

”APUAHA SITÄ TARVITSEE AINA”

Tutkimus hoivan merkityksistä ja -vastaanottamisesta.

Katri Toivonen

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalipolitiikka, pro gradu -tutkielma

Joulukuu 2015

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

TOIVONEN, KATRI: ”APUAHAN SITÄ TARVITSEE AINA”. Tutkimus hoivan merkityksistä ja -vastaanottamisesta.

Pro gradu- tutkielma, 100 s.

Ohjaaja: Ritva Nätkin

Sosiaalipolitiikka

Joulukuu 2015

Tämä diskurssianalyttinen tutkimus käsittelee puolisohoivaa saavien vanhusten hoivalle antamia merkityksiä ja hoivan vastaanottamista. Tutkimuksen lähtökohtana ovat lisääntyvä omaishoivaan kannustaminen sekä kiinnostus hoivan ongelmiin ja hoivan normeihin. Lähtökohtana on myös hoivaa vastaanottavan näkökulman esiin tuominen.

Tutkimus on aineistolähtöinen. Aineisto koostuu seitsemästä (N=7) puolisohoivaa saaneen vanhuksen haastattelusta. Aineiston on analysoitu käyttäen diskurssianalyysia. Analyysi pohjaa sosiaalisen konstruktionismin ja diskurssianalyysin jakamiin käsityksiin merkitysten sosiaalisesta rakentumisesta. Aineistoa on tulkittu yhteiskunnallisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. Tutkimuksessa selvitettiin repertuaareja ja positioita, joita hoivaa saavat käyttävät ja ottavat itselleen puhuessaan saamastaan hoivasta. Näiden kautta luotiin käsitys siitä, millaista hoivaa on vastaanottaa.

Tutkimustulosten mukaan hoiva merkitsi luonnollista sukupuolittunutta perhevelvollisuutta, työtä, riippuvuutta sekä perhe- elämään ja identiteettiin kuulumatonta outoa. Tutkimuksessa näyttäytyvä hoiva on samaan aikaan luonnollista ja outoa. Hoiva, joka merkityksellistyy osaksi normaalia arkea, on helpointa vastaanottaa puolisolta. Kun yksilön roolit ja normaali perhe- elämä alkavat hoivan myötä rakoilla, muuttuu hoivan vastaanottaminenkin ongelmaksi. Puolisohoivan vastaanottamisen ongelmia ilmenee myös silloin, kun hoivan tarvitsijan olemassaolo ja identiteetti eivät kohtaa kulttuurisia määrittelyjä.

.

Asiasanat: puolisohoiva, hoivan vastaanottaminen, diskurssianalyysi, merkitys

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

School of Social Sciences and Humanities

TOIVONEN, KATRI: "WE ALL NEED SOME HELP" Research of the meanings of care and care receiving.

Master's Thesis, 100 pages.

Supervisor: Ritva Nätkin

Social Policy

December 2015

This study focuses to the elderly care that is received from spouses. The Study focuses on to the meanings of care and the impacts that those meanings make for a care receiving. The focus of this study is the interest to the norms of care and the problems of care. To examine the care receivers' point of view to the care is one of the intrests. Also the present political focus to homecare inspires this study.

This study is inductive. The data of the study consist of the interviews of seven (N=7) elderly people who receives care from their spouses. The analysis of the study is based on discourse analysis. The perspective of this study is social constructionism. Understanding of the reality and the meanings are that they are socially constructed. Data is construed by the frames of society and culture. The discourse analysis is used to research the repertoires and positions that the care receivers take while discussing about care. Through these the effort is to achieve the understanding about how it is to receive care from spouse.

According to this study, care is natural and gendered family obligation, job, dependency and odd for an identity and family life. Care is at the same time natural and strange. The care that significates as a part of normal life is easier to receive from a spouse. When the roles of the care receivers and normal family life patterns start to crumble, the receiving of the care gets more problematic. The problems rises also when the identity and being of the care receiver doesn't meet the cultural definitions and norms for the gender for example.

Key words: spouse care, care receiving, discourse analysis, meaning, significance

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ.....	1
ABSTRACT	2
1. JOHDANTO.....	1
Merkityksellinen vastaanottaminen.....	2
2. NÄKÖKULMIA PUOLISOHOIVAN VASTAANOTTAMISEEN	4
Arki.....	4
Hoiva.....	5
2.1 Hoivan mahdollisia merkityksiä	7
Sukupuolittunutta työtä	8
Rakkautta ja ruumista.....	9
Hoiva suhteena	10
Vastavuoroisuus	10
Perhevelvollisuus.....	11
2.2. Omais-/ puolisohoivan yhteiskunnallinen kehys.....	13
Muuttuvat ehdot	15
2.3. Puolisohoivan vastaanottamisen lähtökohtia	17
Näkökulmia hoivasuhteeseen	19
Hoiva osana arkea	22
Sukupuolittuneet odotukset ja kulttuuriset normit	24
3. AINEISTO JA SEN KÄSITTELY	28
3.1 Metodologia ja konteksti	29
Merkitys - diskurssit hoivaa rakentamassa	32

Haastattelut aineistona	33
Tutkimuseettistä pohdiskelua	35
3.2 Aineisto ja analyysi	38
Aineiston rajaus	38
Aineiston jäsentelyä – analyysin alku	41
Diskurssianalyysi	43
4. KUULIAINEN, ITSENÄINEN, VASTUULLINEN JA MYKKÄ HOIVATTAVA.....	47
5.1. Vaimohallitsijanrepertuaari.....	49
5.2 Pärjäämisenrepertuaari	55
5.2. Huolirepertuaari	61
5.4 Mykkyysrepertuaari	67
6. VAIMOHOIVAA JA MUUTA APUA – YHTEENVETO TULOKSISTA.....	77
6.1. Helppo puolisoahoiva ja outo poikkeus	80
6.2. Ulkopuolisen avun ongelma ja outo poikkeus.....	81
7. POHDINTA.....	84
Aineiston ja metodin pohdinta	84
Passiivinen vaimohoiva ja aktiivinen perhevelvollisuus	86
Aktiivisen vastaanottajan paradoksi.....	87
Sanattomien sopimusten paradoksi	88
LÄHTEET	90

Taulukko 1. Katsaus aineistoon.	40
Taulukko 2. Teemoista jäsennetyt kategoriat.	42
Taulukko 3. Kuvaus repertuaareista ja niiden sisältämistä subjektipositioista.....	48
Taulukko 4. Analyysin välitulokset.....	78
Taulukko 5. Puolisohoivan vastaanottaminen	79

1. JOHDANTO

Monissa tutkimuksissa näyttäytyvä hoiva esitetään hoivaa vastaanottavan kannalta pääosin ihanteina; lämpiminä käsinä ja välittämisenä. Käsitkseni mukaan hoiva ole ainoastaan edellä mainittua. Silva Tedren (1999, 2001a, 2008) ja Julia Twiggin (2000) tutkimien ruumiillisten hoivatoimintojen inhottavien piirteiden lisäksi hoivassa on olemassa myös muunlaisia vaiettuja ongelmia. Jokainen aikuinen ihminen on itsenäinen olento, jolle oma päätäntävalta ja riippumattomuus ovat itseisarvoja. On aiheetonta olettaa, ettei hoivan aiheuttama riippuvaisuus olisi ongelma. Kun hoivaa pidetään luonnollisena osana elämää, siitä rakennetaan normi. Onko kuitenkaan aiheellista olettaa kaikkien sopivan hoivan normiin? Jokainen hoivaa tarvitseva kokee yhteiskunnan ja kulttuurin parisuhteelle ja hoivalle asettamat normit ja paineet omassa elämässään. Niiden vaikutusten arviointi hoivan vastaanottamisen kannalta on tärkeää.

Tutkielmani käsittelee hoivaa tarvitsevien vanhusten hoivan vastaanottamista ja hoivan merkityksiä. Sosiaalipoliittisen tutkimuksen yksi tarkoitus on osoittaa ongelmia ja epäkohtia, joihin tulisi poliittisin toimenpitein puuttua (Jokinen, Kaskisaari, Husso 2004, 15). Tärkeimpinä tehtävinäni pidän paitsi tiedon ja ymmärryksen lisäämistä hoivaa saavasta osapuolesta, myös sen tarkastelua, mitä hoivan tarvitseminen on yhteiskunnassamme ja miten hoivaa tarvitsevaa osapuolta tulisi huomioida suunniteltaessa hoivapalveluita ja tehtäessä sosiaali- ja hoivapolitiikkaa.

Omaishoivan tutkimus Suomessa on keskittynyt hoivaa antavan osapuolen tutkimiseen. Puutteena voidaankin pitää sitä, että hoivan tarvitsija/vastaanottaja on tutkimuksen piirissä lähes sivuutettu. Hoivan tarvitsijalle ei ole annettu itsenäistä asemaa, vaan hänen kokemuksiaan ja tarpeitaan on tulkittu hoivan antajan kautta. (Vrt. Mikkola 2005, 16; Zechner ja Valokivi 2009; Zechner 2010, Valokivi ja Zechner 2009.) Hoivan tutkimusta ja hoivan eri näkökulmia avataan kattavasti Anneli Anttosen, Heli Valokiven ja Minna Zechnerin (2009) toimittamassa teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Teos on kattava kuvaus hoivatutkimuksen historiaan ja nykypäivään, se pitää sisällään myös tutkimusta hoivan arjesta ja yhteiskunnallisista ehdoista. Teoksessa piirtyy hoivasta moninainen kuva ja siinä ovat esillä sekä keskeiset hoivaan liittyvät kysymykset. Kirja on toiminut

tutkimukseni selkärankana ja ajatusten innoittajana. Tutkimukseni nojaa myös brittiläiseen ja amerikkalaiseen yhteiskuntapoliittiseen hoivatutkimukseen. Clare Ungerson, Janet Finch, Dulcie Groves ja Hillary Rose tunnettuina hoivakäsitteen määrittelijöinä ja hoivatutkimuksen uranuurtajina, ovat merkittävässä roolissa myös minun hoivaymmärryksessäni. Lisäksi viittaaan paljon 2000- luvulla tuotettuun hoivan arjen tutkimukseen.

Merkityksellinen vastaanottaminen

Vaikka tietyt tutkijat (esim. Tedre 2001a, 181; Twigg ja Atkin 1996, 10) oikeutetusti korostavat, ettei hoivaa tulisi lainkaan tutkia vain yhden osapuolen näkökulmasta, vaan käsitellä sitä ensisijaisesti suhteena, on mielestäni tärkeää nostaa esiin myös hoivaa saava osapuoli erillisessä tutkimuksessa. Hoivan saajaan sivuuttaminen tutkimuksessa vaikuttaa vaikkapa siihen miten palvelut ja niiden järjestäminen yhteiskunnassa ymmärretään. Kiinnostuksen kohdistaminen vain hoivaajiin aiheuttaa sen, että toimintoja ja palveluita tuotetaan ja kehitetään, ja politiikkaa tehdään ennen kaikkea hoivaajan näkökulmasta.

Hoivan tarvitsijan sivuuttaminen tutkimuksessa mitätöi hänen toimijuutensa. Tutkimus on osaltaan uusintanut asetelmaa hoivan tarvitsijasta riippuvaisena, eikä heillä nähdä olevan kykyjä tehdä päätöksiä elämästään ja hoivan tarpeidensa suhteen. (Anttonen ja Zechner 2009, 40.) Tämä on ristiriidassa nykyisen aktiivisen kansalaisuuden käsitteen kanssa, jonka mukaan hoivavastuuta vieritetään hoivan tarvitsijoille itselleen, vähentäen samalla yhteiskunnan vastuuta hoivasta (esim. Anttonen ja Häikiö 2011; Anttonen, Häikiö ja Valokivi 2012; Tedre 2007).

Tutkimani analyysi perustuu haastatteluaineistolle, jossa ääneen pääsevät puolisoiltaan hoivaa vastaanottavat vanhukset. Keskityn nimenomaan puolisohoivan vastaanottamiseen, sillä siinä yhdistyvät mielenkiintoisella tavalla kulttuuriset käsitykset parisuhteesta ja kahden itsenäisen aikuisen elämä. Puolisohoiva on myös ajankohtainen nykyisten kotona vanhenemisen ihanteiden takia (kts. Vilkkö 2000, 221 - 222; 2006, 22). Omaishoiva ja sen ”alalaji” puolisohoiva on ns. *informaalia* hoivaa. *Informaali* hoiva määritellään tavanomaisesti läheisten ja omaisten toisilleen antamaksi kokonaisvaltaiseksi avuksi silloin, kun ihminen ei itse kykene selviytymään arjesta ja sen toiminnoista (Tedre 1999, 41; Anttonen ja Zechner 2009, 17; Sipilä 2003, 23 - 24).

Analysoin diskurssianalyysiin tukeutuen hoivaa tarvitsevien puhetta. Erottelen puheesta repertuaareja eli merkityssysteemejä. Tunnistan myös näihin repertuaareihin kytkeytyvät subjektipositiot, eli ne asemat/identiteetit, jotka hoivattavat ottavat itselleen kussakin repertuaarissa. Omaksuttujen positioiden kautta pyrin pääsemään kiinni siihen, millaista hoivaa on vastaanottaa. **Tutkimustehtäväni on selvittää mitä merkityksiä hoiva saa ja millaista hoivan vastaanottaminen puolisolta on.** Tarkoitus ei ole palautteenomaisesti esittää yksittäisten henkilöiden yksilöllisiä ajatuksia hoivasta, vaan alleviivata sitä, miten hoivan merkitykset syntyvät parisuhteen, kulttuurin ja yhteiskunnan kontekstoimina. Yksittäisten ihmisten puhe heijastelee yleisempiä merkityksiä.

Puhun hoivasta vanhuuteen liittyvänä sosiaalisena toimintana. Sen tarkoitus on auttaa hoivaa tarvitsevaa selviämään arjestaan ja tuottaa tälle hyvinvointia. Kyseessä on hoivaa tarvitsevan ja hoivaa antavan välinen suhde. Hoiva ei tapahdu irrallaan maailmasta ja todellisuudesta. Sitä toteutetaan ympäristössä, johon vaikuttavat fyysinen maailma, sosiaaliset suhteet, kulttuuri ja sosiaalipoliittiset järjestelmät. (Zechner 2010, 19; Anttonen ja Zechner 2009, 34.) Silva Tedre (1999, 69 - 70) puhuu kulttuurisesti jaetuista auttamisen malleista joiden mukaan ihmiset tietävät toimia oikein hoivatilanteessa. Kun hoivassa kohdataan kulttuurisesti kiellettyjä intiimejä asioita kuten ruumiillisuus, muuttuvat auttamisen mallit epävarmoiksi. Intiimiys kyseenalaistaa minuuden ja itsekontrollin rajoja niin, että näistä toimista vaietaan.

Tutkimuksen alussa tarkastelen hoivasta tuotettua tutkimusta. Alustus toimii paitsi työni kontekstina, myös osoittimena siitä, miten vähän tutkimusta hoivaa tarvitsevista on tuotettu. Aloitan työni pohdiskelemalla niitä merkityksiä, joita hoivalle on annettu aiemmassa tutkimuksessa ja hoivaa käsitteellistettäessä. Hoivan yhteiskunnallisessa tarkastelussa keskitän huomioni siihen millaiset rakenteet ja prosessit ovat ohjanneet ja ohjaavat hoivaa ja millainen vaikutus niillä on hoivan vastaanottamiseen. Tarkastelen myös puolisohoivan vastaanottamisen lähtökohtia ja kontekstia tehdyn tutkimuksen kautta. Kolmannessa luvussa esittelen tutkimuksessani käyttämäni aineiston ja metodologisen lähestymistapani sekä erittelen analyysin tekoa ja aineiston käsittelyä. Luku viisi keskittyy analyysin tuloksena syntyneiden repertuaarien ja subjektipositioiden tarkasteluun ja kuvailuun. Luvussa kuusi vedän yhteen näiden vaikutuksia hoivan vastaanottamiseen. Luku seitsemän toimii tutkimuksen päätöslukuna ja pitää sisällään pohdinnan tutkimuksen tuloksista, aineistosta ja käytetystä metodista.

2. NÄKÖKULMIA PUOLISOHOIVAN VASTAANOTTAMISEEN

Hoivaa on tutkimuksessa lähestytty ja määritelty monin eri tavoin. Hoivatutkimuksen historiassa on eroteltavissa ajallisia vaiheita ja kehityslinjoja, joiden aikana hoivaa on yritetty jäsentää eri painotuksin. Ensimmäisessä vaiheessa liikkeelle lähdettiin hoivan käsitteen määrittelystä ja siinä nostettiin hoivaa esiin kotityön näkymättömyydestä (esim. Ungerson 1983; Graham 1983). Toinen vaihe liittyy hoivan sukupuoleen, osaksi naisen luonnetta (esim. Rose 1983; Graham 1983). Kolmannessa hoivatutkimuksen vaiheessa hoivatutkijat purkavat hoivan sukupuolittuneisuutta ja tutkimuksen ydin on hoivakäytännöissä ja hoivan tekemisessä (esim. Kirsi 2004; Tedre 1999, 2000; Twigg 2000). Hoivatutkimus kiinnostui hoivakäytäntöjen myötä yhä enemmän hoivan arjesta ja hoivakokemuksista. Tämäkin tutkimus sijoittuu tarkasteluihin, jossa hoivaa ja sen vastaanottamista tarkastellaan osana arkea.

Arki

Arki toimii tutkimukseni tasona. Etsin merkityksiä joita hoiva saa puolisohoivan arjessa, normaaleissa arjen käytännöissä. Arki on jokapäiväistä elämää. Arki on myös prosesseja, joissa toiminnalla tuotetaan arkielämää erilaisten rakenteellisten ehtojen mukaan ja samalla luodaan uusia arkielämän ehtoja (Salmi 2004, 23).

Aikuisten arkeen kohdistuvaa tutkimusta tehdessään Eeva Jokinen (2005, 10, 11) joutui pohtimaan arjen määrittelyn vaikeutta. Arkinen ulottuvuus on kaikkialla, mutta siitä on hyvin vaikea saada kiinni. Erilaiset tutkimusperinteet ovat lähestyneet arkea eri tavoin. Etnometodologisessa perinteessä korostuu arjen jatkuva uusintaminen ja tuottaminen ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Arkielämän kritiikissä analysoidaan arkielämän ristiriitoja ja historiallis-sosiologisessa ja kulttuuriantropologisessa tutkimusperinteessä arki on osa historiallisia ja sosiaalisia yhteyksiä, ja rakentuu sosiaalisena ilmiönä rakenteiden asettamien ehtojen ja subjektiivisten kokemusten vuorovaikutuksena. (Salmi 2004, 13 - 14.)

Työelämän tutkija Minna Salmi (1991, 2004), on arkea tarkastellessaan löytänyt neljä tapaa määrittellä sitä. Ensimmäinen tapa on korostaa arkea vastakohtana ei- arjelle, arki on vastakohta juhalle tai jollekin epätavanomaiselle. Toinen tapa tarkastelee arkea uusintamisen alueena, jolloin

arki asettuu yhteiskunnallisen tuotannon vastinpariksi. Kolmas ja samalla yleisin määritelmä on arki rutiinien ja toistojen maailmana. Tällöin korostuu erityisesti arjen kurjuus ja tylsyys. Neljäs määritelmä arjen kuvaamiseksi on holistinen näkökulma, jossa tarkastellaan sitä, miten yhteiskunnan rakenteet muovaavat arkea ja miten ihmisten toiminta muokkaa ja uusintaa näitä rakenteita. Neljäs tapa siis näkee arjen vuorovaikutuksellisen prosessina rakenteiden ja toimijoiden välillä. Arki määrittyy siis rakenteiden ja toimijoiden omien valintojen tuloksena. (Salmi 2004, 15–19, 23 - 24.) Tutkimuksessani arki sijoittuu tähän neljänteen määritelmään. En tutki hoivan arkea, vaan sitä, millaista hoivaa on vastaanottaa arjessa, jota määrittävät erilaiset normit ja käytännöt sekä sitä, miten arki eli ihmisten käsitykset omasta arjestaan ja sen työnjaoista ja toiminnoista vaikuttavat hoivan määritelmiin.

Hoiva

Hoivan käsitteellä ei ole tarkkoja rajoja, kuten vaikkapa hoidolla hoito - ja lääketieteessä. Arkikielessä hoiva tarkoittaa usein synonyymia sanalle hoito. Tutkimuksen piirissä hoivan käsitteellä on pyritty erkanemaan hoito- sanan ammatillisesta ja professionaalista korostuksesta. (Tedre 1999, 42; Kirsi 2004, 17 - 18.) Hoidon ja hoivan välillä on olemassa periaatteellinen ero myös siinä, mihin toiminta kohdentuu. Hoivan kohteena ovat vain elolliset olennot, kun taas hoitaa voi lähes mitä tahansa asioita, kukista aina eläimiin ja ihmisiin saakka. (Kirsi 2004, 17 - 18.)

Pohjoismaalaisen tutkimuksen piirissä lanseerattu käsite *omsorg*, pitää sisällään brittiversiotaan (*care*) laajemmin paitsi eri ikäryhmiin kohdistuvan hoivatyön, myös palkattoman kotona tehdyn työn (*informal care*). Lisäksi se käsittää ammatillisena ansiotyönä tehdyn hoivan (*formal care*). (Ungerson 1983, 10 - 16; Zechner 2010, 20.) *Informaalissa* hoivassa hoivasuhde perustuu olemassa oleviin sosiaalisiin suhteisiin, kuten äitiyteen, sukulaisuuteen, ystävyysyteen. *Formaalissa* hoivassa edellytykset hoivan saamiselle ovat perustaltaan erilaiset. Asiakkuus syntyy, mikäli laissa määritellyt kriteerit täyttyvät (tulot, diagnoosit, vaikeudet selviytyä perustarpeiden täyttämässä). (Qureshi 1990, 59 - 60.) Pohjoismainen hoivakäsite, toisin kuin brittiläinen, ei rajaudu pelkästään vanhuksiin, vaan kattaa myös lapset ja vammaiset (Ungerson 1990b, 12; Anttonen ja Zechner 2009, 17, 25).

Hoivakäsité ei erottele sosiaalista ja terveydellistä puolta, vaan se pitää sisällään sosiaalisen, fyysisen ja psyykkisen tarpeista huolehtimisen. Yksinkertaistettuna hoiva on kokonaisvaltaista ja jokapäiväistä huolenpitoa toisesta ihmisestä. Huomioitavaa on, että hoivan määritelmät korostavat huolenpidon jatkuvuutta ja ruumiillisuutta. (Fine 2007, 194 - 196; Sipilä 2003, 23 - 24.) Sosiologi, nais- ja hoivatutkija Kari Waerness¹ (1983, 20 Kts. Zechner 2010) määritteli hoivan huolenpidoksi ihmisistä, jotka eivät itse kykene huolehtimaan itsestään yleisesti hyväksytyjen normien mukaan. Hoivaksi ei siis tule katsoa toisen puolesta tehtyjä palveluksia silloin, kun ihminen niihin on itse kykenevä.

Hoivatutkijat Anneli Anttonen ja Minna Zechner (2009, 17) kuvaavat hoivaa vaikeasti määriteltäväksi ja laaja-alaiseksi käsitteeksi. Hoivan laaja-alaisuus syntyy siitä, että se pitää sisällään monenlaista hoivaa aina lapsista vanhuksiin. Laaja-alaisuus viittaa myös hoivatarpeisiin, joita niitäkin on monenlaisia. Joku tarvitsee apua ruokailuun, toinen liikkumiseen tai peseytymiseen, joku taas näihin kaikkiin. Luonteeltaan hoiva voi olla fyysistä, sosiaalista tai psyykkistä. Se on kuitenkin aina toisen tarpeista huolehtimista (mt., 17). Tarpeesta nouseva hoiva pitää sisällään riippuvuuden ja kykenemättömyyden. Hoivasuhteen riippuvuus haastaa länsimaisen individualismin ja autonomian periaatteet ja on siksi tärkeä lähtökohta yhteiskuntateorioissa ja sosiaalipolitiikassa (Anttonen ja Zechner 2009, 37). Hoivan tarvitsijan kannalta olennaista on, että riippuvuutta ei kuitenkaan tulisi suurennella niin, ettei hoivan tarvitsijaa pidetä enää autonomisena toimijana. Riippuvuudestaan huolimatta hoivan tarvitsija tulee nähdä kykujensä sallimissa rajoissa itsenäisenä toimijana. Riippuvuus tarkoittaa myös toisen valtaa ja vahingoittamisen mahdollisuutta (Fine 2007, 4; Tedre 1999, 41).

Tässä tutkimuksessa lähestyn hoivaa puolisoivaa vastaanottavan vanhuksen arkisena elämänä ja osana parisuhdetta. Ymmärrän hoivan tämän tutkimuksen piirissä Anneli Anttonen ja Minna Zechnerin (2009, 32- 34) tavoin työksi, suhteeksi ja käytännöksi, jota ohjaavat ja määrittävät vahvat kulttuuriset, sosiaaliset ja moraaliset normit. Sosiaalipolitiikassa hoiva viittaa arkipäiväiseen toisista huolehtimiseen, jolla tähdätään siihen, että ihminen pystyy elämään elämänsä niin, että hänen fyysiset tarpeet ja tietyt kulttuurisesti määrittyvät perusvaatimukset (hygienia, kodin puhtaus) täyttyvät (Tedre 1999, 159; 2001b, 81; Fine 2007, 194 - 196).

¹ Waerness, Kari 1983. *Kvinnor och omsorgsarbete*. Prisma. Stockholm.

Seuraavassa esittelen hoivan tutkimusta ja hoivan käsitteellistämistä. Kerron, mitä mahdollisia merkityksiä hoivalle voidaan antaa hoivan määrittelyjen kautta. Pohdin myös sitä, millaisen taustan yhteiskunta muodostaa hoivalle annetuille merkityksille. Lopuksi erittelen puoliso hoivan lähtökohtia esittelemällä omaishoivasta tehtyä tutkimusta. Tarkoitukseni on luoda käsitys siitä, miten hoiva ilmenee hoivan tarvitsijan elämässä ja millaisia lähtökohtia hoivan vastaanottamisessa esiintyy.

2.1 Hoivan mahdollisia merkityksiä

Hoivatutkimuksen päälinjoiksi eriytyivät aikoinaan pohjoismainen ja brittiläinen tutkimusperinne. Vuosikymmenen alun brittitutkimuksessa hoiva tarkoitti hoivatyötä, jota tehtiin kotona palkatta, perheen naisten toimesta. Hoiva oli selkeästi perhevelvollisuus. Brittiläisen näkemyksen mukaan hoiva kuului kahden aikuisen väliseen suhteeseen ja rakkauteen (Ungerson 1990b, 10; Graham 1991, 65.) Iso-Britanniassa tuotettiinkin runsaasti tutkimusta naisten tekemästä *informaalista* hoivasta (esim. Finch ja Groves 1983, Graham 1983, Ungerson 1983, Land ja Rose 1985). Tuon ajan tutkimuksissa tuotiin esille mm. se, että valtaosa hoivatyöstä kuului naisille. Hoiva koettiin usein varsin kuormittavaksi työksi. Näiden seikkojen myötä hyvän hoivan normiksi nousi Iso-Britanniassa perheenjäsenten tuottama hoivatyö. Ammatillinen, palkattu hoiva edusti huonoa hoivaa. (Anttonen ja Zechner 2009, 26 - 27.) Myöhemmin hoivatutkija Clare Ungerson (1990b, 9 - 10) kritisoi brittitutkijoiden tapaa jakaa hoiva tiukasti kahteen erilliseen leiriin, joissa *informaali* hoiva edusti rakkautta, tunnetta ja velvollisuutta ja *formaali* hoiva ammattilaisuutta, tehokkuutta ja tarvetta. Ungersonin (1990b, 11) mukaan nämä kaksi hoivan tuottamistapaa eivät olleet niin erillisiä. Hän kiinnitti huomiota myös paradoksiin, jossa vastakkain asettuvat hoivan naisia riistävä olemus ja hoiva tunnekysymyksenä.

Pohjoismainen tutkimus erosi brittitutkimuksesta painotustensa perusteella selvästi. Pohjoismaisia tutkijoita houkutteli tutkia palkattua hoivaa ja ammatillistuvaa hoivaa. Myöhemmin omaishoidontuen maksamisen myötä pohjoismainen tutkimus käänsi katsettaan laajemmin myös *informaalin* hoivan suuntaan (Anttonen ja Zechner 2009, 25.) Hoivan yhteiskunnallistaminen on pohjoismaissa ollut tärkeä osa demokratia- ja tasa-arvoajattelua. Tämän takia *formaali* hoiva oli voimakkaasti läsnä pohjoismaisessa tutkimuksessa. (Mt., 26 - 27.)

Hoivan käsitteen juuret ovat feministisessä tutkimuksessa. Ja tutkijoille oli tärkeää tuoda esiin naisten palkatonta huolenpitotyötä ja sen erityisyyttä sekä yhteiskunnallista merkitystä (Anttonen 1997, 127- 128; Tedre 1999, 43; Anttonen ja Zechner 2009, 19 - 22). Hoivakeskustelua edeltävässä, kotityökeskusteluksi nimetyssä vaiheessa, tutkijat liittivät naisen aseman sukupuolten väliseen työnjakoon. Kotityötä pidettiin työnä jolle tulisi laskea taloudellinen arvo. Kotityökeskustelun myötä hoivasta alettiin puhua uusintamisena, reproduktiona, jonka avulla ylläpidetään inhimillistä elämää. (Anttonen ja Zechner 2009, 22.)

Sukupuolittunutta työtä

Hoivakäsitteen määrittelyn syntyaikoina hoiva nähtiin työnä. Sen lisäksi tutkijat määrittelivät hoiva sukupuolittuneeksi toiminnoksi, joka liittyi ihmisten välisiin suhteisiin, alussa erityisesti perheen sisäisiin suhteisiin. Hoiva (*care*) nähtiin sukupuolisidonnaisena velvollisuutena, jotka ovat naisille ja miehille erilaiset. (Finch 1993, 10.) Naistutkimukseen erikoistunut sosiologi Hilary Rose (1983, 83) tulkitsi, että hoiva on kaikkia naisia yhdistävä universaali tietoisuus. Hoivasta tuli näin osa naissukupuolen identiteettiä ja toimijuutta. Samalla Rose (mt.) kuitenkin korosti, ettei kyse ole naisen luonteesta vaan naiselle historian saatossa luovutetusta roolista.

Sosiologi ja sosiaalipoliitikko Hilary Graham (1983, 14 - 23) halusi painottaa, ettei hoiva ilmennä naisen taipumuksia tai naisille ominaista luonnetta, vaan yksikertaisesti kertoo paikasta, jossa nainen yhteiskunnassa on. Yhteiskunnassa naiselle on Grahamin (mt.) mukaan asetettu paikka kodin sisältä, hoivan antajana. Hoiva välttämättömyydessään pitää naiset alistetussa asemassa suhteessa miehiin. Hoivan käsitteellistämiseen pyrkivässä keskustelussa ei kuitenkaan noussut esiin paradoksia hoivaa tarvitsevaan naisen ja hoivaa antavan naisen välillä (Anttonen ja Zechner 2009, 25).

Pohjoismaisessa tutkimuksessa hoiva alettiin alistussuhteen lisäksi käsittää myös naisten tärkeäksi ja palkitsevaksi työksi. Tätä näkökulmaa selvitettiin vastuurationaalisuuden käsitteen avulla. Vastuurationaalisuus hämärsi rajoja työn ja muun sosiaalisen vuorovaikutuksen välillä. Käsitteen kautta hoivaan osoitettiin liittyvän myös mielekkyys, oikeutus ja moraaliset velvoitteet. (Nätkin 1986, 157.) Olennaista vastuurationaalisuudessa on ajatus naisten tavasta olla yhteisössä ja luoda identiteettejään. Naisilla katsotaan olevan ominaisuus ajatella toimintaansa ja sen seurauksia myös muiden kuin itsensä kannalta (Korvajärvi 1986, 183.) Vastuurationaalisen keskustelun myötä

hoivasta tuli universaali mittapuu naisena olemiselle. Yhdysvalloissa tutkijat keskustelivat vastuurationalisuuden sijasta hoivaetiikasta. Hoivaetiikka korosti hoivan olevan työn ohella moraalinen asenne ja tapa olla maailmassa. (Anttonen 1997, 127; Anttonen ja Zechner 2009, 32 - 34.)

Rakkautta ja ruumista

Hoivassa yhdistyy niin välittäminen, kuin ruumista vaativa työ. Hoiva on raskasta ruumiillista työtä. Se on askareita, kylvettämistä, pesemistä, nostamista, ruuan laittoa, siivoamista, mutta se on myös välittämistä, kanssakäymistä, rakkautta, läsnäoloa, tukea ja lohduttamista. (Anttonen ja Zechner 2009, 18.) Puolisoon ja omaisiin kohdistuvaa hoivaa on kuvattu rakkauden työksi *labor of love* (Graham 1983, 15 - 17). Tällä on haluttu korostaa hoivan jakautumista sekä ruumiilliseksi työksi, että tunteiksi. Hoivan toteutuminen edellyttää molempia, välittämistä (*caring about*) sekä hoivaamista (*caring for*). Välittäminen ja hoiva eivät kuitenkaan ole suorassa yhteydessä toisiinsa, sillä hoivan antamisen ja saamisen taustalla voi olla myös yhteisön ja kulttuurin vaatimuksia tai taloudellinen pakko (Ungerson 1983, 31). Aina ei siis ole kyse pelkästään välittämisestä kumpuavasta hoivasta.

Hoivan tunne- (*emotional labour*) ja ruumis- (*bodywork*) yhteyttä kuvaa myös ihmiselämän ruumiillisuutta tutkiva sosiologi Julia Twigg (2000, 137- 159, 160 - 178). Hoivaan ruumiillisena työnä liittyy kosketus, voimankäyttö ja oman ruumiin käyttö työvälineenä. Tunnettyö taas on toisen ihmisen tarpeiden huomioimista ja lähellä oloa. Läsnäolo on mielenkiintoinen, sillä se edellä mainitussakin yhdistetään hoivan tunnepuoleen, mutta näkemykseni mukaan se on myös hoivan ruumiillista puolta. Läsnäolo vaatii myös ruumiin läsnäoloa yhteisessä tilassa, kuten kodissa (ks. Sointu 2009). Se vaatii ruumiin asettamista valmiiksi vastaamaan hoivan tarvitsijan tarpeisiin. Toisaalta taas ruumiintyöt, kuten peseminen ja vaikkapa hiusten harjaaminen ovat myös tunnettyötä, sillä ruumistyöllä huolehdittujen perustarpeiden kautta osoitetaan välittämistä. Hoivan uutta politiikkaa ruumiillisuuden kautta tutkineen Tiina Vaittisen (2015, 100 - 103) mielestä ruumis on hoivan välttämättömyys. Hoivan tarpeen lähtökohtana on hoivaa tarvitseva haavoittuvainen ruumis ja siksi työn tai moraalisen sijasta hoiva onkin välttämättömyyttä.

Hoiva suhteena

Lähtökohtaisesti hoivan määreet ovat hoivan antajasta käsin lähteviä ja hoivan antajien toimesta määriteltyjä (Anttonen ja Zechner 2009, 39 - 42). Hoivatutkimuksen kohtaaman kritiikin ansiosta, hoivan käsitteellisessä määrittelyssä on yhä useammin alettu katsoa hoivaa sekä moraalisenä, että käytännöllisenä toimintana. Lisäksi hoivan antajan ja saajan välinen suhde on saanut enemmän tilaa. (Tedre 2001a, 181.)

Puolisohoivan kannalta kiinnostavana näyttäytyy tutkimus, jossa korostuu kahden toimijan ja ruumiillisen ihmisen välinen kohtaaminen ruumiillisena, moraalisen ja sosiaalisena suhteena (esim. Tedre 2001a; Twigg 2000; Tronto 1993). Näiden tutkimusten antina on mm. se, että hoivan merkitysten synty nähdään tilannesidonnaisena. Puolisoiden välinen hoiva kiinnittyy heidän jokapäiväiseen elämään ja siihen kuuluu jokapäiväisiä ja arkisia tehtäviä, kyse on sosiaalisesta hoivasta. Hoivaa annetaan ja vastaanotetaan jossain suhteessa toiseen, lapsena, puolisona, ystävänä. Kaikissa rooleissa on sisällä käsitys siitä, millaisena kyseisessä roolissa tulisi olla. Rooleihin liittyvät oletukset voivat toimia joko sopusoinnussa tai ristiriidassa hoivan vastaanottamisen ja antamisen kanssa. Julia Twigg ja sairauksien sosiologiaa tutkinut Karl Atkin (1996, 10, vrt. Anttonen ja Zechner 2009; Saarenheimo 2005; Mikkola 2009) korostavat myös, että etenkin yhdessä asuvien aikuisten välisessä hoivasuhteessa hoivaajan ja hoivaa tarvitsevan rajat ovat liukuvat. Tällä tavalla käsitettynä hoivaa voidaan tutkia arkisen auttamisen kokonaisuutena, jossa apua annetaan, tarvitaan, saadaan ja otetaan vastaan suhteessa toisiin ja yhteiseen historiaan. (Tedre 2001b, 81.)

Vastavuoroisuus

Puolisohoivaa ja sen toimijuuksia väitöskirjassaan tutkineen, vanhustyön lehtorin, Tuula Mikkolan (2009, 23) mukaan hoiva on keskinäiseen riippuvuuteen perustuva suhde. Keskinäisen riippuvuuden ymmärtäminen on hänen mukaansa keskeistä tarkasteltaessa puolisoiden tai omaisten välistä hoivasuhdetta. Käsitteen avulla on mahdollista ymmärtää hoivan yhteiskunnallisia ehtoja ja niiden merkityksiä omaishoivasuhteeseen. Se tekee näkyväksi myös sen, että hoiva voi olla tasavertainen ihmissuhde, jossa hoivasta ja omasta asemasta siinä neuvotellaan.

Mikkolan (2009, 23) mukaan keskinäisen riippuvuuden käsitteellä tutkimus voi nostaa esiin hoivasuhteen molemmat osapuolet, toista tutkimalla nousee samalla esiin, tavalla tai toisella, myös hoivasuhteen toinen osapuoli. Hoiva keskinäisenä riippuvaisuutena, *interdependency*, nostettiin ensimmäisiä kertoja esiin hoivan etiikan ja vastuurationaalisuusajattelun innoittamana. Keskinäinen riippuvuus - ajattelu haastaa voimakkaasti länsimaisen itsenäisyyden ja autonomian normin. Tutkimus, joka on aina ottanut lähtökohdaksi maskuliinisen ja autonomisen yksilön, on sivuuttanut sen seikan, että keskinäinen riippuvuus on sosiaalisen elämän fakta. Kyse on vuorovaikutussuhteesta, jossa toinen osapuoli on aina apua tarvitseva. Keskinäisen riippuvuuden kannalta olisi tärkeää ottaa huomioon, että sekä hoivaajalla, että hoivattavalla on oikeus säilyttää riippuvuudesta huolimatta autonomiansa, niin pitkälle kuin se on mahdollista. (Anttonen ja Zechner 2009, 36 - 37, 39.)

Puolisohoivan ymmärtäminen suhteena korostaa myös puolisoiden välistä vastavuoroisuutta. Hoivaa tarvitsevat henkilöt pyrkivät tekemään osuutensa, ”sen minkä pystyvät”. Tutkimus on tuottanut voimakkaan kahtiajaon hoivan saajaan ja hoivan antajaan (Mikkola 2005, 66). Vastavuoroisuuden esiintulo tutkimuksissa kuitenkin särkee kahtiajaon (esim. Mikkola 2005; Zechner ja Valokivi 2009). Puolisohoivassa on kyse ajan mittaan muotoutuvasta vastavuoroisen auttamisen mallista, joka syntyy yhteisen elämän myötä. Se muodostuu yhteisistä ja jaetuista käsityksistä siitä, millainen hyvä puoliso on ja miten hyvän puolison tulee toimia hoivatarpeen ilmaantuessa. Hoivan tarvitsijan kannalta vastavuoroisuus on mahdollisuus omaan toimijuuteen ja itsenäisyyteen hoivasuhteen osapuolena sekä keino osoittaa kykyjään ja vähentää siten avuttomuuttaan. (Mikkola 2005, 42, 105.) Vastavuoroisuus ei kuitenkaan ole avun saamisen ehto, mutta se tekee avun vastaanottamisesta luontevampaa ja antaa hoivan tarvitsijalle kokemuksen oman elämänsä hallinnasta (Zechner 2008, 305). Vastavuoroisuus edellyttää jatkuvaa neuvottelua siitä, mikä avun vastaanottamisen taso on riittävä ja missä määrin hoivan tarvitsija on kykenevä tekemään itse tai auttamaan toista.

Perhevelvollisuus

Jotkut brittitutkijat, kuten sosiaalipoliitikko Clare Ungerson (1987) ja sosiologit Janet Finch sekä Jennifer Mason (1993), nostivat esiin, miten perhevelvollisuudet syntyvät neuvottelujen tuloksena. Kenelläkään ei ole automaattista velvollisuutta hoivata toista aikuista tai oikeutta velvoittaa toista

hoitamaan itseään. Teologi Raili Gothónin (1991, 30 - 32) mukaan moni hoivaajaksi ryhtyvä kuitenkin ikään kuin ajautuu hoivaamaan, asiaa sen kummemmin miettimättä. Useimmiten hoivan tarve on ilmaantunut äkillisesti, eikä hoivan antaja ole pohtinut hoivaan ryhtymistään tarkemmin. Hoivaajaksi alkaminen vaikuttaisi siis tapahtuvan ikään kuin luonnostaan. Perhevelvollisuudet neuvotellaankin usein jo kauan ennen hoivan alkamista.

Kun hoiva yhteiskunnallistettiin, poistettiin perheiden juridinen vastuu hoivan antamisesta (Saarenheimo ja Pietilä 2003, 139). Omaishoivan tukea maksamalla korostetaan sitä, että hoiva kuuluu ensisijaisesti yhteiskunnan vastuulle. Julkinen keskustelu omaishoivan tärkeydestä, kulttuuriset ihanteet kotona vanhenemisesta ja moraaliset odotukset perheenjäsenten keskinäisestä huolenpidosta sekä hoivakäsitteen tunnetta korostava merkitys kuitenkin asettuvat ristiriitaan hoivan yhteiskunnallisen vastuun kanssa. Edellä mainittujen vuoksi hoiva koetaan edelleen voimakkaasti perheen vastuulle kuuluvaksi velvoitteeksi. Näin ollen hoivan vastaanottaminen puolisolta ja perheeltä näyttää oikeammalta kuin avun vastaanottaminen yhteiskunnalta.

Hoiva koetaan perheelle kuuluvaksi ja osaksi normaalia perhe-elämää sekä perheenjäsenten välistä suhdetta. Hoiva määrittyykin usein enemmän perheen luonnolliseksi velvollisuudeksi ja välittämiseksi, kuin hoivaksi (Forbat 2005, 81). Avioliitto toimii usein lupauksena huolehtia toisesta (Kirsi 2004, 75; Mikkola 2009, 70). Avioliittoon sitoutumisesta seuraa itsestään selvä odotus siitä, että toista hoivataan. Hoiva on jotain, mitä kuuluu antaa. Avioliiton lisäksi hoiva on luonnonlain oloinen velvollisuus. (Mikkola 2009, 70, 74 - 75.) Määrittäessään normaaliksi perhe-elämäksi, hoiva ei aina edes tule näkyväksi. Hoivasta tulee näkyvää ja hoivaa vasta, kun se on jotain enemmän, kuin normaalia perhe- elämää. (Forbat 2005, 81 - 82; Mikkola 2009, 72.)

Hoivalle on tutkimuksissa annettu merkityksiä niin hoivamoraalin kuin hoivan käytäntöjen tutkimisen kautta. Hoiva on käsite joka pitää sisällään rakkauden ja ruumiin työtä. Hoiva on lisäksi ymmärretty suhteena ja arkielämään kuuluvana velvollisuutena. Se pitää sisällään myös naiseuden ytimen. Hoivan merkitykset näyttävät kulttuurisena pohjana tilanteessa, jossa hoivaa saadaan. Se, mitä hoivan käsitetään olevan, vaikuttaa siihen, millaisena hoivan vastaanottaminen ymmärretään. Tutkimuksessa tuotetulla hoivan määrittelyillä luodaan ymmärrystä siitä, mitä hoiva on, mutta sillä luodaan myös ehtoja, joiden mukaan yhteiskunnassa luodaan politiikkaa.

2.2. Omais-/ puoliso hoivan yhteiskunnallinen kehys

Koska hoivaa ei sen politisoitumisen myötä voitu enää pitää yksilön tai perheiden yksityisasiana, joutui jokainen yhteiskunta vastaamaan hoivan yhteiskunnallistumisesta tavalla tai toisella. 1990-luvulla sosiaalipolitiikan rinnalla alettiin puhua hoivapolitiikasta. Se toimii hyvänä terminä kun halutaan ottaa puheeksi hoiva ja arvioida julkisen vallan toimia hoivan suhteen sekä tarkastella toimien seurauksia kansalaisille. Hoivapolitiikka on julkisen vallan harjoittamaa politiikkaa, joka konkretisoituu mm. lainsäädännössä ja hoivan etuuksissa. Lisäksi hoivapolitiikka on ideologiaa ja suuntaviivoja sekä julkista keskustelua jota hoivasta käydään. (Anttonen 2009, 55.)

Hoivapolitiikassa yhteiskunta määrittelee yhteiskunnallista tilaa, ehtoja ja niitä järjestelmiä, jossa hoivaa tarvitaan ja vastaanotetaan. Hoivapolitiikka ylläpitää ja muokkaa kulttuurisia käsityksiä hoivasta, mutta suhde toimii myös päinvastoin, kulttuuri ylläpitää ja muokkaa hoivapolitiikkaa. (Anttonen 2009, 55.) Suomalaisen yhteiskunnallisen hoivapolitiikan juuret ovat köyhäinhoidossa. Varsinaisesta hoivapolitiikasta voidaan alkaa puhua vasta kun sosiaalihuolto alkoi eriytyä ja uudenaikaistua ja siirryttiin kohti universalismin periaatetta. Hoivapolitiikan läpimeno ajoittuikin 1960- ja 70-luvulle kun talouskasvun ja sosiaalilainsäädännön uudistaminen loi pohjan ”palveluja kaikille”- politiikalle. (Mt., 65 - 67.)

Syy hoivan yhteiskunnallistumiselle löytyy yhteiskunnan rakenteiden muuttumisesta, mikä johtaa aina ristiriitoihin ja jännitteisiin. Samoin vaikuttavat vallalla kulloinkin olevat ideologiat ja opit. Ne kaikki muuttavat vallalla olevaa hoivapolitiikkaa. (Anttonen 2009, 56.) Esimerkiksi ansiotyön yleistyminen, teollistuminen, tasa-arvoistuminen ja kaupunkiin muutto johtivat tilanteeseen, jossa perheen ja yksilöiden hoivaresurssit eivät enää olleet riittävät ja hoivavastuuta oli siirrettävä kotitalouksilta julkiselle sektorille. Hoivan yhteiskunnallistumiseen johtavat tärkeimmät syyt liittyvät ennen kaikkea työelämään ja sukupuoleen.

Pohjoismaissa yhteiskunnan muutokset ovat johtaneet tilanteeseen, jossa sukupolvien väliset siteet ja velvoitteet eivät enää vaadi täysi-ikäisten sukulaisten hoivaamista eikä hoivaa tarvitsevilla ole siis oikeutta tätä sukulaisiltaan vaatia. Vaatimus tästä poistettiin myös lainsäädännön avulla. Vanhukset turvautuivatkin eläkkeensä suomen yksilöllistymiskehityksen myötä julkisiin palveluihin saadakseen tarvitsemaansa hoivaa. (Gothóni 1991, 3; Anttonen 2009, 57 - 60; Waernes 1990, 118.)

Hoivapalvelujen kysyntä kasvoi sitä mukaa kun naisten työssäkäynti yleistyi ja eläkejärjestelmä mahdollisti palveluista maksamisen sekä sukupolvien erilleen muuttamisen. Alussa vanhushoivan tärkein palvelu oli laitoshoido, mutta aikojen saatossa tilanne on muuttunut ja laitospaikkoja on kaiken aikaa pyritty vähentämään poliittisin päätöksin. Nykyisin laitoshoido nähdäänkin ikääntyneiden hoidon viimeisenä vaihtoehtona. Ensisijaista on vanhuksen oikeus, tai velvollisuus, asua omassa kodissa tai kodinomaisissa olosuhteissa. Vaikka laitoshoido on vähentynyt, palveluasuminen on puolestaan kasvanut. (Anttonen 2009, 68- 71; Viikko 2006,22; Tedre 2001a, 183.) Tutkimuksissa kodin paremmuutta ei juurikaan kyseenalaisteta ja kotiin liitetään varsin romantisoituneita ominaisuuksia (Heiskanen ja Tedre 2008).

Hoivan vastaanottamisen tahot moninaistuivat yhteiskunnan astuessa mukaan vastuun kantajana. Enää ei ollut yhtä paikkaa tai tahoja, josta vastaanottaa hoivaa. Tarvitsijan kannalta tämä lisäsi vaihtoehtoja, mutta saattoi myös johtaa epävarmuuteen. Tarve hoivaan on olemassa universaalisti, huolimatta siitä kenelle vastuu hoivan tuottamisesta annetaan. Se miten hoivaa järjestetään, vaihtelee historiallisesti ja kulttuurista toiseen siirryttäessä. Hoiva on yhteiskunnallistunut kaikkialla, mutta sen suunta ja voimakkuus vaihtelevat. (Anttonen 2009, 55 - 56.)

Hoivan yhteiskunnallistumisen merkittävimpiä seuraamuksia on hoivan oikeudellistuminen. Toisen maailmansodan jälkeen ihmisten sosiaalisia oikeuksia alettiin parantaa ja valtio otti roolinsa niiden turvaamisessa (Anttonen 2009, 59). Hoivaa onkin tutkittu usein kansalaisuuden ja sosiaalisten oikeuksien näkökulmasta (esim. Koskiahho 2008; Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012; Lister ym. 2007; Pajukoski 2011). Sosiaaliset oikeudet ovat osa julkista valtaa ja niillä varmistetaan jokaisen oikeus huolenpitoon ja hyvinvointiin (Pajukoski 2011, 79 - 81). Pohjoismaiseksi hyvinvointivaltiomalliksi kutsuttu järjestelmä on pohjannut universalismille, sosiaalisille oikeuksille sekä vahvalle julkiselle vastuulle hyvinvoinnin tuottamisessa (Anttonen, Valokivi, Zechner 2009). Hoivapoliittiset oikeudet ovat merkittäviä niin hoivan tarvitsijalle, kuin hoivan antajillekin. Kyseessä ovat kuitenkin ns. heikot oikeudet. Etuudet ovat matalia ja esimerkiksi lainsäädäntö puutteellista. (Anttonen 2009, 59.)

Muuttuvat ehdot

1970- ja 1980- luvuilla hoivan valtiollinen tukeminen alkoi kohdata kritiikkiä, sillä sen nähtiin passivoivan ihmisiä. Passiivisen avunsaajan rinnalle nostettiin ihanteeksi *aktiivinen kansalainen*, joka osallistetaan ja vastuullistetaan omasta hyvinvoinnistaan. (Smith 2013, 403 - 404.) Suomessa oltiin tuohon aikaan pääsemässä vasta vauhtiin hyvinvointivaltion rakentamisen suhteen, mutta jo vuosikymmenen päästä hyvinvointivaltion laajenemiselle haluttiin rajat (Julkunen 2001). Nyt 2000 - luvulla ei enää juurikaan puhuta hyvinvointivaltiosta, vaan hyvinvointiyhteiskunnasta (Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012, 22). Vanhusväestön kasvaessa jouduttiin ja joudutaan yhä pohtimaan, miten hoivatarpeeseen pystytään vastaamaan ja miten yksityisen ja julkisen vastuu ja tehtävät tulisi jakaa.

Suuri syy julkisen ja yksityisen hoivavastuun neuvotteluihin on markkinoiden ja kilpailutuksen hiipiminen julkiseen palvelutuotantoon. Julkista vastuuta haluttaisiin kaventaa, sillä tasa-arvoistava sosiaalipolitiikka nähdään kilpailun ja työelämään sitoutumisen esteenä. (Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012, 23; Koskiahho 2008, 19 - 20.) Yksityisen palvelutuotannon kasvu, kansalaisten valinnanmahdollisuuksien korostaminen, esimerkiksi palvelusetelien avulla, sekä tilaajan ja tuottajan erottaminen toisistaan lienevät suurimpia muutoksia, joita yhteiskunnassamme on tapahtunut palveluiden suhteen (mt., 2012, 24 - 25).

Hoivan tuottamisen vastuuta ollaan siis liu'uttamassa entistä enemmän paitsi yksilöille itselleen, myös heidän läheisilleen. Markkinoistuminen korostaa paitsi hoivaa tarvitseva omaehtoista selviytymistä ongelmistaan, myös läheisten ja omaisten vastuuta palvelujen ja hoivan onnistumisesta. (Koskiahho 2008, 19 - 20; Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012, 29 - 30.) Sitouttaminen koskee lähinnä aikuisia lapsia. Puolishoivaajat voivat jäädä vaille etuutta, koska viranomaiset tulkitsevat puolisoitten keskinäisen hoivan luonnollisesti avioliittoon kuuluvaksi velvollisuudeksi (Kröger 2005, 253 - 254.)

Omaishoidontukea alettiin maksaa 1970- luvun lopulla. Tuella motivoidaan omaisia hoivaamaan vanhuksia kotona. Tuen saanti riippuu hoivan tarpeesta ja siitä on tullut tärkeä osa vanhusten hoivapolitiikkaa. Ennustettavissa on, että sen merkitys tulee yhä kasvamaan. Se edustaa linjausta, jossa eri tukimuotoja, palveluita ja rahaa, yhdistellään luovasti. (Anttonen 2009, 76 - 79.) Kun omaishoivaa tuetaan julkisin palveluin ja etuuksin, omaishoivasta tulee osa julkista järjestelmää (Valokivi ja Zechner 2009, 126). Tukemalla omaishoivaa yhteiskunta pyrkii toteuttamaan

kansalaisten toiveita saada ja antaa hoivaa kotona, pitämällä samalla ”oman lehmän ojassa”. Tukemalla edullisempaa hoitomuotoa yhteiskunta pyrkii ratkaisemaan vanhenevan väestön aiheuttamaa hoivavajeen ongelmaa.

Sosiaalipoliitikkojen ja hoivatutkijoiden Heli Valokiven ja Minna Zechnerin (2009, 131) huomion mukaisesti omaishoivaajien keskuudessa on tunnistettu hoivan yhteiskunnallinen arvo. Huolimatta siitä, että hoiva itsessään koettaisiin perheenjäsenten velvollisuudeksi toisiaan kohtaan.

Näkemykseen vaikuttaa julkinen keskustelu omaishoivan merkityksestä yhteiskunnallisesti sekä omaishoidon tukemiseksi pystytetyt sosiaalipoliittiset järjestelmät. Omaishoivaajat odottavat valtion tarjoavan palveluja ja etuuksia, jotka tukevat omaisten antamaa hoivaa. (Mt., 129.)

Toisaalta vanhustutkija Minna Pietilä (2005, 89 - 91) on omassa tutkimuksessaan saanut selville, miten omaishoivaajien näyttäisi kuitenkin olevan vaikea lähestyä palvelujärjestelmiä ja hakea omaishoivantukea. Hoivan kokeminen perheen sisäiseksi asiaksi ja kulttuurinen ajatus perheen sisäisien asioiden yksityisinä pitämisestä, vaikeuttavat tuen hakemista. Omaishoivaajia vaivaa myös ajatus hoivasta velvollisuutena. Velvollisuus ajattelu saa omaishoivantuen näyttäytymään järjettömänä. Velvollisuus on velvollisuus, joka tulee hoitaa ilman rahallisia korvauksia. (Mt., 91.)

Hoivaajaksi ryhtymisen motiiviksi nostetaan useimmiten juuri velvollisuus ja rakkaus (Ungerson 1987, 86).

Yhteiskunnan rakenteet ja sen hoivalle asettamat ehdot ovat kohdanneet erilaisia muutoksia.

Hoivan yhteiskunnallistamisesta on siirrytty omaishoidontuen kautta tilanteeseen, jossa neuvotellaan uudelleen hoivan asemaa yhteiskunnassa. Hoivan toteuttamisen muodot ja se, kenellä on hoivavastuu, ovat yhteiskunnallisia sopimuksia ja niistä käydään alituisen neuvotteluja ja rajanvetoja (Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012, 21; Anttonen 2009, 55). Vastuiden määrittelyt ja yhteiskunnan poliittiset ratkaisut vaikuttavat siihen, millaista hoivaa on vastaanottaa ja millaista hoivaa on tarvita. Esimerkiksi kokemus oikeutuksesta erilaisiin hoivamuotoihin, syntyy vallalla olevien käsitysten, järjestelmien ja kulttuuristen normien kautta. Samoin nämä ratkaisut vaikuttavat siihen, millaisena hoivaa tarvitsevan rooli ja asema yhteiskunnassa näyttäytyvät.

Nykyinen suuntaus kohti markkinoita ja *aktiivista kansalaisuutta* luovat hoivan tarvitsijalle aivan uudenlaisia ehtoja. Ne haastavat hoivasta riippuvaisen ihmisen osallistumaan ja ottamaan vastuuta. Riippuvainen ihminen vaikuttaisi olevan yhteiskunnalle tuntematon. Aktiivista

kansalaista luodaan autonomisen ihmisen normista käsin. Myöskään koti hoivan paikkana ei aina automaattisesti ole ongelmatonta (ks. Sointu 2009).

2.3. Puolisohoivan vastaanottamisen lähtökohtia

Omaishoidosta tekee perusteltua hoivaa tarvitsevan ja hoivaa antavan tarpeet ja edut, joiden yleensä nähdään tukevan omaishoivaa. Tutkimuksilla on osoitettu, että vanhukset haluavat asua mahdollisimman pitkään kotona. Tuttua hoitoympäristöä pidetään yleisesti laitoshoidon parempana vaihtoehtona. Myös useimmat omaiset haluavat hoivata perheenjäseniään kotona. (Vaarama, Rintala, Eteläpää-Vainio, Sinervo 1999.) Lähtökohdiltaan omaishoiva on ristiriitaista, sillä käsitykset oikeasta tavasta olla omaishoivaaja, lasten ja vanhempien välisestä luonnollisesta rakkaudesta ja huolenpidosta sekä moraalisesti oikeasta toiminnasta vaikuttavat ristiriitaisesti, kun kyseessä on omaishoiva (Pietilä 2005a, 84 - 85). Näkemykseen omaishoivasta vaikuttavat odotukset, joita kulttuurissa ja yhteiskunnassa perheisiin kohdistetaan.

Nais- ja sukupuolitutkija Joan C. Tronto (1993, 105 - 106) erittelee hoivatoiminnan neljään eri osaan: välittämiseen ja huolehtimiseen (*care about*), hoivaamiseen, huolenpitoon ja hoivan tuottamiseen (*care for*), hoivan antamiseen (*caregiving*) sekä hoivan vastaanottamiseen (*care-receiving*). Tronton (mt, 106) mukaan hoiva realisoituu todelliseksi hoivan antamisen ja hoivan saamisen tilanteessa. Välittäminen on hoivan moraalinen ja eettinen taso. Siinä tunnustetaan tarve hoivaan sekä oma velvollisuus ja suostumus avun antamiseen. Välittäminen vaihtelee kulttuurisesti ja yksilöllisesti. Välittämistä seuraa hoivan ja avun tuottaminen (*care for*), joka on konkreettista tekemistä ja siten välittämistä voimakkaampaa sitoutumista. Joku ottaa hoivan asiakseen ja täyttää hoivan tarpeet. Ilman konkreettista tekemistä välittäminen jää pelkäksi voivotteluksi siitä, että jotain pitäisi tehdä (Kuronen 2015, 72).

Joan C. Tronton (1993, 105 - 106) määritelmässä tärkeä on hoivan antaminen (*caregiving*) ja vastaanottaminen (*care-receiving*), jota ilman hoiva ei tule todelliseksi. Hoiva ei mene perille, ellei sitä tarvitseva toimi aktiivisesti sen vastaanottamiseksi tai anna asioiden tapahtua. Hoivassa on läsnä antaja ja saaja, jotka toiminnallaan toteuttavat hoivan sisältöä. Hoivan antaminen merkitsee hoivaa tarvitsevan tarpeiden suoraa kohtaamista. Hoivan saavuttaa tavoitteensa, kun hoivan antaja antaa voimavaransa hoivan saajan käyttöön, ja hoivan tarvitsija ottaa saamansa avun vastaan. Lisäksi tarvitaan vielä se, että hoivan tarvitsijan tarpeet tulevat avun myötä

tyytyttyneiksi. Tekeminen edellyttää ruumiillista työtä. Ruumiillinen työ puolestaan edellyttää kohtaamista. Hoivan antaminen ja saaminen on siis vuorovaikutuksellista. Saarenheimo (2005, 7) huomauttaa kuitenkin, ettei käytännön hoiva kuitenkaan aina etene järjestelmällisesti. Hoito voi jatkua, vaikkei avun tarvitsijasta enää välitettäisi tai vaikka hoivan antajan ja hoivan tarvitsijan kokemukset samasta hoivasta ovat erimieliset. (Fisher ja Tronto 1990², 41- 44 kts. Kirsi 2004.) Välittämisen loppumisesta aiheutuu ongelmia hoivasuhteen molemmille osapuolille. Hoivan antaja voi äärimmäisessä tapauksessa käyttää valtaansa laiminlyömällä hoivan tai jopa suoranaishalla pahoinpitelyllä (henkisellä ja/tai fyysisellä).

Omaishoivan perustana ovat perinteet läheisten huolenpidosta. Sen motiivina on henkilökohtainen suhde hoivan saajan ja antajan välillä. Ryhtyminen omaishoivaan on tietoinen valinta. (Esim. Sipilä 2003, 23; Rose 1983; Graham 1983, 1991; Saarenheimo 2005a, 25.) Heli Valokivi ja Minna Zechner (2009) ovat hoivasuhteessa tapahtuviin neuvotteluihin ja hoivatoimijuuteen keskittyvässä tutkimuksessaan eritelleet omaishoivan perusteita. Heidän tutkimuksensa mukaan keskeisiä syitä hoivaan ryhtymiseen ovat suhteen läheisyys, yhteinen historia, avioliitto- tai muu lupaus, vaihtoehtojen puute, velvollisuus ja taloudelliset syyt.

Gerontologi Ronald Toseland kumppaneineen (2001) puolestaan jakaa omaishoivaan motivoivat seikat seuraavasti: *Altruistiset motiivit* (rakkaus, välittäminen), *itseysttä tukevat motiivit* (auttamisesta saatu tyydytys), *itsensä tarpeelliseksi kokemisen motiivit* (työstä saatu arvostus), *vastavuoroisuus motiivi* (halu ”maksaa takaisin”) ja *sosiaaliset normit* (auttaminen on perheen asia). Raili Gothóni (1991, 30 - 32) määrittelee tutkimuksessaan omaishoivaan ryhtymisen motiiviksi läheisen avuntarpeen. Tärkeinä motiiveina hän mainitsee *lupauksen, syyllisyyden tunteen ja huonon omatunnon*.

Hoivan tarvitsijan näkökulmasta näiden samojen motiivien ja sosiaalisten normien asettamat odotukset oletettavasti voivat toimia hoivan vastaanottamisen ja hoivan saamisen perusteina, oikeutuksina tai esteinä, saada hoivaa puolisoltaan. Tätä seikkaa ei kuitenkaan ole pohdittu. On ollut mielenkiintoista huomata, miten omaishoivan antamisen motiiveja on pyritty ahkerasti määrittelemään, mutta omaishoivan vastaanottamista on pidetty niin itsestäänselvytenä, ettei

² Fisher B, Tronto, Joan 1990. Toward a Feminist Theory of caring. Teoksessa E.K Abel, M. Nelson ja M. State. Circles of care. Work and identity in Women's Lives. University of New York. New York. 35- 62.

sen motiiveja ole pohdittu. Oletuksena lienee, että hoivaa tarvitsevat vastaanottavat mieluiten hoivaa omaiseltaan ja puolisoiltaan.

Näkökulmia hoivasuhteeseen

Hoivan näkeminen suhteena avasi tien hoivan vastaanottajan aktiivisuudelle. Hoiva suhteena nostaa esille sen, miten hoivaosapuolten on aktiivisesti neuvoteltava hoivasta ja hoivan arjesta. Hoivan tarvitsijan aktiivisuutta on pyritty huomioimaan mm. Liz Forbatin (2005, 13) toimesta. Hän kehitti *caree* käsitettä, joka antaa lisää tilaa hoivan tarvitsijalle. Liz Forbat (2005) on tutkinut hoivan antajia ja vastaanottajia diskurssianalyttisesti, lähtökohtanaan hoivan määreet ja hoivan ongelmat, erityisesti hoivaan liittyvä hyväksikäyttö. Silva Tedre (2003) käyttää sanaa *hoivan ottaja*, korostamaan hoivaa tarvitsevan aktiivista roolia. Itse suosin käsitettä hoivan tarvitsija tai hoivan vastaanottaja, koska hoivan lähtökohtana on aina tarve apuun. Hoivan vastaanottamisesta puhuttaessa korostuu hoivaa tarvitsevan aktiivisuus siinä, että hoivaa ei voida antaa, ellei sitä ota vastaan. Tutkimuksessani puhun kuitenkin myös hoivan saamisesta, sillä todellisuudessa hoivaa myös saadaan, koska kyse ei ole luonnollisesta itsestäänselvyydestä.

Minna Zechner (esim. 2010; 2008) on tutkimuksissaan selvittänyt hoivasta käytäviä neuvotteluja omaishoitotilanteissa, niin hoivan osapuolten kuin palvelujärjestelmienkin välillä. Zechner (2008, 302- 304) osoitti, miten hoivan tarpeen myötä vanhusten oli paitsi sopeuduttava uuteen tilanteeseen, myös neuvoteltava avun saamisesta ja avun rajoista aina tilanteen mukaan. Hoivan vastaanottajat siis aktiivisesti osallistuivat oman hoivansa määrittelyyn ja hoivatarpeensa arviointiin. Hoivatarpeen ilmaantumisen jälkeen neuvottelut jatkuvat siitä, millaista saadun hoivan tulisi olla ja miten sitä tulisi antaa. Aina neuvotteluissa ei kuitenkaan onnistuta ja hoivan vastaanottaminen tuntuu hoivan tarvitsijasta epämiellyttävältä. Epämiellyttävyys voi syntyä joko siitä, ettei hoivan tarvetta tunnisteta tai hoiva ei istu osaksi arkea ja sen rytmiä. Toisaalta ongelmat voivat piillä hoivasuhteen osapuolten keskinäisessä suhteessa ja sen alistavuudessa.

Hoivan näkeminen hoivatutkimuksen alkuvaiheessa esisijaisesti työnä, aiheutti sen, että suurin osa tutkimuksesta keskittyi hoivan antajaan, jolloin hoivaa tarvitseva jäi taka-alalle (Anttonen ja Zechner 2009, 39). Kritiikkiä hoivan tarvitsijan ”näkyttömyydestä” tutkimuksissa, ovat esittäneet erityisesti vammaistutkijat (Keith 1992; Morris 1991). Vammaistutkijoiden kritiikin kärki kohdistuu hoivaa tarvitsevan henkilön passiivisuuteen ja toimijuuden mitätöintiin. (Anttonen ja

Zechner 2009, 41 - 42.) Myös Minna Zechnerin (2008, 295) mukaan hoivan tarvitsijan passivoimisessa ongelman ydin on, että hoiva määritellään työksi. Tällöin hoivan tarvitsijasta tulee kohde tai *työmaa*. Tyypillisin tapa tarkastella omaishoivaa on lähestyä sitä hoitotaakka-paradigman kautta (Chiao 2015; Gothóni 1991; Fine 2007, 23). Hoivan tarkastelu hoitotakka-paradigman läpi näyttää hoivaa tarvitsevan osapuolen hoidon kohteena, riippuvaisena ja sairaana. Varsinaista toimijuutta hoivaa tarvitseva ei tässä lähestymistavassa saavuta. (Saarenheimo 2005, 8.) Ajatus hoivasta uhrauksena tai taakkana peilautuu hoivan tarvitsijan elämään ja kokemuksiin hoivasta. Taakkana olosta saattaa muodostua hoivan tarvitsijalle osa identiteettiä tai halu kapinoida määritelmää vastaan. Hoivataakka- ajatuksen korostamisella on vaikutus hoivan vastaanottamiseen, siihen miten oikeutetulta tai luonnolliselta vastaanottaminen tuntuu. Kokemukset tulkitaan yleensä suhteessa muiden kokemuksiin, jolloin taakkakokemus voi syntyä myös siksi, että niin kuuluu tuntea ja koska sellaisena hoivasta puhutaan. (Vrt. Stull³, ks. Kirsi 2004, 29.)

Eräs tarjottu selitys hoivan tarvitsijan ”äänen heikkoudelle” tutkimuksessa, on hoivan määrittelyn perustana ja pohjana käytetty äidillisen hoivan malli. Tutkimus on äidin hoivaan perustuen rakentanut mallin, jossa hoivan antajan ja -tarvitsijan suhde rakentuu nimenomaan hoivan antajan näkökulmasta. Äidin hoivaan perustuva suhde rinnastuu lapseen, ja hoivaaja ikään kuin asettuu tarvitsijan yläpuolelle, tietämään paremmin hoivaa tarvitsevan parhaan. (Anttonen ja Zechner 2009, 41; Forbat 2005, 120.) Monissa yhteiskunnissa riippumattomuus ja autonomia ovat tärkeitä arvoja. Hoivan tarve ei saisi johtaa tilanteeseen, jossa hoivan tarvitsija määritellään vajavaiseksi kansalaiseksi, vaan hänellä on oikeus säilyttää itsenäisyytensä ja autonomiansa siinä määrin, kuin se on mahdollista. (Esim. Anttonen ja Zechner 2009, 37.) Riippuvaisuuteen liittyy myös vastaanottajan asettaminen katseen alle, jatkuvan valvonnan kohteeksi. Esimerkiksi Minna Zechner ja Heli Valokivi (2009, 162) sekä Liz Forbat (2005, 108) ovat ilmaisseet, miten hoivan tarvitsijat kokevat jatkuvan läsnäolon ja silmälläpidon vaikeaksi. Heilläkin on tarve omaan aikaan ja yksioon, mutta he joutuvat luopumaan oikeudestaan olla yksin. Omaishoivassa parisuhde kokee hoivariippuvuuden myötä emotionaalisia muutoksia, joista on käytävä neuvonpitoa. Riippuvuus saattaa aiheuttaa hoivan tarvitsijassa huolta puolison jaksamisesta. Riippuvuuden lisäksi huomiota olisi kiinnitettävä myös hoivan tarvitsijan riippumattomuuteen sekä näiden kahden tasapainoon.

³ Stull D. E., Kosloski K ja Kercher K 1994. Caregiving Burden and Generic Well- Being: Opposite of the Same Coin?. The Gerontologist 34. 88- 94.

Näistä neuvotellaan, kun keskustellaan avun tarpeen määrästä. Neuvottelujen pohjana ovat hoivan antajan ja hoivan vastaanottajan odotukset hoivan antamisesta ja saamisesta, sekä hyvästä hoivasta. Neuvottelu edellyttää aina ymmärryksen hoivan tarpeesta, mutta myös kyvyn ilmaista omat tarpeensa ja toiveensa. (Zechner ja Valokivi 2009, 158 - 165.)

Hoivan perustuminen riippuvuussuhteeseen asettaa hoivan tarvitsijan hoivan antajan alapuolelle, mutta hoivan tarvitsija voi myös kohdella hoivan antajaa alamaiseenaan. Valtaa hoivasuhteessa on molemmilla osapuolilla. Tiina Vaittinen (2015, 104) puhuu haavoittuvan ruumiin vallasta tarkoittaessaan sitä, miten hoivan tarve saa aikaan liikettä ja prosesseja niin poliittisesti, kuin ihmisten kesken. Ruumiin tarve hoivaan liikuttaa toisia ruumiita vastaamaan näihin tarpeisiin. Silva Tedre (1999, 85) korostaa sitä, että hoivan tarvitsija voi käyttää valtaa alistamalla esimerkiksi kotipalvelun tarjoajat piian asemaan. Toisaalta taas kulttuuri asettaa avun pyytämiseksi sopivan vaatimisen rajat. Kaikkea ei voi pyytää, ettei olisi liikaa vaivaksi. Liz Forbat (2005, 120) on tutkimuksessaan myös havainnut, miten hoivan tarvitsijat voivat käyttää valtaa vetoamalla hoivan tarpeeseensa ja siitä omaisilleen aiheutuvaan velvollisuudentuntoon. Hoivan tarvitsija voi näihin vetoamalla pyytää ja edellyttää hoivaa, joka ei ehkä ole tilanteen kannalta tarpeellista, mutta hoivan antajalla ei ole valtaa kritisoida tai vastustaa vaatimusta. Valta suhteessa hoivan tarvitsijaan voi johtaa myös ylisuojelevuuteen. (Mt., 121 - 123.)

Kansalaisjärjestössä tekemäänsä puolivirallista hoivatyötä autoetnografisesti tarkastellut Tanja Kuronen (2015, 78- 82), käsittelee hoivaosapuolten suhteita välttämättömyyden käsitteen kautta. Välttämättömyyden määrittely on vaikeaa, mutta sen kautta eri hoivatoimia järjestetään tärkeisiin ja vähemmän tärkeisiin. Välttämättömyys erottaa hoivan myös palvelusta. Hoivan antajan ja saajan välinen suhde vaikutti Kurosen (mt., 78) tutkimuksessa siihen, miten hän suhtautui kansalaisjärjestössä puolivirallista hoivaa tehdessään vähemmän välttämättömiin töihin. Alamaisten roolissa palveluksi katsottavien töiden tekeminen oli epämiellyttävää. (Mt., 79.) Silva Tedre (1999, 133 - 134) puhuu erilaisista tavoista, joilla hoivan vastaanottaja voi suhtautua hoivan antajaan. Eräs tapa on *hierarkian rakentaja*, joka pitää kiinni asemastaan ja asiantuntijuudestaan ja asettaa hoivan antajan piian tai palvelijan asemaan. *Tasaveroiseen suhteeseen* pyrkivä hoivan vastaanottaja jakaa asiantuntijuuden hoivan antajan kanssa. *Sopeutuja* ottaa vastaan aseman, jonka hoivan antaja antoi ja *toisten määrittelemiin palveluihin tyytyväinen* ei koe itse omaavansa asiantuntijuutta kyseessä olevaan työhön. *Ystävyyttä tavoitteleva* pyrkii läheisiin suhteisiin hoivan antajan kanssa. Kuronen (2015, 80) huomauttaa omiin kokemuksiinsa nojaten, miten ystävyyteen

perustuvassa suhteessa hoiva ja palvelutyö usein sekoittuivat. Läheisyys, kuten puolisuus, voi siis kietoa hoivan ja palvelun toisiinsa. Tällöin myös hoivasta ja sen rajoista neuvottelemine on tärkeää, jotta molempien hoivaosapuolten toimijuus ja valta säilyvät. Tedren (1999) luokittelussa lähtökohtana oli ammatillinen hoiva, jota tuottivat pääosin naiset toisille naisille. Puolisohoivan tilanne on hyvin erilainen. Puoliso on elämäkumppani, joka oletettavasti on myös tasaveroinen hoivan antajan kanssa. Toki hoivan tarpeen aiheuttama riippuvuus heikentää hoivan tarvitsijan neuvotteluasemia, mutta lähtökohtaisesti puolisoahoivan tilanteessa ei pitäisi syntyä tilannetta, jossa toinen on alisteisessa asemassa suhteessa toiseen. Jokainen perhe on kuitenkin omanlaisensa. Käsitukset miesten ja naisten rooleista voivat asettaa toisen sukupuolen toista alemmalle hierarkiatasolle. Tilanne, jossa hoiva rikkoo perinteisen sukupuolittuneen työnjaon, voi myös aiheutua epäsuhtaa puolisoiden kokemuksessa omasta asemastaan.

Hoiva osana arkea

Arki on Minna Salmen (2004, 23) mukaan prosesseja, joissa arkielämän rakenteellisia ehtoja muokataan eleyksi elämäksi, siinä olevien ihmisten keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Toiminnalla tuotetaan arkielämää sen ehtojen mukaan ja samalla luodaan uusia arkielämän ehtoja. Hoivan tarve muuttaa näitä arkielämän ehtoja. Hoivan tarve ei poista itseen kohdistettuja odotuksia. Hoivan vastaanottajana oleminen on tietty tapa olla maailmassa. Hoivatutkija Liina Soinnun (2009, 176) mukaan hoiva muuttaa arjen ja tuttuja tapoja ja käytänteitä, synnyttäen ristiriitoja. Hoivan tarvitsijan on tunnistettava itsensä hoivaa tarvitseväksi. Arjen rytmi ja roolit muuttuvat ja muuttuvaan tilanteeseen on sopeuduttava. Minna Zechnerin ja Heli Valokiven (2009, 158- 165) mielestä hoivan tarve pakottaa puoliset neuvottelemaan käytännön työnjaosta ja parisuhteesta. Aiemmin ehkä täysin automaattisesti jakautuneet työt täytyy jakaa uudelleen ja niistä käydään neuvotteluja, etenkin kun uusi työnjako jossain määrin rikkoo totuttuja, sukupuolelle asetettuja tehtävärajoja.

Tuula Mikkola (2009, 196) sanoo arjen käytäntöjen muuttuvan koska hoiva lisää keskinäistä riippuvuutta. Anneli Anttonen ja Minna Zechner (2009, 41) korostavat etteivät hoivan saajan ja hoivan antajan positiot, etenkin vanhojen pariskuntien kohdalla ole aina kovin tarkasti eroteltavissa. Roolit muuttuvat ajan kuluessa, jopa päivittäin. Tavallinen tilanne onkin, että puoliset avustavat toinen toisiaan siinä, missä toinen ei pysty. Kotona annettu tai saatu hoiva ei ala

tai pääty tietyssä kohtaa päivää, vaan on osa jokapäiväistä elämää ja arkea. Hoivan tutkiminen irrallaan arjesta onkin vanhustutkija Marja Saarenheimolle (2005, 37) ongelmallista. Hän korostaa sitä, että hoiva kietoutuu kiinteäksi osaksi arkea ja sen luonnolliseksi koettuja toimintoja. Näin ollen hoivan arjen tarkastelu on siis myös haasteellista, sillä sen erottaminen muusta arjesta ei ole helppoa. Saman on huomannut Tuula Mikkola (2009, 76), joka omassa tutkimuksessaan on määritellyt hoivalle annettuja merkityksiä. Hänen tutkimuksessaan *Luonnollisuudeksi* nimetyssä kategoriassa hoivan antaminen ei mitenkään erotu tai korostu, vaan asettuu osaksi arjen toimintojen kuvailua. Se on siis varsin luonnollinen osa puolisoiden arkea.

Arjen kautta on mahdollista tarkastella omaishoivan osapuolten keskinäistä toimintaa sekä arjen ja hoivan ehtoja. Samalla on myös mahdollista nähdä keskinäisen toiminnan suhde hoivan yhteiskunnallisiin rakenteisiin. (Tedre 2001a, 184.) Kun tutkitaan puoliso hoivaa, on luonnollista tarkastella sitä osana arkea, jonka perusympäristö on koti. Tedre (2007) lähestyy arkea ruumiillisuuden kautta. Hänen perusajatus on, että hoivan lähtökohta on ruumiin tarve hoivaan. Ruumiillisuus tuo hoivaan mukanaan, paitsi kosketuksen, myös hoivan paikallisuuden. Ruumis on aina jossakin paikassa. Kotona hoivatun ruumis ja häntä hoivaava ruumis yhdessä sitovat hoivan tiukasti osaksi kotia. Kodin merkitys korostuu hoivan tarpeen ilmaantumisen myötä, sillä siellä vietetty aika yleensä lisääntyy.

Koti on konkreettinen fyysinen paikka, mutta myös osa koettua ja elettyä elämää (Marin 2003, 39 - 40). Tedren (2000, 521) mukaan koti on ihmisen arkielämän rutiineissa, jolloin kodikkuus ja rutiinien jatkuvuus, muuttuvista tilanteista huolimatta, on olennaista. Iso osa vanhuksista haluaa asua kotona mahdollisimman pitkään (vrt. vaarama ym. 1999). Koti edustaa hoivaa saavalle ajallista ja tilallista itsenäisyyttä määrittää sitä, mitä ja milloin he tekevät. Laitoshoidon pelätään tai se ei ole edes mahdollista taloudellisista syistä johtuen. (Kuronen 2015, 55.) Koti ei Liina Soinnun (2009, 176) mukaan automaattisesti mukaudu hoivan tilaksi, jolloin hoiva voi tuoda mukanaan suuriakin ristiriitoja arkeen ja elämiseen. Apuvälineet tai kotiin saapuvat vieraat auttajat voivat rikkoa kodin tunnun, elleivät ne mukaudu kodin tiloihin tai anna kodille arvoa omalla käytöksellään (Sointu 2009, 176; Kuronen 2015, 55). Koti voi toimintakyvyn heikkenemisen myötä muodostua myös pelottavaksi ja ahdistavaksi paikaksi. Kodin ihannoitinta ensisijaisena hoivan paikkana, laitoshoidon kammoksunta sekä kotihoitoon edullisuus toimivat kotihoitoon lisäämistä puoltavina seikkoina. Kotihoitoon ohjaavan politiikan myötä laitoshoidon pääseminen on entistä rajatumpaa, mutta samaan aikaan myös kotiin annettavista palveluista karsitaan. (Kuronen 2015, 58.) Kodista

voi siis muodostua hoivaa tarvitsevalle myös ”vankila”, josta poistuminen on mahdotonta avun puutteen vuoksi. Myös puolison antama hoiva voi olla huonoa. Se voi myös olla riittämätöntä. Aina puolison voimavarat ja toimintakyky eivät riitä täyttämään kaikkia hoivan tarvitsijan tarpeita.

Sukupuolittuneet odotukset ja kulttuuriset normit

Omaishoiva mahdollistaa parisuhteen jatkumisen, mutta myös muuttaa sitä. Se miten paljon ja mihin suuntaan parisuhde muuttuu, riippuu Mikkolan (2009, 196) mukaan puolisoiden välisestä suhteesta, asenteista ja kummankin osapuolen terveydentilasta, unohtamatta persoonan ominaisuuksia ja kykyä sopeutua muutoksiin. Hoivan tarve muuttaa sitä tarvitsevan omaa suhdetta itseensä ja ruumiiseensa (Kirsi 2004, 35 - 36). Omaishoivaa antavia miehiä tutkineen Tapio Kirsin (2004, 80 - 83) ja Tuula Mikkolan (2009, 195 - 196) omista tutkimuksissaan tekemiensä havaintojen mukaan parisuhteessa annetussa ja saadussa hoivassa puoliset pitivät toisiaan ensisijaisesti puolisoina. Hoivaa antavat kokevat hoivatyön mieluisaksi, eivätkä halua identifioida itseään hoivaajaksi tai hoivattavaksi. Myöskään hoivaa tarvitsevat eivät halua mieltää elämäänsä puolisonsa kanssa hoivasuhteeksi. Se saisi heidät näyttämään riippuvaisilta ja itsenäisyytensä menettäneiltä hoivattavilta. (Zechner ja Valokivi 2009, 162.) Vanhustutkijat Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä (2005, 102) kuitenkin korostavat sitä, miten omaishoiva osana puolisoiden arkea vaatii molemmilta osapuolilta uudenlaisia valmiuksia ja kykyä jäsentää elämää uudella tavalla. Omaishoiva aiheuttaa arkeen monenlaisia muutoksia, joihin puolisoiden tulee omaksua uusia rooleja ja identiteettejä.

Kun kyse on hoivaa antavasta naisesta, hoivaajaksi ryhtyminen ei useinkaan tarkoita uutta roolia tai sukupuoliroolin vaihtumista. Heidän roolinsa siis ennemminkin vahvistuu. Miesten kohdalla hoivaroolin omaksuminen kuitenkin tarkoittaa usein täysin uuden roolin omaksumista ja tilanne voi jopa kriisiytyä puolison hoivatarpeen myötä. (Saarenheimo 2005a, 28 - 29.) Miesten joutuessa uuteen roolin hoivan antajana, heidät myös koetaan usein avuttommiksi hoivatehtävässään (Pietilä 2005, 87). Tapio Kirsi (2004) on tutkimuksessaan korostanut, että miehilläkin on hoivaosaamista ja kokemuksen myötä osaaminen kehittyy edelleen. Asian voi kääntää myös toisinpäin. Kun puhutaan hoivan antajan sijaan hoivaa tarvitsevasta, joutuu nainen uudelleen tilanteeseen ja vieläpä hoivatehtävissään avuttomana pidetyn hoivaajan, eli puolison, käsiin. Kun tilanteeseen vielä lisätään naisten kokemus elämänhallinnan murenemisestä silloin, kun kodin

ylläpitoon liittyvät asiat kuten siivous ja ruuanlaitto eivät enää onnistu, omalta puolisoiltaan hoivatuksi päätyminen naisilla voi muodostua kriisitilanteeksi.

Puolisoa pidetään kuitenkin luonnollisena hoivaajana, sukupuolesta riippumatta. Tämä rikkoo käsityksiä hoivan sukupuolittuneisuudesta (Tedre 2003, 62). On huomattava, että tutkimuksissa painottuvat hoivan antajan näkemykset asiaan. Tuula Mikkolan (2009, 72) tekemässä tutkimuksessa hoivan antaminen ja saaminen perustuvat avioliittolupaukseen ja siinä solmittuun sopimukseen. Hoiva on velvollisuus, johon on avioliiton kautta aikoinaan sitouduttu. Sitoumuksen myötä hoivan antamista ja saamista parisuhteessa voi siis pitää välittämisen velvollisuutena ja pakkona. Mikkola (mt., 72) kuitenkin tekee analyysissään huomion siitä, etteivät avioparit koe hoivaa pakoksi, vaan vapaaehtoiseksi velvollisuudeksi. Silva Tedren (1999) mukaan avioliittoon liittyy vahvoja moraalisia ulottuvuuksia, jotka tuovat puolisohoivaan mukanaan erityisiä vaatimuksia. Puolisohoivassa on kyse hoivasta vahvasti eettisenä ja moraalisena kysymyksenä. Siinä korostuu hoivan saajan ja hoivan tarvitsijan välinen ruumiillinen, moraalinen ja sosiaalinen suhde. Työn tutkimiseen erikoistunut sosiaalipoliitikko Pertti Koistinen (2003, 52 - 53) mukaan hoivaa ei voi ymmärtää ilman eettistä ulottuvuutta. Eettinen ulottuvuus on seikka, joka muodostaa hoivasuhteen luottamuksen ja myötätunnon. Nämä puolestaan ovat perusta hoivaan sitoutumiselle. Koistinen (mt.) selventää, ette etiikka ja moraalit ovat yhteisöllisiä asioita, eli ne syntyvät vuorovaikutuksessa. Etiikka ja moraalit ovat siis myös jatkuvassa muutoksessa ja niissä voi tapahtua muutoksia koko yhteisön tasolla, nämä muutokset eivät aina vastaa yksilön omaamaa moraalit ja etiikka hoivan tuottamisen ja vastaanottamisen suhteen. Hoivan tarve voi pitää kasassa jopa huonoksi koetun parisuhteen, koska sosiaalinen paine estää eroamisen. (Kirsi 2004, 75). Erityisesti sodan jälkeisessä sukupolvessa ymmärrys siitä että parisuhteen tulee kestää loppuun saakka, on voimakas. Hoivan vastakohtaksi ei siis muodostu luopuminen, vaan moraalisesti kyseenalainen hylkääminen. Ihminen, joka ei hoivaa puolisoaan on vastuuton ja tunteeton. (Mikkola 2009, 38.) Usein ulkopuoliseen hoivaan tukeutumiseen tarvitaankin ulkopuolisen auktoriteetin, kuten lääkärin antama moraalisesti pätevä peruste (Pietilä 2005, 91). Silva Tedren (1999, 20 - 29) mukaan yhteiskunnassa vallitsee sanattomia sopimuksia, eräänlaisia ”toimintaohjeita”. Hän erottaa neljä erilaista sopimusta; *täystyöllisyys-*, *solidaarisuus-*, *sukupuolvi-* ja *sukupuolisopimus*. Sopimukset ohjaavat ajatteluamme ilman, että niitä virallisesti on tuotu julki ja sanallistettu. Toimijoiden identiteetti, oikeudet ja velvollisuudet eivät siis ole neuvottelujen kohteena, vaan osa kulttuurisesti jaettuina merkityssysteemeinä. Puheessa nämä merkityssysteemit

ovat läsnä itsestäänselvyysinä ja tiedostamattomina esioletuksina. Sanattomat sopimukset ovat elämässämme niitä asioita, jotka ovat päivänselviä ja luonnollisia ja ne eivät vaadi analysointia tai sanallistamista. Sopimukset kuitenkin välittyvät hoivalle annettuihin merkityksiin ja vastaanottamiseen. Kirsi (2004, 72 - 73) puhuu tutkimuksessaan naisten ja miesten erilaisista hoivan antamisen kokemuksista. Hänen mukaansa naiset kokevat hoivaa antaessaan miehiä useammin riittämättömyyttä. Riittämättömyys ei johdu hoivan kokemisesta helpoksi tai vaikeaksi, vaan identiteetti yhteydestä omaan sukupuoleen, sukupuolisopimukseen. Samoin Kirsi (mt., 71) mainitsee siitä, miten hoivan sukupuolittuneisuus yhdistää hoivaa antavat naiset naisena olemisen kulttuuriseen kohtaloon ja aktiiviseen toimijuuteen, kun taas perinteiselle miehelle toimijuudelle ei tahdo löytyä tilaa. Miehille hoivan antaminen on toimijuuden menettämistä ja ulkoisten voimien armoilla olemista.

Yhteistä suurelle osalle hoivatutkimusta on hoivaa tarvitsevan sivuuttaminen tai hänen näkemisensä vain hoivan antajan kautta. Omaishoivatutkimus alkoi pohjoismaisia tutkijoita kiinnostaa laajemmin vasta 2000- luvulla, kun omaishoivasta tuli uudelleen tärkeä yhteiskunnallisten muutosten myötä. Hoivan uudet kysymykset ovat nostaneet tutkimuksen kohteeksi arkisen hoivakokemuksen ja hoivan osana arkea. Sen myötä ovat nousseet esiin myös hoivaan vaikuttavat kulttuuriset odotukset ja käsitykset. (Anttonen 2009.) Omaishoivaa arjen kulttuuristen merkitysten kautta ovat lähestyneet mm. Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä (2005), Kirsi Tapio (2004) sekä Tuula Mikkola (2009). Kun hoivaa tutkitaan osana kotia ja osana ihmisten arkea, se päätyy takaisin osaksi ihmisten elämää, missä kaikki sosiaalipoliittiset ratkaisut ja kulttuuriset käsitykset konkretisoituvat (Twigg 2000, 178). Puolisohoivassa yhdistyy yhteinen historia, pariskunnan suhteet, kulttuuriset normit ja näihin liittyvät velvollisuudentunteet, mutta myös yhteiskunnalliset ratkaisut. Puolisohoivan kannalta katsottuna yhteiskunta jakaa vastuutaan puolisoille, jotka jo kokevat hoivan velvollisuudekseen. (Kirsi 2004; Mikkola 2009.) Kyse ei kuitenkaan aina ole ehdottomasta velvollisuudesta, vaan välittämiseen liittyvä vahva tahto. Moni kokee hoivan edelleen olevan perheen yksityinen asia, jolloin hoivaajaksi ryhtymiselle ei koeta olevan vaihtoehtoja (Mikkola 2009).

Hoivan nurjaa puolta esiin tuodessaan, Silva Tedre (1999, 2001a) on herättänyt ymmärrystä hoivan sisältämästä vaietusta maailmasta ja nostanut esiin hoivan tabuja hoivaideaalin rinnalle. Hoivan vastaanottamisen kannalta yleiset käsitykset, esimerkiksi puolisoitten rooleista ja rooleihin sisältyvistä odotuksista, vaikuttavat siihen, millaisena hoiva näyttäytyy. Niillä on vaikutus myös

siihen, miten hoiva istuu osaksi arkea. Kun edessä on kulttuurisesti asetettu valmis malli, jonka mukaan tulisi toimia, voi hoivan tarve ja vastaanottaminen joko sopia siihen tai olla sopimatta. Tilanteessa, jossa hoivan tarve ja vastaanottaminen eivät sovi valmiisiin malleihin, on edessä outo tilanne, joka vaatii opettelua ja uuden suhtautumistavan omaksumista.

Se miten paljon yhteiskunta tarjoaa tukea omaishoivaan, kotipalveluun, apuvälineisiin tai kodin muutostöimiin, on suorassa vaikutuksessa hoivan arkeen kotona. Hoiva on jokapäiväisiä rutiineja ja asettuukin siksi arkielämän keskiöön, hoivan tarpeesta tulee osa arkea. (Tedre 2001a, 185.)

Hoivan kokeminen luonnolliseksi osaksi parisuhdetta ja arkea saattaa myös kätkeä osan hoivasta niin, ettei sen olemassaoloa tunnisteta tai ainakaan hoivan tarve tai saaminen ei korostu omaksi alueekseen. Perheen roolit vaikuttavat myös siihen miten helposti hoivatoiminnot ja avun tarve luonnollistuvat osaksi arkea. (Saarenheimo 2005, 37; Mikkola 2009, 76.)

3. AINEISTO JA SEN KÄSITTELY

Tutkimukseni tarkoituksena on tarkastella hoivaa kulttuurisena ja parisuhteeseen liittyvänä ilmiönä, niiden jaettujen merkitysten kautta, joita hoivan antajat hoivalle antavat. **Tutkin hoivalle annettuja merkityksiä ja niiden vaikutuksia puoliso hoivan vastaanottamiseen** erittelemällä hoivapuheesta repertuaareja ja niissä omaksuttuja toimijan positioita. Metodologisena lähtökohtana työssäni on diskurssianalyysi, joka on yhteisnimitys kirjavalle joukolle erilaisia analyysimenetelmiä.

Tutkimukseni aineisto⁴ on alun perin osa 41 haastattelun kokonaisuutta. Haastattelut on kerätty vuonna 2005 tehtyyn Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan- ja sosiaalityön laitoksen tutkimusprojektiin, jota oli mukana rahoittamassa Suomen Akatemia. En ole itse tehnyt tai litteroinut haastatteluja, vaan sain valmiin aineiston käyttööni.

Diskurssianalyysiin luettavat menetelmät avaavat keinon tarkastella kieltä erilaisissa käyttötilanteissa. Sen mukaisesti hoivan kulttuuriset merkitykset ovat löydettävissä vaikkapa haastatteluaineiston puheesta. Diskurssianalyysin periaatteisiin kuuluu ajatus, ettei kieli ole irrallaan kontekstistaan, siksi tutkimuksessani lähtökohtana on kielen todellisuutta rakentava luonne (esim. Rolin, Kakkuri-Knuuttila ja Henttonen 2006, 158; Wetherell ja Potter 1992, 90; Jokinen, Juhila ja Suoninen 2008, 18 - 21). Keskeistä on etsiä puheesta, miten hoivasta puhutaan, eli millaisia merkityksiä hoivalle annetaan ja miten ne vaikuttavat avun vastaanottamiseen.

Luku alkaa tutkimukseni metodin ja kontekstin esittelyllä, joiden jälkeen pohdin tutkimukseni kannalta olennaista merkityksen käsitettä. Seuraavaksi pohdin haastatteluja aineistona. Ajatuksena on luoda käsitys siitä, millaisessa ymmärryksessä analyysin kohteena olevaan aineistoon tartutaan. Luku jatkuu eettisten kysymysten pohdinnalla ja luvun viimeisessä osassa esittelen aineiston sekä sille tekemäni analyysin. Pyrin kirjoittamaan analyysini vaiheet esille niin, että lukija voi päätellä tulosten synnyn mahdollisimman tarkkaan.

⁴ Aineisto on tuotettu Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan- ja sosiaalityönlaitoksen tutkimusprojektiin. Projektit ovat Hoivaympyrän neliöinti, vanhushoivan uusia ratkaisumalleja suomalaisissa ja italialaisissa perheissä (211195) ja Sosiaalinen pääoma, luottamus ja hoiva – Miten informaali ja formaali hoivapääoma syntyvät ja jakautuvat hyvinvointiyhteiskunnissa? (207359). Projektien aineistoksi on kerätty yhteensä 41 hoivaajan ja hoivan tarvitsijan haastattelua. Haastattelut tehtiin syksyn 2005 aikana ja haastattelijoina toimivat Minna Zechner, Anneli Anttonen, Liina Sointu ja Jukka Syväterä. (Sointu 2008.)

3.1 Metodologia ja konteksti

Sijoitan tutkimukseni sosiaalisen konstruktionismin viitekehykseen. Tarkastelen tutkimuksessani litteroituja haastatteluaineistoja diskurssianalyttisin keinoin. Diskurssianalyysia voi diskurssitutkimuksen oppaan kirjoittaneiden tutkijoiden Arja Jokisen, Kirsi Juhilan ja Eero Suonisen (2008,17) mukaan kutsua viitekehykseksi, joka sallii erilaisten menetelmällisten sovellusten käytön ja erilaiset tarkastelun painopisteet. Diskurssitutkimuksessa kiinnostus kohdistetaan asioiden kulttuurisiin merkityksiin ja yhteisen sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. (Mt, 17.)

Sosiaalisesta konstruktionismista puhutaan tiedon oikeutusta pohtivassa filosofiassa ja tällöin sillä viitataan tieteellisen tiedon rakentumiseen ja sen ”todellisuuteen” sekä tiedon oikeutuksen syntymisen tapoihin. Äärimmäisessä tulkinnassa sosiaalisen konstruktionismin myötä tuotettu tieto on vain tutkijoiden henkilökohtaisia - tai yhteiskunnan arvoja heijastelevia tuloksia.

Vaihtoehtoisessa näkemyksessä tiedon oikeutus syntyy yhteistyössä tiedeyhteisön kanssa. (Rolin 2006, 21.) Sosiaalinen konstruktionismi tarkoittaa tässä tutkimuksessa kuitenkin diskurssien tutkimista. Kielen avulla todellisuus saa merkityksiä ja kieli tuo ilmi sen, millaisena todellisuus rakentuu. (Jokinen ym. 2008, 21.) Kyse on siis sosiaalisen maailman ontologiasta, jonka mukaan sosiaaliset ilmiöt käsitetään sosiaalisesti rakentuneina ja niiden olemassaolo edellyttää ihmisiä jotka uskovat niihin. Käsitys kielen sosiaalista todellisuutta rakentavasta luonteesta toimii lähtökohtana myös diskurssianalyttisessä tutkimusotteessa. (Mt., 21.)

Konstruktionistisessa hoivatutkimuksessa ei etsitä hoivakokemusten taustalta yleispätevää olemusta, vaan erilaisia hoivakokemuksia analysoimalla selvitetään, miten hoivakokemus on sosiaalisesti rakentunut ja organisoitunut. Konstruktionistinen hoivatutkimus ei myöskään ole sidottu mihinkään tiettyyn tapaan analysoida aineistoa. Konstruktionistisen tutkimuksen avulla on tuotu esiin hoivan tilannesidonnaisuus ja monimerkityksellinen luonne. (Kirsi 2004, 40 - 43.)

Hoivan konstruktionistinen tutkiminen tässä tutkimuksessa tarkoittaa ennen kaikkea sitä, miten hoiva yksilön arkisessa elämässä muodostuu tietynlaiseksi, yhteiskunnan rakenteiden, kulttuuristen normien ja vaikkapa sukupolven moraalikäsitteiden vaikutuksessa. Perustana on ajatus todellisuuden sosiaalisesta ja kielellisestä rakentumisesta. Tämän mukaisesti ajateltuna käyttämämme käsitteet ovat vuorovaikutussuhteissa ja yhteiskunnassa syntyneitä sopimuksia ja ehdotuksia tavoille jäsentää maailmaa. (Alasuutari 1994, 33.) Käytännössä siis oletan kielen

tutkimisen kautta löytäväni yhteiskunnallisen hoivan, tavan, jolla hoivan vastaanottamisesta ajatellaan tässä yhteiskunnallisessa todellisuudessa.

Diskurssianalyysin peruslähtökohtia noudatellen tulkitsen teksteistä niiden sisältämiä merkityksiä. Diskurssianalyysi voi ulottua yksittäisten tekstien analyysistä aina laajempien yhteiskunnallisten diskurssien tunnistamiseen (Rolin ym. toim. 2006, 159). Diskurssianalyysi ja sosiaalinen konstruktionismi tuntuvat kulkevan käsi kädessä, joskin näin ei välttämättä tarvitse olla eikä tietenkään aina ole. Diskurssianalyysiin ja sosiaaliseen konstruktionismiin sisältyy kuitenkin molempiin ajatus, että sosiaalisesti rakennetut kategoriat antavat merkityksiä erilaisille ilmiöille. (Rolin 2006, 23.) Kielen kautta hoivaa määritellään kaiken aikaa uudelleen ja hoivan ymmärtäminen puolestaan vaatii kieltä ja kielen käyttöä. (Wetherell ja Potter 1992, 62, 66. kts. Rolin ym. 2006.)

Diskurssianalyysissa ei oleteta kielen olevan suora kuva todellisuudesta. Ajatus ei tarkoita sitä, ettei kieli olisi osa ”oikeaa” todellisuutta, vaan sitä että kieli ja todellisuus kietoutuvat erottamattomasti toisiinsa. Kielellä kulloinkin tuotettu todellisuus on se, mikä diskurssianalyttikkoa kiinnostaa. (Jokinen ym. 2008, 20 - 21.) Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että hoiva on olemassa ilman yksittäisen ihmisen puhetta hoivasta, mutta se saa todellisuutta kuvaavan merkityksensä vasta kielellisissä ja sosiaalisissa prosesseissa. Merkityssystemit, joita hoivasta rakentuu, eivät synny sattumanvaraisesti yksilön mielessä, vaan osana erilaisia sosiaalisia käytäntöjä. Kielen ei- heijastavuuden käsitteellä halutaan nähdä itsestäänselvyksien taakse ja pohtia sitä, miten sosiaalista todellisuutta jatkuvasti rakennetaan, rajoittumatta yksinkertaistaviin ja itsestään selviin kuvauksiin asioista. Kategorioita ei siis oteta annettuna. (Jokinen ym. 2008, 20 - 21.) Tämäkään tutkimus ei väitä kuvaavansa hoivan tarvitsijan ja hoivan vastaanottamisen koko todellisuutta, vaan tuottaa mahdollisia uusia tapoja ymmärtää hoivaa hoivan tarvitsijan ja hoivan vastaanottamisen kannalta.

Diskurssianalyysi perustuu myös oletuksille merkityssystemien rinnakkaisesta ja kilpailevasta olemassaolosta, toiminnan kontekstisidonnaisuudesta, toimijoiden kiinnittymisestä merkityssystemeihin sekä kielenkäytön seurauksia tuottavaan luonteesta. Tutkimusasetelmasta riippuu, mikä oletuksista kulloinkin nostetaan keskiöön. (Jokinen ym. 2008, 17- 18.) Tämän tutkimuksen keskiöön on nostettu ajatus toimijoiden kiinnittymisestä merkityssystemeihin. Olen tarkastellut eri merkityssystemeihin kiinnittyviä toimijuuksia, joista puhun tutkimuksessani

subjektipositioina. Subjektipositiot ja merkityssysteemit, joista käytän termiä repertuaari, muodostavat yhdessä tutkimukseni perustan. Toiminnan kontekstiksi olen ottanut ns. kulttuurisen kontekstin, jolloin tutkijan omat tiedot kulttuurista ja toiminnan kontekstista käytetään hyödyksi tulkinnassa. Seurauksia tuottavan luonteen painotuksen näen puolestani tulkintoina siitä, mitä kielellä tuotetaan, millaisia seurauksia merkityksillä on hoiva vastaanottamiseen ja sitä kautta hoivaa saavan elämään.

Seurauksia pohdin myös, kun käsittelen hoivalle annettuja merkityksiä hoivan vastaanottamisen kannalta. Seurauksien pohtiminen voitaisiin perustaa myös ideologiaan seurauksiin, nämä liitetään usein kielenkäytön ja vallan yhteen kietoutumisen ajatuksiin ja asiantilojen legitimointiin (Potter ja Wetherell 1989, 187). Itse en liitä tutkimukseeni pohdintoja vallankäytöstä ja legitimoinnista, mutta pyrin kuitenkin tarkastelemaan seurauksia ideologisesti. Liitän ne kulttuurissa vallitseviin arvoihin hoivavastuusta, hoivasta ja perheistä. Kriittisessä diskurssianalyysissä taustalla on ajatus kielen ideologisesta luonteesta ja siihen itsessään kuuluu epäkohtien esiin nostaminen ja keskustelun herättäminen, analyttisessä diskurssianalyysissä puolestaan kiinnitytään tiukasti aineistolähtöisyyteen ja vältetään esiolettamuksia tutkittavasta aiheesta. (Jokinen ja Juhila 1999, 86.) Omassa työssäni sekoitan näitä molempia.

Tuberkuloosia ja Aidsia diskurssianalyttisesti osana kulttuuria tutkineen Teija Hautamäen (2000, 31) mukaan kaikki diskurssianalyysi onkin lähtökohdiltaan kriittistä, koska sen tarkoituksena on paljastaa itsestäänselvyksiä ja vakiintuneita tapoja. Diskurssianalyysissä tutkijan ei ole tarkoitus etsiä aineistoista valmiita diskursseja tai repertuaareja, vaan eksplikoida sitä, miten repertuaarit ja diskurssit todentuvat sosiaalisissa käytännöissä, kuten hoivan tarvitsijan haastattelupuheessa, ja kohdistaa mielenkiinto puhetaiposten tuottamiin prosesseihin, ei yksilöihin puheiden takana (Jokinen ym. 2008, 28, 37.) Lähtökohtaisesti tutkimukseni on aineistolähtöinen, mutta tutkiessani merkitysten seurauksia käytän hyväkseni myös kriittisen lähestymistavan välineitä. Lähestymiseni aiheeseen ei siis ole ollut tiukasti joko aineistolähtöistä tai teorialähtöistä. Kiinnostukseni aiheeseen kehittyi ja kasvoi, kun luin ja pohdin hoivan ongelmakohtia ja ns. inhomaterialistista hoivaa. Halusin löytää hoivan vastaanottamisen hankaluuden tai inhottavuuden. Analyysi teon myötä syntyneet repertuaarit kuitenkin nousivat haastatteluteksteistä esiin jo ennekuin päätin tutkimuskysymykseni. Teorialähtöiseksi tutkimustani voi sanoa, koska olen testannut ajatuksiani ja löydöksiäni vertaamalla niitä jo tehtyyn tutkimukseen.

Merkitys - diskurssit hoivaa rakentamassa

Sillä miksi, tai miten asioita kutsutaan, on merkitys esimerkiksi ihmisen minäkuvaan. Hoivasuhteen osapuolista puhuminen joko hoivaajina/hoivattavina, hoivan antajina/hoivan saajina/tarvitsijana/vastaanottajana/ottajana, pitää sisällään latauksia ja ajatuksia hoivasuhteen osapuolten toimijuuden tasosta ja hoivan luonteesta. Oman roolin identifiointi, kulttuuri ja moraalikäsitteet, yhteiskunnalliset järjestelmät, se keneltä hoivaa saadaan ja mikä hoivaksi käsitetään ja millaiseksi hoiva ymmärretään (työtä, velvollisuutta, rakkautta) ja kenellä katsotaan olevan vastuu hoivasta (perhe, yhteiskunta), vaikuttavat kaikki siihen, millaista hoivaa on vastaanottaa. Hoivalle annetut merkitykset heijastelevat edellä mainittuja, joten merkitysten etsimisen kautta on hyvä lähteä tarkastelemaan sitä, millaista hoivaa on vastaanottaa.

Merkitykset viittaavat ihmisen olemassaolon tapaan, siihen miten ihminen hahmottaa maailmaa erilaisten merkityssuhteiden kautta. Merkityksien avulla ihminen voi hahmottaa sosiaalista todellisuutta ymmärrettävämmiin. Ne tarjoavat mallit, joiden kautta maailma näyttäytyy hallittavammalta ja tutummalta. Merkitykset ovat aina kontekstiinsa sidoksissa, eli eri tilanteissa ja vaikkapa eri kulttuureissa ihmiset antavat ilmiöille eri merkityksiä. (Eskola ja Suoranta 2000, 45.) Merkitykset voidaan sijoittaa moneen eri yhteyteen, jolloin niiden sisältö muuttuu. (Eskola ja Suoranta 2000, 44, 50.) Minulle merkitykset ovat ilmauksia ja sanoja jotka eivät omaa yhtä ja pysyvää merkitystä, vaan ne voivat muuttua eri aikoina ja eri paikoissa (kts. Pietikäinen ja Mäntynen, 2009, 11 - 15). Esimerkiksi hoiva tarkoittaa eri tilanteissa eri asiaa. Lapsen hoiva poikkeaa merkitysisällöltään kehitysvammaisen tai vanhuksen hoivasta. Itse hoiva sanana yhdistyy tietyssä tilanteessa hoito sanaan, kun taas toisissa paikoissa näiden välille tehdään selvä ero. Hoivalle annetut merkitykset vaihtelevat myös sen mukaan, onko merkityksen antaja aasialainen tai suomalainen, mies tai nainen, hoivaaja tai hoivan tarvitsija. Tutkimuksessani merkitys paikallistuu kielellisiin merkityksiin, joita etsin haastatteluaineistosta. Tutkimalla sitä tapaa, jolla hoivan tarvitsijat hoivasta puhuvat, pyrin tekemään näkyviksi niissä realisoituvat rakenteet, konstruktioit.

Merkitykset syntyvät neuvottelujen kautta kussakin tilanteessa aina uudelleen (Pietikäinen ja Mäntynen 2009, 15.) Hoivan tarve on kuitenkin olemassa konkreettisesti. Ihminen tarvitsee hoivaa pysyäkseen hengissä ja täyttääkseen perustarpeensa. Hoiva pitää kuitenkin sisällään runsaasti erilaisia kulttuurisia ulottuvuuksia, kuten sukupuoli, koti, perhe. Erilaiset hoivaan liitetyt käsitteet

vaikuttavat kokemuksiin hoivasta ja hoivattuna olemisesta. Esimerkiksi halu pärjätä omillaan, on erimerkki kulttuurin vaikutuksesta hoivan saamisessa. On kulttuurisesti oikeampaa ja hyväksyttävämpää olla itsenäinen, kuin riippuvainen toisesta. Myös kulttuurinen sukupuolisopimus vaikuttaa siihen millaisena hoiva koetaan. (Vrt. Kirsi 2004, 71 - 73). Kun siis tarkastelen hoivaa tarvitsevien puhetta hoivasta, teen samalla ymmärrettäväksi hoivan tarvitsijaa ympäröivää yhteiskuntaa ja kulttuuria.

Haastattelut aineistona

Yhteiskuntatutkija Pentti Alasuutari (1989, 14) sanoo, että tutkimusta voi kuvailla päätelmien tekemiseksi mielenkiintoisesta aiheesta. Hän kutsuu tätä päätelmien tekemistä sosiaalisesti mielikuvitukseksi. Sosiaalinen mielikuvitus perustuu hänen mukaansa aina ihmisen elinaikana kerääntyneeseen esitietoon, jonka varassa maailmaa hahmotetaan. Tieto tulkitaan siis esioletuksen linssien läpi ja tutkijan tulee olla kriittinen omien esioletustensa suhteen pystyäkseen avaamaan aineistosta jotain uutta. (Alasuutari 1989, 14, 31.)

Omassa tutkimuksessani lähtökohtana eivät ole esioletukset ja hypoteesien testaaminen, vaan tutkimukseni on aineistolähtöinen. Se ei kuitenkaan sulje pois sitä, etteivätkö esioletukset olisi läsnä tutkimusta tehdessäni ja aineistoa tulkittaessani. Esimerkiksi käsitykset hoivan rasittavuudesta hoivaajalle, hoivaan liitetyt moraaliset velvoitteet sekä sukupuolittuneet työnjaot ja kodin ensisijaisuus hoivan paikkana, ovat niitä esioletuksia joita kannan mukana. Omien ennakkokäsitysten tiedostaminen ja pohtiminen kuuluu jokaisen tutkijan tehtäviin, jotta niitä voisi kriittisesti tarkastella tehdessään tulkintoja, ja jotta pystyisi näkemään myös niiden ulkopuolelle.

Aineistolähtöisyys tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että tutkimuksen teoria rakennetaan alhaalta ylös, eli empiirisestä aineistosta lähtien. (Eskola ja Suoranta 2000, 19 - 20.) Kasvatustieteilijä Jari Eskolan ja Juha Suorannan (2000, 19) mukaan aineistolähtöisyys analyysissä vaatii tutkijalta tarkkaa pohdintaa aineiston rajauksen sekä sen analysoinnin mielekkyyden suhteen, sillä laadullinen aineisto ei lopu koskaan. Tutkijalla onkin oltava hyvä perustieto aiheesta.

Haastatteluaineisto syntyy tutkijoiden vaikutuksesta. Sen sisältämä puhe on riippuvainen, paitsi haastattelutilanteesta, myös tutkijan esittämistä kysymyksistä. Haastattelussa tuotettu keskustelu ja puhe syntyvät tutkijan aloitteesta ja tutkijan johdattelemana. (Eskola ja Suoranta 2000, 85.)

Koska en tehnyt haastatteluja itse, tässä tutkimuksessa tutkimusongelman asettaminen ja aineiston keruu eivät noudata tavanomaista prosessia. Haastattelussa esitetyt kysymykset eivät siis ole varsinaisesti suunnattu tukemaan tutkimuksessa esitettäviä kysymyksiä. Haastatteluissa pyritään usein tutkijan vaikutuksen minimointiin. Tutkijan vaikutus aineiston syntyyn ei kuitenkaan ole diskurssianalyysia käytettäessä ongelmallinen, sillä se voitaisiin nostaa tarkastelussa samanarvoiseen asemaan tutkittavan puheen kanssa. Koska toimintaa tarkastellaan tietyssä ajassa ja paikassa, vuorovaikutus ja konteksti vain rikastuttavat analyysia. (Jokinen ym. 2008, 29 - 30.) Sillä, olisiko aineiston merkityksiä olemassa vai ei ilman haastattelua, ei diskurssianalyysissa ole suurta merkitystä. Olennaista on se, mitä merkityksiä kulloinkin tuotetaan ja millä tavoin. (Mt. 2008, 20 - 21.)

Haastattelun idea aineistonkeruutapana perustuu yksinkertaiseen ajatukseen, että jos halutaan tietää jotain ihmisestä, kysytään häneltä suoraan (Eskola ja Suoranta 2000, 85). Aineistossani haastattelijat pyrkivät antamaan haastateltavalle mahdollisimman paljon tilaa vastata kysymyksiin. Osassa haastatteluista vapaan kerronnan osuus oli kuitenkin varsin niukkaa ja siihen saattaa olla monia syitä. Joissakin tilanteissa haastateltavan huono kuulo häiritsi haastattelun rytmiä ja etenemistä, toisinaan taas kerronta ei vapautunut jostain muusta syystä. Haastatteluissa on myös runsaasti teemahaastattelun piirteitä (mt. 2000, 86), sillä osa kysymyksistä oli kunkin haastattelun kohdalla samoja. Jonkinlainen runko haastatteluille oli siis muodostettu. Koen puutteena sen, että olen saanut aineistosta käsiini vain litteraatiot. Haastattelujen kuunteleminen olisi auttanut pääsemään paremmin sisään aineiston tunnelmaan esimerkiksi äänenpainojen kautta. Lisäksi olisin päässyt tarkastelemaan aineistoa autenttisena, ilman litteraatiovaiheessa mahdollisesti tapahtunutta valikointia.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koon sijasta kannattaa keskittyä aineiston statukseen ja siihen, miten hyvin aineisto soveltuu tutkimuskysymykseen vastaamiseen. Tutkimus voi perustua pieneenkin aineistomäärään, olennaista on aineiston perustuminen harkinnanvaraisuuteen ja tämän harkinnanvaraisuuden perusteluun. Tämä siksi, ettei laadullisessa tutkimuksessa keskitytä yleistyksiin, vaan jonkin tapahtuman, toiminnan tai ilmiön ymmärtämiseen, tulkitsemiseen ja kuvailuun. Aineiston kokoa merkittävämpi seikka on aineiston kylläntyminen eli se, että aineisto alkaa toistaa itseään. (Eskola ja Suoranta 2000, 60 - 63.) Omassa tutkimuksessani aineiston määrä rajautui ensisijaisesti käytettävissä olevan aineiston mukaan. En siis ole päässyt testaamaan

aineiston kylläntymistä konkreettisesti. Tosin jo tässäkin aineistomäärässä on havaittavissa toistoa, jota en kuitenkaan pysty varmuudella sanomaan kylläntymiseksi.

Tutkimuseettistä pohdiskelua

Ihmisiä tutkittaessa tulee noudattaa neljää eettistä pääperiaatetta; hyöty, vahingon välttäminen, autonomian kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus (Gillon 1990, 60). Tehdystä tutkimuksesta tulisi siis olla hyötyä, eikä se saisi vahingoittaa tutkittavia, tutkittavilla on oikeus päättää asioistaan, kuten peruuttaa lupa käyttää aineistoa tai osia siitä ja tutkittavien tulee saada oikeudenmukaista kohtelua. Tärkeintä on myös ihmisarvon kunnioittaminen itsemääräämisoikeutta korostamalla. Jokaisella pitää olla riittävä tieto osallistuessaan tutkimukseen ja jokaisen kohdalla osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Olennaista on myös jokaisen tutkimukseen osallistuvan yksityisyyden suojeleminen. (Kuula 2006, 135 - 136.)

Käytin tutkimuksessani valmista aineistoa, joten tässä tutkimuksessa suurimmat tutkimuksen eettiset seikat liittyivät anonymiteetin mekaaniseen takaamiseen sekä tutkittavien ihmisarvoiseen kohteluun. Anonymiteetin suojaaminen tarkoittaa sitä, ettei tutkittavan henkilöllisyys saa paljastua muille kuin tutkimushankkeeseen osallistuville. Aineiston luovutustilanteessa sitouduin säilyttämään sen niin, etteivät ulkopuoliset pääse siihen käsiksi.

Olen raportoituessa muuttanut otteissa ilmenevät ihmisten nimet sekä muut mielestäni tunnistettavuuteen vaikuttavat seikat, kuten ammatti ja koulutus sekä paikannimet. Tunnistamattomuutta edistää se, että haastateltavista esitetään vain tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Tutkimuseettisistä syistä johtuvilla ”poistoilla” voi olla merkitystä joidenkin nyanssien esille tuomisessa yksittäisissä tapauksissa (koulutus ja ammatti voivat vaikuttaa tiettyihin annettuihin merkityksiin, sairauksien määrä ja laatu mm. hoivan vastaanottamiseen jne.) Koska tutkimuksessa ei kuitenkaan tutkita haastateltuja yksittäisinä henkilöinä, ei näiden vaikutus mielestäni nouse esiin tutkimuksen tulosten kannalta olennaisesti. Olen siis poistanut ne tiedot, joita yhdistelemällä henkilöllisyys voitaisiin mahdollisesti selvittää.

Tutkimusaineisto pitää sisällään ns. arkaluontoisia asioita, kuten sairauksia, vammaisuutta, terveydentilaa, hoitotoimenpiteitä tai palveluiden käyttöä tms. koskevia mainintoja. (Kts. Kuula 2006, 82, 91.) Tällaisissa asioissa on tutkimuksen teon ja aineiston käsittelyn aikana muistettava

suhtautua asiallisesti ja hyviä tapoja noudattaen. Koska kyseessä oli valmis aineisto, en tässä pohdi enempää aineiston keräämiseen liittyviä eettisiä seikkoja. Minna Zehcner (2009, 68) nostaa hoivatutkimuksen kannalta tärkeäksi tavan ilmaista ihmisiä koskevia asioita kunnioituksella ja huomaavaisuudella, sillä kysymys on ihmisten välisistä läheisistä suhteista ja henkilökohtaiseksi koetuista asioista. Huomio on kiinnitettävä hoivan tarvitsijan kohdalla myös siihen, että pyrkii näkemään tarvitsijan riippuvuuden ulkopuolellakin.

Tutkimukseni etiikkaa määrittävät myös tutkimuskohteeni, eli hoivan tarvitsijat ja vanhuus. Iäkkäät ihmiset luokitellaan lasten ja vammaisten ohella erityisen haavoittuvaksi tutkimuskohteeksi. Pirjo Nikander ja Minna Zechner (2006) ovat pohtineet mm. vanhuksiin liittyvää *ikäetiikkaa*. Heidän mielestään esimerkiksi vanhuksia tutkittaessa, tulee yleisiä tutkimuseettisiä periaatteita noudattaa keskimääräistä voimakkaammin. Tämä siksi, että haavoittuvaiset ja riippuvuussuhteessa olevien tutkittavien itsemääräämisoikeus, yksityisyyden kunnioittaminen ja vapaaehtoinen tutkimukseen osallistuminen tulisi taatuksi. Vanhuutta ei voi määritellä suoraan ikään katsomalla ja jokainen vanhus on myös varsin erilainen kyvyiltään ja valmiuksiltaan, kyse ei ole heterogeenisestä ryhmästä. On siis ratkaisevaa myöntää erot kyvyissä, muttei ryhtyä liioittelemaan niitä. Pelkkä vanhuus ei siis mielestäni tee ihmistä haavoittuvaksi. Sen sijaan sairaudet, hoivan intiimiys ja arkeen tunkeutuminen tekevät ihmisestä haavoittuvaisen.

Nikander ja Zechner (2006) jäsentävät tutkimusetiikkaa tutkimussuostumuksen saamisen, kenttätöön käytäntöjen ja tutkimuksen raportoinnin kannalta. Keskitynkin tässä pohtimaan tutkimuksen raportoinnin kannalta olennaisia eettisiä sääntöjä. Nikander ja Zechner (2006, 521 - 522) korostavat tutkijoiden vastuuta olla peilaamatta vanhuutta aikuisuuden vastapuolena. Heidän mukaansa vanhuus usein esitetään toiseutena ja riippuvaisuuden värittämänä, mikä taas asettaa vanhuuden aikuisten kontrollin ja hallinnan alle. Ennakkoasenteet saattavat ohjata tutkijaa tulkinnoissa ja raportoinnissa, jolloin tutkijan olisi hyvä pohtia upottaako hän tekstiinsä oletuksia vanhusten haluista, taidoista ja kyvyistä, ja nouseeko tutkittavan toimijuus riittävästi esiin. Olen tutkimukseni jokaisessa vaiheessa pyrkinyt pitämään tutkittavia ensisijaisesti hoivaa saavina ihmisinä, en niinkään vanhuksina. Olen kuitenkin myös tarkastellut analyysiani ja raportointiani kriittisesti sen kannalta, sisältääkö se esioletuksia vanhuudesta tai hoivaa saavista. Vanhuuden sijasta koin hoivaa kohtaan omaamani esioletukset voimakkaammin vaikuttavina.

Tutkimuseettisiä kysymyksiä tulee pohtia myös tiedon luotettavuuden näkökulmasta. Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Kaikkiin tutkimuksiin liittyy ratkaisuja ja valintoja ja hyvä tutkimus edellyttää että sen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkija on vastuussa myös työnsä seurauksista. Tutkimuksen luotettavuus pyritään takaamaan noudattamalla tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja tekemällä kaikki tehdyt valinnat näkyviksi. (Hirsijärvi ja Hurme 2007, 19 - 23.) Olen pyrkinyt kuvaamaan analyysin vaiheet sekä aineistosta tehdyt tulkinnat ja siihen tehdyt rajaukset mahdollisimman tarkasti niin, että lukijalla on mahdollisuus seurata päättelyäni ja sitä kautta myös itse tarkastella tutkimuksen luotettavuutta. Viimekädessä tutkimuksen luotettavuus ja tiedon oikeus on aina tutkijan vastuulla. Olenkin pyrkinyt pohtimaan valintojeni seurauksia tutkimuksen tuloksille. Tulokset ovat joka tapauksessa kuitenkin myös tutkijan omia tulkintoja asiasta. Niiden objektivisuutta on pyritty lisäämään tukeutuen muuhun tutkimukseen sekä omien ajatusten kriittisellä pohdinnalla.

3.2 Aineisto ja analyysi

Aineiston luonteeseen vaikuttaa se että haastateltavat tavoitettiin pääasiassa yhden omaishoitajien yhdistyksen kautta. Hoivattavat ovatkin näin ollen melko paljon hoivaa tarvitsevia (ks. Sointu ja Anttonen 2008, 27.) Jokainen haastateltava tarvitsi hoivaa ja apua vaihtelevasti mm. ostosten tekoon, pankkiasiointiin, ruuanlaittoon, ulkona liikkumiseen, siivoamiseen, peseytymiseen, vuoteesta nousemiseen sekä vessassa käyntiin. Hoivatarpeeseen johtaneet syyt vaihtelivat mm. muistisairauksista liikuntaelinsairauksiin ja mielenterveysongelmiin.

Kertomukset avun tarpeesta ja hoivasta jäsentyvät haastatteluissa pitkälle haastattelijan esittämien kysymysten ympärille. Tyypillisesti avun tarvitsijan liikunnallinen toimintakyky on rajoittunut. Haastatteluissa avun tarpeesta kertominen alkaa usein kuvauksella hoivatarpeen synnystä ja laajenee kuvailuihin erilaisista avun tarpeista. Analyysiyksikkönä tässä tutkimuksessa ovat tekstipätkät, ei kokonainen haastattelu. Aineiston analyysivaiheen etenemistä voisi kuvata siksak- kuvioksi. Tällä tarkoitan sitä, että analyysiyksikköjä tulkitessa palasin aina välillä tarkastelemaan haastattelua kokonaisuutena, eräänlaisena kontekstina tulkinalle.

Tutkielmassani käytän aineisto-otteissa hakasulkeita ([]), mikäli olen lisännyt siihen omia selvityksiä tuomaan esiin esimerkiksi kontekstia, jossa syntyy ymmärrys siitä, mihin yksittäisillä sanoilla viitataan (tämä, tuonne se). Kolme perättäistä viivaa (---) merkitsee kohtia, joista on poistettu käsiteltävän asian kannalta epäolennaisia asioita (joo, aivan jne.). Olen kirjannut kaikki haastatteluotteet, myös sistenttämättömät, *kursiivilla*, erottaakseni ne muun tekstin lomasta. Puhekielisiä ilmauksia olen muuttanut puhekielisiksi lukemisen sujuvuuden helpottamiseksi. Tässä luvussa esittelen ja perustelen tutkimukseni etenemistä aineiston rajaamisesta aina analyysiin saakka.

Aineiston rajaus

Rajasin koko aineistosta käyttööni puolisoltaan omaishoivaa saaneet vanhukset. Tämän rajauksen jälkeen aineistoni käsittää seitsemän haastattelua, joista kaksi on naisia ja loput miehiä. Sitä, että hoivatutkimuksen informanteista suurin osa on miehiä, voidaan pitää jopa poikkeuksellisena. Iältään haastateltavat ovat 66 - 82-vuotiaita. Naisten osuus haastateltavista on pieni, mutta aineistoni ei sisällä vertailua miesten ja naisten hoivan välillä, jolloin tällä ei ole niin suurta

merkitystä. Se saattaa kuitenkin vaikuttaa merkitystenantoon etenkin sukupuolittuneiden käsitysten kautta, jolloin joitain osia hoivan merkityksistä voi jäädä pimentoon. Naiset saavat omaishoivaa yleensäkin vähemmän. Suomessa 70 vuotta täyttäneistä naisista vain kuusi prosenttia saa säännöllistä apua puolisoiltaan ja miehillä vastaava luku on yksitoista prosenttia. (Blomgren, Martikainen, Martelin ja Koskinen 2006, 171.)

Aineistorajaukselleni on useita syitä. Puolisohoiva on ajankohtainen aihe ja sen määrä tulee tulevaisuudessa todennäköisesti kasvamaan vanhusten määrän kasvaessa ja hoivapoliittisten suunnanmuutosten takia. Hoivapolitiikan linjaukseksi on asettunut ajatus julkisen ja yksityisen hoivan yhteensovittamisesta ja linjaus on tuonut omaiset keskeiseksi osaksi hoivapolitiikkaa. (Anttonen 2009, 95.) Painopisteen siirtyminen omaisten tuottamiin palveluihin vaatii tarkastelua paitsi hoitajien, myös hoivaa tarvitsevien kannalta. Uuden idean mukaisesti erilaisin tukimuodoin tehty hoiva on osa julkista palvelua ja omaishoivaajat ovat puoliammattillisia hoivatyöläisiä. Hoivan saajista puolestaan tehdään kuluttajakansalaisia, jotka osallistuvat palvelujen tuotantoon ja valintaan. (Anttonen 2009, 95.)

Muutosten edessä on tärkeää peilata niitä ihmisten arkeen. Puolisohoiva kiinnostaa kulttuurisesti, sillä hoivaaminen ja sen mukanaan tuomat roolit asettuvat vastakkain ja rinnakkain aviosuhteen roolien, tottumuksien ja tapojen kanssa. On mielenkiintoista tarkastella, millaisia merkityksiä hoiva saa tällaisessa tilanteessa. Erityisen kiintoisaa tämä on tilanteessa, jossa yksilön ja yhteiskunnan hoivavastusta käydään julkista keskustelua. On tärkeää nähdä, millaisena hoiva koetaan ja merkityksellistetään perheiden tasolla ja perheiden arjessa.

Taulukkoon 1. olen koonnut tietoja kokonaisuudesta rajaamastani aineistosta. Puhuessani muistisairauksista tarkoitan esimerkiksi dementiaa. Tuki- ja liikuntaelinsairauksilla tarkoitan alentunutta liikuntakykyä. Haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi pidättäydyn tarkemmista lääketieteellisistä nimityksistä.

Koodi	Ikä	Oma terveys	Hoivaaja	Hoivan tarve
Arto (13FIMB)	77	tasapainovaikeuksia	vaimo	ruuanvalmistus, liikkuminen, asioiden hoito
Simo (15FIMB)	73	tuki- ja liikuntaelinsairauksia	vaimo	pukeutuminen, asiointi
Tarmo (19FIMB)	81	tuki- ja liikuntaelinsairauksia	vaimo	arki
Esko (21FIMB)	66	neurologinen sairaus, mielenterveysongelmia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia, sydänsairaus	vaimo	arki
Sirkka (23FINB)	70	mielenterveysongelmia, syöpä	mies	ei päivittäistä tarvetta
Heta (25FINB)	83	tuki- ja liikuntaelinsairauksia	mies	arjen, pukeutuminen, pesu, liikkuminen
Paavo (28FIMB)	81	lukuisia muita sairauksia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia	vaimo	asiointi ja arki

Taulukko 1. Katsaus aineistoon.

Hoivan käsittäminen suhteena vaatisi tarkastelemaan hoivan molempia osapuolia yhtäaikaaisesti. Minulla oli käytössäni vain hoivaa tarvitsevien haastattelut. Toisaalta on varsin mielenkiintoista tutkia myös hoivan tarvitsijaa itsenäisenä, kun hoivan antaja on yksinään päässyt ääneen jo useasti.

Aineiston jäsentelyä – analyysin alku

Pyrin lukemaan aineistoa ilman etukäteisoletuksia, tai ainakin ne tiedostaen. Olen kiinnittänyt huomioni haastattelupuheen merkityksiin (kts. Jokinen ym. 1993, 50). Etsin analyysissä määrittelyjä, tulkintoja, viitekehyksiä, tapahtumia ja niiden funktioita. Aloitin analyysin käymällä haastatteluja läpi yksi kerrallaan ja kirjaamalla ylös huomioita sekä mielenkiintoisia kohtia ja haastattelun luonnetta kuvaavia kirjauksia. Näillä viimeksi mainituilla pyrin nimenomaan kontekstoimaan analyysiani. Erittelin haastatteluista kohdat, joissa puhutaan hoivasta, hoidosta, avusta, auttamisesta, läsnäolosta, kotitöistä ja tuesta. Käytin erottelussa apuna hoivan käsitteestä tuotettua tutkimusta. Lisäksi tukeuduin tehtyyn hoivatutkimukseen, jota olen tuonut esiin myös tutkimukseni teorialuvussa. Tässä vaiheessa pyrin näkemään aineistosta myös sellaisen hoivapuheen, joka ei tunnu suoranaisesti mahtuvan jo olemassa oleviin määritelmiin.

Kokonaiskuvan muodostamisen jälkeen jäsentelin ja luokittelin haastattelua leikkaa ja liimaa - tekniikalla, mikä tarkoitti konkreettista saksien, pahvien ja liiman käyttöä. Liimasin leikattuja aineistoliuskkoja pahvitauluille erilaisten kategorioiden/luokkien mukaan. Luokat/kategoriat syntyivät puheen sisältöteemojen kautta, eli siitä, miten hoivasta puhuttiin, esimerkiksi sen mukaan liitettiinkö hoivaan puhetta pärjäämisestä, riippuvuudesta, jaksamisesta tms. Jäsentelyssä käytin apuna kysymyksiä, joita esitin aineistolle: miten hoivasta ja avun tarpeesta puhutaan? Millaisia sanoja käytetään? Löytyykö kielikuvia? Näiden kysymysten kautta syntyi teemoja, kuten itseksensä pärjääminen, riippuvaisuus, toimeen tuleminen, jaksaminen, huoli, vaivana oleminen, huolettomuus, vaimotapaisuus, vähäsanaisuus, jne. Teemoille esitin lisää kysymyksiä: miksi käytetään näitä sanoja? Mitä puheessa tuodaan esiin hoivasta? Mihin tarkoitukseen puhetaapoja käytetään? Millaista hoiva tässä on? Kysymyksiin vastatessani tukeuduin paitsi niiden synnyttämiin mielikuviin ja ajatuksiin, myös olemassa olevaan hoivatutkimukseen.

Tiivistin teemat neljään kategoriaan/luokkaan (Taulukko 2). Jäsentelyllä tutustuin aineistoon ja otin sen haltuun. Tässä vaiheessa pohdin, millaisen näkökulman valitsemani kohdat tuottavat. Tutkimuskysymys ja tapa lukea ja tulkita aineistoa nostivat aineistosta esiin tiettyjä asioita, jättäen jotain pois. (Ruusuvuori, Nikander ja Hyvärinen 2010, 15.) Pyrin kuitenkin tunnistamaan aineistosta kaiken hoivapuheen. Luin aineiston hoivaa kulttuurisena ja yhteiskunnallisena ilmiönä.

KATEGORIAT	SISÄLTÖ, SANASTO	MERKITYS
<p>Hallinta ja valta:</p> <p>Synonyymit:</p> <p>- voima, mahti, lupa, auktoriteetti, potenssi, oikeus, taito, monopoli, kontrollointi</p>	<p>Hallintaa, valtaa, riippuvuutta ilmaisevaa sanastoa. Hoivattavan kuuliaisuuden ja vaimon osaamisen esiin tuomista. Kokemus vaimon kyvykkyydestä ohjata miestään ja toteuttaa hoivaa. Julkisen- ja yksityisen hoivan erottelu hoivan laadun perusteella.</p>	<p>Parisuhteeseen liittyvät vastuut, sukupuolittuneet työnjaot ja hoivan yksityisyys</p>
<p>Pärjääminen, omillaan toimeen tuleminen:</p> <p>Synonyymit:</p> <p>- selviytyä, suoriutua, tulla toimeen, sinnitellä</p>	<p>Ulkopuolisesta avusta kieltäytyminen (nolous), pärjäämisen korostaminen ja voimakas erottelu ulkopuolisen ja perheen sisäisen hoivan välillä.</p>	<p>Hoivattavan ylpeys kyvyistään, itsenäisyys ja autonomia, toimijuus, hoivan pitäminen yksityisenä kunnia-asiana</p>
<p>Jaksaminen</p> <p>Synonyymit:</p> <p>- voida, suvaita, kestää, kyetä, kärsiä, sietää, viitsiä</p>	<p>Huoli puolison jaksamisesta, tunne vaivana olemisesta. Toiveet ja toteamukset vaimon tarpeesta saada lomaa hoivatyöstä. Ajatukset hoivan antamiseen liittyvästä jatkuvasta kiinnioloista.</p>	<p>Yhteiskunnan vastuun perääminen, hoivan ymmärtäminen työnä, vastuullisuuden osoitus puolisona</p>
<p>Hoiva näkymättömänä, "sivulauseessa"</p>	<p>ei sanoja, ei nouse esiin, ei pidetä hoivana, vähättely, hoivan ja hoidon vastakkainasettelu</p>	<p>Ei koettu hoivaksi, ei sanoitettu, koska rooli oli outo. Hoivan ja kotitöiden erottelu voimakasta, sukupuolittuneet roolit esillä, hoivan yhteiskunnallistaminen jolloin hoiva saadaan ammattilaisilta</p>

Taulukko 2. Teemoista jäsenneyt kategoriat.

Osa leikkaamistani aineistoliuskoiista tuntui sopivan aluksi useampaankin luokkaan. Tämä selittyi osin luokkien päällekkäisyydellä. Poistin päällekkäisyyden muokkaamalla jäsentelyäni. Toisaalta haastattelupuheen lyhyetkin katkelmat sopivat moneen eri luokkaan, sillä ne sisälsivät monia erilaisia tapoja puhua hoivasta. Käytin apuna Kotimaisten kielten keskuksen internetissä ylläpitämää Kielikeskuksen sanakirjaa (<http://www.kielitoimiston.sanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>), jonka avulla etsin sanoille synonyymeja, sekä pohdin niiden käyttötarkoituksia. Tämän sanatuokkimuksen avulla pystyin tarkentamaan teemoja ja avaamaan niihin erilaisia näkökulmia.

Diskurssianalyysi

Lähdin analyysissäni liikkeelle melko pienellä evidenssillä nostaakseni esille ulottuvuuksia, joita haastattelupuheessa ilmenee hoivasta puhuttaessa. Diskurssit ovat toistuvia, ajassa ja paikassa muuntuvia puhetapoja. Diskurssi ei ole vain yksittäinen sana tai lause, vaan se pitää sisällään enemmän kuin mitä sanotaan. Diskurssi on yhteydessä myös sitä ympäröiviin lausumiin, ja olennainen kysymys on milloin ja miksi juuri tiettyjä diskursseja käytetään. (Jokinen ym. 1993, 24 - 29.) Kiinnostukseni kohdistuu ensisijaisesti aiheen yhteiskunnalliseen ulottuvuuteen. Ilmaisut siis merkitsevät muutakin kuin vain yksittäisen ihmisen mielipiteitä asioista. Diskurssianalyysiä käytän selvittääkseni, millaisia repertuaareja hoivan tarvitsijat käyttävät puhuessaan hoivasta ja hoivan vastaanottamisesta. On tärkeää tunnistaa merkitysten taustalla vaikuttavat kulttuuriset ja yhteiskunnalliset käsitykset.

Diskurssianalyysissä olennaisinta on, että puhujan itsensä sijasta ollaan kiinnostuneita kielestä, jota puhuja käyttää. Tutkijana kiinnitin huomioni sanoihin ja ilmaisiin, joita haastateltava käyttivät hoivasta puhuessaan. Näitä tarkastellessani pohdin sitä, mitä sanat todellisuudesta heijastelevat ja millaisia merkityksiä sanat kantavat mukanaan. Kiinnostavaa diskurssianalyysin kannalta on erityisesti se, mitä kielellä kulloinkin saadaan aikaan. Kielen käyttö on yksi tapa, jolla hoivan tarvitsija muodostaa merkityksiä hoivalle. Kieli on keino merkityksellistää, järjestää, rakentaa, muuntaa ja uusintaa sosiaalista todellisuutta. (Pietikäinen ja Mäntynen 2009, 14 - 18.)

Sen kautta hoivan tarvitsija myös asettaa itsensä suhteessa hoivaan, jolloin toimijuudesta voidaan muodostaa kuvaa tarvitsijan omasta näkökulmasta lähtien. Toimijuuden lisäksi kielen kautta voidaan nähdä se, millaisena hoiva ilmenee arjessa. Kun tarkastellaan sitä, millaisia hoivalle

annetut merkitykset ovat, voidaan tarkastella myös sitä, miten käsitykset hoivasta vaikuttavat hoivan vastaanottamiseen.

Merkityksiä etsiessäni lähdin oletuksesta, jonka mukaan aineistosta on löydettävissä useita tulkintoja hoivasta. Koska merkityksiä tuotetaan eri tavoin eri tilanteissa, tehtäväni oli tutkia sitä, miten erilaisia tapahtumia merkityksellistetään ja millä ehdoilla. Eli, miten hoivasta puhutaan (sanasto) ja mitä merkitystä tuotetaan (millaisena hoiva näyttäytyy)? Lisäksi kiinnostavaa on, mikä on annetun merkityksen funktio hoivan saajan elämässä.

Kieli on ihmiselle resurssi, jota hän käyttää taitojensa mukaan. Kielenkäytölle asettaa rajoja konteksti ja kontekstiin liittyvät käytänteet, kuten kulttuuriset kategoriat sekä kielenkäyttäjän taidot ja mieltymykset. (Pietikäinen ja Mäntynen 2009, 14 - 18.) Haastattelutilanne, aihe, kulttuuri, paikalla läsnä olevat henkilöt, paikka ja henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat kaikki siihen, millaista kieltä käytetään. Rajasin kontekstin tarkastelun kulttuurisen ja yhteiskunnallisen kontekstin huomioimiseen, sillä ne kiinnostavat minua sosiaalipoliitikkona eniten. Uskon myös niiden avulla voivani tuottaa tutkimusta, jonka seurauksena hoivajärjestelmää voidaan muokata paremmaksi. Koska halusin löytää tyypilliset tavat, joilla vanhuksat kuvaavat hoivaa, tehtäväni oli etsiä ne repertuaarit joita puheessa ilmeni hoivasta puhuttaessa. Kysymällä, miten hoivasta puhutaan, aloin hahmottamaan repertuaareja, jotka rakentuivat tietynlaisen puheen ympärille. Vanhuksilla on mahdollisuus antaa hoivalle merkityksiä ja tuoda niitä esiin käyttämällä erilaisia repertuaareja hyväkseen.

Aineistosta oli löydettävissä erilaisia sanoja ja käsitteitä, joita käyttämällä haastateltavat representoivat hoivaa ja hoivan vastaanottamista. Nimesin nämä repertuaarit alustavasti *vaimohoivan, riippuvuuden, huolen ja vähäsanaisuuden* repertuaareiksi. Repertuaarien nimet syntyivät niiden sanojen ja ilmausten luonteesta, joita repertuaariin liittämässäni puheessa ilmeni. Osaksi nimeämiseen vaikuttivat myös ne normit, joita repertuaarin puhe tuntui heijastelevan. Olennaista näille oli, että ne ilmenivät jokaisen haastateltavan puheessa ja niiden käyttö vaihteli yksittäisten haastattelujen sisällä. Niiden kautta muodostui siis tapa puhua hoivasta.

Käytän tässä tutkimuksessa sanaa repertuaari, viittaamaan tietynlaiseen puhetapaan. Ymmärrän repertuaarit Eero Suonisen (2008, 111 - 112) tavoin melko ristiriidattomina merkityssysteemeinä, jotka on mahdollista paikantaa aineistosta saman sukuisten termien ja kielikuvien ilmenemisen kautta. Repertuaarin käsitteen avulla on mahdollista kuvata näkökulman vaihdoksia yhdessä

tekstissä tai puheessa (Hautamäki 2002, 33). Repertuaarin ajatellaan organisoivan ilmiötä tavalla, jota voi kuvata ilmiöön liitettyjen asenteiden, uskomusten ja ominaisuuksien termistöllä (Potter ja Wetherell 1987, 148). Ihmiset käyttävät puheessaan aina repertuaareja. Niiden kautta yksilö selittää omaa asemaansa, roolejaan ja normejaan. Repertuaarin voikin ajatella kuvaavan erilaisia sosiaalisen toiminnan selitystapoja. Niiden avulla kuvataan näkökulmia, joita kielen käyttäjät ottavat suhteessa käsiteltävään asiaan. (Hautamäki 2002, 33.)

Jokainen repertuaari piti sisällään myös tietynlaisen toimijan roolin, johon puhuja asettui hoivasta puhuessaan. Kun tunnistin toimijan roolit, oli niiden kautta helpompi myös täsmentää hoivan repertuaareja. Toimijaroolit käsitän subjektiposition käsitteen mukaisesti toiminnan rajoitusten kautta. Subjektipositio on eräänlainen toimijan identiteetti. Subjektipositio kuitenkin eroaa varsinaisesta identiteetin käsitteestä siinä, että se korostaa enemmän merkityssysteemien valtaa määrittellä toimijoiden paikka eli positio suhteessa käsiteltävään ongelmaan. (Jokinen ym. 2008, 39.) Jukka Törrönen (2002, 243) viittaa subjektiposition käsitteellä yksilön tilannekohtaiseen identiteettiin. Tilannekohtaisuudella hän tarkoittaa kommunikaatitilanteessa tapahtuvaa identiteetin valintaa ja vaihtelua. Positiot rakentuvat erilaisissa repertuaareissa ja ovat toimijan itselleen omaksumia. Analyysissa huomio kiinnittyy siis siihen, miten toimija asettuu eri asemiin eri repertuaareissa. (Hautamäki 2002, 34.)

Repertuaareissa ilmenevät positiot omaksutaan kommunikaatitilanteissa ja ne muotoutuvat suhteessa yhteisöön ja toisiin subjektipositioihin. Ihmisten tekemät luokittelut määrittävät positioiden omaksumista. (Törrönen 2000, 243 - 246.) Jotain jää siis aina valitsematta samalla, kun itselle omaksutaan tietty positio. Hoivaa tarvitsevilla on mahdollisuus asettua erilaisiin positioihin sen mukaan, miten he hoivan ja hoivattuna olemisen näkevät ja miten he löytävät hoivasta merkityksiä, jotka palvelevat esimerkiksi hoivan tarvitsijan identiteetin sovittamista kulttuuriin. Hoivan tarvitsija voi omaksua positioita suhteessa hoivaajalle annettuun positioon, esimerkiksi puolisona, miehenä tai hoivattavana. Positioita voi avautua myös sen mukaan, näkeekö vanhus hoivan koskettavan itseään vai seuraako hoivan tarvetta ikään kuin ulkoapäin. Positiolla ei tarkoiteta pysyvää identiteettiä, vaan repertuaareihin liittyvää kielen käyttäjän asemaa (Hautamäki 2002, 72). Positioiden tunnistamisessa lähdin liikkeelle miettimällä hoivaosapuolten aviosuhdetta ja hoivaa. Pohdin, ottaako hoivan saaja puolison vai hoivattavan roolin vai kenties jonkun muun roolin, puhuessaan hoivasta. Tarkensin positioita pohtimalla niihin asettuvien ihmisten suhdetta hoivaan. Suhde hoivaan avautui käytettyjen sanojen ja ilmausten kautta.

Erilaiset repertuaarit ja positiot eivät ole helposti ja selkeästi erottuvia, vaan kielen käyttäjät yhdistelevät ja luovat niitä hyvin taitavasti. Jokaisella kielenkäyttäjällä voi samassakin vastauksessa tai tekstissä olla käytössään monta erilaista repertuaaria ja niihin kietoutuvia asemointeja, eli positioita. (Hautamäki 2002, 34 - 35.) Uskoakseni myös haastateltava -haastattelija- tilanne, vaikuttaa niihin positioihin, joita vanhus kertoessaan asioista ottaa. Yksittäiselle hoivan tarvitsijalle oli tunnistettavissa erilaisia repertuaareja ja rooleja hoivasta puhuttaessa. Roolit ja repertuaarit vaihtelivat yhdenkin puheenvuoron tai jopa lauseen sisällä. Nimesin lopulta repertuaareihin kietoutuvat subjektipositiot *kuuliaiseksi puoliseksi, itsenäiseksi hoivan tarvitsijaksi, vastuulliseksi puoliseksi* sekä *mykäksi*. Kuuliaisen puolison näkökulmasta hoivan vastaanottamisesta puhuttiin luonnollisina ja sukupuolittuneina merkityksinä. Itsenäinen hoivattava antoi hoivalle riippuvuuteen liittyviä merkityksiä. Vastuullisen puolison roolissa hoiva merkityksellistyi huoleksi, eikä mykkä hoivattava oikein löytänyt sanoja hoivasta puhuessaan.

Viimeisessä analyysin vaiheessa tulkitsin luokkia tutkijan silmin. Käsittelin puhetapoja, joiden kautta hoivaa tarvitsevat tarkastelivat hoivaa ja sen vastaanottamista. Hoivalle annettujen merkitysten ja siitä puhuttaessa otettujen positioiden kautta pyrin lähestymään sitä, millaisia seurauksia näillä oli hoivan vastaanottamisen kannalta. Kysyin miten hoivan tarvitsijan itselleen ottama positio vaikuttaa hoivan vastaanottamiseen? Miten hoivaa vastaanotetaan kussakin repertuaarissa? Keneltä hoiva vastaanotetaan?

4. KUULIAINEN, ITSENÄINEN, VASTUULLINEN JA MYKKÄ HOIVATTAVA

Tässä tutkimuksessa olen keskittynyt puolisohoivasuhteen hoivaa tarvitsevaan osapuoleen. Nyky-yhteiskunnassa on vallalla puhe jossa hoivaa halutaan ”palauttaa” takaisin kotiin, joko osana palvelujärjestelmää tai, kuten Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä (2005) tutkimuksessaan iäkkäiden ihmisten omaishoidon arjesta tekevät, osaksi arkista perhe-elämää.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on täydentää hoivatutkimusta katsomalla hoivan arkea hoivan saajan näkökulmasta. Tarkastelen sitä, miten hoivasta puhutaan, millaisia merkityksiä hoiva saa ja mitä siitä seuraa hoivan vastaanottamisen kannalta. Näin ollen tutkimukseni tarkastelee kotiin ”palautettavaa” hoivaa sitä tarvitsevan näkökulmasta.

Hoivaan liittyy monenlaisia kulttuurisia ja sosiaalisia odotuksia ja merkityksiä. Ne vaikuttavat väistämättä siihen, millaisena hoiva tulkitaan ja mitä pidetään hoivana sekä siihen, miten hoiva nähdään osana elämää. Julkisessa keskustelussa ja tutkimuksen piirissä hoivasuhteen huomion on vienyt hoivan antaja, joka uhrautuu hoivattavan puolesta. Puolisohoiva ihanteena on tilanne, joka hävittää keskustelusta teemat, jotka saattaisivat kiistää puolisohoivan paremmuuden suhteessa muunlaiseen hoivaan.

Tässä kappaleessa käsittelen analyysini kautta esiin nousseita repertuaareja (Taulukko 3). Repertuaarien puhe on valikoitunut kuhunkin sen mukaan, miten hoivasta on puhuttu joko suoraan tai rivien välistä. Repertuaari on syntynyt puheen erittelystä ja sen peilauksesta kulttuuriseen kontekstiin.

REPERTUAARI	HOIVATTAVAN POSITIO	OMINAISTA
Vaimohallitsija repertuaari	kuuliainen puoliso	Julkisen ja yksityisen hoivan erottelu, sukupuolittuneisuus, hoiva välittämisenä, hoivan yksityisyys, luonnollisuus
Pärjäämisen repertuaari	Itsenäinen toimija	Ylpeys ja selviytyminen, itsenäisyyden korostaminen, hoiva työnä ja välittämisenä, Julkisen ja yksityisen hoivan erottelu, yhdessä pärjääminen
huolirepertuaari	vastuullinen puoliso	huolenpitäisyys, vastuun kanto, hoiva työnä, julkisen hoivan tarpeellisuus
mykkäysrepertuaari	mykkä	Hoiva näkymättömänä, hoivasuorittaminen, kulttuurinen outous, medikalisointi

Taulukko 3. Kuvaus repertuaareista ja niiden sisältämistä subjektipositioista.

Vaimohallitsijarepertuaariksi nimeämäni repertuaari sisältää puheen, jossa hoivattavat puhuivat riippuvaisuudestaan suhteessa hoivaajaan. Puheessa ilmenee valtaan, hallintaan ja asiantuntijuuteen liittyvää sanastoa. Ensisijaisena piirteenä repertuaarissa on hoivan tarvitsijan riippuvuus hoivaajasta, hoivaajan asiantuntevuus suhteessa hoivaan sekä voimakkaan

sukupuolittunut käsitys työnjaosta ja miesten ja naisten alueista perheessä, kodissa ja yhteiskunnassa.

Pärjäämisenrepertuaarissa hoivan tarvitsijat puhuivat itsenäisinä toimijoina siitä, miten he puolisonsa kanssa yhdessä pärjäävät. Liitin repertuaariin puheet itsenäisyydestä, pärjäämisestä, hoivan yksityisyydestä sekä hoivasta kieltäytymisen päätöksistä. Repertuaarissa korostuu vastakkainasettelu laitoshoidon ja omaishoidon välillä sekä hoivan yksityisyyden ja ulkopuolisen avun välillä.

Huolirepertuaariin katsoin kuuluvaksi puheet terveydestä, jaksamisesta, taakkana olostani, hoivaajan loman tarpeista ja rasittavuudesta. Hoivan tarvitsija on repertuaarissa vastuuntuntoinen puoliso, joka osaltaan pitää huolta puolisoistaan ja tämän jaksamisesta. Repertuaarissa nousee esiin se, miten hoiva määrittyy työksi ja joksikin, joka ei kuulu normaaliin parisuhteeseen. Tässä repertuaarissa hoivaa avataan myös yksityisen ulkopuolelle.

Mykkyysrepertuaarissa hoiva on luettava rivienvälistä. Repertuaarissa esiintyy hoiva, joka on tutkimuksellisesti tunnistettavissa hoivaksi, mutta joka ei sellaiseksi sanallistu haastateltavien puheessa. Repertuaariin liitin myös vähäsanaisuuden tiettyjä hoivatoimia kohtaan sekä hoivasuorittamiseen viittaavan puheen. Tulkintani mukaan tässä repertuaarissa esiintyvä hoiva on kulttuurisesti outoa ja näkymätöntä.

Hoivattavien haastatteluissa repertuaarit vaihtelevat ja niitä käytetään paitsi peräkkäin, myös limittäin. Jokaisella hoivattavalla oli puheessa kutakin repertuaaria, mutta kaikilla ei samassa suhteessa jokaista. Etenkin naishaastateltavien kohdalla *mykkyysrepertuaari* ilmeni miehiä useammin, kun taas *huolirepertuaari* jäi hyvin vähälle.

5.1. Vaimohallitsijanrepertuaari

Tulkitsin tähän repertuaariin kuuluvaksi puheet, joissa nostettiin esiin paitsi omaa riippuvuuttaan hoivaajasta, myös valtaan, hallintaan ja puolison antaman hoivan paremmuuteen ja hoivataitoon liittyvät puheet ja sanat (osata, hallitsee, kuuliaisesti, täytyy kysyä lupaa, huoleton, taitaa, täysi riippuvaisuus jne.).

Repertuaarissa hoivan tarvitsija asemoituu *kuuliaisen puolison* subjektipositioon. Kuuliaisuus edellyttää paitsi ”hallitsijan” tottelemista, myös tämän vallan tunnustamista. Hoivan tarvitsijan

positio nousee erityisen hyvin esiin, kun haastateltavat ilmaisevat omaa riippuvuuttaan puolisoistaan sekä korostaessaan vaimon osaamista ja taitoa hoivassa. Peitellymmin positio nousee esiin, kun puhe käsittelee vaimon vallan luonnollisuutta ja hyväksyttävyyttä tietyissä hoivaan liittyvissä asioissa. Kuuliaisuus liittyy nimenomaan puolisona olemiseen, ei hoivattavana olemiseen. Valta, myös itse hoivassa, myönnetäänkin vaimohallitsijalle vaimon roolin kautta.

Repertuaarissa nousee voimakkaasti esille sukupuolittuneet vallan ja työnjaon käsitykset. Kulttuurissamme koti ja hoiva ovat perinteisesti naisen hallinnassa ja niitä pidetään osoituksena naisen vallasta. Naisten kontrolliin kuuluva koti toimii vastapainona julkiselle elämälle. (Nätkin 1986, 161 - 162.) Muun muassa Hilary Graham (1983, 18 - 25) kritisoi tapaa, jolla hoivasta on tehty osa naisen luonnetta ja naisena olemisen tapa. Grahamin mielestä hoiva ei ole pelkkää olemista, vaan raskasta työtä, jolloin sen määritelmänkin pitäisi olla laajempi kuin naiseen liitetty tapa olla ja toteuttaa itseään. Hänen mukaansa hoiva on ennen kaikkea työtä, jonka tavoitteena on pitää läheiset hengissä. Vaikka hoivasta naisten luonteena on pyritty feministisen kritiikin kautta eroon, on se aineistossani selkeästi edelleen naisten ominaisuus. Nainen osaa ja hallitsee tietyt asiat kuin luonnostaan ja mies taas toisenlaiset asiat.

H: Joo, ja vaimo, vaimo pitää työjärjestyksen.

Ha: Niin, saa olla työnjohtajana ja?

*H: Emminä, en minä (-), kattelen muita hommeleita. **Vaimot niit saat hoitaa**, ja käydä kaupassa ja ostoksilla.---. Paavo 81v.*

Vaimon vastuut koti- ja hoiva - asioissa paljastuvat useassa haastattelussa siinä, miten vaimon uskotaan tietävän tai muistavan hoivaan liittyviä asioita paremmin ja voivan siten antaa haastattelijalle paremmin tietoa. Miehillä ei ole tarvetta olla perillä asioista. Hoivan vastaanottamisen kannalta ajateltuna tämä tarkoittaa luottamusta vaimon kykyihin ja osaamiseen hoivassa.

[ei saa selvää] Hannele muistaa paremmin. Simo 73v.

Mä jätän sen Hannelelle selvitetäväks, mä näin. (Naurahtaa). Simo 73v.

Toki kysymys voi olla myös siitä, että vastuun hoivasta katsotaan olevan hoivaajalla, ei hoivaa tarvitsevalla. Tästä nousee esiin mielenkiintoinen ongelma suhteessa nykyiseen asiakkuuteen perustuvaan kansalaisuuskäsitykseen. Yhteiskunnassa korostetaan *aktiivisen kansalaisuuden* ihannetta. Sen mukaan vanhus itse on pääasiallisessa vastuussa omasta hyvinvoinnistaan ja

hoivastaan. (Hvinden ja Johansson 2007 kts. Häikiö, Van Aerchot ja Anttonen 2011.) Aineistoni perusteella, ja etenkin *vaimohallitsijarepertuaarissa*, hoivaa tarvitseva ei itse ota vastuuta hoivastaan ja siihen liittyvistä asioista. Vastuu on annettu taitavalle ja osaavalle vaimohallitsijalle. Hoivattava itse kokee monista hoivaan liittyvistä asioista, että *on niistä niin kun huoleton* (Simo 73v.). Todellisuudessa aktiivinen kuluttajakansalaisuus - periaate siis lisää enemmänkin hoivaajan ja omaisten vastuuta hoivasta, kuin hoivaa tarvitsevan vastuuta (vrt. Vilko 2006). Hoivan vastaanottajan voi olla toki helpompi todeta olevansa haluton hoitamaan asioita sen sijaan, että tunnustaisi kyvyttömyytensä tehdä niitä (vrt. Zechner ja Valokivi 2009, 160).

Marja Saarenheimo (2005a, 30 - 31) kertoo miten omaishoivatilanteessa vastuu siirtyy usein kokonaan omaishoitajalle. Usein hoivaa vastaanottavan tarpeet ovat alisteisia hoivaajan valinnoille ja näkemykselle siitä, mikä on hoivan tarvisijalle parasta. Aineistossani käy ilmi, että vaimohallitsijan repertuaarissa hoivaa tarvitsevat kokevat vallan ja vastuun antamisen hoivaajalle luonnollisena ja sanoutuvat siitä itse irti. Kyse ei ole pakotetusta vallan siirrosta, vaan hoivan tarvisijan hyväksymästä ja luonnolliseksi kokemasta tilasta. Vastuun ja vallan yksipuolisuuden hyväksyntä selittyy sillä, että hoivan tarvisija on asettunut puolison rooliin. Vaimolle annettu vastuu ja valta liittyvät kulttuurisesti hyväksyttävällä tavalla nimenomaan hoivaan ja kotiin, joissa vaimolla on valta jo entuudestaan. Valta näihin syntyy kulttuuristen rooliodotusten ja sukupuolittuneiden työnjakojen kautta.

Aineistossa vahvistetaan jaottelua julkisen ja yksityisen vallankäytön välillä mm. erottelemalla vaimolta saatu hoiva ja ulkopuolelta saatu apu. Vaimohallitsijan repertuaarissa hoiva jäsenyy perheen sisäiseksi ja yksityiseksi asiaksi, koska se on osa perhe-elämää ja vaimon roolia. Sirpa Andersson (2005) painottaakin, omaishoivaa kodin ja perheen kehyksissä tutkiessaan sitä, miten omaishoivassa toinen mahdollistaa toisen kotona selviämistä, jolloin hoiva nivoutuu tiiviiksi osaksi arkea ja tavallista perhe-elämää sekä puolisoitten suhteita. Marja Saarenheimon (2005a, 37) mukaan jopa ns. normaalielämä muuttuu osaksi hoivarutiinia, erityisesti dementiapotilaiden arjessa. Vaikeus eritellä hoivaa muusta kodin ja perheen arjesta johtaa siihen, että hoiva nähdään luonnollisesti perheen sisäiseksi asiaksi.

Odotukset ja vastuunjaot vaikuttavat siihen, millaisena hoiva koetaan. Oman tilanteen arviointi tapahtuu aina suhteessa kulttuurisiin ja yhteiskunnallisiin odotuksiin, esimerkiksi kodin vastuunjaosta (Saarenheimo 2005a, 25). Vaimolta saadun hoivan voi nähdä sulautuvan

luonnolliseksi ajateltuun tilaan. Näin on etenkin tilanteessa, jossa hoivaa tarvitseva ei näe itseään potilaana vaan puolisona. Puolison identiteetti taas on luonnollista omaksua tilanteessa, jossa arjen katsotaan sujuvan odotettuun tapaan elää parisuhteessa sekä normaaliksi koettuun vastuunjakoon. Naisten hoivatessa varsinaisia roolien vaihdoksia ei tarvita ja työnjako ei juuri muutu. Hoiva tarvitsevien naisten kohdalla tilanne on eri.

*No mä en paljon apua tartte, kun vaimoni **hallitsee kaiken**, että hän mua hoitaa ja ohjaa.*

Tarmo81v

Vaimon valtaan ja hallintaan liittyy myös osaaminen. Vaimo osaa ja kykenee tekemään kaiken tarpeellisen ja pariskunta tai hoivan tarvitsija eivät siksi ole riippuvaisia ulkopuolisista avuista tai henkilöistä. Edellä annetussa aineistonäytteessä vaimolla on kyky, paitsi hoitaa miestään, myös valta ohjata häntä. Haastateltava antaa näin sanoessaan vaimolle määräysvallan hoivassa ja muussa elämässä. Hän katsoo vaimollaan olevan oikeuden tähän valtaan, ei niinkään hoivattavan oman riippuvaisuuden vuoksi, vaan vaimon osaamisen vuoksi. Tunnustettu osaaminen liittyy tulkintani mukaan asiantuntijuuteen kodista ja hoivasta.

Silva Tedre (1993, 143 - 144) esittää tutkimuksessaan naisten kohtaamisesta kotipalvelun puitteissa, miten huolenpito on suhteiden verkko, jota erilaiset sopimukset säätelevät. Osa sopimuksista on julkilausuttuja ja osa kulttuurisia, sanattomia sopimuksia. Tedre (mt.) havaitsi tutkimuksessaan, miten kotipalvelun työntekijät kokivat työnsä miesten luona vapaammaksi ja vähemmän konfliktierkäksi, kuin naisten luona. Selitykseksi hän tarjoaa, että kotipalvelu sijoittuu työnä ns. naisten alueelle, johon miehet mielellään myöntävät naiselle valtuudet toimia. Naisten kohdalla tilanne on toinen, kotipalvelu tekee asioita, joita nainen osaa, mutta ei pysty tekemään. Tilanteessa kotipalvelua tarjoavalta naiselta on riistetty valta, joka syntyy erityisosaamisesta (kts. Tedre 1999). Näin voi ajatella tapahtuvan myös tilanteessa, jossa mies hoivaa vaimoaan ja kotia.

*Ja mulle tää on se, että mä rakastan pitää asioita täällä sisällä **hallinnassa**. Mä olin aikasemmin, että minä vaan osaan. Sirkka70v.*

Naisille perinteisesti kuuluvien kotitöiden tekemisen vaikeus, tai ulkopuolisen avun tarve näiden asioiden hoitamisessa, voi Marja Saarenheimon (2005a, 29 - 30) mukaan olla naiselle ensimmäinen merkki elämänhallinnan murenemisestä. Miehillä taas merkkejä elämänhallinnan murenemisestä ovat korjaamiseen ja ulkotöiden tekoon liittyvät ongelmat. Kotitöiden jakamiseen liittyy myös psykologiaa, ja ne ovat osa identiteettiä ja pariskunnan välisiä suhteita. Aineistostani löytyi

kuvauksia siitä, miten *ottaa... miehuuteen*, kun vaimo joutuu esimerkiksi leikkaamaan nurmikkoja. Aineistoesimerkistä nousee esille jaettu kulttuurinen käsitys naisten ja miesten roolien erilaisuudesta. Haastateltava olettaa myös haastattelijan jakavan tämän luonnolliseksi koetun käsityksen.

*Niin. Ja mua harmittaa se, kun Mirja tekee, lykkää sitä leikkuria, työntää, taikka eihän sitä työntää tarvii.. vaikka on siellä semmonen työnnettäväkin, mutta.. Niin se ottaa mun.. siihen miehuuteen. **Sä osaat sen varmaan kuvitella, ku se ois niinku luonnollista, että mies tekis sen homman.** Kyllä mä joskus vähän aikaa työnnän, mutta se loppuu sit aika lyhkäseen. Esko 66v*

Osaaminen on myös vaimon antamaa hoivaa ja ulkopuolista apua erottava asia. Esko 66v. toteaa, ettei saa apua tukiliivien laittoon muilta kuin vaimoltaan, koska ”*eihän ne [muut] osaakaan.*” Puolisolta saatu hoiva on siis parempaa kuin muilta saatu. Ulkopuolista apua haluta, koska se ei korvaisi vaimolta saatua hoivaa. Hoiva siis jäsentyy paitsi naisen vallan, myös osaamisen kautta osaksi yksityisen elämän piiriä. Hoivan yksityisyys ja sukupuolittuneisuus yhdessä muodostavat ikään kuin kehän, jossa naissukupuoleen liittyvä hoiva kiertyy osaksi yksityisyyttä, joka itsessään on naisten aluetta. Siten nainen kierretään yhä uudelleen osaksi hoivaa ja yksityisyyttä.

Scandinaavisessa käsityksessä hoiva näyttäytyy työnä ja perustuu tarpeelle. Tässä repertuaarissa hoiva määrittyy enemmän brittiläisen perinteen mukaisesti. Repertuaarin hoiva on, ei niinkään tarpeesta lähtevää, vaan rakkaudesta ja velvollisuudesta nousevaa. Se on kotiin kuuluvaa huolenpitoa (Ungerson 1990b, 9 - 13). Brittiperinteisestä tavasta käsittää hoiva seuraa päättelyketju, jonka mukaan hoiva on rakkautta, rakkaus sijaitsee yksityisellä alueella, yksityinen hoiva on parempaa kuin julkinen, yksityinen on naisen aluetta, vaimon antama hoiva parempaa kuin muiden antama.

*Jos, joskus, jos mä saan **varavaimon** kaupungin puolesta tai jonkun puolesta, niin sit se käy. Mutta niin. Arto77v.*

*Kyllä se tuo **yleiskuume**kone Mirja nimeltään.. Esko 66v*

Eskon 66v. käyttämä termi yleiskuume kone viittaa tulkintani mukaan siihen, miten osaaminen on vaimon ja naisen ominaisuus, jonka avulla hän pyörittää arkea, eli kotia ja hoivaa, täynnä toiminnan tarmoa ja vimmaa. Sirpa Andersson (2007, 88) on tutkimuksessaan havainnut, miten miehet luottavat vaimojensa kykyyn huolehtia kodista ja ovat tyytyväisiä vaimon toimeliaisuuteen ja taitavuuteen. Pelkistetysti ajatellen hoivan vastaanottaja voi huoletta heittäytyä hoivan saajaksi,

sillä hänellä on osaava ja taitava puoliso, joka toteuttaa kulttuurisesti hänelle määrättyä tehtävää. Vaimohallitsijan kyvykkyys ilmenee ja selittyy aineistossa myös tottumuksen ja tavan kautta, tämä viittaa käsitykseni mukaan suoraan perheen sisäisiin, kulttuurista kumpuaviin, työnjakoihin ja rooleihin.

--- *Kyllä mä yritän jotain ojentaa, mutta kun en mä tahdo omia vaatteitani tuolta vaatekomerosta, mä en löydä, kerta kaikkiaan, mä en tiiä mikä siinä on. Mä sanoin taas, että mä seison ku H. Moilanen tuolla vaatehuoneessa, ja mä en omia vaatteitani löydä. Että onko siinä joku semmonen, että Mirja on ne **tottunu antaan**, vai, mä en tunnista.* --- Esko 66v

Miehet puhuvat vaimoistaan hallitsijoina ja vallan omaavina myös kertoessaan omista tekemisistään, eli siitä, kuinka he *kuuliaisesti* ottavat lääkkeensä tai miten he pyytävät *vaimolta lupaa* tehdä asioita. Etenkin kuuliaisuus viittaa voimakkaasti alamaisen asemaan. Alamaisuus ei ole niinkään riippuvaisuutta, vaan toisen vallan tunnustamista. Valta on ansaittua tai luonnollista. Hoivan vastaanottajalle jää tässä repertuaarissa lähinnä hoivan kuuliainen vastaanottaminen ja puolison antaman hoivan saaminen. Vastaanottaminen näyttäytyy alamaisuutena ja passiivisena mukautumisena, joiden taustalla on osaamiseen ja kulttuurisiin odotuksiin liittyvä vastuunsiirto.

Kyllä mä yksin menen ulos mutta täytyyhän mun saada apua että... Saada lupa että mä lähden.
Tarmo 81v.

Eräs haastateltavista kertoo olevansa vaimostansa *täysin riippuvainen* (Arto 77v.), mutta lisää kuitenkin perään että, *ei taloudellisesti*. Julia Twigg (2000, 156) on hoivatutkimuksessaan ottanut esiin hoivasuhteeseen liittyvän vallan, jonka epätasapaino kulminoituu kylpyhetkeen hoivaajan ja hoivatun välillä. Hoivattu on kylpyhetkellä alistettuna ja alastomana. Koska hän ei itse ole kykenevä peseytymään, hän on riippuvainen toisen avusta. Twigg (mt.) kuitenkin korostaa, ettei hoivan antajalla ole käsissään kaikki valta, vaan hoivaa vastaanottavat pyrkivät myös vaikuttamaan saamaansa palveluun. Esimerkistäkin ilmenee, miten haastateltava myöntää ensin riippuvaisuutensa, mutta säilyttää osan itsenäisyydestään huomauttamalla, ettei ole riippuvainen taloudellisesti. Taloudellisen itsenäisyyden omaaminen säilyttää haastateltavalla varsin perinteisen miehisen vallan. Seuraavassa repertuaarissa riippumattomuus ja itsenäisyys ovat avainsanoja hoivasta puhuttaessa.

Vaimohallitsijan repertuaarissa hoivan tarvitsija merkityksellistää hoivan luonnolliseksi osaksi perhe - elämää ja ottaa kuuliaisen puolison subjektiposition. Hoiva on sukupuolittunutta, luonnollista ja yksityisen piiriin kuuluvaa rakkautta ja velvollisuutta. Se on vaimon ominaisuutta ja osaamista. Tällaiset merkityksenannot tekevät hoivan vastaanottamisesta helppoa ja luonnollista silloin, kun kyseessä on puolison tarjoama hoiva. Vastaanottaminen on passiivista hoivan saamista, sillä luonnollisuudessaan se ei erotu hoivan arjesta. Vastaanottaja luovuttaa vallan hoivassa antajalle.

Hoivan vastaanottaminen perheen ulkopuolelta näyttää näiden merkityksenantojen mukaan tässä repertuaarissa olevan vaikeaa, siihen ei nähdä tarvetta tai siihen ei luoteta. Ulkopuolisen avun vastaanottamisen vaikeutta selittänee se, että se koetaan ei- luonnolliseksi. Hoivan tarve ei siis tässä repertuaarissa kenties ihan lopullisesti tunnistu tarpeeksi.

Vaimohallitsijan repertuaarissa korostuu vaimon kaikkivoipaisuus suhteessa hoivaan. Vaimo osaa ja hallitsee ja muita ei tarvita. Hoivan vastaanottamisen kannalta tärkeää on luottamus vaimon taitoihin ja vaimon hoivaan mukautuminen, kuuliaisuus.

5.2 Pärjäämisenrepertuaari

Pärjäämisenrepertuaari koostuu puheesta, jonka tarkoituksena oli osoittaa ja korostaa omaa toimijuutta, valintojen tekemistä, itsenäisyyttä ja pärjäämistä hoivan tarpeesta huolimatta, sekä passiivisuuden ja alistumisen välttelystä (yrittää, ruikuttaa, tottumus, halu, oikeus, tekeminen jne.).

Haastateltava asettaa tämän repertuaarin puitteissa itselleen *itsenäisen toimijan* subjektiposition. Positio näyttäytyy hoivan tarvitsijan asemasta, sillä puolison roolissa pärjäämisen korostaminen ei olisikaan tarpeellista tai järjellistä. *Itsenäinen toimija* on hoivan tarvitsija, jolla on kuitenkin valta päättää omista asioistaan ja tehdä hoivan suhteen valintoja. Positio korostuu tilanteissa, joissa haastateltavat kertovat tekemistään valinnoista. *Itsenäinen toimija* näyttäytyy haastatteluisia myös siinä, miten haastateltavat kertovat jäljellä olevista kyvyistään ja kertovat tekemisiään.

Pärjäämisenrepertuaarin käytöllä hoivan tarvitsija nostaa esiin omaa kykenevyyttään ja kompetenssiaan, jolloin hän tavallaan myös perustelee sitä, että on avun tarpeesta riippumatta edelleen itsenäinen ihminen. Itsenäisyyden ihanne onkin kulttuurissamme voimakas (kts.

Anttonen ja Zechner 2009, 37). Hoivatuksi tultaessa syntyy tämän vuoksi tarve painottaa omaa itsenäisyyttä ja riippuvaisuus koetaan jotenkin vääräksi. Riippumattomuus joissakin asioissa saattaa tehdä olemassa olevat riippuvuuden hyväksyttävämmiksi (Zechner ja valokivi 2009, 162). Moni haastateltava kuvasikin tilannettaan niin, että he tekevät sen minkä pystyvät. Pärjääminen kiinnittyy voimakkaasti tekemiseen ja toimintaan, aktiivisuuteen.

Teen mää sen mukaan, mitä tuo sydän.. antaa myöden noissa raskaimmissa hommissa. Esko 66v.

Nii, nii. Siis et tee se, minkä voit, edes. Ja se sopii minun luonteelle ihan hyvin, mä mielellään. Paavo 81v.

Kyse on myös vastavuoroisuudesta, siitä, että voi antaa jotain takaisin. Hoiva parisuhteessa on suhde, jossa hoivan tarvitsijat tekevät sen, minkä pystyvät ja osallistuvat siten kodin arkeen. Avun vastaanottamisesta tekeekin usein hyväksyttävämpää se, että avun saaja voi kokea itse antavansa jotain takaisin (Nolan ym. 1996, 84). Hoivan vastaanottaja on aktiivinen toimija, jolla on halua ja kykyjä ajaa asioitaan hoivan suhteen sekä tehdä osuutensa arjessa.

Hoivan käsitteellistämisen juuret ovat naisten palkattoman kotityön näkyväksi tekemisessä ja etenkin pohjoismainen tutkimus on kunnostautunut palkatun eli *formaalin* hoivan tutkimisessa. *Formaalin* hoivan suuntaus ilmeni myös yhteiskunnassa, jossa hoivavastuu jaettiin yhteiskunnalle. Taloudellisen tilanteen ja vanhusten määrän kasvun vuoksi omaisia on taas haluttu kannustaa ottamaan vastuuta hoivasta. Tämän suuntauksen myötä myös omaishoivasta alettiin maksaa korvausta, ajatuksella rahaa palvelujen sijasta. (Ks. Anttonen ja Zechner 2009.) Aineistoni haastateltavista suurin osa ei kuitenkaan saanut omaishoidontukea, sitä ei usein ollut edes haettu.

Ha: Mitään yhteiskunnan tukia tuskin sitten saatte?

H: No ei oo pyydettykkään. Tarmo 81v.

Hoivan saamisesta ja antamisesta ei siis haastateltavien keskuudessa oletettu saavan palkkiota. Näin ollen hoiva ei näyttäydy työnä, vaan välittämisenä. Toisaalta tilanteen voi nähdä myös vaikeutena lähestyä palvelujärjestelmää, koska hoiva kiinnittyy perheeseen. Avun saaminen hoivaan tarkoittaa myös sitä, että on avattava kotinsa julkiselle kontrollille. Kokemus hoivan yksityisyydestä asettuu törmäyskurssille sen kanssa. Siksi avun hakeminen voi olla vaikeaa, vaikka hoivan yhteiskunnallinen arvo tunnistetaankin. (Pietilä 2005, 90.)

*Eilen myöskin puhuimme just siitä, että me on säästetty kyllä yhteiskunnalta aika paljon kun me on hoidettu toisemme **ja me on totuttu siihen**. Sirkka 70v.*

Myös Minna Pietilä (2005, 89) tuo esiin dilemman, jonka mukaan rahallisen tuen hakeminen omaishoivatilanteessa voi olla ongelmallista, koska hoiva on perinteisesti nähty naisten näkymättömäksi työksi ja, koska omaisten hoivaamiseen liittyy voimakkaat moraaliset periaatteet sekä velvollisuuden tunne. Omaisen hoivaaminen on luonnolliseksi koettu tilanne, johon tuntuu ristiriitaiselta hakea rahallista palkkiota. Vaikka hoiva koettaisiin työksi, se on perheille ennen kaikkea velvollisuutta, ei sosiaali- ja terveystuolien avopalvelua.

Sitte täytyy varmaan ruikuttaa enempi apua yhteiskunnalta. Arto 77v.?

Aineisto-otteesta on luettavissa, miten avun pyytäminen tuntuu myös alistavalta, eikä sen saamiseen kenties luoteta. Kun apua pitää ruikuttaa, se viittaa kerjäämiseen. Näin ollen avun pyytäminen merkityksellistyy oman autonomisuuden ja vaikutusvallan heikentymiseksi. Apu määrittyy yksityiseksi, koska avun pyytämien perheen ulkopuolelta koetaan alistavana. Hoivan vastaanottaminen yhteiskunnalta on viimesijainen vaihtoehto.

Anneli Anttonen ja Liisa Häikiö (2011) ovat julkisten asiakirjojen analyysissään tehneet huomion, että 2000-luvun asiakirjojen vanhus on muuttunut osallistuvaksi, vastuulliseksi ja valitsevaksi yksilöksi. Aktiivisuuden korostaminen tunnistaa ihmiset yksilökansalaisina, joilla on itsemääräämisoikeus, voimavaroja, ja jotka yksilöllisesti osallistuvat yhteiskuntaan ja hoivatarpeidensa tyydyttämiseen. Yhteiskunnan tavoite on aktivoida kansalainen ottamaan itse vastuu hyvinvoinnistaan ja vahvistaa siten yksilön autonomiaa. (Smith 2013, 404.) Yksilöllisyyden korostaminen nostaa voimakkaasti esiin myös yksilöiden oikeudet. Ruikuttaminen ei kuitenkaan viittaa valinnanvapauteen ja vaikuttamiseen. Kyse on enemmänkin toiveesta saada jotain apua avun antajan ehdoilla. Niin kauan kun hoiva pysyy perheen piirissä, voi hoivan tarvitsija ottaa hoivaa vastaan aktiivisena toimijana. Julkiselta puolelta vastaanotetussa hoivassa vastaanottajasta näyttäisi tulevan passiivinen ja tätä halutaan vältellä.

Silva Tedre (2007, 102 - 103) kritisoi aktiivisen vanhenemisen korostamista, sillä hänen mielestään se leimaavat vähemmän aktiiviset ja hoitoa ja hoivaa tarvitsevat vanhukset epäonnistuneiksi. Aktiivisuus- ajattelu asettaa vanhukset keskenään hyvin eriarvoiseen asemaan sen suhteen, miten hyväksi he vanhenemisensa kokevat. Onnistuneen vanhenemisen kriteerit määrittelevät voivatko vanhukset tuntea olevansa kunnollisia kansalaisia. Aktiivisuudella ja riippumattomuuden

ihannoinnilla voi siis olla vanhuksen elämänlaatua heikentäviä vaikutuksia. Riippuvuudesta puhuminen voi saada aikaan jopa aggressioita, mutta turhautumisen tilanteissakin pyritään löytämään se, mihin ollaan vielä kykeneviä.

Ha: Mitkä teidän mielestä on erityisen vaikeita asioita hoitaa sitten tässä kotona?

H: Eikö se ole nyt jo käynyt selväksi, että minä en pysty itse hoitamaan mitään? Vaikee ruveta erittelemään mitä asioita on. Mä oon yrittänyt selittää, että mä pystyn hoitamaan lähinnä puhelimella kun ei oo tuota kirottua tietsikkaa niin mun täytyy puhelimella hoitaa niin. Arto 77v.

Joidenkin tutkimusten ja kannanottojen mukaan *aktiivinen kansalaisuus* ei varsinaisesti sovi yhteen hoivan tarpeen kanssa. Näkemyksen mukaan hoivan tarvitsija on riippuvainen toisista. Tämä ei sovi korostettuun ajatukseen itsenäisesti selviytyvästä ja autonomisesta yksilöstä, joka *aktiivisen kansalaisen* taustalla nähdään. (Marin 2001, 286.) *Pärjäämisen repertuaaria* käyttäessään hoivan tarvitsijat kuitenkin, suuristakin hoivan tarpeistaan huolimatta, toimivat valitsevina ja autonomisina omien mahdollisuuksiensa rajoissa.

Ha: Elikkä teitä laskutetaan palveluista, joita te ette käytä ettekä halua?

H: Ei voi sanoa ettei me halua, mutta meil on oikeus tilaa vaan se mitä, tarvitaan ja meil on myöskin oikeus tilaa ulkoapäin siivooja, jos se on halvempi ku näät. Paavo 81v.

Omista oikeuksistaan kiinni pitäminen voi olla varsin periaatteellista. Vaikka hoivan tarvitsija ei kiellä tarvettaan hoivaan tai haluaan saada annettua palvelua, hän katsoo olevansa oikeutettu osallistumaan palvelun valintaan sekä palvelun tason määrittelyyn. Itsenäisyys siis pyritään säilyttämään siinä määrin kuin se katsotaan mahdolliseksi.

Ha: Joo. Saatteko te apua näissä asioissa muilta kun vaimoltanne?

H: Ei. Ei. Ei. En oo kyllä pyytänykään. Arto77v.

Riippuvaisuus joissakin asioissa ei näytä poissulkevan riippumattomuutta toisissa asioissa. Sirpa Andersson (2007, 76) on todennut, miten avioparina eläminen on riippuvuutta toisistaan, mutta riippumattomuutta muista, perheen ulkopuolisista henkilöistä. Pärjääminen onkin perheen yhteinen projekti, jolloin apua ei halua hoivaaja eikä hoivattu.

Ha: Teil ei mitään ateriapalvelua oo sitten..

H: Ei.. Ei me haluttu sitä. Heta 83v.

Pärjääminen koostuu haastateltujen puheessa ennen kaikkea kykynä asua kotona, sekä mahdollisuutena käyttää ulkopuolisia palveluja mahdollisimman vähän. Itse yrittäminen on kunnia-asia, mutta pärjääminen ei ole itsestään selvää, vaan sen eteen on nähtävä vaivaa ja tehtävä työtä.

--- *tässä me räpistelemme päivästä toiseen . Sirkka 70v.*

Pärjäämistä selitetään tavalla ja tottumuksella. Sirpa Andersson (2007, 79) on havainnut, miten menneisyydellä selitetään nykyistä pärjäämistä. Sama on havaittavissa myös omassa aineistossani. Aiemmilla kokemuksilla ja totumuksilla vaikuttaisi olevan paitsi pärjäämistä selittävää, myös siihen pakottavaa vaikutusta, *Semmonen tausta että pakko sopeutua. (Sirkka70v.)* Vanhusten itse itselleen muodostamat tekemisen tavat muuttuvat rutiineiksi, jotka joissain tilanteissa toimivat myös pakottavina. Vanhukset muodostavat henkilökohtaisen historian ja kulttuurin arvostusten kautta rutiineja. Anthony Giddens (1984, 204 - 209) määrittelee rutiinit ihmisen päivittäisiksi toiminnoiksi ja toimintatavoiksi. Vakiintuneilla toimintatavoilla taataan Giddensin (mt.) mukaan yhteiskunnan jatkuvuus. Vanhuuden muutosten ilmaantuessa vanhus saattaa turvautua rutiineihin helpottaakseen arkeaan ja pärjätäkseen. Vanhus voi rutiinien kautta myös kokea kiinnittyvänsä juuriinsa ja elämäänsä. Rutiinit ovat usein tiedostamattomia osia arkista minuutta sekä elämää osana yhteiskuntaa. Rutiinit osoittavat muille ja itselle normaaliutta ja sopivuutta. Niiden kautta yksilö heijastelee esimerkiksi sosiaalista luokkaa, ikää ja sukupuolta. (Ilmonen, 1998, 96.)

Tiedostamattomuudesta ja yhteiskunnallisesta luonteesta johtuen, rutiineilla on kuitenkin myös ihmisen elämää rajoittava puoli. Rutiinit toimivat estävinä rakenteina, kaventamalla mahdollisuuksiamme valita. Valinnan väheneminen tai poistuminen johtaa rutiinien muuttumiseen pakoiksi. (Ilmonen, 1998, 96.) Rutiinien luonne tiedostamattomina vaikuttaa rutiinista muodostuneen pakon ”laatuun”. Pakon olemassaoloa on vaikea tunnistaa ja sen tuottama tapa tai tehtävä voi tuntua pärjäämisen ja normaalin elämisen kannalta ratkaisevalta.

Yksityisen ja julkisen hoivan eronteko jäsentyy samalla myös pärjäämisen ja kunniantunnon sekä epäonnistumisen ja passiivisen riippuvaisuuden erotteluksi. Julkiseen palveluun turvautuminen edustaa kansalaisena (ihmisenä?) epäonnistumista. Haastateltavat pyrkivät pärjäämään itse ja avun hakeminen yhteiskunnalta *on noloa*. Deidre Heenan (2000, 210) on tutkinut Pohjois- Irlannin

omaishoitajia ja heihin kohdistuvia odotuksia ja havainnut, miten avun pyytäminen perheen ulkopuolelta koetaan epäonnistumiseksi, tällöin kynnyks pyytää apua nousee hyvin korkealle.

--- *Ettei tarttis mennä mihinkään pitoon. Sirkka 70v.*

Ulkopuolisen avun hyväksymien tarkoittaisi yksilölle ja kenties myös perheelle tilannetta, jossa hoivan tarvitsijan toimijuus nollaantuu. Esimerkissä puhutaan *pitoon menemisestä*, mikä luo tulkintani mukaan kuvan paikallaan pysyvistä, passiivisesta ja kenties jatkuvasti silmälläpidetystä hoivatusta, jolla ei enää ole valtaa omaan itseensä. Pito sanaan assosioituu sanoja, kuten säilöissäpito, ylläpito ja silmälläpito. Säilöissäpitoon ei liity aktiivisia toimia myöskään ns. pitäjän puolesta. Ylläpitoon taas liittyy paljonkin aktiivisuutta, mutta kyse tilan säilyttämisestä, ei olon kohentamisesta tai olosuhteiden parantamisesta. Silmälläpito viittaa epäluottamukseen, lapsia täytyy pitää silmällä, samoin epäluotettavia henkilöitä. Näiden sana - assosiaatioiden kautta julkinen palvelu vaikuttaa luotaantyöntävältä. Pitoon voidaan kuitenkin liittää myös huolenpito, mikä viittaa inhimilliseen ja hoivaavaan otteeseen. Huolenpito terminkin puitteissa hoivattava on kuitenkin pelkkä toimenpiteiden kohde. Koska pärjääminen on itseisarvo, kieltäytyy moni hoivan tarvitsija muun avun hakemisesta. Pärjääminen voi luoda elämälle merkityksen ja antaa *tavoitetta jokaiselle päivälle (Sirkka70v.)*.

Pohjoismaisessa hoivatutkimuksessa ja hoivavastuun määrittelyissä vastuu hoivasta on osoitettu julkiselle vallalle, jonka tuottamaan hoivaan omaiset voivat halutessaan osallistua, ja jonka tukemiseen julkisella vallalla on velvoite. (Johansson 1993, 103.) Haastatteluaineistoni perusteella julkisen vallan vastuu hoivan tuottamisesta ei näyttäyty yhtä selkeänä.

Yleisin piirtein... Pääpiirtein vois sanoa, että niin mä saan vaimoltani kaiken.

Kaiken tuen. Ja kaiken avun. Arto 77v.

Vaikka hoivan saajat korostavat valinnanmahdollisuuttaan ja itsenäisyyttään, he tekevät valintansa aina tiettyjen rajojen sisällä. Puolison suostumus hoivan antamiseen mahdollistaa valinnan pärjätä ilman ulkopuolista apua. Valinnoilla on vaikutus hoivan antajaan ja näitä vaikutuksia haastateltavat käsittelevät *huolirepertuaarin* puitteissa.

Tiivistetysti tässä repertuaarissa hoivan tarvitsijat katsovat hoivaa *itsenäisen toimijan* ja hoivan tarvitsijan positiosta. Hoiva merkityksellistyy melko negatiiviseksi, se on riippuvaisuutta,

alistumista, heikkoutta ja omanarvontunnon menettämistä. Hoiva merkityksellistyy myös yksityisen elämän piiriin kuuluvana, sillä ulkopuolisen avun hakeminen on nöyryyttävää ruikuttamista. Ulkopuolinen apu vaikuttaisi passivoivan hoivan vastaanottajan.

Hoivan vastaanottaminen kodin ulkopuolelta on hankalaa ja puolisolta vastaanotetusta hoivasta tulee helpompaa esimerkiksi vastavuoroisuuden myötä. Ulkopuoliseen apuun liitetään paljon negatiivista ja se koetaan kolaukseksi omalle riippumattomuudelle. Puolisolta hoivaa vastaanottaessaan hoivan tarvitsija voi kokea olevansa autonominen toimija. Pärjääminen on itseisarvo ja se tarkoittaa myös pariskunnan yhdessä pärjäämistä. Puolisohoivan vastaanottaminen onkin yhdessä pärjäämistä ja perhe yksikkönä pystyy kamppailemaan passiivista riippuvuutta vastaan. Puoliso on mahdollistaja, jonka ansiosta hoivan tarvitsija pärjää ja voi olla aktiivinen toimija.

5.2. Huolirepertuaari

Huolirepertuaarissa syntyi puheista, joissa ollaan huolissaan hoivaajan jaksamisesta ja terveydestä sekä lomantarpeesta (taakka, rasittaa, huoli, tarttis antaa lomaa jne.). Repertuaari pitää sisällään myös ne ilmaisut, joilla kuvataan hoivan rasittavuutta tai ilmaistaan puolison toimia sanoilla, ja joiden merkitys viittaa hoivan rasittavuuteen tai aseman rankkuuteen, kuten *vaimo parkani* tai *raahaa*. Näiden myötä hoiva nähdään raskaana työnä.

Hoivaa tarvitsevan positio liittyi ennen kaikkea puolison rooliin, mutta puoliso tunnustaa olevansa myös hoivaa tarvitseva. Subjektipositio sijoittuu näiden välimaastoon, se on ikään kuin siirtymäidentiteetti. Puolison rooli ei ole enää ennallaan, mutta hoivan tarvitsijan rooliakaan ei ole vielä täysin hyväksytty/omaksuttu. *Vastuullisen puoliso hoivattavan* rooli ilmenee, kun hoivattavat ilmaisevat toiveensa antaa puolisolleen *lomaa hoivasta, semmosta paussia siihen*.

Julkisessa keskustelussa nimenomaan huoli on politisoinut hoivan. Huoli hoivaajasta, huoli hoivan tuottamisesta ja muut huolella kyllästetyt aiheet saavat runsaasti julkisuutta ja herättävät keskustelua. Tässä repertuaarissa hoivan saajat ovat huolissaan hoivaajan jaksamisesta ja sovittavat yllään *vastuullisen puoliso hoivattavan* roolia, vaatiessaan tai toivoessaan ja tarjotessaan puolisolleen mahdollisuutta pitää taukoa hoivasta. He yhtyvät yhteiskunnan eetokseen siitä, miten hoivasta ollaan huolissaan.

Repertuaari huoli on luonnoltaan positiivista, sillä se kumpuaa välittämisestä. Huoli ei tässä repertuaarissa välttämättä tarkoita, että siitä seuraisi toimenpiteitä. Huoli rakentuu tiedosta, tunteista ja velvoitteista ja ilmenee eriasteisena ja usein moraalilla vaikuttaa siihen, velvoittaako huoli toimenpiteisiin. (Eriksson ja Arnkild 2009, 20.) Repertuaarin huoli ilmenee enemmänkin velvollisuuden tuntona, joka ei kuitenkaan aiheuta merkittävää toimintaa. Huoli on myös subjektiivinen arvio siitä, mitä tulee tapahtumaan muille ja itselle. (Arnkild, Eriksson, Saikku 1991, 9). Esimerkiksi huoli hoivattavan jaksamisesta voi perustua siihen tosiasiaan, että ellei hoivaaja jaksa, ei hoivaa tarvitseva voi asua kotonaan.

Koti käsitetään terapeuttisena tilana ja parhaana mahdollisena vanhenemisen paikkana. Kodista on kulttuurimme keskuudessa muodostettu varsin idealistinen kuva, jolloin puolison hoivaaminen kotona koetaan ainoana hyväksyttävänä vaihtoehtona, vaikka se olisi hyvinkin raskasta hoivaavalle osapuolelle. (Saarenheimo 2005a, 43.) Yhteiskuntapoliitikko Anni Vilkkonen (2006, 22) pohtii politiikkaa, jossa kodista tehdään ainoaa oikeaa vanhenemisen ja hoivan paikkaa. Vilkon (mt.) tulkintojen mukaan kotia idealisoimalla, perhettä painostetaan varmistamaan läheisten kotona asumisen mahdollisuus. Aineistoni haastatteluissa vanhukset ilmaisivat halunsa asua kotona niin pitkään kuin mahdollista, siten he myös loivat epäsuoria odotuksia hoivaajalle, vaikka samaan aikaan olivatkin huolissaan puolison jaksamisesta.

No en minä tästä kyllä mihinkään lähde niin kauan kun vähänkin pysyy. Simo 73v.

Kyllä mua voitais kotona hoitaa, ei siinä mitään. Tietysti se rasittais vaimoo vähän liikaa. Tarmo 81v.

Huolirepertuaarissa hoivattava ei odota puolison kantavan koko vastuuta hoivasta yksin, vaan hoiva ulottaa helmojaan myös kodin ulkopuolelle. Edellisiin repertuaareihin verrattessa tässä hoiva näyttäytyy ensimmäisen kerran selkeästi työnä. Kun on kyse työstä, on siihen luonnollista kaivata myös taukoja. Hoivan näkeminen työnä johtuneesta käsityksestä, että hoiva perustuu tarpeisiin ja on välttämätön hoivan tarvitsijalle. Repertuaarissa ymmärretty hoiva sisältää myös ajatuksen jaetusta vastuusta. Kaksi ensimmäistä repertuaaria linkittää hoivan osaksi kodin sisäistä elämää, kun taas huolirepertuaarissa esiintyy hoivan politisoituneempi osuus.

Tässäkään repertuaarissa hoiva ei kuitenkaan pääse irti yksityisestä kodista ja omaisten vastuusta, vaan yhteiskunnan rooli näyttäytyy nimenomaan tukipalveluna omaishoivalle. Yhteiskunnan tehtävä on tukea hoivaajan jaksamista. Hoivan pääasiallinen paikka on edelleen koti, mutta

yhteiskunnalla katsotaan olevan velvollisuus tukea kotona annettua hoivaa, pääasiassa siten, että se tarjoaa palveluita, joiden avulla hoivaaja voi pitää huolta omasta jaksamisestaan. Sitä kautta julkisen sektorin tehtävä on turvata myös hoivattavan kotona asumista. Itse hoivaa tarvitsevalle eivät yhteiskunnan antamat palvelut tuntuneet tarjoavan juuri mitään. Hoivaa vastaanottavat kokivat selvästi, ettei laitospalveluista ollut suoranaista hyötyä heille itselleen, usein päinvastoin.

Ha: Mitäs siellä sairaalassa sit tapahtuu?

H: No siellä ei tapahdu valitettavasti oikeastaan mitään, että se on minusta vähän hukka-aikaa, mutta kun on näin määrätty niin antaa mennä.

Ha: Niin että se on enemmän vaimon kun teidän ittenne takia?

H: Niin.

Ha: Et sairaalassa on suunnilleen samat tapahtumat kun täällä?

H: Kyllä.

Simo 73v.

Teppo Kröger (2009, 120) mainitsee, miten omaishoivasta on tehty osa kunnallista palvelutuotantoa mm. omaishoidon tuen maksamisen myötä. Hänen mukaansa omaishoiva kategorisoituu puoliammattilliseksi toiminnaksi ja kotipalvelua ja laitoshoidon kehittämisen tukemaan sitä. Vaikka omaishoivan tuen kautta omaishoivasta on tutkimuksen piirissä katsottu tulleen osa kunnan palvelujärjestelmää, eivät hoivan saajat tai hoivan antajat koe saamaansa ja antamaansa puolisohoivaa osaksi kunnan palveluita. Edellä olevassa aineistonäytteessä loman antaminen puolisoille näyttöä toiveena, vaikka omaishoivasopimuksen kautta jokainen omaishoivaaja on oikeutettu tiettyihin lomapäiviin kuukaudessa (Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

Todellisuudessa lomien onkin usein vaikea saada, hoitopaikkaa tai hoitajaa kotiin ei aina järjesty ja vapaapäiviä jää pitämättä. (Voutilainen, Kattainen, Heinola 2007). Jos omaishoiva nähtäisiin todellisena osana kunnallista palvelua, voisi olettaa että vapaapäivien järjestämiseen löytyisi resurssit ja omaishoivaajat voisivat paremmin myös perätä ja pitää kiinni heille laissa kuuluvista etuuksista ja oikeuksista. Aineistossani tauon antaminen nähdään olevan paitsi julkisten palvelujen, myös hoivan tarvitsijoiden itsensä vastuulla.

*Mutta niin, mä sanoin, mä pelkään että hän rasittuu niin paljon kun **mun pitäis kato päästä niihin, siis mennä johonkin ja antaa hänelle lomaa.** Jonnekin kun on semmosia, että siellä on niin... Yhtä huonosti liikkuvia kun minä ja vielä pöhkömpiä kun minä, ei siellä mikään mukava ole. Arto77v.*

Niin no sehän juuri, mä haluaisin että hän sais välillä semmosen paussin siihen. Arto 77v.

Moni haastateltava toi esille sen, kuinka epämukavilta sairaalan hoitajaksot tuntuivat. Epämukavuuden esiintuomisella ehkä selitetään hoitajaksojen vähyyttä. Haastatteluissa kerrottiin, miten he olivat vain harvoin olleet esimerkiksi intervallihoidossa. Lisäksi sillä korostetaan vastuullisuutta puolisona, joka oman mukavuutensa uhraamalla haluaa antaa puolisolleen lomaa ja parantaa tämän oloa. Hoivan vastaanottaminen näyttäytyy repertuaarissa passiivisena. Hoivan antaja on aktiivinen ja voi toimiessaan rasittua, kun taas hoivaa vastaanottava saa hoivaa tekemättä mitään. Loman antaminen puolestaan on ikään kuin *pitää* - ilmiö, jota *tarvitsisi antaa* hoivaajalle, mutta jota ei käytännössä kuitenkaan juuri olla aktiivisesti vaatimassa tai antamassa. Intervallijaksoille mennään, koska sinne kuuluu mennä ja koska se on puolisolle hyväksi.

Marja- Liisa Honkasalo (2008) pohtii, pohjois- karjalalaisia sydänsairauksien maisemia tutkiessaan sietämisen suhdetta toimijuuteen. Huolirepertuaarin toimijassa on jotain samaa, kuin Honkasalon (mt.) tutkimuksen naisissa, jotka sietivät, koska asioille ei mahda mitään. Repertuaarin hoivan tarvitsijat sietivät intervallijaksoja, koska muuta vaihtoehtoa ei ollut. He toivoivat ja puhuivat loman antamisesta ns. *pitäisi* - asiana, mutta eivät kuitenkaan tarttuneet toimeen loman antamisen suhteen. Honkasalo (mt., 218 - 219) puhuu *mie en voi*- toimijuudesta, joka ilmenee pakottavana. Pakottavuuden synnyttävät kulttuuriset normit ja käsitykset hyvästä elämästä. Kyse on eettisestä toimijuudesta, joka on ihan omanlaistaan toimijuutta. Eettinen toimija toimii niiden arvojen ja hyveiden mukaan, jotka toimivat pakottavalla tavalla heidän kulloisessa elämänvaiheessa. Vastuu merkitsi sitä, että naiset päättivät sietää ja pitää huolta toisesta. (Mt., 238.) *Huolirepertuaarin* puitteissa toimijuus näyttäytyy hyvin samantyyppisenä, erityisenä *ei mahda mitään* – toimijuutena, jossa normit luovat pakottavuutta. Huoli ja velvollisuudentunne sekä käsitys parisuhteesta yhdessä luovat pakottavuutta toimia oikein.

Ei siellä sairaalassa voi viihtyä. (Tarmo 81v.)

Loman antaminen puolisolle koetaan siis välttämättömäksi pakoksi ja eräänlaiseksi uhraukseksi siitä, että saavat hoivaa. Donald E. Stull ryhmineen (kts. Kirsi 2004, 29) on tuonut esiin, miten

hoivaajan hoitotaakka - kokemukset syntyvät tulkintana suhteessa muiden kokemuksiin. Hoivaajat voivat kokea hoivan taakaksi, joko koetun kuormituksen vuoksi, tai koska heidän odotetaan hoivaajina puhuvan hoitamisesta taakkana. Myös hoivaa tarvitsevien voi ajatella puhuvan hoivan rasittavuudesta, koska heidän odotetaan olevan siitä huolissaan. Vastuullinen puoliso ja kunnollinen hoivattava osoittaa kunnioitustaan saamaansa hoivaa kohtaan olemalla huolissaan hoivaajastaan.

Silve Tedre (1999, 81) on maininnut hoivan sanattomia sopimuksia selvitellessään, miten kulttuurissa vallitsee rajoja sille, mitä voi pyytää, mikä on ikään kuin ”sopivaa vaatimista”. Samalla tavoin voi ajatella että hoivaa tarvitsevalla on tietty koodisto sille, miten hoivattavan tulee olla huolissaan hoivaajastaan. On kuitenkin tärkeää huomata, että tässä yhteydessä huoli esiintyy puolisohoivan kontekstissa. Hoivaaja ei ole ”kuka tahansa”, vaan oma puoliso, johon on olemassa tunnesiteitä ja jonka kanssa on jaettu yhteinen historia. Tunne huolesta on siis ehdottomasti olemassa myös muutoin kuin kulttuuristen odotusten takia. Hoivan rasittavuudesta kuitenkin puhuttiin aineistossa varsin usein myös ehdollisessa muodossa *jos*. Rasittavuus ei siis ehkä tunnu ihan todelta, ainakaan omalla kohdalla. Rasittavuudesta kerrottaessa puhe muuttuu myös usein passiivimuotoiseksi. Rasittavuus on siis ehkä olemassa joissain tilanteissa, muttei välttämättä juuri omassa hoivasuhteessa. Oman itsen määrittelemisen taakkana ei taatusti ole miellyttävää. Taakkana olon myöntäminen vaikeuttaisi hoivan vastaanottamista, aiheuttamalla moraalisen dilemman puolisuuden ja hoivan tarpeen välillä.

Onhan se jos koko ajan on tämmönen mies, joka tarttee kuitenkin jonkinlaista hoitoo koko päivän. Niin kyllähän siinä se vaara on, että hänkin väsy jos hän on sidottu liikaa. Tarmo 81v

Parisuhde näyttäytyy tässä repertuaarissa enemmän hoivasuhteena kuin parisuhteena. Kyse ei siis ole enää tasapuolisesta parisuhteesta, vaan työnjaon epätasaisuus ja hoivan mukanaan tuoma lisätyö tunnistetaan joksikin, jonka ei nähdä kuuluvan tavalliseen kumppanuuteen. Parisuhteen muuttuminen hoivasuhteeksi lisää paitsi fyysistä - myös henkistä rasittavuutta, koska hoivan antaja on kaiken aikaa tarvittu. Puolison riippuvaisuus toisesta on kasvanut ja parisuhteeseen kuulunut liikkumavara kaventunut. Liina Sointu (2009, 199) on tutkimuksessaan huomannut, miten hoivaajan tarve vapaa-aikaan ja omaan tilaan kasvaa kun arkielämä vaatii hoivan myötä enemmän työntekoa ja sitoutumista toiseen. Hoivaajan mahdollisuudet lepoon kotona tai sen ulkopuolella ovat kuitenkin rajalliset. Hoivaajan vapaa-aika edellyttää aina korvaavan hoivan järjestämistä.

Myös hoivan vastaanottaja kaipaa omaa aikaa ja jatkuva ”silmän alla” oleminen voi tuntua liialta kontrollilta (Forbat 2005, 108).

Ha: Joo. Sanoitte että, tai aattelette, että vaimo voi joskus rasittua siitä...

*H: Niin, niin, niin, niin. Ei niinkään fyysisesti, **mutta se alituinen kiinniolo**, että kyllä minä, kyllä hän voi lähteä. Kyllä mä tänne jään, jos hän haluaa lähteä teatteriin tai ystäviensä tykö kylään tai lapsiensa tykö käymässä, se käy mainiosti. Mutta hän on kuitenkin sitten... Yskii. Mikä ihme tuo nyt on? **On kuitenkin sillalailla kii**. Arto 77v*

Naishaastatteluvien kohdalla huolta miehen jaksamisesta ei ilmennyt, vaikka esimerkiksi runsaasti hoivaa tarvitseva Heta 73v. totesi miehensäkin terveyden olevan *kauhean heikko*. Naisten haastatteluissa ilmeni kyllä kiitollisuutta puolisoaan kohtaan hänen antamasta hoivasta, muttei varsinaisesti huolta siitä, että tämä jaksaisi. Tottuneina hoivaamaan naisten luulisi kuitenkin tunnistavan hoivan kuormittavuuden. Naisten kohdalla voi ajatella käsillä olevan tilanteen kulttuurisen ”outouden” selittävän huolen puuttumista. Seuraavaksi käsiteltävässä *Mykkyysrepertuaarissa* paneudutaan tarkemmin sanattomuuteen ja outouteen hoivan saamisen suhteen.

Tässä repertuaarissa hoivan tarvitsija on huolissaan, sillä hoiva määrittyy työksi ja taakaksi. Sitä ei koeta osaksi normaalia perhe- elämää ja arkea. Hoiva ei ole vain välittämistä, vaan yhteiskunnallisesti tärkeää työtä. Huoli syntyy hoivan antajan jaksamisesta ja avun vastaanottaminen hoivan antajalta ei suoranaisesti hankaloitu, mutta hänelle halutaan antaa apua hoivatehtävissä ja yhteiskunnalta odotetaan tukipalveluita.

Hoivan vastaanottamisessa olennaista on vastuu hoivan antajan jaksamisesta, jolloin avun saanti myös julkiselta sektorilta koetaan, jos ei mukavaksi niin ainakin välttämättömäksi pahaksi. Se on vastuullisuudentunnosta nousevaksi pakko. Hoivan tarvitsijan puheissa taakkana oleminen on usein ehdollista ja siitä puhutaan passiivissa. Huoli ei ehkä täysin määrijuuri oman perheen ongelmaksi, vaan se heijastelee yhteiskunnan huolipuheita. Oman itsen mieltäminen taakaksi ei ole miellyttävää ja siitä voi aiheutua moraalisia ongelmia hoivan vastaanottamisen kannalta. Siksi huolipuheessa korostetaan yhteiskunnan roolia hoivaajan jaksamisen takaamisessa. Itse hoivattava ei aktiivisesti toimi loman antamisen järjestämiseksi. Loman tarjoaminen on jotain, mitä *pitäisi* tehdä ja johon hoivan vastaanottaja passiivisesti suostuu. Toisaalta kyse on, *ei mahda*

mitään - toimijuudesta, jossa paikoillaanolo ja sietäminen ovat vastuullisuudesta kumpuavaa, aivan omanlaistaan toimitaan ja aktiivisuutta.

5.4 Mykkyysrepertuaari

Mykkyysrepertuaari pilkisteli esiin rivienvälistä ja vähäsanaisuudesta. Repertuaarin hoiva oli läsnä ikään kuin ideana. Se poikkeaa siinä suhteessa edellisistä, että olen joutunut enemmänkin pohtimaan sitä, mitä ei sanota ääneen ja miksi. Repertuaariin pääsi mukaan se, mistä aineistossa vaietaan ja mitä ei sanallisteta eli se, mikä ilmenee hyvin niukkasanaanaisina mainintoina. Repertuaari koostuu siis lyhyistä toteamuksista ja kommentteista. Lisäksi repertuaariin pääsi mukaan medikalisointipuhe, eli se miten hoivaa pyrittiin siirtämään lääke- ja terveydenhoitoon. Mukaan pääsi myös puhe, jossa tietyt hoivatehtävät ilmenivät itsestäänselvyyksinä. Sellaiset tehtävät, jotka eivät vaatineet lisäkommentointia ja perusteluja samalla tavalla, kuin jotkut muut hoivaan liittyvät auttamiset.

Ensisilmäyksellä repertuaarin voisi katsoa koostuvan tavanomaisuuksista ja rutiineista. Syvemmällä pohdinnalla siitä nousi esiin kulttuurinen outous ja kummallisuus. Hoiva näyttäytyy repertuaarissa jonain, johon ei oikein osata suhtautua osana elämää tai osana hoivaa, siinä mielessä kun tutkimus hoivan määrittelee. Mykkyys eriytyykin mielenkiintoisesti kahteen eri suuntaan. Se on sanattomuutta joko tavanomaisuuden, tai tuntemattoman edessä. Mykkyuden juuret piilevät triviaalissa ja kulttuurisesti sopimattomassa. Hoivasta löytyy vastaanottajan kannalta siis jotain samaa kuin Silva Tedren (2001, 1999, 2008) peräänkuuluttamassa inhorealisticissa ruumiillisuudessa.

Hoivan tarvitsijan subjektipositio on *mykkä* ja mykkyys syntyy siitä, ettei hoivaa tarvitsevalla ole sanoja käsillä olevaan tilanteeseen, eli hän on hoivateoreettisesti katsottuna mykkä. *Mykkä* katsoo hoivaa puolison roolista käsin. Oman itsensä identifioinnilla puolison tai hoivan tarvitsijan rooliin on merkitystä sille, miten apua otetaan vastaan ja miten avun saaminen oikeutetaan (Pietilä 2005, 83). Kun hoivan tarpeessa olevan positiona on puolisuus, on osaan hoivasta vaikea suhtautua. Vaikeus tässä repertuaarissa johtuu siitä, että kulttuurissa jaetut käsitykset sukupuolesta ja parisuhteesta asettuvat vastakkain hoivan antamisen ja saamisen kanssa.

Esimerkiksi Judith Butler (1993, 3) puhuu subjektipositioista ja abjekteista, joiden kautta minuutta ja maailmaa katsotaan. Subjektipositiolla Butler (mt., 3 - 9) tarkoittaa kulttuurista ja kielellistä näkökulmaa, jonka kautta maailma näyttäytyy meille ymmärrettävänä. Subjektiposition vastinparina ovat abjektit, jotka määrittävät sen, mitä subjekti ei ole ja mitkä vetävät rajan normaalin ja epänormaalin välille. Abjektit kuvataan usein joksikin rumaksi ja ne uhkaavat minuutta, joskaan ilman niitä ei minuuttakaan ole olemassa. Tämän näkemyksen mukaan mykkyys siis syntyy uhkaavan abjektin, eli tavallisesta puolison roolista poikkeamisen tai kulttuuristen tottumusten rikkoutumisen kautta. Puolisona tilannetta tarkkaillaessa, hoivan tarvitsijan abjekti on riippuvaisuus toisesta, itsenäisyyden menetys, puolison roolin mureneminen sekä kulttuuriin istutetun sukupuolitetun työnjaon heikkeneminen tai kokonaan muuttuminen. Eräs tapa hallita uhkaavia ja häpeällisiä tilanteita on vaieta niistä (esim. Itäpuisto 2006). Hoivan vastaanottamista vaikeuttaa siis sen kokeminen abjektiksi.

Silva Tedre (2001b, 80) nostaa puhuessaan hoivan ruumiillisuudesta ja ruumiin läsnäolosta hoivatilanteissa esiin sen, mihin tämäkin repertuaari kiteytyy. Hoiva tarkoittaa normaalielämän rajojen siirtymistä ja vaatii siten uudelleen neuvotteluja. Hoivaa vastaanottava nainen ei ole kulttuurisesti vakiintunut ja luonnollinen toisin kuin hoivaa antava nainen. Tapio Kirsi (2005, 71 - 73) on tutkimuksessaan tavoittanut outouden, sitä kuitenkin erityisemmin pohtimatta, puhuessaan hoivan sukupuolesta ja identiteettiyyhteydestä omaan sukupuoleen. Hoivaaminen on Kirsin (mt., 71) tutkimuksessa naiselle jaettu kulttuurinen kohtalo, kun taas perinteiselle miestoimijuudelle ei löydy tilaa hoivan antamisen maailmassa. Tedren (1999) tutkimuksessa hoivaan liittyy paljon ruumiillisia toimintoja, joista ei puhuta, sillä ne liitetään perinteisesti joko naiseen ja yksityisen piiriin tai intiimiin. Yksityinen, ja sen edustajana nainen, pitää sisällään paljon vaiettua ja siten näkymätöntä, osin siksi etteivät ne pääse osaksi poliittista keskustelua. Poliittinen keskustelu jakautuu voimakkaasti kartesiolaisittain mieleksi ja ruumiiksi. Mieli edustaa julkista, maskuliinista ja autonomista poliittista subjektia, kun taas ruumis riippuvaisuudessaan on irrationaalinen, feminiininen ja yksityinen. (Vaittinen 2015, 103- 104.) Tässä repertuaarissa hoivasta itsessään tulee samantyylinen vaiettu asia kuin ruumiista hoivassa.

Ha: Mitäs tota niin.. hänen [tytär] roolinsa tavallaan on tässä, jos te näätte joka päivä niin auttaako hän teitä jollain lailla?

H: Joo.

Ha: Millä tavalla?

H: Aina millonka..

Ha: Käykö hän kaupassa teille tai..?

H: Käy välillä.

Ha: Hoitaako asioita tai jotain muita semmosia?

H: Asioita hoitaa kyllä.

Heta 73v.

Tedre (1999, 70) puhuu siitä, miten ruumiinläheisyys hoivassa kyseenalaistaa itsekontrollin ja minuuden rajat. Hoivaa tarvitseva joutuu kamppailuun minuutensa puolesta. Tämä kirvoitti pohtimaan sitä, onko hoiva naiselle kokonaisuudessaan kuten ruumis Tedren tutkimuksissa, eräänlainen tabu? Perustelen pohdintaani aiemmin esille tuomillani seikoilla siitä, miten naisten hallinnan alue on perinteisesti koti ja kodin kunnossapito sekä läheisten hoivaaminen. Tedre (1999, 55) puhuu sanattomista sopimuksista, jotka hän tiivistää sopimuksiksi hoivasta naisen työnä, vastuuna ja osaamisena sekä arkisiksi rutiinitöiksi, jotka ovat naisen maailma, osa tämän identiteettiä ja kulttuurinen pakko. Kun nainen sitten itse joutuu hoivatuksi, etenkin puolisonsa hoivaamaksi, kääntyy koko normaaliksi ajateltu asetelma pääläelleen. Hoivatuksi tulemisen tilanteessa naisen identiteetti ja ehkä koko olemassaolon merkitys kokee muutoksen, kun hän ei enää pysty toteuttamaan vaimouttaan ja naiseuttaan.

Hoiva on luonnollinen ja arkinen osa jokaisen elämää (Anttonen, Valokivi ja Zechner 2009, 7). Sukupuolittuneisuutensa vuoksi se ei vaikuttaisi olevan sitä naiselle, joka saa hoivaa niiltä, joita on itse tottunut hoivaamaan ja huolehtimaan. Hoivan vastaanottamisen kannalta outous vaikuttaa hoivan tarvitsijan passivoitumiseen. Hoivan tarvitsijasta tulee passiivinen sivustakatsoja ja toimenpiteiden kohde sekä hämmennyksessään avuton.

Ha: Joo-o. Mutta ruuan laittaa ilmeisesti mies ja käy kaupassa?

H: Joo hän..

Ha: Niin.. Onko mies hyvä laittamaan ruokaa?

H: Saa vaihtelua ettei..

Ha: Niin. Entäs sitten ennenkö, ennenkö teillä tota niin.. aikasemmin niin laitoitteks te yleensä ruuan vai onko mies laittanu myös aiemmin?

H: Ei kun minä melkein (-)

Heta 73v.

Ha: --- Joo, just. Auttaaks se [kotipalvelu] sitten tossa aamiaisen syömisessä vai auttaako mies siinä?

H: Mies.

Heta 73v.

Naisten vähäsanaisuus puhuttaessa miehen antamasta hoivasta tai miehen hoitamista perinteisesti naiselle kuuluvista tehtävistä oli yksi seikka, joka kiinnitti aineistossa huomioni. Toinen seikka oli, miten naisten oli vaikea määritellä konkreettisesti sitä, miten puoliso tai muu omainen auttaa häntä arjessa. Puheet näistä teemoista olivat enemmänkin abstraktimpaa kuvailua tai epäjohdonmukaisuutta. Sama ilmiö esiintyi myös miehillä tilanteissa, joissa perinteisesti voimakkaasti yksityiseen ja aikuisen itsenäisyyteen liitetyt toimet, kuten hygieniasta huolehtiminen, olivat avun tarpeen kohteena.

Ruumiin intiimiydessä ja naisten hoivan vastaanottamisessa on siis todella jotain samaa. Hoivan tarve uhkaa kontrollia omaan ruumiiseen tai omaan elämään. Tästä syntyy häpeää ja vajavaisuuden kokemuksia, jotka ovat omiaan sulkemaan suut. Häpeä liittyy myös osaamiseen. Joitakin asioita kuuluu osata ja hallita naisena tai aikuisena. Häpeän tunteet ruumiiseen kohdistuvassa hoivassa tai hoivassa yleensä ovat vastaanottamista vaikeuttavia tilanteita.

Ha: No, entäs tämmöset peseytymiset ja liikkumiset ja tämmöset?

H: No, ne on vaan haettuna tietyst pitää kaiken aikaa. Paavo 81v.

Ha: Joo. Elikkä jos kakkahätä tulee niin sit pitäs päästä sänkyyn et on helpompi tehdä sitten.

*H: Aluastialle. **Ei hän pysty kumminkaan...[pysty] astialle nostaan.***

Ha: Joo. Saatteks te ite sen astian paikoilleen jos se..

*H: **Ei kyllä hän laittaa.***

Heta 73v.

Marja Vaarama kumppaneineen (2003, 87) toteaa, että miehillä on helpompaa saada hoivaansa tukea, koska heidät mielletään hoivatehtävässään avuttomiksi. Outoon ja avuttomaan tilanteeseen joutuneen naisen asemaa ei kuitenkaan tulla miettineeksi. Kuten Tedre (2000, 525) sanoo, ihmiset vieroksuvat tilanteita, joissa toinen on hämmentynyt ja vajaavaltainen. Julia Twigg (2000, 150) perustelee ruumiin tuomista hoivan tutkimukseen sillä, että tutkimukselta ja sosiaalipolitiikalta piiloon jäädessään, jää myös niiden tuomien ongelmien ratkaiseminen yksilöiden vastuulle. Näin näyttäisi käyneen naisille, joille ei ole tarjolla mallia hoivan tarvitsijana olemiselle.

Hoivan tieteellinen määritelmä ja hoivaa tarvitseva oma kokemus hoivasta eivät aina kohtaa. Tässä kohtaa outous, ja sitä myötä mykkyys, syntyvät tavanomaisuuden kautta. Tedren (2000, 525) siivousmetaforassa hoiva määrittyy rutiineiksi ja triviaaleiksi toiminnoiksi, joilla on vahva yhteys naissukupuoleen. Naisten työt ovat usein yksityisiä triviaaleiksi koettuja. Kysyttäessä ruuanlaittoon tai kaupassakäyntiin ja siivoamiseen liittyvästä avusta ja hoivasta, haastateltujen vastaukset jäivät usein lyhyiksi toteamuksiksi, *vaimo hoitaa, vaimo hakee* jne. Näiden tehtävien ei koettu olevan osa hoivaa. Niistä puhuttiinkin vain erikseen kysyttäessä. Ne olivat arkisia ja tavanomaisia rutiineja ja tehtäviä, joille ei siinäkään mielessä osattu antaa suurta huomiota. Luonnollisuudessaan näiden tehtävien analysoiminen on vaikeaa (Tedre 1999, 40). Rutiineilla ihmiset luovat yksilöllistä ja kollektiivista minuutta, mutta niitä toteutetaan ilman tarkempaa pohdintaa (Tedre 2000, 521). Tedre (emt., 525) puhuu arkiseen elämään rutiininomaisesti kuuluvista tehtävistä toimina, joita tekevät ”sukupuolittuneet toiset”. Triviaalit tehtävät ovat kulttuurisia selviöitä, jotka tulevat näkyviksi vasta kun ne puuttuvat. Muutoin triviaalit tehtävät uusintavat hoivan luonnollisuutta ja näkymättömyyttä.

Tutkimus määrittää hoivan kokonaisvaltaiseksi huolenpidoksi. Määritelmä kattaa kotityön ja kaupassakäynnin silloin, kun hoivan tarvitsija ei niihin itse kykene (esim. Waerness 1996 ks. Tedre 1999, 42). Haastateltaville kotityö ja kaupassakäynti kuuluivat vaimon töihin, eivätkä ne olleet osa hoivaa. Siksi niitä ei myöskään osattu hoivana erotella ja puhua. On kuitenkin eri asia hoitaa kaupassakäynnit parisuhteen työnjakoon pohjautuvina, kuin tilanteessa, jossa muuta vaihtoehtoa ei ole, eikä työnjako ole enää neuvoteltavissa. Määritelmien kohtaamattomuus synnyttää outouden tilan, on outoa ajatella esimerkiksi ruuan laittoa joksikin muuksi kuin osaksi parisuhteessa vallinnutta tavanomaista työnjakoa. Outous syntyy myös näiden tehtävien triviaalisuudesta.

Ha: Entäs tääl sisällä, tarviitteks te täällä apua missään?

H: No en muuta kun tässä näitten, rollaattorin takia.

Ha: Entäs, no vaimo hoitaa sitten tän kodin ja ruoanlaiton, vai?

H: Kyllä.

Tarmo 81v.

Rajanvetoja hoivan ja parisuhteen arjen välillä on hyvin vaikea tehdä. Tuula Mikkola (2005) havaitsi tutkimuksessaan sen, miten hoivasta voi tulla itsestäänselvyyttä ja siksi vaikeasti puheeksi otettavaa silloin, kun se sekoittuu puolisoiden päivittäisiin askareisiin ja merkityksellistyy luonnolliseksi. Hoivan käsittäminen tavalla, jolla tutkimus sen määrittää, edellyttäisi hoivattavalta luopumista puolison roolista.

*No mä en paljon apua tartte, kun vaimoni **hallitsee kaiken**, että hän mua hoitaa ja ohjaa.*

Tarmo81v

Liz Forbat (2005, 74 - 83) on omassa diskurssintutkimuksessaan eritellyt *normatiivisen hoivan repertuaarin*, jossa hoiva nähdään perheen velvollisuudeksi. Hoivan sijasta puhutaankin usein juuri velvollisuudesta. Forbat (mt.) selittää hoivan merkityksellistyvän tässä joksikin, jota perheen *pitäisi* tuottaa. Hänen mukaansa hoiva ei erotu omaksi työkseen, vaan on osa normaalia perheen velvollisuutta. Hoivaa ei siis aina tunnisteta hoivaksi. Tämä on nähtävissä myös edellä olevasta aineistonäytteestä, missä vaimon antama apu ei näyttäisi olevan apua ollenkaan.

Naisten puheista puolison antamaa hoivaa oli vaikea löytää. Siitä juuri puhuttu kuin suoraan kysyttäessä ja silloinkin vähäsanaisesti. Miehen antama hoiva jäsenyi tueksi ja lokeroitui myös helposti teknisiksi suorituksiksi, kuten kuljettamiseksi, ajatusten muualle viemiseksi, katsomassa käymiseksi. Naiset ovat tottuneet olemaan suvereenija kotitöiden sekä hoivaamisen suhteen. He ovat tottuneet tekemään työtä miestensä eteen, myös toimintakykyisten miesten. (Andersson 2007, 90.) Ehkä he siksi kokevat, että heidän on kulttuurisesti vähemmän hyväksyttävää ottaa apua vastaan kuin miesten.

H: Hän oli sit siinä masennuksen yhteydessä erinomainen, silloin ensimmäisenkin sairauden aikana. --- ja hän sillä tavalla vei mun ajatukset muualle. Sirkka 70v.

Naisten on kenties helpompi hyväksyä puoliso hoiva, joka on perinteisen sukupuolitetun työnjaon mukaisesti miehiseen maailmaan liittyviä suorituksia. Kun hoiva liitetään kulttuurisesti tutumpaan

asiaan, se poistaa outouden tunnetta ja apu on hyväksytympää ottaa vastaan. Vaikuttaisi siis siltä, että hoivatuksi tulemisen murtaessa naiseuden ja puolison identiteettiä, on uudenlaisen identiteetin omaksuminen helpompaa, jos se perustuu johonkin vanhaan, tässä tapauksessa työn perinteiseen sukupuolijakoon.

*H: Niin että mieheni **kuljetti** mua 45 kertaa erilaisiin paikkoihin. Sirkka 70v.*

*H:---mutta hän **seuras mua**, hän **tuki mua** sillai kyllä, että hän osas aina **vetää oikeesta narusta** sillon kun näki että-. Sirkka 70v.*

*H: Kyl mä jollain konstilla sänkyyn pääsen. Mies **nostaa**. Kun ei enää pysty nostaan. Heta 73v.*

Oudosta pakeneminen ja tuttuuteen turvaaminen johti aineistossa usein myös siihen, että puheenaihetta vaihdettiin naisen itse aiemmin antamaansa hoivaan tai ammattilaisilta saatuun hoivaan. Minna Pietilän (2005, 89 - 90) mukaan julkinen palvelu kyseenalaistaa hoivattavan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta määrittelemällä tuen ja avun muotoja ulkopuolelta käsin. Myös Sirpa Andersson (2007, 91) tuo esiin sen, että ulkopuolinen apu koetaan tungetteluna kodin yksityisyyteen ja uhkana itsellisyydelle. Aineistossani esiintyy kuitenkin toisenlainenkin ajatus. Edellisissä tutkimuksissa kohteena eivät ole olleet hoivan tarpeessa olevat naiset. Näyttäisi siltä, että ulkopuolinen apu on tungettelevää silloin, kun naisella on vielä kyky hallita kodin askareita. Kun tämä tilanne muuttuu, ulkopuolelta tuleva apu kääntyykin päinvastaiseen tarkoitukseen, tukemaan naisen itsenäisyyttä. Kari Waerness (1990, 120 - 122) toteaa, että naiset kokevat usein sosiaaliset palvelut oikeutenaan ja pystyvät niiden avulla säilyttämään itsenäisyytään suhteessa sukulaisiinsa ja puolisoonsa. Itsenäisyyden säilyttäminen suhteessa sukuun saattaa naisille merkitä enemmän kuin miehille, kun asiaa peilaa hyvinvointivaltion syntyyn ja naisten itsenäistymisen historiaan.

Yksi näkökulma julkisen avun helpompaan vastaanottamiseen on se, että miehiään pidempään elävät naiset ovat tuttu näky laitoshoidossa, jolloin julkisen avun vastaanottamiselle löytyy kulttuurin koodi. Toisaalta ulkopuolisen avun hyväksytympää luonnetta saattaa selittää myös se, ettei ulkopuolinen apu samalla tavalla riko normaalin rajaa vaimona, naisena ja puolisona olemisessa. Haastatteluissa ilmennyt oman hoivaajaroolin korostaminen taas pitää yllä normaalia naiseutta.

Ha: Niin, niin. Elikkä kun mä sanoin tästä, että tää tämmönen ajallinen asia meitä kiinnostaa, niin jos kertosit tavallaan omin sanoin että minkälainen tilanne teillä on ja mistä tää...

Puhuitte jostakin sairauksista ja tämmösistä, niin mistä tämä asia on saanut alkunsa, että teillä on tätä avun tarvetta?

*H: No tuota, miehenihan sairastui, tai oikestaan siis se, että mulla on tällä hetkellä tai nyt ohimenevä masennusvaihe, alko siitä että mä jäin työelämästä pois vuonna (vuosiluku), vuotta ennen kuin mulla olis ollu eläkeikä. Ja olin työuupunut jo... Ja sitten mun äiti sairastui ja me jouduttiin äitiä hoitaan, viemään häntä silmäsaaraalaan ja niin edelleen. Ja kun hänet saatiin, yks marraskuun perjantai **hänet saatiin hoidetuks**, niin hän kuoli keskiviikkona.*

Sirkka 70v.

Ha: Oisko jotakin mitä pitäis tavallaan tehdä enemmän tai eri lailla tai..

*H: Ei oikeestaan.. **Käy aika usein [kotipalvelu] että..** Heta 73v.*

Ha: Joo justiin et ne hoituu sillä. (-) sitten. No mites tota niin tekeekö nämä pese-, pesuavut niin aina nää kotipalvelu vai auttaako mies myöskin niissä?

H: Kotipalvelu on.

Heta73v.

Ha: Joo. Mites sitten illalla, mihin aikaan te meette sänkyyn sitten?

*H: **Seittemän jälkeen ne tulee.***

Heta 73v.

Kun hoivasta puhutaan toimenpiteinä ja lääketieteellisenä asiana sekä ruumiiseen kohdistuvana toimintana, se etäännyttää ajatukset omasta kyvyttömyydestä pyörittää normaaliksi koettua kodin arkea. Lääkehoitoa ja liikkumiseen liittyvää avuntarvetta kuvailtiin huomattavan runsassanaisesti kuin muuta hoivaa. Hoiva jäsenyyttä siis enemmänkin hoidoksi, jossa korostuu toimenpidekeskeisyys. Hoiva on nostoapua, lääkkeitä ja verenpaineenmittausta. Outous ajatella esimerkiksi ruuan laitto osaksi hoivaa ja outous suhteessa tilanteen erityisyyteen, eli kulttuurisen koodin puuttuminen, voi aiheuttaa sen, että vastaaja pyrkii siirtämään keskustelua kohti hänelle tutumpaa ja ehkä hyväksytympää määritelmää.

H: No silloin kävi kodinhoitaja kävi kerran päivässä. Aamulla kun tosta.. tuli noissa varpaitenvälien kaikki.. lika ja.. niin..

Ha: Kävikö hän auttamassa sitten tämmösissä peseytymisessä vai?

H: Joo.

Ha: Pukemisessa ja..

*H: Ja sitten **hoitaja hoisi** niin varpaittenväliä ja kantapäätä ja..*

Ha: Just. Niin se oli sitten kerran päivässä. Onks se, oliko se kauan sitten tämä kerran päivässä käynti? Muistatteko?

*H: Ei siinä kauaa viipyny kun.. **Noi jalat hoisi..***

Heta 73v.

Ha: Aivan. No mites tästä, sanoitte että vaimo hoitaa pääasiassa kaiken. Käyks täällä muita, onks teillä muita ihmisiä jotka auttaa jotakin?

*H: Ei täällä muita oo. Kyllä täällä käy parikin nuorempaa naista, **jotka laittaa paikkoja kuntoon. Mutta ei ne mua hoida.***

Tarmo 81v.

Hoivan lääketieteellistäminen etäännyttää hoivaa tunteista. Se tekee hoivasta kliinisempää ja siten kenties kesyttää siinä koettua outoutta. Lääketieteellisillä perusteilla on perinteisesti ensisijaisuus suhteessa sosiaaliin perusteisiin, lääketieteellisesti perustellut tarpeet ovat ”oikeita tarpeita” (Twigg 2000, 178). Medikalisoimalla hoivasta tulee siis hyväksytympää ja sen saamisesta oikeutetumpaa. Repertuaarissa ei oikein kyetty määrittämään sitä, kenelle hoiva kuuluu. Outous aiheutti sen, että hoiva ei itsessään tarkentunut, jolloin vastuun kantajaakaan selkiytynyt. Medikalisoinnilla vastuuta hoivasta työnnettiin ulos kodin piiristä. Naisten töihin liittämisen kautta hoiva kuitenkin nähtiin osaksi perhe-elämää. Repertuaarissa *mykkä* on hoivan vastaanottajana passiivinen, sillä rutiineihin piiloutuessaan tai outoudessaan hoivan vastaanottamiselle ei ole olemassa muuta tapaa.

Mykkyysrepertuaarissa hoivan tarvitsija on *mykkä puoliso*. Hoivan vastaanottaminen on vaikeaa etenkin perheeltä, sillä hoiva merkityksellistyy tässä repertuaarissa abjektiksi, oudoksi ja perhe-elämästä poikkeavaksi. Vastaanottamisen vaikeus syntyy siitä, ettei hoivaan osata suhtautua, eikä omaan tilaan hoivan tarvitsijana löydy kulttuurista tukea.

Repertuaarin hoiva on lääkehoitoa, ammatillista ja teknisiä suorituksia, rutiineja ja tabu. Teknisistä suorituksista ja lääkehoidosta puhumalla hoivan outoutta kesytetään kohti kulttuurisesti tutumpaa aluetta. Siitä tehdään professionaalista suorittamista. Naisten kohdalla hoivan outous näyttäisi

ajavan heitä kohti julkisten palveluiden vastaanottamista. Outo hoiva ja siitä johtuva mykkyys tekevät hoivan vastaanottajasta passiivisen. Kun hoivan tarvitsija ei tunnista hoivaa hoivaksi, vaan naisten työksi, hän vastaanottaa sitä passiivisesti ja tiedostamatta, rutiininomaisesti. Kulttuuristen koodistojen puuttumisen aiheuttama outous taas passivoi tilanteeseen liittyvän kummallisuuden vuoksi.

6. VAIMOHOIVAA JA MUUTA APUA – YHTEENVETO TULOKSISTA

Tutkimuksessani selvitin niitä repertuaareja ja positioita, joita hoivaa saavat käyttävät ja ottavat itselleen puhuessaan saamastaan hoivasta. Näiden kautta pyrin pääsemään selville siitä, millaista hoivaa on vastaanottaa puolisolta. Yksikään löytämistäni repertuaareista ei sellaisenaan edusta yhtä haastateltavaa. Kukin haastateltava käytti puheessa samanaikaisesti tai peräkkäin useita eri repertuaareja. Repertuaarien esiintyvyys eri haastateltavien kohdalla vaihteli. Taulukossa 4. esittelen repertuaareissa tulkittujen merkitysten vaikutusta vastaanottoon, eli tutkimukseni osatulokset.

Tässä vedän yhteen repertuaarien sisältöä sekä sitä, millaisia seurauksia kunkin repertuaarin käytöllä on hoivan vastaanottamiseen. Tunnistin repertuaarien kautta ilmenevien merkitysten ja omaksuttujen subjektipositioiden kautta kaksi hoivan vastaanottamisen ”tapaa” (taulukko 5).

Hoivan tarpeen ”määrän ja laadun” vertautuessa puolisoitten yhteiseen historiaan, hoiva näyttäytyy joko helposti tai vaikeasti vastaanotettavalta. Hoivan tarpeen kasvaessa ja omien kykyjen yhä heiketessä *huolen-* ja *mykkyydenrepertuaarit* tuntuivat saavan yhä enemmän valtaa puheessa. Repertuaarien käytöstä voi tehdä havainnon, miten ne lomittuvat toisiinsa ajallisesti suhteessa avun tarpeen määrään. Helpointa apu on vastaanottaa, kun hoiva ei juuri erotu aiemmasta perhe-elämän kokemuksesta ja tavoista. Suhde puolisoon perustuu totuttuun ja hoiva nähdään osana perhe-elämää. Ensimmäinen hankaluus ilmenee, kun hoiva muuttuu ”tarpeellisemmaksi” ja avun vastaanottaja alkaa kamppailla oman itsenäisyytensä ja riippumattomuutensa puolesta. Tällöin hoivan vastaanottamista vaikeuttaa lähinnä halu säilyttää oma autonomia mahdollisimman pitkään. Seuraavaksi syntyy huoli, jossa hoivattava ymmärtää hoivan vaatiman työmäärän. Perhe-elämä alkaa yhä enemmän saada hoivasuhteen ominaisuuksia. Neljännessä vaiheessa avun tarpeesta tulee outoa ja passiivisesti vastaanotettavaa, koska koko oma ihmisyytensä ja identiteetti ja kulttuuriset koodit kyseenalaistuvat suuren avuntarpeen takia. Hoivan tarve myös erottaa voimakkaasti nykyisen ja entisen elämän toisistaan.

Repertuaari	Subjektipositio	Hoivan merkitys	Vaikutus vastaanottoon
Vaimohallitsija	kuuliainen puoliso	puolisoutta, vaimohoivaa, luonnollista	<ul style="list-style-type: none"> - puolisohoiva luonnollista - ulkopuolinen apu ei- toivottua - luottamus vaimon kykyyn ja osaamiseen - kuuliaisuus <p>→ passiivista</p>
Pärjääminen	itsenäinen hoivan tarvitsija	riippuvaisuutta, alistumista, noloa	<ul style="list-style-type: none"> - ulkopuolisesta avusta kieltäytyminen ja vastaanottamisen vaikeus - saa yrittämään itse - yhteinen projekti <p style="text-align: center;">→ <i>aktiivista</i></p>
Huoli	vastuullinen puolisohoivattava	raskas työ, taakka, velvollisuus	<ul style="list-style-type: none"> - hoivaa myös perheen ulkopuolelta, pakosta - taakkana olon pelko. - vastuullisuudentunto ja velvollisuus. - ei ehkä ihan itseä koskeva "uhka" <p>→ ei voi mitään- aktiivista</p>
Mykkyys	mykkä puoliso	outo, abjekti, triviaali rutiini	<ul style="list-style-type: none"> - outoa - hoivan tunnistamisen vaikeus → vastaanotto helppoa tai vaikeaa - uhka itselle <p>→ passiivista</p>

Taulukko 4. Analyysin välitulokset

Tutkimuksessani näyttäytyvä hoiva on samaan aikaan luonnollista ja outoa. Hoiva, joka merkityksellistyy osaksi normaalia arkea, on helpointa vastaanottaa puolisoilta. Kun yksilön roolit ja normaali perhe- elämä alkavat hoivatarpeen myötä rakoilla, muuttuu hoivan vastaanottaminenkin ongelmaksi. Ongelmia ilmenee myös silloin, kun hoivan tarvitsijan olemassaolo ja identiteetti eivät kohtaa kulttuurisia määrittelyjä. Repertuaarien subjektipositiot vaihtelivat aktiivisuudessaan. Suurimmaksi osaksi hoivaa vastaanotettiin varsin passiivisesti. Passiivisuutta synnytti niin hoivan luonnollisuus kuin hoivan outouskin. Toisaalta passiivisuutta aiheutti myös hoivan ymmärtäminen työksi ja taakaksi. Tällaisessa tilanteessa hoivan tarvitsija edusti ns., *ei mahda mitään*- toimijuutta. Hoivan vastaanottaminen vaimolta oli huolen sävyttämää, mutta asialle ei varsinaisesti tehty juuri mitään. Varsinainen aktiivinen vastaanottaja oli löydettävissä vain pärjäämisen repertuaarissa, jossa aktiivisuus ilmeni ennen kaikkea haluna pärjätä yhdessä omillaan, ilman yhteiskunnan apua.

Vastaanottaminen	Selittäjät	Hoivan merkitys	vastaanottamisen luonne
passivoiva luonnollisuus	sukupuolisopimus, parisuhde, arki roolit/työnjaot ja identiteetit	luonnollinen, perhevelvollisuus, sukupuolittunut hoiva,	helppo puolisohoiva vaikea ulkopuolinen apu
aktiivista kamppailua	autonomia, hoiva yksityisenä vs. hoiva yhteiskunnallisena	riippuvaisuus, heikkous, yksityinen	helppo puolisohoiva vaikea ulkopuolinen apu
ei voi mitään-toimintaa	vastuullisuus, normit, perhe-elämä	työ, taakka	helppo puolisohoiva vaikea ulkopuolinen apu
outoa ja uhkaavaa	sukupuolisopimukset, rooli-dotukset, parisuhde ja työnjako	abjekti, outo, hoito ja suoritus	outo poikkeus

Taulukko 5. Puolisohoivan vastaanottaminen

6.1. Helppo puolisohoiva ja outo poikkeus

Hoivan vastaanottaminen ja käsitteleminen näyttää analyysini perusteella olevan pääosin helppoa silloin, kun kyseessä on puolisolta saatu hoiva. *Vaimohallitsijanrepertuaarissa* hoivan vastaanottaminen puolisolta on jopa varsin luonnollista ja asiaankuuluvaa. Hoivan saaminen puolisolta on osa parisuhteen jatkumoa, eikä se erotu omaksi lokerokseen. Taustalla vaikuttavat käsitykset sukupuoltenvälisestä työnjaosta ja hoivasta osana naisena ja puolisona olemista (esim. Tedre 1999, 55). Hoivan vastaanottamisen helppoutteen vaikuttaa myös ajatus perheyksikön itsenäisyydestä ja velvollisuudentunnosta. Puolisohoivan helppous, etenkin miesten kohdalla, nousee myös sukupuolittuneista käsityksistä perheen vallanjaossa. Naisilla on luonnollinen valta hoivaan ja kotiin ja heillä on myös siihen tarvittavaa osaamista ja kykyä.

Hoiva koetaan voimakkaasti yksityiseen elämänpiiriin kuuluvaksi asiaksi. Se ei nouse tarpeista vaan rakkaudesta ja välittämisestä. Puolisohoivan helppoutta lisääkin se, että siinä osapuolet voivat toteuttaa (etenkin naisen hoivatessa) kulttuurisesti hyväksyttävästi omaa puolisoituttamista. Puolisohoiva perustuu pariskunnan suhteeseen, aviollisiin lupauksiin ja velvollisuudentuntoon, sen vastaanottamista helpottaa myös vastavuoroisuuden toteutuminen. Kun hoivan tarvitsija voi antaa panoksensa perhe- elämän arjelle, on hoivan vastaanottaminen helpompaa. Puolisohoivan vastaanottamiseen ei juuri kiinnitetty huomiota ja hoivaa vastaanotettiin varsin passiivisesti. Hoivattavat olivat kuuliaisia ja rutiineihin tottuneita ja mukautuivat puolison tarjoilemaan hoivaan.

Aineistossani osa hoivasta ”piiloutui” osaksi arkista puuhaamista ja normaalia sukupuolittunutta työnjakoa, jolloin sitä ei oikeastaan edes mielletty hoivaksi. Joidenkin aiempien tutkimusten mukaan (esim. Saarenheimo ja Pietilä 2005) hoiva vastaanottaminen edellyttää hoivan tarpeen tunnistamista. Toisaalta tutkijat (esim. Tedre 1999, 2000, 2001; Mikkola 2005, Saarenheimo 2005) korostavat sitä, että puolisohoivatilanteessa hoivan erottaminen muusta arjesta on vaikeaa ja lähes mahdotonta. On aiheellista kysyä voidaanko puhua aktiivisesta hoivan vastaanotosta tilanteessa, jossa hoiva ei edes tunnistu?

Hoivan vastaanottamista näyttäisivät säätelevän ennen kaikkea kulttuuriset sukupuolisopimukset, jotka ohjaavat käyttäytymistä tilanteessa. Silva Tedren (1999, 20 - 29) mukaan sukupuolisopimuksessa tehdään sanatonta sopimus. Näkyviksi nämä sanattomat sopimukset tulevat, kun ne törmäävät toisenlaisiin sopimuksiin. Näkyväksi ne tulevat minusta myös silloin, kun

sanattoman sopimuksen noudattaminen käy mahdottomaksi, esimerkiksi naisten saadessa hoivaa mieheltään. Hoivan sanaton sukupuolisopimus on sopimus hoivasta naisten työnä, naisten vastuuna ja naisten osaamisena. Samoin toistuvat rutiininomaiset työt, jotka ovat olennainen osa hoivaa, ovat naisten vastuulla (Tedre 1999, 55).

Mykkyysrepertuaarissa puolisohoiva ja sen vastaanottaminen muuttuvat ongelmallisemmaksi, koska hoivatilanne on outo ja vieras ja sen sanallistaminen vaikeaa. Hoivaa ei osata ottaa vastaan ja suhtautua siihen, koska omalle tilanteelle ei ole olemassa koodia, jonka mukaan hoivan saamista voisi oikeuttaa tai ylipäättään käsitellä hoivaa osana omaa elämää. Hoivasta tulee omaa elämää uhkaava abjekti, eikä se sovi puolison rooliin. Ongelmallista on myös se, ettei päinvastaisen kulttuurisen koodiston olemassaolon vuoksi, joihinkin asioihin osata suhtautua hoivana. Rutiininomaisten töiden ja normaalien perheen sukupuolittuneiden askareiden käsittäminen hoivaksi on outoa.

Avun vastaanottamisen outouteen liittyy jollain tavalla myös häpeä ja tunne siitä, ettei pysty ”maksamaan takaisin”. Naisen, joka ei pysty enää olemaan parisuhteen vaimo ja yhteiskunnan käsittämä nainen, mahdollisuudet maksaa hoivaansa takaisin ovat murentuneet. Nainen hoivattavana on vieras itselleen ja yhteiskunnalle, täysin riisuttu ja paljas ja vailla tehtävää ja roolia.

6.2. Ulkopuolisen avun ongelma ja outo poikkeus

Hoiva koettiin perheen sisäisenä asiana ja ulkopuolisen avun pyytäminen siihen oli vaikeaa tai jollain tavalla sopimatonta. Ulkopuolista apua ei haluttu tai tarvittu, koska puoliso pystyi hoitamaan. Ulkopuoliseen apuun, sen saatavuuteen tai laatuun ei luotettu. Yhteiskunnan hoiva-apu osoittautui epämiellyttäväksi niin *vaimohallitsija-* ja *pärjäämisrepertuaarissa* kuin *huolirepertuaarissakin*. Vaikka *huolirepertuaarissa* toki haluttiin antaa hoivaajalle lomaa, ja ulkopuolisia palveluita siitä syystä käytettiin, oli niiden käyttö pakotettua ja epämiellyttävää. Ulkopuoliseen apuun liittyy myös ajatus sen passivoivasta luonteesta, mikä sinällään on mielenkiintoinen näkökulma, kun julkisuudessa ihanteena on aktiivinen kansalainen.

Pietilän (2005, 83) mukaan potilaaksi identifioituminen helpottaisi avun vastaanottamista. Pietilän (mt.) tutkimuksessa ”potilas- hoivaaja”- identifiointi oli oikeutus hakea ja saada apua hoivaan,

jonka katsottiin vastuultaan ja olemukseltaan ylittävän normaalilta perhe- ja parisuhde- elämältä vaaditut ponnistukset ja velvoitteet. Pietilä (mt.) puhuu tässä nimenomaisesti ulkopuolisen avun vastaanottamisesta. Pietilän (mt.) tutkimuksessa keskitytään omaishoitajiin, ei hoidon saajiin. Nämä seikat selittänevät eron oman tutkimukseni tuloksiin nähden. Vastoin Pietilän (mt.) käsitystä siitä, miten avun tarvitsijan (potilaan) roolin omaksuminen helpottaisi ulkopuolisen avun vastaanottamista, näyttäisi se tutkimuksessani olevan päinvastoin. Hoivattavan kannalta avun vastaanottaminen etenkin perheen ulkopuolelta osoittautui hankalimmaksi juuri *pärjäämisrepertuaarissa*, jossa hoivaaja ymmärsi itsensä hoivan tarvitsijan roolista käsin. Rooli aiheutti tarvetta puolustella omaa pärjäämistä ja perheen yhdessä pärjäämistä. Katja Repo (2003, 74) tuo tutkimuksessaan esiin, miten aikuisuuden ja täysivaltaisen kansalaisuuden normiin kuuluvat ihmisen itsenäisyys ja omillaan toimeen tuleminen. Hoivan aiheuttama riippuvuus vaikuttaa siis vastareaktion syntyyn. Hoivaa saavilla ei myöskään ollut tunnetta siitä, että puolisolta saatu hoiva ylittäisi ne velvoitteet joita perheelle asetetaan. Hoivan saajan ja hoivattavat näkemykset perheen vastuista ja velvoitteista sekä kenties myös omasta hoivan tarpeesta näyttäisivät siis poikkeavan toisistaan melkoisesti.

Poikkeuksen ulkopuolisen avun vastaanottamisen vaikeuden suhteen muodostivat naiset, jotka *mykkyysrepertuaarin* puitteissa kokivat avun vastaanottamisen olevan helpompaa perheen ulkopuolelta, kuin omalta puolisolta. Naiset asettavat perinteisesti hyvän hoivan normin. Mikäli nainen joutuukin hoivattavan asemaan, hän näyttäisi ottavan hoivan vastaan mieluummin perheen ulkopuolisilta naisilta kuin omalta mieheltään, jolla ei käsitysten mukaan ole hallussaan hoivaan liittyvää osaamista ja sitä kautta ymmärrystä hyvästä hoivasta. Sukupuolisopimus siis ohjailee hoivaa koskevaa päätöksentekoa ja ratkaisuja (Tedre 1999, 85).

Koska hoiva on osa naisen identiteettiä ja kulttuurinen pakko, viedään naiselta hoivan tarvitsemisen tilanteessa valta. Hän ei enää voi hallita kotiaan ja hoivaa, joihin hän on aiemmin ollut suvereeni. Ulkopuolinen apu, perheen avun sijaan, ei niin jyrkästi riko näitä normaaleiksi koettujen perheroolien rajaa. Se on ulkopuolisuudessaan puolueettomampaa ja kenties vähemmän intiimiä. Sama ilmiö esiintyy myös miehillä puhuttaessa intiimeistä asioista, kuten vessassa käynnistä tms. Ulkopuolinen hoiva vaikuttaisi olevan keino säilyttää itsenäisyyttä asioissa, joissa normaalisti on koettu olevan hallinta, kuten ruumiintoiminnot ja koti. Ulkopuolinen apu voi toimia väylänä pitää oma erillisyyssuhteessa muihin perheenjäseniin liian lähelle käyvissä asioissa. Ulkopuoliseen apuun turvautumisen voi katsoa myös oudosta tilanteesta pakenemiseksi. Asioista

yritetään tehdä tutumpia ja siten helpommin käsitettäviä ja vastaanotettavia, muuttamalla ne kulttuurisesti tutumpaan muotoon.

Tiivistetyksi hoiva siis on osa naiseutta ja naisena olemista yhteiskunnassa ja parisuhteessa, ainakin kyseessä olevalla sukupolvella. Sukupuolittuneisuus tekee puolisoivasta luonnollista tai outoa. Se liittyy myös hoivan kotiin, osaksi yksityistä elämää. Vaikka hoivasta naiseuden määreenä on pyritty eroon, säilyy hoivan ja naisen suhde suhteellisen muuttumattomana kulttuurissamme. Sukupuolittuneisuus ei näytä juurikaan murtumisen merkkejä, vaikka vanhuuden ja hoivan ilmaantuessa saatetaan joitain töiden uudelleen järjestelyjä parisuhteessa tehdäkin (*sellanen ero normaaliin, että mä aika harvoin ennen laitoin aamukahvia, nyt mä laitan joka aamu*). Ne vaikuttavat kuitenkin enemmänkin pieniltä myöntymisiltä, kuin varsinaisilta muutoksilta ajattelutapoihin tai sukupuolittuneiden roolien ja työnjakojen vakavalta horjuttamiselta. Outous aiheuttaa hoivaan suhtautumisongelman, joka syntyy hoivan piiloutumisesta rutiineihin sekä hoivan objekti - luonteesta. Hoiva uhkaa minuutta, kun sen vastaanottamiselle ei löydy kulttuurista koodistoa.

7. POHDINTA

Etsin tutkimuksessani vastausta siihen, millaisia merkityksiä hoiva saa ja miten merkitykset vaikuttavat hoivan vastaanottamiseen. Tutkimuksen perusteella hoivalle annettiin merkitykset luonnollinen sukupuolittunut perhevelvollisuus, työ, riippuvuus sekä perhe- elämään kuulumattoman outo. Luonnolliseksi koettu hoiva oli helppo vastaanottaa. Kun hoiva merkityksellistyi työnä, riippuvaisuutena tai outona, vaikeutui sen vastaanottaminen puolisolta. Tässä luvussa pohdin tuloksia ja pyrin esittämään joitain huomioita seikoista, joihin kannattaisi tarttua sosiaalipoliittisesti, jotta hoivan vastaanottaminen helpottuisi ja vastaanottamisen ongelmat tiedostettaisiin. Luvun alussa pohdin lyhyesti tutkimuksen pohjana ollutta aineistoa sekä käyttämäni metodia.

Aineiston ja metodin pohdinta

Tutkimuksessa käyttämäni haastatteluaineisto oli kerätty vuonna 2005, pitäen silmällä avun tarvetta ja avun saamista. Haastateltavat olivat hoivan tarvitsijoita. Hoivan tarpeen määrä ja laatu vaihtelivat suuresti, mikä varmasti vaikutti hoivapuheeseen ja hoivalle annettuihin merkityksiin. Eniten toista tarvitseville hoiva merkityksellistyi eri tavalla, kuin niille, joilla on vielä kompetenssia toimia asioissa myös itsenäisesti. Hoivan määrästä ja laadusta riippuen erilaiset repertuaarit painottuivat haastateltavien puheessa. Vaihtelu toi mielestäni aineistooni lisää syvyyttä. Se loi ymmärrystä hoivan merkityksellistymisestä erilaisissa hoivatarpeen vaiheissa. Varsinaisen ”hoivapuheen” osuus haastatteluissa vaihteli myös sen mukaan, miten paljon haastateltava koki hoivaa tarvitsevänsä. Toisaalta hoivapuheeksi tulkitsin myös puheen, jonka aiempien tutkimusten ja hoivakäsitteen valossa on tulkittavissa osaksi hoivaa silloinkin, kun hoivan tarvitsija ei sitä varsinaisesti hoivaksi mieltänyt.

Työni lähti liikkeelle aineistolähtöisenä. Käytin kuitenkin analyysin syventämisessä ja aineiston käsittelyssä hyväkseni aiempaa tutkimusta. Keräsin tutkimukseni teoriaa siitä, mitä aineistosta nousi esiin. Täysin tyylipuhtaasta aineistolähtöisyydestä ei kuitenkaan voi puhua, sillä hoivan käsitteen määrittelyt ovat toimineet pohjana puheelle hoivasta. Aineistolähtöisyydessä on

vaarana, että teoriaksi valikoituu vain omia tuloksia tukevaa tutkimusta. Sitä välttääkseni olen pyrkinyt esittelemään kattavasti erilaista hoivasta tehtyä tutkimusta.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus ei ole tuottaa yleistyksiä, vaan tuloksia, jotka ovat siirrettävissä myös muihin konteksteihin. Vertailemalla tuloksia aiempaan tutkimukseen tuotetaan tutkimukselle validiteettia ja luotettavuutta. Sillä myös näytetään, että tuloksia on tarkasteltu systemaattisesti ja kriittisesti. (Jolanki 2009, 106.) Osa tulosten luotettavuudesta syntyy, kun analyysin vaiheet ja aineisto esitellään lukijalle. Aineistonäytteet toimivat lukijalle väylänä tarkastella analyysin tuloksia kriittisesti. Tässä tutkimuksessa käytetyssä aineistossa vastaukset kysymyksiin olivat usein erittäin lyhyitä, eikä pitkiä lainauksia ollut käytettävissä. Pienillä lainauksilla pystyin erottelemaan puhteesta erilaisia repertuaareja paremmin, kuin pitkillä etenkin, kun eri repertuaareja saatettiin käyttää saman puheenvuoron aikana useita.

Haastateltavien sukupuoli painottui miehiin. Tutkimukseni kannalta olisi ollut positiivista saada mukaan lisää naishaastateltavia. Toisaalta tulosten perusteella oli nähtävissä, että sukupuolella ei ollut kovin suurta merkitystä repertuaarien käytössä. Havaitsin kuitenkin, että mykkysrepertuaari oli aineistossani suuremmassa roolissa naisilla, kuin miehillä. Aineiston naishaastateltavat asettuvat aineiston ääripäihin hoivan tarpeen suhteen. Toinen naisista tarvitsi vain hyvin vähän hoivaa, kun taas toisen hoivantarve oli suuri ja hän sai paljon hoivapalvelua myös julkiselta sektorilta. Vähäinen hoivantarve voi lisätä tietynlaista hoivapuhetta, samoin suuri hoivantarve. Hoivaa tarvitsevilla naisilla olisi kuitenkin tutkimukselle vielä paljon annettavaa, joten heille tulisi suoda enemmän huomiota, etenkin hoivan ja naiseuden tiiviin yhteyden vuoksi.

Aineisto oli koottu toista tutkimusta varten. Mikäli olisin itse kerännyt aineiston, olisin voinut painottaa kysymyksiä hieman eri tavalla. Nyt haastatteluissa pääpainona oli avun saanti julkisilta palveluilta. Toisaalta valmiin aineiston käytöllä vältettiin haastattelijan tarkoituksien ohjaava vaikutus haastattelupuheeseen. Aineistosta oli kuitenkin löydettävissä puolison antama hoiva ja apu sekä siihen suhtautuminen. Laadullisessa tutkimuksessa ei aineiston koolla ole yhtä suurta merkitystä kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Rajaukseni jälkeen aineisto käsitti yhteensä seitsemän haastattelua. Aineiston koko olisi voinut olla suurempi, jolloin tutkimuksen tuloksille olisi luotu enemmän evidenssiä. Valmis litteraatio on tulosten kannalta puute siinä mielessä, että litteraation itsessään voi katsoa olevan jo jonkun tulkinta puhteesta. Litteraatiövaiheessa tapahtuu valintoja ja rajauksia, jotka eivät nyt minulle näyttäytyneet. Äänitallenteiden kuuleminen olisi

tehnyt aineistosta moniulotteisempaa (esim. painotukset, äänenpainot, tauot) ja lisännyt tulosten läpinäkyvyyttä.

Analyysimenetelmänä käytin diskurssianalyysia, mikä toimii hyvin, kun haluaa etsiä hoivalle annettuja merkityksiä. Havaitsin kuitenkin vaikeuksia siinä, miten lähestyä hoivaa diskurssianalyttisesti. Hoivasta käytetty sanasto on laaja ja monelle haastateltavalle hoiva ja hoito eivät olleet erotettavissa toisistaan. Toisinaan hoiva näytti myös kätkeytyvän arkisuuden taakse. Tulkitsin näitä kohtia tarkastelemalla kontekstia, jossa hoivasta puhuttiin. Kyseessä on siis tutkijan tekemää tulkintaa siitä, missä kohden hoivasta puhutaan. Tulkinnan pohjana käytin aiempaa tutkimusta ja hoivan käsitteellistämistä käytyjä keskusteluja. Diskurssianalyysin kautta pystyin tuottamaan hoivan tarvitsijoista tietoa heidän omalla ilmaisullaan tuotettuna. Kykenin tarkastelemaan sitä, millaisena hoiva ilmenee hoivaa tarvitsevan arjessa ja pääsin lähelle hoivan vastaanottajaa.

Passiivinen vaimohoiva ja aktiivinen perhevelvollisuus

Tutkimuksessani hoiva on perhevelvollisuutta, välittämistä ja se rakentuu kulttuurisille koodeille sukupuolten työnjaosta. Tällä tavalla merkityksellistyvä hoiva ylläpitää kulttuurisia rooliodotuksia ja roolien mukaista käyttäytymistä. Tällöin osa hoivasta piiloutuu ja sitä on vaikea tavoittaa tutkimuksessa, mutta ennen kaikkea se jää näkymättömäksi, kun suunnitellaan esimerkiksi omaishoivan tukijärjestelmiä ja pohditaan sitä, millaista apua ja tukea hoivan tarvitsija ja hoivan antaja kotonaan kaipaavat ja tarvitsevat.

Puolisohoivan luonnollisuus passivoi hoivan vastaanottajaa, etenkin tilanteissa, joissa hoiva ei erotu muusta arjesta tai tunnistu hoivaksi. Luonnollisen hoivan eteen ei tarvitse tehdä mitään. Olen eritellyt karkeasti hoivan vastaanottamisen aktiivisuuden tasoa nimittämällä näitä *passiiviseksi vaimohoivaksi ja aktiiviseksi perhevelvollisuudeksi*. Luonnollisuus liittyikin voimakkaasti hoivan sukupuolittuneisuuteen. Hoivan antajana nainen on omimalla alueellaan, kyvykäs ja osaava. Niin kauan kun hoivan tarvitsija on ennen kaikkea puoliso ja hoiva sulautuu osaksi normaalia perhe- elämää, on hoiva vaimohoivaa ja tarvitsijan rooli siinä on passiivinen. Jos hoiva sitten tunnistuu arjesta erilliseksi, nousee myös vastaanottajan aktiivisuustaso.

Huolirepertuaarin ei voi mitään- toimija ymmärtää hoivan erityiseksi osaksi arkea, jolloin se voi olla

myös kuormittavaa. Aktiivisuustaso nousee edelleen, kun hoivan vastaanottaja identifioi itsensä hoivan tarvitsijaksi. Tällöin hoivasta tulee perheen yhteinen ”projekti” ja velvollisuus. Hoiva on yhteistä ja yksityistä toimintaa, jonka tarkoitus on säilyttää riippumattomuus muista, etenkin riippumattomuus perheen ulkopuolisesta avusta. Hoivasta tulee perheen yhteinen asia ja molempien hoivaosapuolien yhteinen projekti. Passiivisessa vastaanottamisessa hoiva taas on enemmän naisen asia. Mikäli hoivan tarvitsijan toimijuutta halutaan korostaa ja nostaa esiin, tulisi nähdä hoivan luonnollisuuden taakse ja entisestään pyrkiä purkamaan hoivan sukupuolittuneisuutta.

Luonnolliseksi koetusta hoivasta voi tulla myös pakottavaa. Itsestäänselvyys synnyttää moraalisen pakon hoivata puolisoaan tai tulla puolisonsa hoivaamaksi. Tämä paitsi kaventaa valinnanmahdollisuuksia, myös sitoo puolisoita yhä tiukemmin yhteen toistensa kanssa. Mikäli parisuhde on ongelmaton, hoiva varmasti sujuu melko huolettomasti, mutta tilanne voi olla toinenkin. Luonnollisuudessaan hoivasta voi tulla ongelma myös siinä, että perhevelvollisuuden korostaminen estää tuen ja avun hakemisen ja hankaloittaa siten hoivan antajan jaksamista. Uupunut hoivaaja taas on riski myös hoivaa tarvitsevalle. Hoivaajan jaksamisesta ollaankin huolissaan yhteiskunnallisella tasolla varsin kuuluvasti. Tutkimus on osaltaan luonut kuvaa hoivasta taakkana. Tutkimusten tarkoitusperät ovat hyvät, huolen ja taakan esiin tuomisella halutaan saada aikaan parannuksia omaishoivaa tukevaan palvelujärjestelmään. Hoivan vastaanottajan kannalta taakka - ajatus hankaloittaa puoliso hoivan vastaanottamista, synnyttäen moraalisen ja eettisen dilemman. Tätä ongelmaa vältelläkseen haastateltavat siirtyivät usein käyttämään passiivimuotoa tai ehdollista puhetta.

Aktiivisen vastaanottajan paradoksi

Aktiiviseen kansalaisuuteen perustuvassa yhteiskunnassa julkiselle sektorille annetaan pääasialliseksi tehtäväksi mahdollistaa ihmisten vastuunotto itsestään. (Anttonen ym. 2012, 28.) Aktiivisuudella tarkoitetaan yksinkertaisesti sitä, että hoivan tarvitsija itse osallistuu häntä koskevaan päätöksentekoon ja palvelujen suunnitteluun. Hän ottaa itse vastuuta hoivansa toteuttamisesta ja hankkimisesta sekä tekee valintoja oman parhaansa mukaan. Tutkimukseni perusteella vaikuttaisi siltä, että järjestelmä ei kuitenkaan vielä tue kansalaisen aktiivisuutta,

ainakaan mielikuvien tasolla. Julkinen hoiva koettiin tutkimuksessani vastaanottajaa passivoivaksi ja hänen kykyjään ja ihmisyyttään alentavaksi palveluksi.

Paradoksaalisesti juuri aktiivisimmat vastaanottajat tuntuivat kaikkein eniten kapinoivan julkisten palveluiden vastaanottamista vastaan. Aktiivisimmille hoivan tarvitsijoille syntyi voimakas tahto puolustaa riippumattomuuttaan ja toimijuuttaan. He kokivat järjestelmän passivoivan.

Lähtökohtaisesti näyttäisi siltä, että hoivaa tarvitseva ei ole palvelujärjestelmän ”asiakas” vaan hoivan antaja on. Myös suurin osa tutkimuksesta ja julkisesta keskustelusta on suuntautunut hoivan antajiin ja palvelujärjestelmää onkin kehitetty lähtökohtana omaishoitajat. Järjestelmien tulisi enemmän kiinnittää katsettaan hoivan tarvitsijaan, jotta avun saaminen, tarvittaessa myös perheen ulkopuolelta, olisi muutakin kuin ”ruikuttamista” tai ”noloa pitoon menoa”. Palveluiden lähestyminen ei ole helppoa, jos samalla joutuu alentumaan asemaan, jossa on ikään kuin toisen luokan kansalainen. Huonot kokemukset ja palvelujen saannin vaikeus tekevät avun pyytämisestä nöyryyttävää ja uhkaavat hoivan tarvitsijan toimijuutta. Palveluja tarjotessa olisi huomioitava kaikkien osapuolten tarpeet. Aina hoivan tarvitsija ei halua mennä kodin ulkopuolelle antaakseen hoivaajalle lomaa hoivatehtävästä tai he eivät aina halua muita hoivaajia kuin puolisonsa. Järjestelmillä on oma osuutensa siinä, miten helppoa tällaisiin tilanteisiin on sopeutua, luomalla olosuhteet ja tilanteen, jossa kokemus olisi enemmän positiivinen.

Sanattomien sopimusten paradoksi

Kulttuuriset sopimukset, toimivat analyysini pohjalta kahteen eri suuntaan. Toisaalta ne tekevät hoivasta hyväksyttävää ja luonnollista. Ne toimivat hoivan kannalta suotuisasti muodostaen käsityksen siitä, että hoiva kuuluu osaksi tavallista perhe- ja yhteiskuntaelämää. Samalla nämä koodistot paradoksaalisesti kuitenkin myös vieroittavat hoivan saamisen ja hoivan saajan tuttuuden piiristä. Kun normi särkyy ja kulttuuriset mallit pettävät alta, syntyy hoivan saajalle vieras ja outo tila, jossa totutut toimintakäytännöt, ajatukset, identiteetit ja mallit eivät enää päde. Yhteiskunnassa ja tutkimuksen piirissä hoiva käsitetään itsestään selvänä ja luonnollisena. Se on osa normaalia elämää, jota ilman kukaan meistä ei tule toimeen. Hoivasta on tehty normatiivista, samoin kuin heteroudesta tai autonomisesta ruumiista. Normatiivisuus sulkee ulkopuolelleen poikkeavat yksilöt ja tilanteet. Se luo normaalin rajat, joiden kautta kaikki asiat suhteutetaan ja

joihin kaikkia poikkeavia verrataan. Hoivapolitiikkaa toteutetaan hoivanormin kautta, näkemättä hoivan nurjaa puolta. Oudoksi koettu hoiva haastaa hoivanormin.

Tedre (2000,525) ehdottaa, että hoivan metaforiksi tulisi ottaa siivous ja kylvytys, jotka molemmat tuovat esiin hoivasta sen ruumiilliseen ja luonnolliseen liittyvän puolen. Kylpy on asia, jonka jokaisen aikuisen ihmisen oletetaan kulttuurissamme tekevän itse. Odotus itsenäisestä suoriutumisesta sulkee pois hoivamallit ja toimintaa ohjaavan tiedon. Ihmisillä on tapana vaieta ja välttää tällaisia tilanteita. Avun tarve näissä tilanteissa rikkoo paitsi autonomisen ihmisen ihanteet, tuo myös esiin outouden tilan. Naisen puolisoiltaan saama hoiva ei kenties ole vaipanvaihdon kaltainen tabu, mutta silti selkeästi alue, jolta puuttuvat toimintaa ohjaavat mallit, joiden mukaan olla hoivan saajana. Samoin kuin yksinhuoltajaisä, myös hoivaava mies tai puolison hoivaama nainen koetaan ihmeenä, joiden kykyjä olla roolissaan kenties epäillä.

Hoivan sukupuolisopimus tulisi ottaa uudelleen neuvotteluun hoivaa tarvitsevien naisten huomioon ottamiseksi etenkin nyt, kun omaishoivaa ja perheen vastuuta omaisista halutaan lisätä. Nykyinen omaishoivaan kohdistuva kiinnostus ja patistus omaisten vastuunottoon eivät ole ottaneet huomioon naisia omaishoivan kohteena. Naiset ovat voimakkaasti esillä hoivan antajina, mutta heidän asemansa hoivan saajina on sivuutettu. Asia tulisi ottaa uudelleen tarkasteluun myös hoivaa vastaanottavien miesten kannalta, jotta hoiva saataisiin kokonaan näkyviin ja tunnistettavaksi. Näkyvyyden myötä hoivaan liittyvien ongelmien ratkaiseminen ei jäisi yksilöiden vastuulle. Järjestelmä olisi rakennettava niin, että kaikki saisivat tarvitsevansa avun ja hoivan ja etteivät vanhusten hoiva jäisi pelkästään heidän itsensä tai heidän perheidensä vastuulle, sillä kaikilla ei ole siihen tarvittavia resursseja (Kuronen 2015, 176). Lisäksi järjestelmää rakennettaessa olisi otettava huomioon, että kaikki hoivaa tarvitsevat voisivat vastaanottaa hoivaa luonnollisena osana elämää.

LÄHTEET

Abel EK. 2000. Hearts of Wisdom. American women caring for kin 1850- 1940. Harvard university press, London.

Alasuutari, Pertti 1989. Erinomaista rakas Watson. Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Hanki ja jää, Helsinki.

Alasuutari, Pertti 1994. Laadullinen tutkimus. Vastapaino. Tampere.

Andersson, Sirpa 2007. Kahdestaan kotona. tutkimus vanhoista pariskunnista. Stakes tutkimuksia nro. 169. Stakes, Helsinki.

Anttonen, Anneli 1997. Feminismi ja sosiaalipolitiikka. Miten sukupuolesta tehtiin yhteiskuntateoreettinen ja sosiaalipoliittinen avainkäsite. Tampere University Press. Tampere.

Anttonen, Anneli 2009. Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino, Tampere. s. 54 - 98.

Anttonen, Anneli ja Häikiö, Liisa 2011. Care 'going market': Finnish elderly- care policies in transition. Nordic Journal of Social research. 2 (5). s. 70 - 90. Elektroninen aineisto saatavilla.

Anttonen, Anneli ja Häikiö, Liisa 2011. From Social Citizenship to Active Citizenship? Tensions between Policies and Practices in Finnish Elderly Care. Teoksessa Janet Newman ja Emilie Tonkens (toim.) Participation, Responsibility and Choice: Summoning the Active Citizens in Western European Welfare States. Amsterdam university Press. Amsterdam. s. 68 - 86. Elektroninen aineisto saatavilla

Anttonen, Anneli ja Sointu, Liina 2006. Hyvinvointivaltion rajat. Hoivapolitiikka muutoksessa. julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Stakes, Helsinki.

Anttonen, Anneli ja Zechner, Minna 2009. Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino. Tampere. s. 16 - 53.

Anttonen, Anneli, Häikiö, Liisa ja Valokivi, Heli 2012. Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: Vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anneli

- Anttonen, Arto Haverio, Juhani Lehto ja Hannele Palukka (toim.). Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere University Press. Tampere. s. 19 - 46.
- Anttonen, Anneli, Haverio, Arto, Lehto, Juhani ja Palukka, Hannele (toim.) 2012. Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere University Press. Tampere.
- Anttonen, Anneli, Valokivi, Heli ja Zechner, Minna (toim.) 2009. Johdanto. s. 7 - 15
- Anttonen, Anneli, Valokivi, Heli ja Zechner, Minna (toim.) 2009. Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino, Tampere.
- Arber, Sara ja Ginn, Jay (toim.) 1983. Connecting gender and ageing. A sociological approach. Open University Press, Buckingham.
- Arnkil, Tom Erik, Eriksson, Esa ja Saikku, Peppi 1991. Huolen harmaa vyöhyke. Dialogi: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 7:1998. Opiskelijakirjaston verkkojulkaisu 2003. s. 8 - 11. Elektroninen aineisto saatavilla
- Bean, Phillip, Ferris, John ja Whynes, David (toim.) VUOSIUKU!! In defence of welfare. Tavistock, Lontoo. s.74 - 96, Elektroninen aineisto saatavilla
- Blomgren, Jenni, Martikainen, Pekka, Martelin, Tuija ja Koskinen, Seppo 2006. Ikääntyneiden epävirallinen ja virallinen apu Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2). s.167 - 178.
- Butler, Judith 1993. Bodies that Matter. On the Discursive Limits of Sex. London. Routledge. Elektroninen aineisto saatavilla
- Chiao, C.-Y. 2015. Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review. International Nursing review 62 (3). s. 340 - 350. Elektroninen aineisto saatavilla
- Daly, Mary ja Lewis, Jane 1998. Introduction. Conceptualising social care in the context of welfare state restructuring. Teoksessa Janet Lewis (toim.) Gender, social care and welfare state restructuring in Europe. Ashgate. Aldershot. s. 1 - 24.
- Eriksson, Esa ja Arnkil, Tom Erik 2009. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. 8. painos Oppaita 60. Stakes. Helsinki. Elektroninen aineisto saatavilla
- Eskola, Jari ja Suoranta Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Vastapaino, Tampere.

- Finch, Janet (1993) The concept of caring: Feminist and other perspectives. Teoksessa Julia Twigg (toim.) Informal care in Europe. Proceeding of a conference held in York. University of York, York. s. 5 - 22.
- Finch, Janet ja Groves, Dulcie (toim.) 1983. A Labour of love. Women, work and caring. Routledge & Kegan Paul. Lontoo.
- Finch, Janet ja Groves, Dulcie 1980. Community care and the family. A case for equal opportunities. Journal of Social Policy 9 (4). s. 487 - 511.
- Finch, Janet ja Mason, Jennifer 1993. Negotiating family responsibilities. Routledge. Lontoo.
- Fine, Michael D. 2007. A Caring Society? Care and the Dilemmas of human Service in the 21st century. Palgrave Macmillan. New York.
- Forsberg, Hannele ja Nätkin, Ritva (toim.) 2003- Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Gaudeamus. Helsinki.
- Giddens, Anthony (1984). Yhteiskuntateorian keskeisiä ongelmia. Toiminnan, rakenteen ja ristiriidan käsitteet yhteiskunta-analyysissa. Suomentanut: Pasi Andersson ja Ilkka Heiskanen. Otava. Helsinki.
- Gillon, Raanan 1990. Philosophical medical ethics. John Wiley. Chichester.
- Gothoni, Raili 1991. Omaiset – loppuunpalaneita ihmisiä vai käyttämätön voimavara. Kehittämisosaston julkaisuja 4. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki
- Graham, Hilary 1983. Caring. A labour of love. Teoksessa Janet Finch ja Dulcie Groves (toim.). A Labour of love. Women, work and caring. Routledge & Kegan Paul. Lontoo. s.13 - 30
- Häikiö, L. (2010). The diversity of citizenship and democracy in local public management reform. Public Management Review, 12(3), s.363 - 384
- Häikiö, Liisa, Van Aerschoot, Lina ja Anttonen, Anneli 2011. Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhuuspolitiikan uusi suunta. Yhteiskuntapolitiikka 76 (3). s.239 - 250. Elektroninen aineisto saatavilla
- Hautamäki, Tiina 2002. Tuberkuloosin ja Aidsin kulttuuriset merkitykset. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tampereen yliopistopaino, Tampere.

Heenan, Deidre 2000. Expectations and attitudes affecting patterns of informal care in farming families in Northern Ireland. *Ageing and Society* 20 (2). Cambridge university press. s. 203 - 216.

Elektroninen aineisto saatavilla

Heiskanen, Leena ja Tedre, Silva 2008. Ajatuksia asunnosta ja asumisesta. *Gerontologia* 2/2008. s. 100 - 103. Elektroninen aineisto saatavilla

Ilmonen, Kaj (1998). *Sosiologia, rutiinit ja kulutus*. *Sosiologia* 2/98, s. 92 - 102. Elektroninen aineisto saatavilla

Johansson, Lennarth (1993) *The state and the family: Policy, services and practice in Sweden*. Teoksessa Julia Twigg (toim.) *Informal care in Europe*. University of York. York.

Jokinen, Arja ja Juhila, Kirsi 1999. Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Vastapaino. Tampere. s. 54 - 97.

Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi ja Suoninen Eero (toim.) 2008. *Diskurssianalyysin aakkoset*. 3. painos. Vastapaino. Tampere

Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi ja Suoninen, Eero 1999. *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Vastapaino. Tampere.

Jokinen, Eeva, Kaskisaari Marja ja Husso, Marita (toim.) 2004. *Ruumis töihin! Käsite ja käytäntö*. Vastapaino. Tampere.

Jolanki, Outi 2009. *Fate or choice? Talking about old age and health*. Tampere University Press. Tampere.

Julkunen, Raija 2001. Hyvinvointivaltion uusi politiikka. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (4). s. 366 - 372. Elektroninen aineisto saatavilla.

Kattainen, Eija, Muuri, Anu, Luoma, Minna-Liisa, Voutilainen, Päivi 2008. *Läheisapu ja sen merkitys kansalaisille*. Teoksessa Pasi Moisio, Sakari Karvonen, Jukka Simpura ja Matti Heikkilä (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi. Sosiaali- ja Terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus*. STAKES. Helsinki.

Keith, Lois 1992. Who cares, wins? Women, caring and disability. *Disability, Handicap and Society*. 7 (2). s. 167 - 175. Elektroninen aineisto saatavilla.

- Kirsi, Tapio 2004. Rakasta, kärsi ja kirjoita. Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden miesten ja naisten kokemuksista. Väitöskirja, terveystieteen laitos. Acta Universitatis Tamperensis 1051. Tampere. Elektroninen aineisto saatavilla
- Koistinen, Pertti 2003. Hoivan arvoitus. Vastapaino. Tampere.
- Korvajärvi, Päivi 1986. Naisten yhteisöt. kahleita ja mahdollisuuksia. Teoksessa Liisa Rantalaiho (toim.). Miesten tiede, naisten puuhut. Vastapaino, Tampere. s. 181 - 209.
- Koskiahho, Briitta 2008. Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Vastapaino. Tampere.
- Kröger, Teppo 2005. Interplay between informal and formal care for older people. The state of the Nordic research. Teoksessa Marta Szebehely (toim.) Äldreomsorgsforskning I Norden. En kunskapsöversikt. Nordisk Ministerråd. Kööpenhamina. s. 243 - 280.
- Kröger, Teppo 2009. Hoivapolitiikan rajanvetoja. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino, Tampere. s. 99 - 125.
- Kuronen, Tanja 2015. Hoivapommin purkajat. Akateeminen väitöskirja. Gaudeamus. Helsinki
- Kuula, Arja (2006) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050937>. (Haettu 20.12.2014.)
- Land, Hilary ja Rose, Hilary 1985, Compulsory altruism for some or an altruistic society for all? Teoksessa Phillip Bean, John Ferris ja David Whyne (toim.) In defence of welfare. Tavistock, Lontoo. s. 74- 96,
- Leira, Arnlaug (1993) Concepts of care: Loving, thinking and doing. Teoksessa Julia Twigg (toim.) Informal care in Europe. Proceeding of a conference held in York. University of York. York. s. 23 - 39.
- Lewis, Janet (toim.) 1998. Gender, social care and welfare state restructuring in Europe. Ashgate. Aldershot.
- Lipponen, Päivi 2008. Rakas velvollisuus. Omaishoitajan arjen haasteet. Kirjapaja, Helsinki.
- Lister, Ruth, Williams, Fiona, Anttonen, Anneli, Bussemaker, Jer, Gerhard, Ute, Heinen, Jaqueline, Johansson, Stina, Leira, Arnlaugh, Siim, Birte, Tobio, Constanza, Ganvanas, Anna. 2007. Gendering

citizenship in Western Europe. New challenges for citizenship research in a cross-national context. Polity Press. Bristol. Elektroninen aineisto saatavilla

Marin, Marjatta 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa Marjatta Marin ja Sinikka Hakonen (toim.). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. PS- Kustannus, Jyväskylä. s. 23 - 43

Marin, Marjatta ja Hakonen, Sinikka (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuureissa. PS- Kustannus. Jyväskylä.

Mikkola, Tuula 2009. Sinusta kiinni – Tutkimus puolisoivan arjen toimijuuksista. Diakonia- ammattikorkeakoulun julkaisuja, Tutkimuksia A 21. Diakonia- ammattikorkeakoulu Tampere,

Morris, Lydia 1991. Pride against prejudice. A personal politics of disability. Womenss Press Ltd. Lontoo.

Nätkin, Ritva 1986. Teoksessa Liisa Rantalaiho (toim.). Miesten tiede, naisten puuhut. Vastapaino, Tampere. s. 156 - 180.

Neale, Bren 2008. Timescapes. An ESRC Qualitative Longitudinal study. Changing Relationships and Identities through the Life course. Study Overview. University of Leeds.

http://www.timescapes.leeds.ac.uk/assets/files/TIMESCAPES_Blueprint.pdf Viitattu 20.11.2013

Neale, Bren ja Flowerdew, Jennifer 2003. Time, texture and childhood: the contours of longitudinal qualitative research. International Journal of Social research methodology. Vol 6. No. 3. s. 189 - 199. Elektroninen aineisto saatavilla

Newman, Janet ja Tonkens, Emilie (toim.) 2011. Participation, Responsibility and Choice: Summoning the Active Citizens in Western European Welfare States. Amsterdam university Press. Amsterdam. Elektroninen aineisto saatavilla

Nikander, Pirjo ja Zechner, Minna 2006. Ikäetiikka- elämänkulun ääripäät, haavoittuvuus ja eettiset kysymykset. Yhteiskuntapolitiikka 71(5) s. 515 - 526. Elektroninen aineisto saatavilla.

Nolan, Mike, Grant, Gordon ja Keady, John 1996. Understanding family care. A multidimensional model of caring and coping. Open university press. Buckingham

Pajukoski, Marja 2011. Muuttuvat sosiaaliset oikeudet. Teoksessa Elina Palola ja Vappu Karjalainen (toim.). Sosiaalipolitiikka – hukassa vai uuden jäljillä. Terveiden ja Hyvinvoinninlaitos. Helsinki. Elektroninen aineisto saatavilla

- Pietikäinen Sari ja Mäntynen Anne 2009. Kurssi kohti diskurssia. Vastapaino, Tampere.
- Pietilä, Minna 2005. Kotihoito, laitoshoido, leskeys: Puolisoiden omaishoivan ulottuvuudet. Teoksessa Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoivaperheiden arjen ulottuvuuksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 6. vanhustyön keskusliitto, Helsinki. s. 83 - 100.
- Potter, Jonathan and Wetherell, Margaret 1989. Fragmented ideologies: Accounts of educational failure and positive discrimination. *Journal for the Study of Discourse*, 9(2). s. 175 - 190.
- Potter, Jonathan ja Wetherell, Margaret 1987. *Discourse and Social Psychology. Beyond Attitudes and Behaviour*. Sage Publications. Lontoo.
- Qureshi, Hazel (1990) Boundaries between formal and informal care-giving work. Teoksessa Clare Ungerson (toim.) *Gender and caring. Work and welfare in Britain and Scandinavia*. Harvester Wheatsheaf. Hertfordshire. s.59 - 79.
- Rantalaaho, Liisa (toim.) 1986. *Miesten tiede, naisten puuhut*. Vastapaino, Tampere.
- Repo, Katja 2003. Perheen sisäisen rahatalouden jännitteitä. Teoksessa Hannele Forsberg ja Ritva Nätkin (toim.) *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Gaudeamus. Helsinki. s. 64 - 85.
- Rolin, Kristina 2006. Voiko soveltava yhteiskuntatiede olla arvovapaata? Teoksessa Kristina Rolin, Marja- Liisa Kakkuri- Knuuttila ja Elina Henttonen toim. *Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia*. Gaudeamus. Helsinki. s. 16 - 35.
- Rolin, Kristina, Kakkuri- Knuuttila, Marja- Liisa ja Henttonen, Elina (toim.) 2006. *Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia*. Gaudeamus. Helsinki.
- Rose, Hilary 1983. Hand, brain and heart. A feminist epistemology for esteem. *Caring between older couples*. Teoksessa Sara Arber ja Jay Ginn (toim.) *Connecting gender and ageing. A sociological approach*. Open University Press, Buckingham. s. 114 - 128.
- Saarenheimo, Marja (2005b) Vanhusten omaishoidon tutkimus. *Gerontologia* 19 (3). s. 143. - 147.
- Saarenheimo, Marja 2005a. Omaishoivan alkulähteillä: perhe ja koti hoivan kehyksinä. Teoksessa, Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoivaperheiden arjen

ulottuvuuksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 6. vanhustyön keskusliitto, Helsinki. s. 25 - 52.

Saarenheimo, Marja ja Pietilä, Minna (toim.) 2005. Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoivaperheiden arjen ulottuvuuksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 6. vanhustyön keskusliitto, Helsinki.

Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti ja Kröger, Teppo (toim.) (2007). Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS- Kustannus, Jyväskylä

Sipilä, Jorma 2003. Hoivan organisointi: vaivaistalosta markkinatavaraksi. *Janus* 11 (1), s. 23 - 38

Smith, Steven R. 2013. Citizenship and disability: Incommensurable lives and well-being. *Critical Review of Interbational Social and political Philosophy* 16 (3). s. 403 - 420. Elektroninen aineisto saatavilla.

Sointu, Liina 2009. Koti hoivan tilana. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino. Tampere.* s. 176 - 199.

Sointu, Liina ja Anttonen, Anneli 2008. Omaistaan hoivaavan arki. Rakastamista, sitoutumista ja jaksamista. [Informal Care and Everyday Life]. Teoksessa Päivi Lipponen (toim.) *Rakas velvollisuus. Omaishoitajan arjen haasteet.* Kirjapaja. Helsinki. s. 21 - 63.

Suoninen, Eero 2008. Mistä on perheenäidit tehty? Haastattelupuheen analyysi. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila ja Eero Suoninen (toim). *Diskurssianalyysin aakkoset.* 3. painos. Vastapaino. Tampere. s. 111 - 150

Szebehely, Marta (toim.) *Äldreomsorgsforskning I Norden. En kunskapsöversikt.* Nordisk Ministerråd. Kööpenhamina.

Tedre, Silva 1993. Ammatillinen huolenpito vanhusten kotipalvelussa. Kahden naisen kohtaaminen yksityisen ja julkisen hauraalla rajalla. Keskustelualoitteita nro 16. Joensuun yliopisto, Yhteiskuntapolitiikka ja sosiologia. Joensuu.

Tedre, Silva 1999. Hoivan sanattomat sopimukset. Joensuun yliopiston tieteellisiä julkaisuja. Joensuu.

Tedre, Silva 2001a. Hoiva ja ruumiillisuus. *Janus* 9 (3), s. 178 - 188.

- Tedre, Silva 2003. Hoiva ja vanhuus. Teoksessa Marjatta Marin ja Hakonen Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuureissa. PS- Kustannus. Jyväskylä. s. 57 - 71.
- Tedre, Silva 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto ja Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS- Kustannus. Jyväskylä. s. 95 - 119
- Terde, Silva 2001b. Kylvyn sosiaalipolitiikkaa. Yhteiskuntapolitiikka 66(1). s. 79 - 81. Elektroninen aineisto saatavilla
- Törrönen, Jukka (2000). Subjektiaseman käsite empiirisessä sosiaalityöntutkimuksessa. Sosiologia 3/2000, vol. 37. s. 243 - 255. Elektroninen aineisto saatavilla
- Toseland, Ronald W., McCallion, Philip, Smith, Tamara, Huck, Steve, Bourgeois, Pauline & Garstka, Teri A. (2001) Health education groups for caregivers in an HMO. Journal of Clinical Psychology. 57 (4) s. 551 - 570.
- Tronto, Joan C. 1993. Moral boundaries. a political argument for an ethic of care. Routledge. New York.
- Twigg, Julia & Atkin, Karl 1996. Carers perceived. Policy and practice in informal care. Open University Press, Buckingham.
- Twigg, Julia (toim.) 1993. Informal care in Europe. Proceeding of a conference held in York. University of York, York.
- Twigg, Julia 2000. Bathing – the Body and Community Care. Routledge. Lontoo
- Ungerson, Clare 1987. Policy is personal- Sex, gender and informal care. Tavistock, Lontoo.
- Ungerson, Clare 1983. Why do women care? Janet Finch ja Dulcie Groves (toim.). A Labour of love. Women, work and caring. Routledge & Kegan Paul. Lontoo. s. 31 - 49
- Ungerson, Clare 1990a. (toim.) Gender and Caring. Work and welfare in Britain and Scandinavia. Harvester Wheatsheaf. Hertfordshire.
- Ungerson, Clare 1990b. The Language of care. Crossing the boundaries. Teoksessa Clare Ungerson (toim.). Gender and caring. Harvester Wheatsheaf. Hertfordshire. s. 8 - 33

Vaarama M, Rintala T, Eteläpää-Vainio S & Sinervo T. 1999. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta vuonna 1998. Selvityksiä 6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Vaarama M., Vuotilainen P. & Manninen M. 2003. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitysomaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994 – 2002. Selvityksiä 8. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Vaaitinen, Tiina 2015. The Power of the Vulnerable Body. A new political understanding of care. *International Feminist Journal of Politics*. 17 (1). s. 100 - 118. Elektroninen aineisto saatavilla.

Valokivi, Heli ja Zechner, Minna 2009. Ristiriitainen omaishoiva – läheisen auttamisesta kunnan palveluksi. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Vastapaino, Tampere. s. 126 - 153.

Vilkko Anni 2000. Riittävästi koti. *Janus* 8 (3), s. 212 - 230. Elektroninen aineisto saatavilla.

Vilkko, Anni 2006. Paikoillaan vanhenemisen politiikka. *Lapin yliopiston yhteisölehti Kide* 27 (3) s.22. Elektroninen aineisto saatavilla

Voutilainen, Päivi, Kattainen, Eija ja Heinola, Reija 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994- 2006. Selvityksiä 28. Sosiaali ja Terveysministeriö. Helsinki.

WÆrnes, Kari 1990. Informal and formal care in old age. Teoksessa Clare Ungerson (toim.) *Gender and caring*. Harvester Wheatsheaf, Hertfordshire. s. 110 - 132

Werherell, Margaret ja Potter, Jonathan 1992. Mapping the language of Racism. Discourse and legitimation of exploitation. Harvester. Wheatsheaf. Elektroninen aineisto saatavilla

Zechner, Minna 2008 Kykyjä kyvyttömyyden tasolla: hoivan vaiheet vanhusten kertomana. *Janus* 16(4), s. 295 - 310. Elektroninen aineisto saatavilla