

”Se pitää yrittää säilyttää ja olla siinä selvillä vesillä, että me pystytään yhdessä seilaamaan jollain tavalla”

Dialoginen arviointi sosiaalityöntekijän ja omaisen välisestä yhteistoiminnasta gerontologisessa sosiaalityössä

Heidi Pietilä

Pro gradu - tutkielma

Turun Yliopisto

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Sosiaalityö

Sosiaalityö

Syksy 2019

TURUN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta / Sosiaalitieteiden laitos

PIETILÄ, HEIDI: ”*Se pitää yrittää säilyttää ja olla siinä selvillä vesillä, että me pystytään yhdessä seilaamaan jollain tavalla*” Dialoginen arviointi sosiaalityöntekijän ja omaisen välisestä yhteistoiminnasta gerontologisessa sosiaalityössä.

Pro Gradu –tutkielma: 96 s, (liite 2 kpl)

Sosiaalityö

Syksy 2019

Tutkielmani tarkoituksena on selvittää, miksi gerontologisessa sosiaalityössä tarvitaan sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä yhteistoimintaa. Tavoitteenani on myös arvioida dialogisen arvioinnin menetelmällä, minkälaiset tekijät vaikuttavat omaisen ja sosiaalityöntekijän väliseen yhteistoimintaan gerontologisessa sosiaalityössä. Tutkielmani inspiraationa toimii kaksoisasiakkuuden käsite, jolle etsin sisältöä aineistoni avulla.

Tutkielmani on laadullinen tutkimus, jonka aineisto on kerätty dialogisen arvioinnin menetelmällä, siten että aineistona on kolme dialogista arviointia. Dialogiseen arviointiin osallistuneet sosiaalityöntekijä ja omainen ovat olleet aikaisemmin yhteistoimintasuhteessa keskenään. Dialogisen arvioinnin tavoitteena oli muodostaa yhteisiä arvioita kaikkien osallistujien, eli sosiaalityöntekijän, omaisen ja haastattelijan kesken. Käytäntötutkimuksen traditioon nojaten tutkielmani haastattelurunko on muodostettu yhdessä käytännön työtä tekevien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Aineisto on analysoitu teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.

Yhteistoiminnan tarvetta kuvaavia teemoja muodostui kolme kappaletta. Tutkielmassani on nostettu esille myös kaksi teemaa sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnan haitallisuudesta suhteessa ikääntyneen ihmisen tilanteeseen. Tutkielmani mukaan omaisen ja sosiaalityöntekijän välistä yhteistoimintaa gerontologisessa sosiaalityössä tarvitaan tiedon välittämiseksi molempien osapuolten välillä. Lisäksi yhteistoimintaa tarvitaan konkreettisten asioiden hoitamiseksi ikääntyneen ihmisen elämässä. Kolmas sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnan tavoite on tutkielmani mukaan omaisen emotionaalinen tukeminen ja ohjaaminen tarvittavien palvelujen piiriin. Yhteistoiminta omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä voidaan nähdä haitallisena suhteessa ikääntyneen ihmisen tilanteeseen, mikäli ikääntyneen oma tahto tulee ohitetuksi. Tämän lisäksi yhteistoiminta voidaan nähdä haitallisena, mikäli omainen ja sosiaalityöntekijä eivät pysty muodostamaan yhteistoimintasuhdetta keskenään.

Teemoja, jotka kuvaavat omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoimintaan vaikuttavia tekijöitä muodostui dialogisten arviointien perusteella kuusi kappaletta. Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoimintasuhteeseen vaikuttavat ennakkokäsitykset sekä omaisen että sosiaalityöntekijän roolista, luottamus, rehellisyys, erilaiset vallan ulottuvuudet sekä molempien osapuolten henkilökohtaiset ominaisuudet. Kaksoisasiakkuuden käsitteen sisältö määrittäytyi tutkielmassani pääsääntöisesti omaistyön näkökulmasta.

Tutkielman avainkäsitteitä: *gerontologinen sosiaalityö, omainen, kaksoisasiakkuus, suhdeperustainen sosiaalityö, dialoginen arviointi, käytäntötutkimus*

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	1
2. GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN ASIAKAS, TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA YHTEISKUNTAPOLIITTISET LÄHTÖKOHDAT	5
2.1 Gerontologisen sosiaalityön tausta ja tavoitteita	7
2.2 Kuvaus gerontologisen sosiaalityön palvelujärjestelmästä	9
2.3 Ikääntynyt ihminen sosiaalityön asiakkaana	12
3. KESKIÖSSÄ OMAINEN	14
3.1 Näkökulmia omaisten hoiva-asenteisiin	16
3.2 Kokemuksia omaisen ja ammattilaisen välisestä työskentelystä	18
3.3 Omaishoiva Euroopan tasolla	19
4. SUHDEPERUSTAINEN SOSIAALITYÖ	22
4.1. Yhteistoiminta vuorovaikutuksessa rakentuvana suhteena	22
4.2 Toiminnallinen asiantuntijuus tasavertaisen suhteen edellytyksenä	25
4.3 Yhteistoiminta ja dialoginen verkostotyö	26
5. METODOLOGISIA VALINTOJA	29
5.1 Laadullinen tutkimus ja käytäntötutkimuksen traditio	30
5.2. Dialoginen orientaatio suhdeperustaisen sosiaalityön ytimessä	31
5.3 Aineiston syntyminen ja analyysin eteneminen	35
5.4 Eettisyyden ja luotettavuuden huomioiminen	40
6 YHTEISTOIMINTAAN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	42
6.1 Ennakkokäsitykset sosiaalityöstä	43
6.2 Ennakkokäsitykset omaisten roolista	48
6.3 Luottamus	50
6.4 Rehellisyys	53
6.5 Vallan ulottuvuudet	54
6.6 Henkilökohtaiset ominaisuudet	58
7. YHTEISTOIMINNAN TARVE GERONTOLOGISESSA SOSIAALITYÖSSÄ	60
7.1 Tiedon välittäjä	61
7.2 Ikääntyneen asioiden hoitaja	68
7.3 Omaisen tuki	70
7.4 Yhteistoiminnan kääntöpuoli	72
8. EMPIIRISIÄ HAVAINTOJA KAKSOISASIAKKUUDESTA	75
9. JOHTOPÄÄTÖKSET	79
9.1 Jatkotutkimusehdotuksia	84
9.2 Reflektio	85
Lähdeluettelo	88

Säädöskokoelma	95
Muut verkkolähteet	96

TAULUKOT

<i>Taulukko 1: Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoimintaan vaikuttavia tekijöitä</i>	<i>43</i>
<i>Taulukko 2: Yhteistoiminnan tarve omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä</i>	<i>61</i>

LIITTEET

<i>Liite 1: Kirje.....</i>	<i>97</i>
<i>Liite 2: Teemahaastattelurunko.....</i>	<i>99</i>

1. JOHDANTO

Keskusteltaessa suomalaisen yhteiskunnan lähitulevaisuuden tilanteesta, nousevat usein esille väestön ikääntymiseen liittyvät kysymykset. Ikääntyneen väestön osuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tulee lisääntymään (Ylinen 2008, 17). Väestön ikääntymisen vuoksi suomalaisen yhteiskunnan lähivuosisikymmenten yhtenä suurimmista yhteiskuntapoliittisista kysymyksistä voidaan pitää sitä, kuinka ikääntyneiden tarvitsema apu organisoidaan (Kröger, Karisto & Seppänen 2007). Ikääntyneen väestön tukemisen merkittäväksi yhteiskunnalliseksi tavoitteeksi on vakiintunut Suomessa 2000-luvun alkupuolella niin kutsuttu agein in place -ajattelu, jolla tarkoitetaan ikääntyneiden kotona asumisen tukemista laitosasumisen sijaan. Vuonna 2013 voimaan astunut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) edellyttää agein in place -ajattelun mukaisesti ensisijaisesti kotiin vietävien palveluiden järjestämisen ja organisointivastuuta. Ikääntyneiden ihmisten asuessa omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, korostuu sosiaali- ja terveysalan toimijoiden ohella myös omaisten rooli. Omaisten roolia korostaa myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan, jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavaan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan sosiaalihuoltoonsa liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, tulee hänen tahtoaan selvittää yhdessä laillisen edustajan tai muun omaisen kanssa. (Juhila, Jolanki & Vilkkö 2016, 26.)

Tutkielmani sijoittuu gerontologisen sosiaalityön kentälle. Gerontologisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ikääntyneiden ihmisten parissa tehtävää sosiaalityötä, jonka avulla tuetaan muun muassa ikääntyneiden ihmisen kotona asumista edellä mainitun ageing in place -ajattelun mukaisesti (Ylinen 2008, 17). Kröger yms. (2007, 9) nimeävät yhdeksi gerontologisen sosiaalityön avaintehtäväksi ikääntyneiden ihmisten arjen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen ja esille tuomisen.

Työssäni olen toiminut erilaisissa omaisverkostoissa, joissa olen törmännyt Ylisen (2008) artikkelissaan esittämään kaksoisasiakkuuden käsitteeseen. Työssä tekemiäni havaintojen perusteella sairastuneen ikääntyneen ihmisen tukena on usein henkilö, jota kutsutaan lähiomaiseksi. Ylinen (2008, 118) toteaaakin, että gerontologisessa sosiaalityössä omaisista tulee itse ikääntyneen ihmisen ohella sosiaalityön asiakkaita, jolloin gerontologinen sosiaalityö asemoituu kaksoisasiakkuuden kautta toimimaan ikääntyneiden asiakkaiden ja näiden omaisten välissä. Kaksoisasiakkuuden käsite toimii

tutkielmassani niin kutsuttuna inspiraatiokäsitteenä ja antoi nimen oman työkokemukseni kautta havainneelle ilmiölle. Inspiraatiokäsitteellä tarkoitan sitä, että tutkielmani aihe rakentui kyseisen käsitteen ympärille. Minua kiinnosti erityisesti omaisten kanssa tehtävä yhteinen työ, jonka näen kuuluvan oleelliseksi osaksi gerontologisen sosiaalityön ominaispiirteitä. En löytänyt muusta tutkielmani aihealueeseen liittyvästä kirjallisuudesta määrittelyjä kaksoisasiakkuudesta, joten annan käsitteen inspiroida edelleen tutkielmani etenemistä. Toivon, että aineistoni tuottaa sisältöä kaksoisasiakkuuden käsitteelle.

Tutkimustehtävänäni on tarkastella dialogisen arvioinnin menetelmällä, miten omaiset ja sosiaalityöntekijät arvioivat yhdessä haastattelijan kanssa keskinäisen yhteistoiminnan tarpeellisuutta gerontologisessa sosiaalityössä. He arvioivat yhdessä myös sitä, mitkä tekijät vaikuttavat yhteistoimintaan gerontologisessa sosiaalityössä omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä. Dialogisen arvioinnin menetelmä perustuu Järvisen väitöskirjaan (2015). Tutkielmassani dialogiseen arviointiin osallistui kolme henkilöä kerrallaan ja dialogi tapahtui kasvokkain keskustelemalla. Dialoginen arviointi voidaankin nähdä ennen kaikkea yhdessä tutkimisena osallistujien kesken. (Järvinen 2015, 53 – 62.)

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Miksi gerontologisessa sosiaalityössä tarvitaan sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä yhteistoimintaa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat sosiaalityöntekijän ja omaisen väliseen yhteistoimintaan gerontologisessa sosiaalityössä?

Näitä kysymyksiä tarkastelen omaisen, sosiaalityöntekijän sekä haastattelijan dialogisen arvioinnin kautta.

Tutkielmani teoreettinen lähtökohta on sosiaalinen konstruktionismi, jonka mukaan todellisuus rakentuu järjestelmässä toimivien ammattilaisten, asiakkaiden ja esimerkiksi heidän omaistensa vuorovaikutuksessa (Johansson 2003, 110 – 111; Burr 2003, 2 – 5). Sosiaalisen konstruktionismin lähtökohta todentuu dialogisessa arvioinnissa siten, että oletan sosiaalityöntekijän, omaisen ja haastattelijan välisessä keskustelussa rakentuvan yhteisiä arviointeja yhteistoiminnan tarpeellisuudesta gerontologisessa sosiaalityössä. Tutkielmani on luonteeltaan laadullinen tutkimus. Tutkielmani mukailee arvioivan

tiedonmuodostuksen ominaispiirteitä, siten että kaikki osapuolet arvioivat yhteisessä dialogissa keskinäistä yhteistoimintaa. Koska tutkielmani aihealue on noussut sosiaalityön käytännöistä ja koska oma roolini suhteessa tutkielmaani on aihealueen sisältä tuleva, mukailee tutkielmani myös käytäntötutkimuksen traditiota.

Koska dialogiseen arviointiin osallistuvat sosiaalityöntekijä ja omainen ovat olleet aikaisemmin yhteistoimintasuhteessa keskenään, paikantuu tutkielmani gerontologisen sosiaalityön tutkimuskentälle suhdeperustaisen sosiaalityön, (Juhila 2006), yhteistoiminnan sekä dialogisuuden (Mönkkönen 2002 & Arnkil & Seikkula 2013) käsitteiden kautta. Olen valinnut tutkielman yhdeksi keskeiseksi käsitteeksi Ylirukan (2015) toiminnallisen asiantuntijuuden käsitteen, jonka mukaan asiantuntijuus sijoittuu ammattilaisten ja muiden asianosaisten, kuten omaisten verkostoon. Tekemälläni valinnalla haluan korostaa sekä sosiaalityöntekijöiden että omaisten asiantuntijuuden yhdenvertaisuutta arvioitaessa yhteistoiminnan tarpeellisuutta gerontologisessa sosiaalityössä. (Järvinen 2015, 18; Saurama & Julkunen 2009, 32; Yliruka 2015, 74.)

Tavoitteenani on nostaa esille omaisen roolia ja merkitystä suomalaisen yhteiskunnan ikääntyneiden palvelujen järjestämisessä. Toivon myös, että tutkielmani aineistosta nousee esille teemoja, joiden avulla gerontologisen sosiaalityön kentällä toimivan sosiaalityöntekijän on mahdollisuus vahvistaa omaa ammatillista osaamistaan. Haluan kuitenkin painottaa, että tiedonsaannin ja mahdollisen voimaantumisen tavoite kohdentuu yhtä lailla omaisiin, joiden toivon saavan tutkielmani myötä lisää työkaluja ja ymmärrystä sille, miksi yhteistoiminta sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä on merkityksellistä gerontologisessa sosiaalityössä. Tutkielmani tavoitteena on myös tunnustaa, että ikääntyneet ihmiset tarvitsevat useasti omaistensa tukea kotona asumisen mahdollistamiseksi. Tämän vuoksi on tärkeä pohtia, miten gerontologisen sosiaalityön keinoin voidaan tukea omaisia tässä tärkeässä tehtävässä. Myös Vilkko (2010) toteaa, että perheenjäsenten näkeminen hoivan tuottajina on vakiintunut yhdeksi tavaksi vastata ikääntyneiden ihmisten tarpeisiin. Voidaan todeta, että omaisten rooli on muuttunut julkisia ja yksityisiä ikääntyneiden palveluita täydentävästä resurssista ikääntyneiden läheisten hyvinvointia ylläpitäväksi resurssiksi. Roolien muutos tulkitaan myös siten, että omaiset ovat nykyään pakotettuja neuvottelemaan ikääntyneiden ihmisten hoiva- ja huolenpitovastuistaan ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi. (Vilkko 2010, 214 – 215.)

Johdannon jälkeen luvussa kaksi syvennyn suomalaisen yhteiskunnan ikääntyneiden palveluiden nykytilanteeseen esittelemällä tilastotietoa ikääntyneiden henkilöiden

absoluuttisen ja suhteellisen määrän lisääntymisestä lähitulevaisuudessa. Lisäksi kiteytän pääpiirteitä agein in place -ajattelusta, jolla perusteellaan yhteiskunnan tasolla ikääntyneiden palveluiden järjestämisen tapaa. Lisäksi luvussa kaksi esittelen tutkimusympäristöäni, gerontologista sosiaalityötä ja sen pääpiirteitä. Avaan myös arviointi- ja kuntoutusosastotoiminnan kontekstia muodostaakseni kuvan siitä, minkä tyyppisessä tilanteessa olevien asiakkaiden omaisia on osallistunut tutkielmani aineiston keräämiseen. Tutkimusympäristön kuvauksen ohella määrittelen ikääntyntä ihmistä sosiaalityön asiakkaana keskeisen tutkimuskirjallisuuden avulla.

Luvussa kolme avaen sekä tutkimuskirjallisuuden että keskeisen lainsäädännön avulla käsitettä omainen. Tämän jälkeen luvussa neljä esittelen lisää tutkielmani kannalta keskeistä käsitteistöä sekä kansallisen että kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden kautta. Luvussa viisi perustelen tutkielman tekemisen kannalta keskeisiä valintojani aloittaen teoreettis metodologisista lähtökohdistani, siirtyen tämän jälkeen aineiston muodostumisen tapoihin. Tässä luvussa käyn läpi myös aineistoni analyysimenetelmät. Kokonaisuudessaan luku viisi antaa kokonaiskuvan tutkielmani puitteista ja parantaa sen selkeyttä ja luotettavuutta. Luvuissa kuusi, seitsemän ja kahdeksan esittelen keskeiset analyysitulokseni ja asetan empirian keskustelemaan tutkielmani keskeisen lähdekirjallisuuden kanssa. Johtopäätöksissä tiivistän vielä keskeisiä avainajatuksia tutkielmani aihealueeseen liittyen ja muodostan johtopäätökset suhteessa tutkimuskysymyksiini. Koska tutkielmani mukailee käytäntötutkimuksen traditiota, olen nostanut esille johtopäätöksiä myös käytännön kehittämistyön näkökulmasta. Tein kyseisen valinnan, koska haastatteluaineistostani nousi esille paljon sosiaalityön käytännön kehittämiseen liittyviä teemoja. Koska dialogisen arvioinnin menetelmä oli minulle uusi, halusin hyödyntää havaintopäiväkirjaani ja pohtia erillisenä alalukuna sitä, minkälaisia haasteita dialogisen arvioinnin menetelmä toi mukanaan minulle tutkielman tekijänä.

2. GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN ASIAKAS, TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA YHTEISKUNTAPOLIITTISET LÄHTÖKOHDAT

Jyrkämän mukaan (2001, 267) suomalaisen yhteiskunnan ikärakenne muuttuu tällä hetkellä nopeasti ja ikääntyneiden ihmisten määrän kasvaa niin absoluuttisesti kuin suhteellisestikin. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan 65 vuotta täyttäneen väestön osuus koko väestöstä on vuonna 2030 noin 25 %. Knifin mukaan (2012, 36) huonokuntoisten ikääntyneiden määrän voidaan odottaa kasvavan huolimatta siitä, että pidentyneen elinajanodotteen mukaan ikääntymiseen sisältyy suhteellisesti enemmän terveitä elinvuosia. Kehusmaan mukaan (2014, 14) on todennäköistä, että sosiaali- ja terveystalouden tarve kasvaa lähitulevaisuudessa väestön ikääntymisen myötä. Tulevaisuudessa suomalaisen väestön elinajanodote pitenee, mutta samanaikaisesti syntyvyys laskee, jolloin väestörakenteen osalta iäkkäiden osuus tulee kasvamaan. Elinajanodotteen pitenemistä todentavat väestörekisterikeskuksen laskelmat vuoden 2013 elinajanodotteista, joka on miehillä noin 77 vuotta ja naisilla noin 83 vuotta. Ikääntyneiden ihmisten palvelujen tarpeeseen vaikuttavat tutkimusten mukaan muun muassa fyysinen ja psyykinen toimintakyky, yksin asuminen, sosiaalisen verkoston toimivuus sekä asuin- ja elinympäristö. Yllä kuvatulla väestörakenteen muutoksella voidaan katsoa olevan monenlaisia vaikutuksia yhteiskunnassa niin mikro- kuin makrotasolla. Tulevaisuudessa yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset asettavat erityiskysymyksiä, joista yhtenä suurimmista voidaan pitää sitä, kuinka organisoidaan vanhojen ihmisten tarvitsema apu, sillä erityisesti kaikkein vanhimpien ihmisten määrä lisääntyy todella nopeasti. (Kröger ym. 2007, 8-9; Koskinen 2007, 22 - 27; Heikkinen 2000, 216 – 217; Knif 2012, 37; Suomen virallinen tilasto SVT)

Yhteiskuntapoliittisena tavoitteena ikääntyneiden ihmisten kotona asumisen tukemisen ja laitosasumisen vähentämisen nähdään toteuttavan kaksijakoista tavoitetta. Toisaalta tavoitteena on tukea ikääntyneiden ihmisten omia toiveita sekä toimijuutta, ja toisaalta helpottaa julkisen talouteen kohdistuvia kustannuspaineita (Juhila yms. 2016, 26). Tämän niin kutsutun ageing in place -ajattelun taustalla on ajatus laitosasumisen passivoivasta ja riippuvuutta synnyttävästä vaikutuksesta. Lisäksi ageing in place -ajattelun taustalta löytyy ympäristögerontologinen lähestymistapa ikääntyvän ihmisen ja hänen ympäristönsä suhteen käsitteellistämistä. Ageing in place -ajattelussa asuinpaikan

pysyvyyden ymmärretään vahvistavan itsenäistä elämää ja ikääntyneen ihmisen toimijuutta, riippumattomuutta sekä sosiaalisen tuen saamista silloinkin, kun toimintakyky alkaa heiketä. Toimijuuden vahvistaminen vähentää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta ja muuttoa erilaisiin hoitolaitoksiin. (Juhila yms. 2016, 29 – 30; Andersson 2007, 51.)

Agein in place -ajattelu juontaa juurensa myös vuonna 2013 muuttuneesta lainsäädännöstä käsin. Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (Vanhuspalvelulaki 980/2012) 14§:n mukaan ikääntyneen pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti kotiin vietävillä sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Vanhuspalvelulaissa säädetään erikseen 14§:n mukaisesti palvelun tarjoamisesta pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset, asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Mikäli päätökseen laitoshoitoon siirtymisestä päädytään, on ratkaisussa perusteltava miksi ikääntyneen ihmisen asumista ei voida enää turvata kotiin vietävien palvelujen turvin. (Vanhuspalvelulaki 15 a. 1§ ja 15 a. 3§).

Tutkielmani rakenteellisen selkeyden vuoksi avaan tarkemmin tutkimusympäristöäni, gerontologista sosiaalityötä. Aloitan kuvauksen määrittelemällä gerontologisen sosiaalityön taustaa, syntyjuuria sekä tavoitteita. Tämän jälkeen syvennyn kuvauksessani nykyhetken palvelujärjestelmään. Syvennyn myös yksityiskohtaisemmin omassa kappaleessaan kuvaamaan geriatrasta arviointi- ja kuntoutustoimintaa, sillä tutkielmaani osallistuneet henkilöt, omaiset sekä sosiaalityöntekijät liittyvät kukin omalta osaltaan kyseiseen palveluun osastolla asiakkaana olevan ikääntyneen ihmisen kautta. Gerontologisen sosiaalityön lähtökohtien ja nykytilanteen lisäksi kuvaan tutkimuskirjallisuuden kautta gerontologisen sosiaalityön asiakasta, ikääntynyttä ihmistä. Gerontologinen sosiaalityö tutkimusympäristönä vaatii mielestäni syvempää tarkastelua siksi, että gerontologisen sosiaalityön voidaan katsoa olleen historian saatossa kaksinkertaisessa marginaalissa. Toisaalta sekä sosiaalityön että gerontologian tieteellinen asema on ollut kyseenalaistettuna suhteessa muihin tieteen aloihin. Toisaalta vanhuuden voidaan katsoa jääneen marginaaliseen asemaan myös sosiaalityön sisällä. (Kröger, Karisto & Seppänen 2007, 7-9; Ylinen & Rissanen 2007, 8.)

2.1 Gerontologisen sosiaalityön tausta ja tavoitteita

Gerontologisen sosiaalityön perusta alkoi muovautua 1920–1940 luvuilla, jolloin yksilökohtaisen sosiaalityön ohella ryhdyttiin tunnistamaan ikääntyneiden asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Tämä tarkoitti sitä, että ikääntyneiden ihmisten taloudellisen tilanteen lisäksi huomioitiin myös heidän fyysisiä, emotionaalisia ja sosiaalisia tarpeitaan (Ylinen 2008, 35; Koskinen, 2007, 22). 1950- ja 60-luvulla, eli toisen maailmansodan jälkeen, kiinnostus ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä kohtaan lisääntyi entisestään. Kansainvälisellä tasolla, ja erityisesti angloamerikkalaisessa maailmassa ajatuksellisena käännekohtana ikääntyneiden parissa tehtävän sosiaalityön osalta voidaan pitää 1960- ja 1970-luvun vaihdetta. Tähän ajatukselliseen käännekohtaan voidaan löytää useita eri syitä, kuten ikääntyneiden suhteellisen määrän lisääntyminen yhteiskunnassa, sosiaaligerontologisen tutkimuksen kehittyminen sekä sosiaalipoliittisen mielenkiinnon siirtyminen kohti ikääntyneiden elinolojen parantamista. Tämä tarkoitti huomion kiinnittämistä eläkejärjestelmien kehittämiseen, avopalveluiden luomiseen sekä asumispalveluiden järjestämiseen. Vuosikymmenten saatossa ikääntyneiden parissa tehtävästä sosiaalityöstä on muodostunut kansainvälisesti ja kansallisesti sosiaalityön erityisalue, sillä ikääntymiseen sekä sosiaalityöhön liittyvän tiedon yhdistäminen on nähty tärkeäksi. Sosiaalityön keskustelussa sosiaalityön ja vanhenemisen välistä yhteyttä on kuvattu käsitteillä ikääntyminen ja sosiaalityö sekä sosiaalityö vanhojen ihmisten kanssa. Viimeisten vuosikymmenten kuluessa gerontologisen sosiaalityön käsite on yleistynyt myös suomalaisessa ammattikäytännössä. (Koskinen & Seppänen 2013, 444; Koskinen 2007, 22 – 23.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa ikääntyneiden ihmisten parissa tehtävä sosiaalityö ei ole aina kuulunut sosiaalityön ydinalueeseen (Kröger ym. 2007, 7). Tarkasteltaessa tilannetta historian valossa, on vanhoista ihmisistä huolehtiminen ollut yksi kunnallisen vaivais- ja köyhäinhuollon alkuperäistehtävistä. On havaittu, että monet sosiaalityöntekijät jopa vastustivat ikääntyneiden ihmisten kanssa työskentelyä, joka näyttäytyi muun muassa haluttomuutena kohdata ikääntyneitä asiakkaita. Tämän haluttomuuden taustalla oli Koskisen mukaan (2007, 19) muun muassa se, että ikääntyneiden parissa työskentely koettiin vähiten palkitsevaksi alaksi. Tämä johti siihen, että ikääntyneiden asiat jätettiin usein alhaisen koulutuksen saaneille työntekijöille. Aikakaudelle tyypillinen ikäkäsitys näki ikääntyneen ihmisen sairaana, masentuneena, eristäytyneenä sekä muista riippuvaisena ja laitoshoidon tarpeessa olevana henkilönä. Ikääntyneistä puhuttiin homogeenisenä ryhmänä ilman yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista. Myös tänä

päivänä ikääntyneiden palvelut muodostavat keskeisen osan kunnallisista sosiaalipalveluista. Koskisen mukaan (2007, 28) gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen suomalaisessa yhteiskunnassa liittyy oleellisesti 1980-luvulla käytyyn vanhustenhoitokeskusteluun, jonka yhteydessä kritisoitiin pitkäaikaissairaiden, ikääntyneiden ihmisten laitoshoidtoa, jonka todettiin olevan säilyttävää ja rajoittuvan vain fyysiseen perushoittoon. Gerontologisen sosiaalityön kehityssuuntaa voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta. Huomion arvioista on, että sosiaalityöntekijät alkoivat hyödyntää gerontologisessa sosiaalityössä samoja sosiaalityön interventioita ja käytännön teorioita kuin muidenkin asiakasryhmien kanssa. Toisaalta gerontologisessa sosiaalityössä alettiin kehittää uusia, nimenomaan gerontologiseen sosiaalityöhön soveltuvia työskentelymuotoja kuten yksilökohtainen palveluohjaus ikääntyneiden parissa, sosiaalityö omaishoidossa, sukupolvien välisen perhetyön malli sekä ympäristön kehittäminen toimintakyvyltään heikentyneille ikääntyneille. Tyypillistä oli, että uusia työskentelytapoja kehittivät tutkijat ja sosiaalityöntekijät yhdessä. (Koskinen, 2007, 20 – 25.)

Ylinen mukaan (2008, 90) gerontologisen sosiaalityön tavoitteeksi voidaan määritellä ikääntyneen ihmisen hyvän nykyisyyden ja hyvän tulevaisuuden tukeminen. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi Ylinen toteaa (2008, 90) gerontologisen sosiaalityön käyttävän hyväkseen sosiaalityön yleistä tietoa ja asiantuntijuutta yhdistettynä ikääntymiseen liittyvään tietoon ja asiantuntijuuteen. Ylinen jatkaa että (2008, 90) erityisesti nykyistä hyvää elämää uhkaavissa asiakastilanteissa sovelletaan gerontologisessa sosiaalityössä eettistä asiantuntijuutta, jolloin sosiaalityöntekijät toimivat välittäjänä asiakkaan elämään vaikuttavien erilaisten osapuolten kuten omaisten välillä.

Koskisen (2005, 197) mukaan juuri sosiaalityön ammatillinen etiikka korostuu vanhusten parissa tehtävässä sosiaalityössä, koska ihmisen ainutkertaisuuden, itsemääräämisen ja loukkaamattomuuden periaatteet ovat usein uhattuna kaikkein huonokuntoisimpien ikääntyneiden ihmisten kohdalla. Kröger, Karisto ja Seppänen (2007, 9) nimeävät puolestaan gerontologisen sosiaalityön yhdeksi avaintehtäväksi ikääntyneiden ihmisten ja heidän omaistensa arjen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen esille tuomisen. Vaikka korkean iän mukanaan tuomat sairaudet toki vaativat lääketieteeseen perustuvaa hoitoa, on tärkeää, ettei vanhuutta nähdä sairautena, vaan elämänvaiheena.

Koskisen nostaa esille (2007, 26), että historian valossa, erilaisista kansainvälisistä lähteistä voidaan löytää viisi gerontologisen sosiaalityön keskeisintä tehtävää; auttaa ikääntyneitä laajentamaan kompetenssiaan ja ongelmaratkaisukykyään, auttaa

ikäntyneitä saamaan tarvitsemiaan palveluita, saada eri organisaatiot toimimaan ikääntyneiden tarpeiden mukaisesti, parantaa ikääntyneiden ja heidän sosiaalisten verkostojensa välistä vuorovaikutusta sekä vaikuttaa kansalliseen ja kansainväliseen vanhuspolitiikkaan. Koska gerontologisen sosiaalityön voidaan katsoa olevan laaja-alaista, kohtaa sosiaalityöntekijä terveydentilaltaan, taloudelliselta asemaltaan, perhesuhteiltaan ja kansallisuustaalaltaan erilaisia ikääntyneitä ihmisiä (Ylinen & Rissanen 2007, 46). Monet merkit viittaavatkin siihen, että gerontologinen sosiaalityö on vihdoin hyväksytty sosiaalityön erikoisalaksi, jolla on oma asiantuntijuutensa ja erityispiirteensä. (Kröger ym. 2007, 8-9; Koskinen 2007, 22 - 31.)

2.2 Kuvaus gerontologisen sosiaalityön palvelujärjestelmästä

Gerontologisen sosiaalityön voidaan katsoa kiinnittyvän kiinteästi ympäröivään yhteiskuntaan. Erilaiset toimintaympäristöt asettavat ehtoja, jotka näkyvät muun muassa resursseina, taloudellisina kysymyksinä, ideologisina linjauksina ja erilaisina organisatorisina kehittämishankkeina. Yllä mainitut toimintaympäristöt vaikuttavat kiinteästi myös gerontologisen sosiaalityön palvelujärjestelmään. Ikääntyneille suunnattujen palvelujen osalta leimaavaa ovat olleet suuret muutokset aina 1980-luvulta lähtien. Palvelujärjestelmän muutostarpeita on perusteltu muun muassa taloudellisilla syillä ja tehostamisen periaatteella. Ikääntyneiden ihmisten kasvavaan hoidon tarpeeseen on pyritty vastaamaan ensi sijassa kotiin vietäviä palveluja lisäämällä (Kehusmaa 2014, 12). Gerontologinen sosiaalityö osana palvelujärjestelmää toimii ympäristössä, jossa kodinhoitoapua on vähennetty ja tukipalveluita sekä omaishoidontukea lisätty. Kuvaavaa on, että kotiin vietävät palvelut on suunnattu hyvin iäkkäille, huonokuntoisille, paljon apua tarvitseville ikääntyneille. Keskeisiä gerontologisen sosiaalityön alueita ovat erilaiset kotiin vietävät palvelut, asumispalvelut, omaishoito ja laitoshoidot. (Salonen 2007, 66; Hakonen 2008, 93 – 97; Hänninen 2008, 198.)

Hänninen määrittelee (2008, 198 – 11) gerontologisen sosiaalityön palvelujen olevan sisällöltään joko avopalvelua, välimuotoista palvelua tai laitoshoidot. Erilaisilla avopalveluilla tuetaan kotona asumista ja pärjäämistä, Välimuotoisilla palveluilla Hänninen tarkoittaa muun muassa erilaisia, koti ja ympärivuorokautisen hoidon välimaastossa olevia palveluja, kuten lyhytaikaishoitoa ja päivätoimintaa. Asumispalveluilla viitataan ympärivuorokautiseen hoitoon, joka toteutetaan joko pitkäaikaisena palveluasumisena tai laitoshoidotona. Ikääntyneille ihmisille suunnatut

palvelut ja etuudet ovat usein harkinnanvaraisia, mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että niiden käyttäjäksi pääsee vain tarvetta koskeva harkinnan ja arvioinnin jälkeen. Ikääntyneille suunnatuissa palveluissa ei ole subjektiivisia oikeuksia. (Zechner 2007, 150; Hänninen 2008, 198.)

Viime vuosien aikana ikääntyneiden palveluissa on tapahtunut tai tapahtumassa suuria muutoksia palveluiden tuottamisen näkökulmasta. Laajan valtakunnallisen sosiaali- ja terveysministeriön hankkeen myötä tavoitteena on ollut kehittää ikääntyneiden ihmisten kotihoitoa ja vahvistaa kaiken ikäisten ihmisen omaishoitoa. Valtakunnallisen muutokset ja kehityslinjat vaikuttavat myös siihen, mistä käsin ja miten gerontologisen sosiaalityön palveluita tuotetaan, ja kuinka ikääntyneiden ihmisten sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen asiakkuus määrittyy. Muutos on tarkoittanut monessa kaupungissa keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen mallilla. Keskitetyn mallin mukaisesti asiakas saa tietoa ja palvelutarpeen arviointeja keskitetysti ja ohjatusti. Palvelutarpeenarvioinnin tavoitteena on kannustaa ja rohkaista asiakasta omatoimisuuteen. Kotona asumiseen tai muihin arjen haasteisiin apua tarvitseva ikääntynyt tai ikääntyneen omainen voi ottaa yhteyttä keskitettyihin palveluihin soittamalla, sähköisesti tai käymällä paikan päällä. (Silius-Miettinen, Noro, Lähesmaa & Vuokko 2018, 15, 19 – 20.)

Tutkielmani aineisto on kerätty omaisilta ja sosiaalityöntekijöiltä, jotka ovat yhdessä työskennelleet geriatrisella arviointi- ja kuntoutusosastolla olevan ikääntyneen asiakkaan asiassa. Gerontologisen sosiaalityön yhtenä toimintakenttänä toimiva geriatrinen arviointi- ja kuntoutusosastotoiminta tukee omalta osaltaan ageing in place –ajattelun mukaista yhteiskuntapoliittista tavoitetta. Iäkkäiden geriatrisen kuntoutuksen tavoitteena voidaan pitää toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisemistä sekä jo syntyneiden toimintakyvyn vajeiden korjaamista. Lisäksi tavoitteena voidaan pitää kotona asumisen tukemista, ikääntyneen elämänlaadun parantamista sekä ylläpitämistä, ikääntyneen ihmisen omatoimisuuden tukemista sekä läheisen osallistumista kuntoutusta edistävään prosessiin (Pikkarainen, Luoma, Röberg, Salmelainen, Vaara, Ylimaa, Suomela-Markkanen & Tiilikallio 2013, 30). Geriatrisen kuntoutuksen päämääränä on osoittaa, että iäkkään henkilön saavuttamat pienetkin positiiviset kuntoutumisen tulokset voivat olla hänen elämänlaatunsa kannalta merkittäviä. Geriatrisen kuntoutuksen ammattitaitoa on kuntoutuksen aikana tunnistaa riskiryhmät ja pystyä tarjoamaan sopivia kuntoutusmuotoja niistä parhaiten hyötyville iäkkäille. (Pikkarainen ym., 2013 41 – 42.)

Geriatrisilla arviointi- ja kuntoutusosastoilla kuntoutus on määräaikaista lyhytaikaishoitoa, jonne asiakkaat tulevat moniammatillisen tiimin palvelutarpeenarvioinnin perusteella pääsääntöisesti joko kaupungin sairaaloista tai kotihoidosta. Geriatriselle arviointi- ja kuntoutusosastolle tulon syynä voi olla esimerkiksi tarve arvioida kuntoutujan ravitsemustilaa, lääkehoitoa, unirytmää, tai usein tapahtuvia kaatumisia. Arviointi- ja kuntoutustoiminnan ensisijaisena tavoitteena on asiakkaan kotiutuminen takaisin omaan kotiinsa. Sosiaalityöntekijän rooliin arviointi- ja kuntoutusosastolla olevien asiakkaiden osalta kuuluu muun muassa ympärivuorokautisen hoidon ja mahdollinen hoitotason arviointi kaupungin yleisten ohjeiden ja käytäntöjen mukaan, asiakkaan taloudellisen tilanteen selvittäminen sekä palvelumaksunalennusten hakeminen. Lisäksi sosiaalityöntekijän vastuualueeseen kuuluu muun muassa sijoituspäätösten tekeminen sekä niiden ajan tasalla pitäminen. (Soini, Hinttala, Laakoli, Noro, Santama & Peiponen 2011, 13.)

2.3 Ikääntynyt ihminen sosiaalityön asiakkaana

Tutkielmassani käsitän ikääntyneen, gerontologisen sosiaalityön asiakkaana olevan ihmisen nimenomaan toimintakyvyn näkökulmasta käsin. Ikääntyessä objektiivinen terveydentila ja koettu terveydentila ovat kriittisiä tekijöitä suhteessa ikääntyneen ihmisen päätymiseen gerontologisen sosiaalityön asiakkuuteen (Niemelä 2007, 169). Asiakkuuden taustalla on usein joko fyysisen, sosiaalisen tai psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvia haasteita selviytyä arjen toimista, sillä sairaudet ja yleinen toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttavat ikääntyneen ihmisen elämänlaatuun voimavaroja heikentävästi. Ikääntymistä leimaa kaksijakoisuus, jossa toisaalta tarkoitetaan sairauksia, sivuun joutumista, yksinäisyyttä, elämästä luopumista ja aineellista kurjuutta ja toisaalta viisautta, valtaa, kunnioitusta ja seesteisyyttä (Julkunen 2008, 18). Gerontologisen sosiaalityön asiakkaat tarvitsevat oikeuksiensa puolustamista, toimeentulon varmistamista, omaissuhteiden tukemista, ikääntyneen ihmisen itsensä voimaannuttamista sekä voimaannuttavien verkostojen rakentamista. Myös ikääntyneen ihmisen mielenterveyden tukeminen on yksi gerontologisen sosiaalityön tavoite. (Tenkanen 2007, 182 – 183; 185.)

Gerontologisen sosiaalityön asiakkaat kokevat usein turvattomuutta, johon pyritään vastaamaan erilaisten palveluiden ja psykososiaalisen tuen turvin. Niemelän mukaan (2007, 177) turvattomuutta ikääntyneiden ihmisten keskuudessa aiheuttavat muun muassa huoli ihmisten välinpitämättömyydestä ja kovenevista arvoista sekä huoli perustarpeiden tyydyttämättömyydestä. Ikääntyessä esimerkiksi huoli toimeentuloon ja itsenäiseen selviytymiseen liittyvistä kysymyksistä kasvaa suuremmaksi. Sosiaalityö voi vastata yllä mainittuun vanhuuden turvattomuuteen muun muassa huolehtimalla elämän perusedellytyksistä kuten toimeentulosta ja turvallisesta asumisesta. Gerontologisen sosiaalityön asiakkaat voivat kokea yksinäisyyttä tai heitä saatetaan kohdella kaltoin omassa kodissaan läheistensä toimesta. Kalttoinkohtelua saattaa esiintyä moniulotteisissa muodoissa, jolloin ilmiön tunnistaminen on vaikeaa. Monesti ikääntyneet ihmiset pyrkivät salaamaan oman perheen sisältä tapahtuvan kalttoinkohtelemisen. (Niemelä, 2007, 177 – 179.)

Gerontologisessa sosiaalityössä on siirrytty pois päin palveluorientaatiosta, jonka vuoksi ikääntynyt ihminen nähdään asiakkuudessa yksilölliset tarpeet omaavana ja omia valintoja tekevänä yksilönä (Koskinen 2007, 27). Ikääntynyttä ihmistä asiakkaana voidaan tarkastella edellä mainitun toimijuuden ja valinnanvapauden lisääntymisen kautta. Huomioitavaa on, että nykyinen palvelujärjestelmä korostaa ikääntyneen ihmisen

toimijuutta, toimintakykyä ja itsemääräämisoikeutta silloinkin, kun hän tarvitsee toisten ihmisten apua. Onkin havaittu, että ikääntyneiden ihmisten palveluiden käyttöön ja niitä koskeviin valintoihin vaikuttaa muun muassa heidän kokemuksensa, mielipiteensä ja asenteensa. Koskisen ja Seppäsen (2013, 445 – 448) mukaan ikääntyneiden parissa tehtävä työ on moniammatillista ja työn tarkoituksena on tunnistaa ikääntyneen ihmisen omat voimavarat ja tämän avulla luoda edellytyksiä mielekkäälle elämälle ja tasavertaiselle osallistumiselle. Ikään liittyvien muutosten kanssa selviytyminen ja oman psykohistoriallisen näköalan muovaaminen ovat ikääntymisen yleisiä kehitystehtäviä, mutta Koskinen ja Seppänen (2013, 448) tuovat esiin, että jokainen ihminen toteuttaa ikääntyessään omia kehitystehtäviään ilman ennalta määrättyä kaavaa. (Kehusmaa 2013, 12 – 14.)

Puhuttaessa ikääntyneistä, käytetään usein termejä ikääntynyt väestö tai ikääntynyt henkilö. Käsite ikääntynyt on vakiintunut nykyisen kielenkäyttöön vuonna 2013 uudistetun lainsäädännön myötä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) määrittää ikääntyneen väestön siten, että termillä viitaan vanhuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaan väestöön kokonaisuudessaan. Vanhuseläkkeeseen oikeuttavan iän katsotaan keskimäärin alkavan 65-ikävuodesta. Ikääntyneellä henkilöllä puolestaan tarkoitetaan edellä mainitusta lainsäädännöstä käsin henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden tai lisääntyneiden sairauksien tai vammojen vuoksi. Olen valinnut tutkielmani käsitteeksi termin ikääntynyt ihminen kuvaamaan gerontologisen sosiaalityön asiakasta. Käsite on johdettu lainsäädännön käsitteestä ikääntynyt henkilö. Termit ovat täsmälleen saman sisältöisiä, mutta mielestäni käsite ihminen vie ajattelun lähemmäksi asiakkaan ja omaisen arkea kuin käsite henkilö.

3. KESKIÖSSÄ OMAINEN

Tutkimuskirjallisuuden mukaan 1960-luvulta lähtien sosiaalityössä ryhdyttiin kiinnittämään huomioita ikääntyneen ihmisen ja hänen perheensä välisiin suhteisiin sekä ylipäänsä ikääntyneen sosiaalisiin verkostoihin. (Koskinen 2007, 24). Salonen (2007, 53) toteaa työskentelyn omaisten ja asiakkaan muun epävirallisen auttajaverkoston kanssa olevan tänä päivänä itsestäänselvyys gerontologisessa sosiaalityössä. Myös Juhila, Jolanki ja Vilkkonen (2016, 26) toteavat omaisten roolin korostuvan pohdittaessa ikääntyneiden, toimintakyvyltään heikoimmassa asemassa olevien ihmisten kotona asumisen tukemista ja muita asumisen vaihtoehtoja. Myös Seikkula ja Arnkil korostavat (2013, 14), että etsittäessä ratkaisuja ikääntyneen ihmisen arjen haasteisiin ja vastattaessa heidän avuntarpeisiinsa, tulee ratkaisuja etsiä muun muassa ikääntyneiden ja heidän läheistensä voimavarojen yhdistämisestä. (Juhila, 2006, 11.)

Tutkielmani käsite omainen ei perustu lähtökohtaisesti sukulaisuussuhteeseen, vaan osallistujien subjektiiviseen määritelmään omaisena olemisesta. Olen myös kohdentanut tutkielmassani omaisen käsitteen koskemaan myös muita, kuin virallista omaishoitotyötä tekeviä omaisia. Omaisia ja omaisten merkitystä suhteessa ikääntyneeseen ihmiseen on tutkittu hyvin erilaisista näkökulmista. Selvitysten mukaan arviolta 60000 omaista tekee sitovaa ja vaativaa omaishoitotyötä, heistä joka kolmas ei saa työstään rahallista korvausta tai muita palkkioita (Kehusmaa 2014, 1). Omaisia suhteessa ikääntyneeseen ihmiseen voidaan tarkastella joko hoivan tuottajan tai käytännön avun näkökulmasta. Hoivan tuottajan näkökulmasta katsottuna omaiset korvaavat omalla työpanokseen kunnan järjestämää hoivaa, joka raskaimmillaan vastaa ympärivuorokautisen hoivan palvelua. Käytännön avulla tarkoitetaan taas omaisten tarjoamaan apua ja yksittäisiä, usein toistuvia toimia ikääntyneen ihmisen arjen sujuvoittamiseksi. Halusin nostaa edellä olevat käsitteet esille, jotta tutkielmani muodostaisi selkeän kuvan siitä, mitä ikääntyneen ihmisen asialla olevat omaiset ovat ja minkälaista apua he läheisilleen antavat. Ikääntyneen ihmisen läheisillä ja omaisilla on merkittävä rooli siinä, että he tuntevat iäkkään ihmisen aikaisemman eletyn elämän, elämäntyylin sekä ylipäänsä suhtautumisen erilaisiin asioihin. (Tenkanen 2007, 192; Kehusmaa, 2014, 12.)

Asiakas-omainen -suhdetta gerontologisessa sosiaalityössä voidaan lähteä määrittämään muun muassa keskeisen lainsäädännön kautta. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992 6§) määrittelee potilaan omaiseksi esimerkiksi aviopuolison, lapset, sisarukset tai vanhemman. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000 6§ &

9§) ottaa kantaa omaisen asemaan suhteessa asiakkaaseen. Laki toteaa yhdeksännessä pykälässä, että mikäli täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Myös Hallintolaki (434/2003 12§) ottaa kantaa omaisen asemaan nostamalla esille asiamiehen käsitteen. Hallintoasiassa asiakkaalla on halutessaan oikeus käyttää asiamiestä tai avustajaa. Tämä koskee esimerkiksi hoitoneuvotteluja, joihin asiakas voi halutessaan pyytää omaisen mukaan. Hallintolaki ei kuitenkaan mahdollista omaisen osallistumista ja tiedonsaantia, jos asiakas itse kieltää omaisen osallistumisen ja tiedonsaannin. Poikkeuksena on kuitenkin sosiaalihuollon asiakaslaissa mainittu tilanne, jossa asiakas ei itse kykene osallistumaan tai vaikuttamaan palveluidensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Ikääntyneiden palveluiden järjestämistä ohjaava erityislainsäädäntö, laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012 15§) edellyttää, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Työskenneltäessä sosiaalityön moniulotteisella kentällä tulee kuitenkin muistaa, että omaisella voidaan tarkoittaa ketä tahansa asiakkaan itsensä määrittämään, keskeisesti asiakkaan läheisverkostoon kuuluvaa henkilöä (Stengård 2007, 154).

Lähtökohtaisesti sekä tutkimuskirjallisuudessa että arkikielenkäytössä omaisen antamalla avulla ja hoivalla tarkoitetaan sukulaisen tai ystävän tarjoamaa apua esimerkiksi ikääntyneen ihmisen hyväksi, joka tarvitsee apua selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä (Valokivi & Zechner 2009, 126). Huolimatta hoivan politisoitumisesta viimeisten vuosikymmenten aikana, ovat omaiset ja läheiset edelleen tärkeitä hoivan tuottajia Suomessa. Tätä läheisten palkatta tai yhteiskunnan tuella tehtyä hoivaa kutsutaan informaaliksi hoivaksi (Anttonen, Valokivi & Zechner 2009, 10).

Keskimääräisesti naisista joka kolmas ja miehistä hiukan harvempi auttaa läheistään. Omaishoiva on ilmiönä sukupuolittunutta siten, että suurin osa hoivan antajista on naisia,

joskin puolisoaan hoivaavien joukossa on yhä enemmän myös miehiä (Anttonen yms. 2009, 11). Apu suuntautuu useimmiten keski-ikäisiltä sukupolvilta vanhemmille sukupolville tai vaihtoehtoisesti iäkkäiden sukupolvi auttaa toinen toistaan. (Suomalaisten hyvinvointi 2014). Perheiden vastuu ja yhteiskunnallinen suhtautuminen omaisten tuottamaan hoivaan on ollut muutoksessa 1970-luvusta lähtien, jolloin lainsäädännöstä poistettiin aikuisten lasten vastuu suhteessa omiin vanhempiinsa. Aikuisen toiselle aikuiselle antamaa hoivaa kohtaan ei ole olemassa yhtä vahvoja moraalisia velvoitteita yhteiskunnan tasolla kuin esimerkiksi pienten lasten hoivaan liittyen on olemassa (Anttonen yms. 2009, 11).

3.1 Näkökulmia omaisten hoiva-asenteisiin

Erytisesti keski-ikäisiä sukupolvia ja heidän suhdettaan ikääntyneisiin arjen käytännön avun ja hoivan tuottamisen näkökulmasta on tutkittu niin määrällisen tutkimuksen kuin hoiva-asenteita mittaavan tutkimuksen avulla. Danielsbackan, Tanskasen, Hämäläisen, Pelkosen, Haavisto-Mannilan, Rotkirchin, Kariston ja Roosin (2013) tutkimuksessa sukupolvien välisestä vuorovaikutuksesta on nostettu esille keski-ikäisten hoiva-asenteita suhteessa ikääntyneiden ihmisten auttamiseen. Aineisto on kerätty kyselytutkimuksena sekä vuonna 2007 että vuonna 2012, tavoitteena suorittaa myös vertailevaa tutkimusta. Tulosten mukaan suuret ikäluokat ovat yhteydessä ikääntyneisiin vanhempiinsa keskimäärin kerran viikossa. Luku on lähes sama, kuin yhteydenpito omien lasten kanssa. 68 prosenttia suurista ikäluokista antaa käytännön apua omille ikääntyneille vanhemmilleen. Käytännön avuksi määritellään muun muassa kodinhoidolliset työt sekä kodin ulkopuolinen asiointi. Suurista ikäluokista puolestaan 48 prosenttia on antanut hoiva-apua omille vanhemmilleen. Keskityttäessä suurten ikäluokkien hoiva-asenteisiin, havaittiin hyvinvointivaltion saavan vahvaa tukea suurten ikäluokkien keskuudessa. Suurin osa vastaajista, 61 prosenttia oli sitä mieltä, että ikääntyneiden ihmisten taloudellinen tukeminen kuuluu yksinomaan tai pääasiassa yhteiskunnan vastuulle. Kysyttäessä näkemyksiä siitä, kenen vastuulla ikääntyneiden ihmisen hoivaaminen on, oli 54 prosenttia vastaajista sitä mieltä, että ikääntyneiden hoivan tarpeeseen vastaaminen kuuluu yksinomaan tai pääasiassa yhteiskunnan vastuulle. Tutkimuksen mukaan suuret ikäluokat suhtautuvat hoivan ja käytännön avun antamiseen eri tavoin, sillä suurin osa vastanneita katsoo käytännön auttamisen yhtä paljon perheenjäsenten kuin yhteiskunnan velvollisuudeksi. Oletan, kuten Koskinen ja Seppänen (2013, 445-448), että ikääntyneen

ihmisen palveluiden käyttöön ja niitä koskeviin valintoihin vaikuttaa muun muassa heidän kokemuksensa, mielipiteensä ja asenteensa Oletan, että myös ikääntyneiden ihmisten omaisten sekä sosiaalityöntekijöiden asenteet ja aikaisemmat kokemukset vaikuttavat siihen, kuinka he suhtautuvat yhteiseen työhön gerontologisessa sosiaalityössä. (Danielsbacka ym. 2013, 40 – 41, 52 – 54.)

Valokivi ja Zechner (2009) ovat tutkimuksessaan haastatelleet läheisiään hoitavia omaisia fokuksena kysymys, mikä saa ihmiset hoivaamaan läheisiään. Tutkimuksen tuloksena havaittiin, että omaishoitoon kytkeytyy muun muassa kulttuurisia normeja, sukupuolittuneita odotuksia sekä hoivaosapuolten yhteiseen henkilöhistoriaan ja kotiin liittyviä jatkumojä. Tutkimuksessa on haastateltu sekä hoivan tarvitsijoita että hoivan antajia. Kulttuurisen normiston näkökulmasta omaishoiva sijoittuu erityisellä tavalla julkisen ja yksityisen toiminnan välimaastoon. Hoivan politisoitumisesta ja yhteiskunnallistumisesta huolimatta läheisten hoivaamiseen kotona on edelleen olemassa moraalinen ja kulttuurinen velvoite. Hoivan sukupuolittuminen on havaittu ilmiö tutkimuskirjallisuudessa jo 1980-luvulta lähtien, josta lähtien hoiva on määrittynyt useimmiten naisen tekemäksi työksi. Naisen näkökulmasta ryhtyminen omaishoivaan ei usein tarkoita perheen sisäisen roolin vaihtumista, vaan pikemminkin vanhojen roolien vahvistumista, sillä tutkimusten mukaan naiset tekevät sekä ajallisesti että määrällisesti miehiä enemmän kodin hoitoon ja huolenpitoon liittyviä töitä. Yhtenä selityksenä sille, mikä saa ihmisen hoivaamaan läheistään on Valokiven ja Zechnerin mukaan (2009) yhteinen historia hoivan vastaanottajan ja antajan välillä. Yhteisen elämänhistorian kautta rakentuvat yhteiset elämäkokemukset sekä käsitykset keskinäisestä velvollisuudesta. Yhteinen historia kumpuaa erilaisista materiaalisista olosuhteista ja siihen vaikuttavat muun muassa suhteen laatu, vastavuoroisuus sekä luottamus. Tutkimuksen mukaan vastavuoroinen, yhteisesti neuvoteltu elämäntapa muodostuu ajan mittaan, kun osapuolet ovat tekemisissä keskenään erilaisissa asiayhteyksissä. Jatkuvuuden näkökulmasta tämä tarkoittaa myös sitä, että jokapäiväisessä elämässä hoivan osapuolet joutuvat määrittämään keskinäisiä rooleja uudelleen. (Valokivi & Zechner 2009, 126 – 135.)

3.2 Kokemuksia omaisen ja ammattilaisen välisestä työskentelystä

Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa (Kaas & Lee 2003; Jakobsen & Severinsson 2006) omaisen ja ammattilaisen välistä yhteistä työskentelyä määritellään erilaisten termien kautta. Näitä termejä ovat muun muassa ”collaboration” tai ”allience”, jolla suomen kielen käännöksenä viitataan henkilöiden keskinäiseen liittoon. Yllä mainitut termit tunnustavat, että ammattilaisen ja omaisen välillä on yhteistä työskentelyä, jonka päämääränä on asiakkaan edun toteutuminen. Termejä käytetään eri ammattiryhmien ja omaisten välisen yhteisen työn kuvaamiseen, ei ainoastaan kuvaamaan yhteistä työtä eri sosiaalityön osa-alueiden parissa.

Omaisten ja ammattilaisten välistä yhteistä työtä on tutkittu paljon muun muassa mielenterveyspalveluiden puolella, jossa asiakkaan verkoston on nähty olevan olennainen osa asiakkaan tukemisessa ja asiakkaan edun mukaista työskentelyä. Lähtökohtana omaisia koskevassa tutkimuskirjallisuudessa mielenterveyspalveluissa on usein, että psyykkisesti sairaan ihmisen omaisena ja läheisenä toimimisesta puhutaan henkisesti kuormittavana, mutta samaan aikaan huolenpitotehtävästä voidaan puhua myös omaista palkitsevana ja voimaannuttavana (Luodemäki ym. 2009, 20). Kuormittavuudesta puhutaan, niin subjektiivisella kuin objektiivisellä tasolla. Subjektiivisella kuormittavuudella tarkoitetaan läheisen sairastumisen aiheuttamaa psykologista seuraamusta ja tunnereaktioita. Objektiivisellä kuormittavuudella tarkoitetaan niitä omaisen elämään aiheutuvia vaatimuksia ja oletuksia, joita omaisen huolenpitotehtävä tuo monesti mukanaan. Merkittävää on, että tutkimuksen mukaan mielenterveystyön ammattilaisen tuen nähdään olevan merkittävä osa omaisen sosiaalista tukiverkostoa. Kokemusta onnistuneesta yhteisestä työskentelystä lisäävät tutkimuksen mukaan muun muassa molemmin puolinen tiedon jakaminen sekä mahdollisimman suuri avoimuus (Nyman & Stengård 2005, 10–17, 38, 77). Perustelen valintaani nostaa esille omaistutkimusta psyykkisesti sairastuneen henkilön omaisen kuormittavuustekijöiden osalta sillä, että myös ikääntyneiden palveluissa omaisen kohtaavat vakavaa sairastumista, kognition ja toimintakyvyn heikkenemistä sekä sopeutumista sairauden mukanaan tuomiin muutoksiin.

Merkittävää on, että mielenterveyspalveluiden puolella tyytymättömyys omaisten saamaan tietoon sekä tukeen nousee esille kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan 85 prosenttia tutkimukseen osallistuneista omaisista koki mielenterveyspalveluissa kuormittavaksi juuri kommunikaatio- ja

vuorovaikutusongelmat ammattilaisen kanssa. Kuormittavuuden kokemukseen vaikutti muun muassa se, etteivät omaiset kokeneet saavansa riittävästi tietoa liittyen läheisensä sairauteen. Tyytymättömyyteen vaikutti tutkimustulosten mukaan myös työntekijän yksilölliset tavat tehdä työtä ja olla vuorovaikutuksessa omaisten kanssa. (Doornbos 2002,42; Bovecamp & Trappenburg 2010, 122 – 123.)

Kokemukseen onnistuneesta vuorovaikutuksesta ammattilaisen ja työntekijän välillä on kiinnitetty huomiota mielenterveyspalvelujen puolella nimenomaan omaistyön näkökulmasta. Ruotsissa tutkimustulosten avulla rakennetun mallin mukaan keskitytään yhtenä merkittävänä osa-alueena omaisen ja ammattilaisen väliseen vuorovaikutukseen. Tutkimustulosten perusteella luotu malli antaa ammattilaisille neljä erilaista toimintatapaa omaisten tukemiseen. Nämä strategiat ovat kuunteleminen, läsnäolo, jakaminen sekä voimaantumisen mahdollistaminen. Myös Suomessa on kehitetty malleja, joiden keskiössä ovat omaistyön kysymykset. Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä kehitti ammattilaisten käyttöön apukysymyksiä, joiden avulla omaisen tukemiseen voidaan kiinnittää erityistä huomiota. Näitä apukysymyksiä ovat Paattimäen ym. mukaan (2015, 15) muun muassa; Kuinka itse jaksat? Oletko saanut riittävästi tietoa ja tukea? Oletko keskustellut muiden perheenjäsenten kanssa läheisesi sairastumisesta? (Gavois, Paulson, & Fridlungnt 2006, 102; Paattimäki ym. 2015, 15 – 18.)

3.3 Omaishoiva Euroopan tasolla

Olen valinnut tutkielmani yhdeksi taustoittavaksi tutkimukseksi vuonna 2018 julkaistun Euroopan maista kerätyn määrällisen, vertailevan tutkimuksen, jossa kuvataan valtiotasolla ikääntyneiden ihmisten hoivan tuottamisen tapoja. Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden hoivan ja huolenpidon toteuttaminen voidaan luokitella joko formaaliksi tai informaaliksi hoivaksi. Formaalisella hoivalla tarkoitetaan ikääntyneiden hoivaa, joka toteutetaan virallisissa instituutioissa, joko laitoksessa tai kotiin vietävien palveluiden turvin. Formaalisesti hoivaksi luokitellaan myös tukea tai etuuksia vastaan toteutettava, ikääntyneiden ihmisten kotiin tuotava hoiva. Informaalisella hoivalla tarkoitetaan hoivaa ja huolenpitoa, josta ei saada virallista korvausta ja joka ei ole virallisesti organisoitua tai ohjattua. Eurooppalaisessa tutkimuskirjallisuudessa erottelu hoivan tuottamiseen sekä käytännön avun välillä nousee esille yhtä lailla, kuin kotimaisessa tutkimuskirjallisuudessa. Termillä ADL viitataan avun saamista, pukeutumiseen,

peseytymiseen, ruokailuun tms. liittyvissä arjen toimissa. Termillä IADL viitataan avun saamista käytännön avustamista arjen toimissa, kuten siivous, kaupassa käynti, talousasioiden hoitaminen tms. (The Ageing Report 2018, 132.)

Euroopan tasolla suuri osa ikääntyneiden hoivasta ja huolenpidosta toteutetaan informaalin hoivan turvin. Euroopassa suurin osa informaalista eli epävirallisesta hoivasta on joko ikääntyneiden lasten tai ikääntyneiden puolisojen tuottamaa. Epävirallinen hoiva on yleisempää kuin formaali hoiva esimerkiksi Bulgariassa, Kyproksella, Eestissä, Latviassa ja Liettuassa. Formaali hoiva on puolestaan yleisempää esimerkiksi Tanskassa, Hollannissa ja Ruotsissa. Tutkielmani kannalta mielenkiintoista on, että epävirallisen hoivan toteuttajien määrän uskotaan lisääntyvän Euroopan tasolla lähitulevaisuudessa. Epävirallisen hoivan tuottajien määrän lisääntymiseen vaikuttavat muun muassa ikääntyneiden määrällinen kasvu. Määrällinen kasvu tarkoittaa sitä, että yhä useampi sairastunut ikääntynyt ihminen asuu yhdessä puolisonsa kanssa. Tutkimuksen mukaan esimerkiksi vuonna 2030 useampi yli 85-vuotias asuu puolison kanssa kuin yksin kuin vuonna 2000. Epävirallisen hoivan toteuttamisen näkökulmasta voidaan todeta, että usein myös ikääntyneillä puolisoilla saattaa olla sairauksia, joiden vuoksi myös he tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa. Toisaalta myös työmarkkinoiden vaateet pitää työkäiset ihmiset aktiivisina työelämässä heikentävät ikääntyneiden ihmisten lasten ja heidän lastensa mahdollisuuksia osallistua ikääntyneiden hoivaan ja huolenpitoon. Ammatillaisen, kuten sosiaalityöntekijän sekä omaisen välinen yhteistoiminta on siis ajankohtainen kysymys suhteessa ikääntyneen ihmisen hoivaan ja huolenpitoon myös koko Euroopan tasolla. Omaiset ovat osa ikääntyneiden ihmisten hoivan ja käytännön avun toteuttamista, kuten 2018 valmistunut raportti antaa ymmärtää. (The Ageing Report 2018, 136 – 158.)

Hollannissa vuonna 2006-2007 kerätyllä kyselytutkimuksella haluttiin kartoittaa minkälaista tukea informaalia hoivaa ikääntyneelle muistisairaalle antavat omaiset kaipaavat. Kysely tehtiin 984 omaiselle, jotka hoitivat muistisairasta läheistään. Kyselyn tavoitteena oli kehittää erilaisia tuen malleja omaisille, sekä samalla ehkäistä muistisairaiden ikääntyneiden ihmisten laitoshoidtoa. Tulosten mukaan informaalia hoivaa antavien omaisten tarpeet tuesta erosivat merkittävästi, riippuen oliko kyseessä ikääntyneen ihmisen puoliso tai alenevassa sukupolvessa oleva henkilö, kuten lapsi. Tulosten mukaan puoliso-omaiset nostivat esille enemmän tuen tarpeita liittyen henkiseen tukeen ja keskusteltuun, kun taas esimerkiksi ikääntynyttä muistisairasta ihmistä hoitavat lapset kuvasivat tuen tarvetta enemmän informaation saamisen

näkökulmasta. Informaation tarve sisälsi tarpeen palvelujärjestelmään liittyvästä tiedosta sekä esimerkiksi sairauteen liittyvästä tiedosta. Omaiset, jotka olivat myös puolisoita ikääntyneelle ihmiselle, toivat useammin esille olevansa ainoita ihmisiä vastuussa muistisairaasta läheisestään. (Peeters, van Beek, Meerveld, Spreuwenberg, Franke 2010.)

4. SUHDEPERUSTAINEN SOSIAALITYÖ

Tutkielmani keskeisinä tausta-ajatuksena tarkasteltaessa sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoimintaa toimii suhdeperustaisen sosiaalityön viitekehys. Tästä viitekehyksestä käsin peilaan Juhilan (2006) esittämiin ajatuksiin sosiaalityöstä erilaisissa suhteissa tehtävänä työnä. Avointa, toiminnallista asiantuntijuutta tarkastelen Ylirukan (2015) väitöskirjassaan esittämien asiantuntijuuden käsitteiden kautta. Ajatus avoimesta, toiminnallisesta asiantuntijuudesta sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä sekä näkökulma yhteistoiminnan tarpeellisuudesta erilaisissa sosiaalityön kohtaamistilanteissa, ovat vaikuttaneet tutkielmani aihevalinnan lisäksi myös koko tutkimusprosessin etenemiseen, aina aineiston keruumenetelmän valinnasta aineiston analysointiin.

Tutkielmani tekemiseen on suurelta osin vaikuttanut myös Mönkkösen (2002) ajatus yhteistoiminnasta ja dialogisuudesta sekä niiden määritelmästä. Käyttäessäni tutkielmassani termiä yhteistoiminta, oletan sosiaalityöntekijän ja omaisen keskinäiseen suhteeseen sisältyvän elementtejä muun muassa dialogisesta vastavuoroisuudesta, vallasta, luottamuksesta sekä yhteisesti asetetuista tavoitteista. Tutkielmani aikana käytän lähdeaineistona dialogisen verkostotyön teoriaa, päälähteinä Arnkilin ja Seikkulan teos (2013). Dialoginen arviointi on menetelmä, jota Järvinen on käyttänyt sekä liseniaattityössään (2006) että väitöskirjassaan (2015). Aineiston keruumenetelmän valitsin, koska arvioin sen tukevan parhaiten tutkielmani näkökulmia.

4.1. Yhteistoiminta vuorovaikutuksessa rakentuvana suhteena

Tulkitsen tutkielmassani sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä työskentelyä Juhilan (2006) ajatuksen mukaisesti siten, että sosiaalityö nähdään sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisenä suhteena, tässä tapauksessa sosiaalityöntekijän ja omaisen välisenä suhteena. Juhilan mukaan (2016) työskentelyn sisältö määrittyy aina sen mukaan, miten työskentelyn eri osapuolet kohtaavat toisensa, ja minkälaisiksi heidän roolinsa näissä kohtaamisissa muodostuvat. Olen rinnastanut sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnan kirjallisuuden kautta sosiaalityöntekijän ja asiakkaan väliseen yhteistoimintaan. Perustelen valintaani sillä, että myös sosiaalityöntekijät ja omaiset tekevät yhteistä työtä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Ylinen toteaa (2008, 118), että gerontologisessa sosiaalityössä omaisista tulee itse ikääntyneen ihmisen ohella sosiaalityön asiakkaita, jolloin gerontologinen sosiaalityö asemoituu kaksoisasiakkuuden kautta toimimaan ikääntyneiden asiakkaiden ja näiden omaisten välissä. Ylinen (2008)

määrittää omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistä työskentelyä kaksoisasiakkuuden käsitteen kautta.

Sosiaalityössä on ryhdytty puhumaan viime vuosina suhdeperusteisesta sosiaalityöstä. Tällä tarkoitetaan erilaista suhteissa oloa, suhteiden luomista sekä suhteiden ja tunteiden kanssa työskentelyä. Suhdeperusteisen sosiaalityön näkökulman nähdään korostavan työntekijän vuorovaikutus-, auttamis- ja tunnetaitoja. Näitä sosiaalityössä tapahtuvia kohtaamisia määrittävät erilaiset tekijät ja osapuolten välisissä suhteissa on monia erilaisia näkökulmia. Kohtaamisia ja osapuolten välisiä suhdetta voidaan tarkastella muun muassa yhteiskunnallisena, institutionaalisenä, ammatillisena tai vaihtoehtoisesti vuorovaikutuksessa rakentuvana suhteenä (Jokinen 2016, 138 - 142). Yhteistoimintakäsitteen valinta korostaa vuorovaikutuksen merkitystä sosiaalityöntekijän ja omaisen kohtaamisissa. Tällöin esimerkiksi sosiaalialan auttamistyötä ei määritellä sosiaalityöntekijöiden tekemäksi auttamistyöksi vaan sosiaalityötä tarkastellaan asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisenä suhteenä. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta voidaan tarkastella joko liittämisen- ja kontrollisuhteen näkökulmasta, kumppanuussuhteen näkökulmasta, huolenpitosuhteen näkökulmasta tai vuorovaikutuksessa rakentuvan suhteen näkökulmasta. Liittämisen- ja kontrollisuhteen näkökulmasta sosiaalityöntekijän ensisijainen tehtävä on liittää asiakkaita yhteiskunnan valtakulttuuriin ja tarvittavin toimin kontrolloida niitä, joiden liittämiseen liittyy erityisiä vaikeuksia. Asiakkaan roolina nähdään ennen kaikkea toimenpiteiden kohteena oleminen. Liittämisen- ja kontrollisuhteen näkökulmasta asiantuntijuuden nähdään olevan vertikaalista. Toisella osapuolella on jotain sellaista tietoa, jota toisella ei ole. (Järvinen 2015, 24; Juhila 2006, 11 – 14 ja 84.)

Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta voidaan tarkastella myös kumppanuussuhteen näkökulmasta, jolloin esimerkiksi sosiaalityöntekijä ja omaisen toimivat rinnakkain, ja mahdollisia muutostarpeita määritellään ja jäsennetään yhdessä. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta ei voida pitää hierarkkisenä suhteessa toisiinsa. Kumppanuussuhdetta voidaan luonnehtia osallistavaksi, jolloin osallistaminen koskee molempia osapuolia, esimerkiksi omaiset osallistavat sosiaalityöntekijöitä omaan tietoonsa ja sosiaalityöntekijät pyrkivät puolestaan tukemaan omaisten elämänpoliittisia ratkaisuja. Yksinkertaisimmillaan osallistamisen voidaan määritellä olevan henkilön osallisuuden vahvistamista suhteessa hänen omaan elämäänsä. Kumppanuussuhteeseen perustuvassa suhteessa esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä asiantuntijuus on horisontaalista, jolloin

kummallakaan osapuolella ei lähtökohtaisesti ole sellaista asiantuntijuutta, joka ylittäisi toisen henkilön asiantuntijuuden. (Juhila 2006, 103 – 106; 118 – 119; 139.)

Sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä suhdetta voidaan tulkita myös huolenpitosuhteen näkökulmasta, jolloin lähdetään siitä, että sosiaalityön asiakkaat eivät kaikissa elämäntilanteissa selviä omillaan, vaan tarvitsevat apua, tukea ja tietoa. Sosiaalityötä huolenpitosuhteenä voidaan tarkastella myös laajemmin, jolloin sosiaalityö on myös ilmapiiriin vaikuttamista suhteessa siihen, että sosiaalityö on oikeutetusti niitä varten, jotka ovat juuri nyt liian vaikeassa tilanteessa kyetäkseen itse huolehtimaan itsestään. Sosiaalityö huolenpitosuhteenä vaatii taustalle laajan lainsäädäntöön nojaavan pohjan, jotta jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti. Huolenpitosuhde on eittämättä hierarkkinen siinä suhteessa, että asiakkaan voidaan katsoa olevan riippuvainen työntekijän toiminnasta, sillä huolenpitosuhteen sosiaalityön menetelmiä ovat muun muassa auttaminen ja tukeminen. (Juhila 2006, 151; 158 – 162; 199.)

Sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä suhdetta voidaan tulkita myös vuorovaikutuksesta käsin rakentuvan suhteen näkökulmasta, nähdäänhän sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kohtaaminen yhtenä sosiaalityön ydinasiana. Keskinäisissä kohtaamisissa esimerkiksi usein vastakkainasettelujen kautta rakentuva kategorisointi on olennainen osa ihmisten keskinäistä kanssakäymistä. Ihmisen, kuten sosiaalityöntekijän tai omaisen sijoittaminen johonkin olemassa olevaan kategoriaan tekee keskinäisestä kanssakäymisestäämme helpompaa, ja antaa suuntaviivoja siihen, mitä meidän pitäisi toisesta osapuolesta ajatella ja miten häneen tulisi suhtautua. (Juhila 2006, 203 – 205.)

4.2 Toiminnallinen asiantuntijuus tasavertaisen suhteen edellytyksenä

Yksinkertaistettuna asiantuntijuutta voidaan havainnoida joko vertikaalisesta tai horisontaalisesta näkökulmasta käsin. Vertikaalinen asiantuntijuus perustuu kokonaisuudessaan asetelmaan, joka sisältää tietäjän ja tietämisen kohteen. Tällöin oletetaan, että toisella osapuolella on jotakin sellaista informaatiota, jota toisella osapuolella ei ole, ja jonka myötä hän pystyy jäsentämään kokonaistilanteen, hahmottamaan mahdolliset muutostarpeet sekä niitä edellyttävät toimenpiteet. Toisena vertikaalisen asiantuntijuuden ominaispiirteenä voidaan pitää muutoksen suuntaa, joka on kokonaan toisen osapuolen määriteltävissä. Sosiaalityön näkökulmasta vertikaalinen asiantuntijuus mahdollistaa sen, että sosiaalityöntekijä kykenee asiakkaasta keräämänsä tiedon perusteella tekemään eettisesti kestäviä ratkaisuja myös sellaisissa tilanteissa, joissa asiakas ei lähtökotaisesti ymmärrä omaa tilannettaan. Vertikaalisen asiantuntijuuden viitekehyksestä katsottuna sosiaalityöntekijällä on etuoikeus tiettyyn asiantuntijatietoon ja he edustavat jotakin organisaatiota, jonka puolesta heidät on oikeutettu kirjoittamaan esimerkiksi asiantuntijalausuntoja asiakkaan tilanteesta. (Juhila 2006, 84 – 86.)

Ylirukan mukaan (2015, 74) sosiaalityön asiantuntijuutta voidaan analysoida joko professiokehityksen näkökulmasta, asiantuntijaksi kasvun näkökulmasta tai asiakkaan kohtaamisen ja vuorovaikutuksen näkökulmasta. Yllä mainituista, tässä tutkielmassa analysoin sosiaalityön asiantuntijuutta kohtaamisten ja vuorovaikutuksen näkökulmassa. Olen valinnut tutkielman keskeiseksi käsitteeksi toiminnallisen asiantuntijuuden käsitteeseen. Tällöin lähtökohtani on, ettei sosiaalityön asiantuntijuus ole asiakkaan, tässä tapauksessa omaisen tiedot ylittävää asiantuntijuutta, vaan kykyä kuunnella muita asiantuntijuuden ulottuvuuksia ja hyväksyä ne tasavertaiseksi tiedoksi (Matthies 1993, 124 – 126). Edellä mainitun mukaan asiantuntijuus koostuu erilaisista tiedon ja taidon alalajeista, jolloin tapa jäsentää asiantuntijuutta on laadultaan horisontaalista. Horisontaalisuudella tarkoitetaan samalle tasolle asettumista ja toinen toisensa kuuntelemista. Tällöin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan, kuten omaisen, työskentelysuhde on vastavuoroinen, eikä sosiaalityöntekijä ole työskentelysuhteessa ainut asiantuntija. (Yliruka 2015, 73 – 76; Juhila 2006, 137 – 138.)

Yliruka (2015) vie ajatusta asiantuntijuudesta pidemmälle kuvaamalla toiminnallisen asiantuntijuuden käsitettä, jonka lähtökohdat ovat pedagogisessa keskustelussa. Toiminnallinen asiantuntijuus koostuu kolmesta toisiinsa sidoksissa olevasta osiosta; jotka ovat tietoperusta, käytännön osio ja tulososio. Osiona tietoperusta koostuu

sosiaalityöntekijän omaksumista ajatuksista sosiaalityöstä alana. Tietoperusta sisältää kontekstisidonnaista tietoa, joka määrittää sitä, kuinka hyvin työntekijä pystyy muuttamaan ja mukauttamaan tietopohjaansa eri tilanteisiin sopiviksi käytännöiksi. Tietoperustaa voidaan rikastuttaa alati vaihtuvalla tutkimustiedolla sekä ymmärtää, että myös asiakkaan välittämä tieto kehittää sosiaalityöntekijän henkilökohtaista tietoperustaa. Käytännön osion tavoitteena on rakentaa dialoginen suhde vuorovaikutuskumppanin kanssa sekä pyrkiä, reflektiokykyä hyödyntäen, oman työn näkyväksi tekemiseen. Tulososio sisältää asiakastyön tulokset sekä työntekijän että asiakkaan kokemusten perusteella. Tulososio sisältää myös asiakkaan palautteen sekä työntekijän kokemuksen työskentelyn mielekkyydestä. Nämä toiminnallisen asiantuntijuuden kolme osiota tulee Ylirukan mukaan (2015, 76) ymmärtää systeemisenä, toisiinsa sidoksissa olevina ja yhteisen prosessoinnin kautta kehittyvinä osioina. Tutkielmassani käsitys asiantuntijuudesta paikantuu vuorovaikutuksen ja kohtaamisen näkökulmaan edellä esittämäni toiminnallisen asiantuntijuuden kautta. (Yliruka 2015, 73 – 77.)

4.3 Yhteistoiminta ja dialoginen verkostotyö

Olen valinnut tutkielmani yhdeksi keskeiseksi käsitteeksi yhteistoiminnan käsitteen. Tällä valinnalla haluan korostaa vuorovaikutuksen merkitystä sosiaalityöntekijän ja omaisen kohtaamisissa gerontologisessa sosiaalityössä, koska yhteistyösuhteen merkitys sosiaalityössä muutokseen vaikuttavana tekijänä on noin 30 prosenttia. (Asay ja Lambert, 1999; Lambert ja Ogles 2004; Lambert 2013). Sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja omaisen kohtaamisissa, hyvän sosiaalityön elementteinä voidaan nostaa esille responsiivisuus, emotionaalisuus, persoonakeskeisyys sekä emotionaalisen ja käytännöllisen tuen näkyvyys (Metteri 2012, 230).

Mönkkönen (2002) määrittelee sosiaalisen vuorovaikutuksen rakenteisuutta nimeämiensä sosiaalisen vuorovaikutuksen perustasojen kautta. Näitä perustasoja on ovat hänen mukaansa ”tilanteessa olo”, ”sosiaalinen vaikuttaminen”, ”peli”, ”yhteistyö” sekä ”yhteistoiminta”. Asiakastyön näkökulmasta ”tilanteessa olo” viittaa siihen, että kaikki osapuolet tunnistavat olevansa institutionaalisessa suhteessa keskenään. ”Sosiaalisen vaikuttamisen” tasoa kuvaa erityisesti tilanne, jossa toinen osapuoli käyttää selkeästi valtaa ja ohjaa tätä kautta vuorovaikutuksen kulkua ja suuntaviivoja. ”Peli-suhdetta” kuvaa esimerkiksi tilanne, jossa molemmat osapuolet tai toinen osapuoli pelaavat suhteessa tiettyjen, olemassa olevien pelisääntöjen mukaisesti. ”Yhteistyö”-suhdetta

kuvaa tilanne, jossa kaikki osapuolet sitoutuvat tietoisesti yhdessä sovittuihin päämääriin. Mönkkösen (2002) mukaan korkein vuorovaikutuksen taso, osapuolten välinen ”yhteistoiminta”, edellyttää yhteisen päämäärän asettamista sekä sen tiedostamista. Tyypillistä on myös, että yhteistoiminnan oletetaan edellyttävän osapuolten keskinäistä luottamusta, oletuksena, että kaikki osapuolet, esimerkiksi omainen ja sosiaalityöntekijä omalta osaltaan vastaavat jaetusta päämäärästä ja sen toteutumisesta. Oma kysymyksensä on, kuinka mahdollista sosiaalityössä on asettaa yhteisiä tavoitteita ja päämääriä silloin kun kyseessä on esimerkiksi palvelu, jonka myöntämisestä sosiaalityöntekijä vastaa virkansa puolesta, mutta jonka tavoiteltavuudesta ei olla yksimielisiä osapuolten kesken. (Mönkkönen 2002, 43; Mönkkönen 2001, 442.)

Yhteistoimintaan liittyen, tulee mielestäni nostaa esille myös dialogisen vuorovaikutuksen käsite. Dialogisen vuorovaikutuksen tarkoituksena on korostaa, tasavertaisuuden, yhteisen ymmärryksen ja vastavuoroisuuden merkityksiä vuorovaikutustilanteissa (Mönkkönen 2002, 12). Dialogisen orientaation lähtökohtina voidaan pitää tasavertaista asiantuntijuutta, aitoa kiinnostusta toisen sanomaa kohtaan, sekä omien havaintojen aktiivista julkituontia ja kommentointia. Mönkkönen (2002, 16) nostaa esille, että sosiaalityön asiakastilanteissa voidaan edistää kaikkien osapuolten täysivaltaisuutta dialogisen orientaation avulla. Mönkkönen (2002, 16) painottaa, että asiakastyön vuorovaikutuksessa liikutaan useilla eri vuorovaikutuksen tasoilla, jolloin positiot esimerkiksi suhteessa valtaan ja vastuuseen voivat vaihdella. Lisäksi hän toteaa (2002, 40), että asiakkaan näkökulman tutkiminen ja aktiivinen kuuntelu eivät vielä riitä dialogisen suhteen näkökulmasta, vaan uusia ääniä syntyy vain eri äänten vuoropuhelussa. Dialoginen orientaatio sosiaalialan auttamistyössä ja vuorovaikutustilanteissa mahdollistaa Mönkkösen (2002, 16) mukaan sen, että myös vuorovaikutussuhteessa läsnä olevat valta ja vastuu voidaan tehdä näkyviksi. Vuorovaikutussuhteessa asiakkaan ja viranomaisen välillä on olemassa valtaa, esimerkiksi valta tehdä päätös asiakkaan hakeman etuuden saamisesta. Vaikka päätös tehdään läpinäkyvien, ennalta tiedossa olevien ehtojen ja kriteerien mukaisesti, sisältyy ajatus vallasta joka tapauksessa heidän väliseen suhteeseensa. Valtaa voi esiintyä myös asiakkaalla suhteessa työntekijään. Dialogisen lähestymistavan mukaan tärkeintä on, että vallan olemassaolo tunnustetaan ja tunnustetaan yhdessä. Ajatus dialogisesta vuorovaikutuksesta ei myöskään sisällä ajatusta ehdottomasta asiantuntijuudesta suhteessa toiseen, jolloin ongelmien ratkaisut eivät löydy yksin asiakkaan, työntekijän tai viranomaisen näkemyksestä, vaan ne muodostetaan yhdessä. (Mönkkönen 2002, 59.)

Puhuttaessa dialogisesta verkostotyöstä, voidaan keskeinen ajatus verkostosta juontaa 1980-luvulle, josta lähtien Suomessa on tehty verkostotyötä verkostotyön nimellä. Tosiasiassa verkostot ovat olleet olemassa jo kauan ennen ammattilaisten tekemää työtä. Ihminen on syntymästään lähtien erilaisten läheisverkostojen ja palvelujärjestelmien kanssa. Verkostot eivät ole tyypiltään pysyviä vaan muuttuvat elämän eri vaiheissa. Työntekijä - asiakassuhteessa on läsnä yhtäaikaaisesti useita eri verkostoja myös välillisesti, sillä useasti kaikki osapuolet ovat tekemisissä myös muiden toimijoiden kanssa, joiden läsnäolo peilautuu myös asiakkaan ja työntekijän kahdenkeskisiin kohtaamisiin. (Arnkil & Seikkula 2005, 11.)

5. METODOLOGISIA VALINTOJA

Olen omaksunut tutkielmani yleiseksi suhteeksi tietoon näkökulman sosialistisesta konstruktionismista. Sosiaalisen konstruktionismin mukaan todellisuus rakentuu ja muovautuu järjestelmässä toimivien ammattilaisten, asiakkaiden sekä toimintaorganisaatioiden keskinäisessä vuorovaikutuksessa (Johansson 2003, 110 – 11). Tutkielmani näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että ymmärrän yhteistoiminnan sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä rakentuvan sosiaalisessa käytännössä, josta sosiaalityöntekijät ja omaiset yhdessä muodostavat dialogisen arvioinnin keinoin sosiaalisia merkityksiä. Tiedostan, että samasta asiakas ja vuorovaikutustilanteesta voidaan muodostaa erilaisia tulkintoja eri osallistujien kesken. (Jokinen, Juhila & Suoninen 1993, 18 – 27.)

Sosiaalisen konstruktionismin voidaan katsoa kehittyneen yksilölähtöisten teorioiden pohjalta. Sosiaalinen konstruktionismin mukaan ihminen ei ole ainoastaan sosiaalisten rakenteiden tuote, vaan ihminen nähdään pikemmin yhtäaikaisesti sekä sosiaalisen maailman tuotteena että tuottajana. Mikäli sosiaalista konstruktionismia tarkastellaan laajemmasta viitekehystä käsin, linkittyy se laajemmassa teoriaperinteessä postmoderniin sosiaalityöhön. Postmodernin sosiaalityön katsotaan rakentuvan erilaisen käytännön toiminnan kautta, johon vaikuttaa asiakkaan, työntekijän ja erilaisten muiden yhteistyöverkoston, kuten omaisten keskinäinen vuorovaikutus. Sosiaalityö itsessään siis muodostuu käytännön asiakastyössä, johon vaikuttaa keskeisesti kulloinenkin yhteiskunta ja kulttuuri. Postmodernit sosiaalityön teoriat, kuten sosiaalinen konstruktionismi, ovat eräänlaisia yhteisesti sovittuja kielellisiä kuvauksia sosiaalityön käytännön todellisuudesta. (Payne 2005, 15–22; Berger & Luckmann 1966/2002, 21–28.)

Kuten yllä esitin, sosiaalisen konstruktionismin mukaan todellisuus ja tieto muodostuvat ihmisten välisen vuorovaikutuksen kautta (Burr 2003, 2–5; Jokinen 1999, 38–41). Todellisuuden merkityksellistäminen sekä siihen liittyvät tavat ja tulkinnat ovat pitkän historiallisen ja yksilöllisen prosessin tulos. Tärkeää on ymmärtää, että myös tutkielman tekijä heijastaa ja reflektoi omaa todellisuuskäsitystään suhteessa tutkittavaan kohteeseen. (Jokinen 1999, 38–41; Tiittula & Ruusvuori, 2005.)

5.1 Laadullinen tutkimus ja käytäntötutkimuksen traditio

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan hyödyntää erilaisia metodeja aineiston keräämiseksi. Näitä metodeja ovat Silvermanin mukaan (2004, 11) muun muassa havainnointi-, haastattelu-, dokumentti- tai nauhoitemetodit. Näitä laadullisen tutkimuksen aineiston keräämisen metodeja voidaan myös käyttää yhtäaikaaisesti saman tutkimuksen yhteydessä (Silverman 2004, 11). Laadullista tutkimusta voidaan kuvata ymmärtävänä tutkimuksena, jonka tutkimusaiheet kumpuavat ihmistieteestä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 66).

Tutkielmani on luonteeltaan laadullinen tutkimus, joka mukailee arvioivan tiedonmuodostuksen ominaispiirteitä siten, että sosiaalityöntekijät, omaiset ja haastattelijat arvioivat yhdessä dialogisessa arvioinnissa keskinäistä yhteistoimintaa. Järvisen mukaan (2015, 18) dialogisen arvioinnin kehittämisen taustalla on yhteistutkimuksen tavoite sekä tavoite lähellä asiakastyön käytäntöjä toimivan tutkimusotteen kehittamisestä. Koska tutkimukseni aihe on noussut sosiaalityön käytännöstä ja koska oma roolini suhteessa tutkimukseeni on aihealueen sisältä tuleva, mukailee tutkielmani samalla käytäntötutkimuksen traditiota. Käytäntötutkimuksellinen lähestymistapa oli minulle luonteva, sillä olen työskennellyt noin 15 vuoden ajan ikääntyneiden sosiaalipalveluiden kentällä niin sosiaaliohjaajan kuin sosiaalityöntekijän tehtävissä. Tämän vuoksi roolini tutkimuksen tekijänä asettuu vahvasti käytäntölähtöiseksi. Tutkielmani teemahaastattelurunko on muodostettu yhdessä gerontologisen sosiaalityön kentällä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Käytäntötutkimuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena voidaan nähdä elävä vuoropuhelu ja kriittisen ymmärryksen rakentaminen ammattikäytäntöjen sekä tutkimuksen välillä. (Saurama & Julkunen, 2009, 293 – 302; Satka, Karvinen-Niinikoski & Nylund 2005, 16.)

Käytäntötutkimus voidaan nähdä tutkimusotteena, jossa tutkimuskysymys ja ongelmanasettelu liittyvät sosiaalialan käytäntöihin. Lisäksi käytäntötutkimuksen voidaan katsoa palvelevan monia erilaisia intressitahoja. Käytäntötutkimuksessa tiedon intressi on kytkeytynyt osaksi käytäntöä ja käytännön kehittämistyötä. Käytäntötutkimuksessa korostetaan vuorovaikutusta, vastavuoroisuutta ja osallistujien tasavertaista keskustelua mahdollisen muutoksen aikaansaamiseksi. Satkan, Karvinen-Niinikosken ja Nylundin mukaan (2005, 11) käytäntötutkimus mahdollistaa rakentavan

ja reflektoivan suhteen vallalla oleviin sosiaalitieteen teorioihin. (Saurama & Julkunen 2009, 293 – 302.)

Määriteltäessä käytäntötutkimuksella ominaisia piirteitä voidaan nostaa esille toimijoiden ja tutkijoiden intuitio sekä hiljaisen tiedon siivittävä menetelmällinen ja metodologinen innovatiivisuus. Lisäksi käytäntötutkimuksen avulla pyritään korostamaan jaettua ja yhteistä tiedonmuodostusta mukanaolijoiden kesken, jonka vuoksi käytäntötutkimuksen traditiossa ymmärretään kaikki siihen osalliset ihmiset yhtä merkittäviksi tiedon kantajiksi, yhteisönsä rakentajiksi ja kehittäjiksi. Haverinen (2005, 118) toteaa, että hyvin toimiva käytäntötutkimus nostaa esille sosiaalityön kentän tutkimustarpeita sekä tuo tutkimuksen hyötyjä takaisin sosiaalityön kentälle. (Satka ym. 2005, 10 – 12.)

5.2. Dialoginen orientaatio suhdeperustaisen sosiaalityön ytimessä

Dialogisuuden epistemologista lähtökohtaa kuvataan muun muassa dialogismin käsitteellä. Dialogismin käsitteen ydinajatus on, että ihmisen minuus ja kieli nähdään sekä kulttuurisena että historiallisena ilmiönä. Tiedon nähdään siis rakentuvan sosiaalisissa prosesseissa. Dialogismin näkökulmasta ihminen nähdään ristiriitaisena ja moniäänisenä useiden erilaisten sosiaalisten jännitteiden keskellä elävänä yksilönä. Dialogismista voidaan puhua vastakohtana individualismille, jossa kieli ja vuorovaikutus nähdään annettuna ja pysyvänä merkkijärjestelmänä, joka ainoastaan heijastaa todellisuutta eikä luo sitä. (Mönkkönen 2002, 32.)

Dialogin käsitteellä tarkoitetaan yleensä ihmisten välistä sosiaalista kommunikaatiota, jolle luonteenomaisia piirteitä ovat muun muassa sosiaalisuus, tarkoituksenmukaisuus, vastavuoroisuus sekä sosiokulttuurisesti välittyneet erilaiset symboliset merkitykset. Yllä mainitut ominaispiirteet erottavat muun muassa ihmisen keskinäisen vuorovaikutuksen eläinten välisestä vuorovaikutuksesta. Sana dialogi muodostuu sanoista dia ja logos, jotka yhdistettynä tarkoittavat väliin kerättyä. Dialogi nähdään vahvasti kulttuuri- ja historiasidonnaisena. Dialogin yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi määritellään usein tasavertaisuus osapuolten välillä. Luckmanin mukaan (1990, 56) tasavertaisuuden vaateesta aiheutuu omat haasteensa erilaisissa institutionaalistuneissa vuorovaikutussuhteissa, jolloin keskinäistä kommunikaatiota saattaa määrittää epäsymmetrisyys, jommankumman osapuolen dominoidessa tilanteen kulkua. Tasavertaisuuden, moniäänisyyden sekä yhdessä rakentumisen ohella dialogisen vuorovaikutuksen keskeisenä tekijänä voidaan nähdä toisen toiseuden tunnistamisen

merkitys. Dialogisuuden keskeistä onkin teknisen osaamisen sijaan ajattelutapa ja asenne (Arnkil & Seikkula 2005, 19). Dialoginen vuorovaikutussuhde voidaan nähdä sinä-minä-suhteena. Tämä tarkoittaa toisen osapuolen toiseuden tunnistamista ja tunnustamista. (Mönkkönen 2002, 33 – 34, 36 – 37.)

Avaan seuraavaksi ydinajatuksia asiantuntijakeskeisestä orientaatiosta, asiakaskeskeisestä orientaatiosta sekä dialogisesta orientaatiosta, jotta dialogisen orientaation ominaispiirteet olisi helpompi hahmottaa vertailevan ajattelun kautta. Keskustelu dialogisuuden merkityksestä asiakastyössä paikantuu osaksi laajempaa jälkimodernissa yhteiskunnassa käytävää keskustelua, jossa alettiin korostaa sekä vuorovaikutuksen ja tiedon sosiaalista sidonnaisuutta. Asiantuntijakeskeisessä orientaatioissa vuorovaikutusta kahden osapuolen välillä määrittävät vahvasti asiantuntijoiden ja järjestelmän määrittämät, ulkopuolelta annetut tavoitteet ja tulkinnat. Tällöin tyypillistä on, että ammattilaisen tehtävänä on saada asiakas tietoiseksi niistä kaikista ilmiöistä ja merkityssuhteista, jotka vaikuttavat asiakkaan toimintaan. Vaarana on, että ammattilainen saattaa ohittaa asiakkaan esittämät pulmatilanteet antamalla niihin asiantuntijan määrittämän diagnoosin. (Mönkkönen 2002, 31; 53 – 63.)

Asiakaskeskeisen vuorovaikutusorientaation tavoitteena on puolestaan korostaa asiakkaan tarpeista lähtevää ja asiakkaan konstruktioihin perustuvaa lähestymistapaa. Asiakaskeskeinen orientaatio tarjoaa asiakkaalle alustan, jossa asiakkaan oman elämäntilanteen reflektointi mahdollistuu nimenomaan asiakkaan näkökulmasta. Asiakaskeskeisen orientaation ansiosta kysymyksiä alettiin pitää yhtä tärkeinä työvälineinä kuin vastauksia. On kuitenkin muistettava, että mikäli vuorovaikutus etenee vain toisen osapuolen ehdoilla, ei uutta ymmärrystä synny molemmille osapuolille, eikä vuorovaikutusorientaatio ole näin ollen dialoginen. (Mönkkönen 2002, 53 – 63.)

Dialoginen vuorovaikutusorientaatio lähtee puolestaan siitä, että vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena suhteena, josta molemmat osapuolet vaikuttavat. Dialogisen orientaation vahvuutena on nimenomaan eriäänisyyden esille tuominen ja sen muuttaminen suhteen voimavaraksi. Vastuu vuorovaikutustilanteen etenemisestä on molemmilla osapuolilla. Dialoginen vuorovaikutusorientaatio voidaan nähdä ennen kaikkea pyrkimyksenä asiakastyön vuorovaikutussuhteissa, sillä dialogista orientaatiota on kritisoitu liian idealistiseksi. Kritiikki on kohdistunut muun muassa siihen, että aidon, moniäänisen dialogin syntyminen olisi mahdotonta, sillä ihmisten välisiin suhteisiin tulee mukaan aina myös muita pakottavia elementtejä, kuten uskomukset sekä tiukasti vakiintuneet toimintatavat. (Mönkkönen 2002, 53 – 63.)

Edellä esittämiäni vuorovaikutusorientaatiotasoja esiintyy vaihtelevasti ammattilaisen ja asiakkaan kohtaamistilanteissa. Ei voida ajatella, että erilaiset orientaatiot toimisivat vuorovaikutusta määrittävinä malleina, jotka ohjaisivat henkilöiden toimintaa kaikissa vuorovaikutustilanteissa, tai että tietyt ammattiryhmät toimisivat tietyn vuorovaikutusorientaation pohjalta. Esimerkiksi asiantuntijakeskeinen näkökulma on tarpeellinen tilanteissa, jossa asiakasta on tuettava jäsentämään omaa elämäntilannettaan uudella tapaa ammattilaisen asiantuntemuksen avulla. Huomioitavaa on, että vuorovaikutuksessa liikutaan useilla eri tasoilla ja että vuorovaikutuksen vaikuttavat samanaikaisesti useat keskenään ristiriitaisetkin ainekset. (Mönkkönen 2002, 59 – 61.)

Tutkielmani taustalla on ajatus siitä, että sosiaalityöntekijän ja omaisen keskinäinen yhteistoiminta sisältää piirteitä dialogisuudesta. Tutkielmani aineistona on kolme dialogista arviointia, joissa jokaisessa ovat osallisina haastattelija, sosiaalityöntekijä sekä omainen. Dialogisen arvioinnin tausta-ajatuksena on Walssin (2005, 35) horisontaalinen tiedonmuodostus, jonka mukaan kaikki dialogin osalliset ovat tiedonjakajia. Tiedonjakajien tietouden yhdistäminen ja syventäminen mahdollistuu yhteisen käytäntöyhteyden ansiosta.

Dialogisissa arvioinneissa käyttämäni teemahaastattelurungon sisältöön on vaikuttanut aikaisempi työkokemukseni. Lisäksi teemarungon syntymiseen ovat vaikuttaneet myös gerontologista sosiaalityötä tekevät sosiaalityöntekijät ja tutkielmani lähdekirjallisuus. Tutkimushaastattelulla on aina ennalta suunniteltu tarkoitus, erityiset osallistujaroolit sekä tietty päämäärä, johon haastattelulla pyritään (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22). Tutkielmani dialogisissa arvioinneissa oleellista on omaisten, sosiaalityöntekijöiden sekä haastattelijan esille nostama keskustelu. Dialogisessa vuorovaikutuksessa pyritään yhteiseen ymmärrykseen siten, että erilaiset ajatukset, oletukset ja merkitykset tehdään ymmärrettäviksi. Dialogisen arvioinnin ydinajatuksen mukaan yhteinen arviointi ei sisällä puolien valitsemista tai yhteistä sopimusta, vaan perustan ja yhteisen ymmärryksen. Nostettaessa esille yhteisen ymmärryksen käsite, tulee kuitenkin muistaa, että ristiriitaisuus on dialogisen arvioinnin oleellinen piirre. Arvioinneissa konsensusta tärkeämpää on erilaisten, mahdollisesti ristiriitaistenkin äänten vuoropuhelu. (Järvinen 2015, 53 – 56.)

Dialogisessa arvioinnissa tunnustetaan, että myös haastattelijalla on lupa osallistua tiedon luomiseen ja yhteiseen keskusteluun. Haastattelija ei pidättäydy ainoastaan kysymysten esittäjän ja kuuntelijan roolissa, joka näin ollen poikkeaa haastattelija neutraalin roolin ihanteesta (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 51). Keskeistä on, että haastattelija toimii

haastattelutilanteessa otollisen ilmapiirin luojana. Lisäksi haastattelijan tehtävänä on ohjata keskustelua tavoitteiden mukaisesti sekä rohkaista osallistujia osallistumaan yhteiseen keskusteluun (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 223). Tutkijan rooli haastattelutilanteessa riippuu tutkimuksen metodologisista lähtökohdista. Ruusuvuori ja Tiittula (2005, 36) toteavat, että yhtä oikeaa ratkaisua sille minkälainen haastattelijana roolin pitäisi olla suhteessa haastateltavaan, on mahdoton löytää.

Tutkielmassani ei ole tavoitteena erotella ja vertailla sosiaalityöntekijän, omaisen ja tutkielman tekijän sanomisia, vaan dialogisessa arvioinnissa oleellisinta on yhteinen vuorovaikutus, pohdinta ja muistelu. Järvisen (2015, 57) mukaan dialogisen arvioinnin dialogikäsitteen mukaan dialogissa on vähintään kolme osallistujaa ja dialogi tapahtuu kasvokkain keskustelemalla. Järvinen toteaaakin (2015, 62), että dialoginen arviointi voidaan nähdä yhdessä tutkimisena osallistujien kesken. Dialogisessa arvioinnissa lopputuloksen ohella tärkeää on ajattelun kehittelyprosessi ja siihen linkittyvä oppimisprosessi (2015, 55). Käytän tutkielmassani termiä arviointi kuvaamaan haastattelutilannetta, johon ovat osallistuneet sosiaalityöntekijä, omainen sekä haastattelija.

5.3 Aineiston syntyminen ja analyysin eteneminen

Luotettavuuden ja läpinäkyvyyden parantamiseksi, kuvaan alla prosessia, jonka kautta sosiaalityöntekijät ja omaiset valikoituivat tutkielmaani. Kuvaan lisäksi vaiheita, joita sisältyi tekoprosessin eteenpäin viemiseksi käytäntötutkimuksen näkökulmasta. Tutkielmani aineisto on analysoitu teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla, teemoittelemalla aineistoa. Analyysini sisältää teoriaohjaavia elementtejä, sillä tarkastellessani aineistoa, tutkielman teoreettinen viitekehys sekä keskeiset käsitteet vaikuttavat omalta osaltaan myös analyysin tulokulmaan. Teoriaohjaavassa analyysissä aikaisemman tiedon vaikutus ei ole teoriaa testaavaa, vaan pikemmin uusia ajatussuuntia ja tulokulmia synnyttävää. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 97; Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Laadullista sisällönanalyysiä voidaan pitää sekä yksittäisenä metodina että väljempänä teoreettisena viitekehysenä, joka voidaan tarvittaessa yhdistää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91). Tuomen ja Sarajärven mukaan (2009, 92) sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa on analyysin kohteeksi valittava jokin tarkkaan rajattu ilmiö. Tutkimustehtävän tavoitteena on määrittää, mistä juuri tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Sisällönanalyysin keskeisenä ajatuksena voidaan pitää kommunikaation tarkastelua todellisuuden kuvana, eli kuvataan mistä puhutaan, eikä niinkään miten puhutaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 47). Sisällönanalyysistä puhutaan perusanalyysimenetelmänä, jota hyödynnetään kaikissa laadullisen tutkimuksen traditioissa (Eskola & Suoranta 1999, 138).

Laadullisen sisällönanalyysin vaiheita on kuvattu useassa oppikirjassa. Olen hyödyntänyt tutkielmassani Tuomen ja Sarajärven (2013) kuvausta laadullisen tutkimuksen analyysiprosessin etenemiseksi. Ensimmäisenä vaiheena tutkielman tekijän tulee tehdä ratkaiseva päätös sen suhteen, mikä aineistossa on kiinnostavaa ja tutkimisen arvoista. Tämä ensimmäinen vaihe tuottaa usein haasteita aloittelevalle tutkijalle. Seuraavassa vaiheessa aineistoa käydään huolellisesti läpi, merkiten ne kaikki asiat, jotka liittyvät valittuun ja tarkoin rajattuun tutkimusaiheeseen. Aineiston merkitsemisellä on useita tärkeitä tehtäviä, kuten toimia sisään kirjoitettuina muistiinpanoina, jäsentää aineistoa sekä toimia tekstin kuvailun apuvälineenä. Aineiston merkitsemisen tuloksena kaikki muu kuin tutkimuksen kannalta oleellinen aineisto jää tutkimuksen ulkopuolelle. Kolmannessa vaiheessa luokitellaan ja teemoitellaan aineistoa. Kolmas vaihe ei ole mahdollinen ilman kahta edellistä vaihetta, vaikka sitä usein kutsutaankin varsinaiseksi analyysiksi. Aineiston luokittelussa ja teemoittelussa on kaiken kaikkiaan kyse aineiston

ryhmittelystä erilaisten, aineistosta nousevien aihepiirien mukaan. Pilkkomisen ja ryhmittelyn tavoitteena voi olla joko etsiä aineistosta samankaltaisuuksia, tai vaihtoehtoisesti eroavaisuuksia. Aineistosta voidaan etsiä myös tyypillistä kertomusta tai logiikkaa. Ryhmittelyn ja pilkkomisen jälkeen aineistosta kirjoitetaan yhteenveto, joka toimii tutkielman raporttina. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91 – 94.)

Tutkielmani aineisto on kerätty vuosien 2017 ja 2018 välisenä aikana. Tutkimusprosessi alkoi tutkimusluvan hakemisella. Tutkimusluvan hakeminen oli välttämätöntä ennen arviointien aloittamista, sillä tutkimukseeni osallistuneet henkilöt ovat olleet osallisina julkisessa palvelussa joko työntekijän tai omaisen roolissa. Hain tutkimuslupaa alkusyksyllä 2017 ja lupa myönnettiin loppusyksystä 2017. Kaksi dialogista arviointia on tehty vuonna 2017 ja yksi arviointi vuonna 2018. Haastateltavat omaiset ovat osallistuneet tutkimukseen sosiaalityöntekijän henkilökohtaisen pyynnön kautta. Saatuani tutkimusluvan vuonna 2017 toimitin kahden eri palvelualueen johtavalle sosiaalityöntekijälle tutkimussuunnitelmani ja mahdollisille omaisille jaettavan kirjeen, jossa kerroin tarkemmin tutkielmani tarkoituksesta ja tavoitteista.

Johtavien sosiaalityöntekijöiden kautta pyyntö välittyi noin kymmenelle sosiaalityöntekijälle. Pyysin sosiaalityöntekijöitä välittämään yllä mainitsemani kirjeen eteenpäin sellaisille omaisille, joiden uskoivat olevan halukkaita osallistumaan dialogisiin arviointeihin. Haastateltavien saaminen edellytti sosiaalityöntekijän henkilökohtaista halukkuutta osallistua tutkielmaani ja samalla sosiaalityöntekijän työpanosta tiedon ja pyynnön eteenpäin toimittamiseksi. Sosiaalityöntekijän välityksellä omaisille toimitetun kirjeen yhteydessä oli yhteydenottopyyntölomake, jonka välityksellä sain haastateltavien omaisten yhteystiedot. Saatuani omaisten yhteystiedot, olin heihin puhelimitse yhteydessä sopivan haastatteluajankohdan sopimiseksi. Samassa yhteydessä olin kontaktissa myös sosiaalityöntekijään, sillä yhteinen arviointiaika oli sovittava molempien osallistujien kesken. Pitkä aikajänne arviointien välillä johtui osittain siitä, että osallistujia ei ollut helppo saada osallistumaan dialogisiin arviointeihin. Sain sosiaalityöntekijöiltä palautetta, että jatkuvan kiireen vuoksi he eivät ehtineet paneutua tutkielmani aiheeseen ja sitä kautta pyytää yhteiseen arviointiin mahdollisesti osallistuvia omaisia. Lopulta päädyin pyytämään henkilökohtaisesti kolmea sosiaalityöntekijää osallistumaan tutkielmaani. Henkilökohtainen pyyntö oli tehokkain tapa saada osallistujia dialogiseen arviointitilanteeseen.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen syksyllä 2017 lähetin silloisen työyhteisöni sosiaalityöntekijöille sähköpostitse pyynnön osallistua teemahaastattelurunkoni muodostamiseen yhdessä kanssani. Halusin muokata teemahaastattelurunkoa yhdessä käytännön työntekijöiden kanssa, ennen varsinaisten dialogisten arviointien aloittamista. Sosiaalityöntekijät eivät olleet samoja, kuin ne työntekijät, jotka osallistuivat dialogiseen arviointiin yhdessä omaisen kanssa. Halusin välttää tilanteen, jossa arviointiin osallistuva sosiaalityöntekijä pääsisi muokkaamaan henkilökohtaisesti haastattelurunkoa. Kiinnostuksensa ilmaisi kolme sosiaalityöntekijää, jolle toimitin henkilökohtaisesti sekä tutkimussuunnitelmani että alustavan teemahaastattelurunkoni. Tutustuttuaan tarkemmin toimittamiini materiaaleihin, sovimme sosiaalityöntekijöiden kanssa yhteisen tapaamisen. Tapaamisen aikana muokkasimme teemahaastattelurunkoa sosiaalityöntekijöiden gerontologisen sosiaalityön käytännöistä kumpuavien ajatusten avulla. Yhteisen tapaamisen jälkeen lähdin sopimaan ensimmäisiä arviointeja.

Tutkielmani dialogisiin arviointeihin valikoitui henkilöitä prosessien kautta, joihin myös minulla tutkielman tekijänä oli vaikutusta. Toimittaessani tutkimuslupahakemusta kohdensin lupani nimenomaan niille gerontologisen sosiaalityön palvelualueille, joilla olin itse työskennellyt aikaisemmin. Tein tämän valinnan, koska ajattelin yksittäisten työntekijöiden motivoituvan helpommin haastattelupyynnöni, mikäli heillä on jonkin henkilökohtainen muistikuva minusta henkilönä. Koska kyseessä on käytäntötutkimuksen traditiota mukaileva tutkielma, en nähnyt kohdennukseeni liittyvän tutkimuseettistä ristiriitaa. Toinen valintoihin keskittyvä kysymys liittyy omaisten valikoitumiseen. Olen aikaisemmin tuonut esille, että omaiset valikoituivat arviointeihin sosiaalityöntekijän henkilökohtaisen pyynnön perusteella. Oletan, että työntekijät ovat lähtökohtaisesti olleet tyytyväisiä heidän keskinäiseen yhteistoimintaansa, jonka vuoksi tutkielmasta oli luonteva mainita omaiselle. Kokemus hyvästä yhteistoiminnasta, jonka havaitsin jokaisessa haastattelutilanteessa, vaikutti varmasti siihen, minkälaisia teemoja arvioinneissa yhteisesti muodostettiin. Oletan, että tutkielmani ulkopuolelle jäivät sellaiset yhteistoimintasuhteet, joiden eteenpäin viemisessä oli haasteita sosiaalityöntekijän mielestä, eikä näin ollen edellä mainittuja omaisia pyydetty osallistumaan arviointiin tai he eivät siihen pyynnöstä huolimatta motivoituneet.

Edellä mainitun prosessin tuloksena tutkielmani aineistoksi muodostui kolme kappaletta dialogisia arviointeja, joissa jokaisessa arvioinnissa ovat osallisina haastattelija, sosiaalityöntekijä sekä omainen. Lisäksi teemahaastattelurungon (ks. liite 2) työstämiseen osallistui kolme sosiaalityöntekijää. Haastatteluaineistoa on yhteensä neljä

tuntia ja seitsemän minuuttia, joista litteroitua aineistoa muodostui 52 sivua. Pisin arviointi oli kestoaltaan kaksi tuntia kymmenen minuuttia ja kaksi muuta arviointia noin yhden tunnin mittaisia. Arvioinnit toteutettiin sosiaalityöntekijän työhuoneessa.

Analysointiprosessi käynnistyi haastattelujen litteroinnilla, joka tarkoitti nauhoitettujen haastattelujen kirjoittamista sanasta sanaan kirjalliseen muotoon. Jo litteroinnin aikana aineisto alkoi kertoa omaa tarinaansa ja aloin muodostaa ajatuksissani erilaisia aineistoa kuvaavia teemoja. Tämän jälkeen aloitin varsinaisen aineiston analysoinnin päättämällä mikä kerätystä aineistosta on kiinnostavaa tutkimuskysymysteni kannalta. Tämän jälkeen olen läpikäynyt aineistoni ja merkinnyt tutkielmani ja tutkimuskysymysteni näkökulmasta oleelliset osiot hyödyntäen värikyniä siten, että jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvät tekstiosiot on koodattu eri värillä. Tämän jälkeen olen kerännyt yhteen merkityt osiot, joita pelkistämällä olen muodostanut tutkimuskysymyksiini vastaavia teemoja, joista olen muodostanut erilaisia alakategorioita. Aineiston pelkistämistä ohjaa aina tutkimustehtävä. (Järvinen 2013, 89, 109). Myös Miles ja Huberman (1994, 55) painottavat, että tarkkaan pohdittu tutkimuskysymys on edellytys aineiston onnistuneelle pelkistämislle. Ennen aineiston analyysin aloittamista, on laadullisessa tutkimuksessa aina määritettävä analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla vaihtoehtoisesti joko yksittäinen sana, lause tai asiakokonaisuus. Tutkielmassani analyysiyksikkönä toimii asiakokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95 – 98 & 110; Tuomi & Sarajärvi 2003, 94.)

Tutkielmani tuloksena muodostetut, dialogisen arvioinnin kautta esille nousseet teemat ja alakategoriat sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnasta ovat sosiaalisessa vuorovaikutustilanteessa syntyneitä yhteisiä arviointeja. Arvioinnin muodostumiseen ovat osallistuneet kaikki vuorovaikutustilanteeseen osallistuneet henkilöt. Tutkielmani analyysiyksikkönä on toiminut asiakokonaisuus ja tulokset esitetään siten, että haastattelun tunnistekoodina toimivat numerot 1, 2 ja 3. Analyysituloksien esittelyssä olen käyttänyt paljon suoria lainauksia osallistujien välisestä keskustelusta. Perustelen valintaani dialogisuuden näkyvyydellä, sillä tarkoitukseni on nostaa esille yhteisesti tuotettuja arvioita tutkimuskysymysteni näkökulmasta. Esittäessäni suoria lainauksia arviointiaineistostani käytän lyhennettä H, jolla viitataan haastattelijaan, lyhennettä O, jolla viitataan omaiseen ja lyhennettä STT, jolla viitataan sosiaalityöntekijään. Jokaisen lyhenteen perässä on numerointi yhdestä kolmeen, jonka avulla tunnistan eri dialogiset arvioinnit toisistaan.

Tutkielmaani osallistuneiden omaisten osalta omaisen määritelmä perustui sattumalta sukulaisuuteen. Haastateltavina omaisina olivat tytär, puoliso sekä sisaren poika. Arviointeihin osallistuneet sosiaalityöntekijät olivat kaikki eri henkilöitä, joilla oli pitkäaikainen ura sosiaalityöntekijän työstä joko julkisella yksityisellä tai kolmannella sektorilla. Arviointihetkellä he kuitenkin työskentelivät julkisella sektorilla. Kaikilla osallistuneilla sosiaalityöntekijöillä oli vähintään 20 vuoden työkokemus taustallaan. Dialogisiin arviointeihin osallistuneet sosiaalityöntekijät olivat sekä miehiä että naisia. Edellytys tutkielmaani osallistumiselle oli, että omainen ja sosiaalityöntekijä olivat tehneet yhteistä työtä tapaamalla vähintään kerran. Jokaisessa dialogisessa arvioinnissa kävi ilmi, että tapaamisten lisäksi yhteistä työtä oli tehty paljon puhelimen välityksellä. Ajallisesti yhteisen työn kesto sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä sijoittui noin neljän kuukauden ja kahden vuoden välille. Yhden dialogisen arvioinnin osalta sosiaalityöntekijä ja omainen olivat työskennelleet kahdessa eri osassa kahden vuoden aikana.

5.4 Eettisyyden ja luotettavuuden huomioiminen

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arvioiminen koskee koko tutkielmantekoprosessia, jolloin tutkielman tekijän rooli tulosten tulkinnassa ja koko prosessin etenemisessä on keskeinen (Eskola & Suoranta 2003, 217). Perinteisesti yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittari on tutkijan objektiivisuus suhteessa tutkimuksen tekemiseen, aineiston keräämiseen sekä aineiston analyysiin. Tutkielmani erityispiirre suhteessa objektiivisuuteen liittyy valitsemaani aineiston keräämisen menetelmään, dialogiseen arviointiin. Dialogisessa arvioinnissa myös tutkija osallistuu yhteiseen dialogiin, joten pääpaino objektiivisuuden näkökulmasta liittyi siihen, että pyrin jatkuvasti refleктоimaan sitä, etteivät omat ennakkokäsitykseni ja olettamukseni ohjaa dialogin kulkua. Olen koko työskentelyprosessin ajan pyrkinyt pitämään mielessä, että tulokulmani tutkimuksen aihealueeseen tulee sisältä käsin. Olen työskennellyt useita vuosia ikääntyneiden parissa, jonka vuoksi jouduin haastattelutilanteissa refleктоimaan haastattelijan rooliani suhteessa virkansa puolesta työskentelevän työntekijän rooliin. Refleктоinti liittyi ennen kaikkea niihin ennakkokäsityksiin, joita minulle on muotoutunut työhistoriani kautta. Arvioinnin aikana keskustelun ohjaaminen oli jatkuvaa tasapainoilua sen suhteen, etten vaikuta liikaa aineiston laatuun suhteessa siihen, että annan oman ääneni kuulua aineistossa. Olen käyttänyt paljon suoria lainauksia aineistoista parantaakseni tutkielmani luotettavuutta. Suorien lainausten takia lukijan on mahdollista arvioida rooliani suhteessa aineiston syntymiseen.

Olen huolehtinut koko tutkielman tekoprosessin ajan siitä, että dialogisiin arviointeihin osallistuneiden henkilöiden anonymiteetti on turvattu. Tästä olen huolehtinut muun muassa siten, etten ole maininnut tutkielmassani, mistä kaupungista ja miltä alueelta aineistoni on kerätty. Näin toimin, koska muuten tutkielmani tekoon osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden henkilöllisyys olisi helposti tunnistettavissa, ainakin samassa organisaatiossa työskenteleville muille työntekijöille. Jouduin myös pohtimaan, miten suljen dialogisen arvioinnin sisällön ulkopuolelle ikääntyneitä ihmistä koskevat tiedot, sillä tutkimuslupani koski ainoastaan sosiaalityöntekijän ja omaisen välistä yhteistoimintaa. Ratkaisin tämän kertomalla jokaisen arvioinnin alussa ääneen, ettei tutkimuslupani koske asiakasta koskevia tietoja. Kerroin myös tiedostavani, että arvioinneissa viriävä keskustelu kumpuaa omasta kokemuksesta käsin ja samalla pyysin osallistujia olemaan nimeämättä tai muuten yksilöimättä ikääntyneitä ihmistä. Havaitsin, että jokainen arviointitilanne lähti liikkeelle osallistujien orientoitumisella yhteiseen teemaan muistelemalla yhteistä työskentelyä. Orientoituminen tapahtui näkemykseni

mukaan kuitenkin siten, että ikääntyneen ihmisen anonymiteetti jäi turvatuksi. Anonymiteetin ja aineiston yksityisyyden suojaamiseksi olen säilyttänyt tulostettuja litterointeja sekä varsinaisia nauhoitteita siten, ettei kenelläkään ulkopuolisella ole ollut mahdollisuutta päästä näkemään niitä. Olen hävittänyt tulosteet työpaikkani tietosuojajätteiden mukana tutkielmani valmistumisen jälkeen.

Tutkielman tekijänä olen pohtinut sitä, miten dialoginen arviointi on vaikuttanut arviointiin osallistuneisiin henkilöihin. Mönkkösen mukaan (2002, 74) tutkija aina jollakin tavalla vaikuttaa tutkimussuhteissaan ja jättää oman jälkensä tutkimusyhteisöön. Pohdin jo etukäteen, että arviointitilanne saattaa tuoda esiin vaikeita muistoja erityisesti arviointiin osallistuvien omaisten osalta. Varauduin tähän varaamalla aikaa ja läsnäolon mahdollisuuden arviointitilanteissa. Läsnäolon ja ajan mahdollistaminen tukevat mielestäni tutkielman tekijän velvoitetta eettiseen ja ihmisarvoiseen kohtaamiseen arviointitilanteessa.

Tutkielman luotettavuuden parantamiseksi olen pyrkinyt luomaan laadullisesta näkökulmasta käsin mahdollisimman hyvän aineiston. Laadullisen aineiston syntymiseen olen vaikuttanut siten, että olen suunnitellut haastattelurungon huolellisesti. Jätin haastattelurunkooni kuitenkin tarkoituksella väljyyttä, jotta valitsemani teemat eivät liikaa rajaisi dialogisessa arvioinnissa syntyvää keskustelua. Olen litteroinut kaikki haastattelut sanatarkasti, jottei litteroinnin tarkkuus vaikuttaisi siihen, ettei aineisto ole yhtenäistä. Johdonmukainen litterointi parantaa aineiston luotettavuutta. Tutkielman luotettavuuden näkökulmasta voisi kritisoida sitä, että tutkielmantekoprosessissa analyysivaihe on ollut pitkä. Olen litteroinut aineiston melko pian arviointien jälkeen, mutta varsinaisten teemojen ja alakategorioiden muotoutuminen vei aikaa yli vuoden verran. Teemat elivät ja muotoutuivat ajatuksissani tänä aikana, aineiston ottaessa välillä aktiivisemmän ja välillä passiivisemmän roolin. Kuronen (2015,40) toteaa, että tutkimusteksti kypsyy paitsi lähentymällä sitä, myös etäännyttämällä siitä. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 184 – 185.)

6 YHTEISTOIMINTAAN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Tässä luvussa esittelen tutkimustuloksia tutkimuskysymykseni osalta nostaan esille niitä teemoja ja alakategorioita, jotka dialogisten arviointien mukaan vaikuttavat omaisen ja sosiaalityöntekijän väliseen yhteistoimintaan gerontologisessa sosiaalityössä. Käytän tulosten läpikäynnin välineenä paljon suoria lainausotteita arviointitilanteista, jolla pyrin lisäämään tulosten luotettavuutta ja analyysiprosessin selkeyttä. Peilaan muodostamiani teemoja sekä alakategorioita tutkielmassa käyttämäni keskeiseen kirjallisuuteen. Aloitan tekemieni johtopäätösten avaamisen toisen tutkimuskysymyksen kautta, eli kuvaan sitä, mitkä tekijät vaikuttavat omaisen ja sosiaalityöntekijän väliseen yhteistoimintaan.

Dialogisten arviointien pohjalta olen muodostanut kuusi teemaa, jotka vaikuttavat omaisen ja sosiaalityöntekijän väliseen yhteistoimintaan gerontologisessa sosiaalityössä. Esitän muodostuneet teemat ja alakategoriat seuraavalla sivulla (s. 43) olevan taulukon avulla. Ensimmäiseksi teemaksi muodostui *ennakkokäsitykset sosiaalityöstä*, jolle syntyi seuraavat alakategoriat; *negatiiviset ennakkokäsitykset*, *epätietoiset ennakkokäsitykset* sekä *kaikkivoipaiset ennakkokäsitykset*. Toiseksi teemaksi muodostui *ennakkokäsitykset omaisen roolista*. Kolmanneksi teemaksi muodostui *luottamus*. Neljänneksi teemaksi muodostui *rehellisyys*. Viidenneksi teemaksi muodostui *vallan ulottuvuudet*, jolle muodostui seuraavat alakategoriat; *professiolähtöinen valta*, *tietoon perustuva valta* sekä *osallistumattomuus ja valta*. Kuudenneksi teemaksi muodostui *henkilökohtaiset ominaisuudet*. Teemoina *ennakkokäsitykset sosiaalityöstä* ja *ennakkokäsitykset omaisen roolista*, *rehellisyys*, *luottamus*, *vallan ulottuvuudet* sekä *henkilökohtaiset ominaisuudet* kuvaavat elementtejä, jotka mahdollistavat Mönkkösen 2007, 45, 81 esille nostamaa avointa asiantuntijuutta yhteistoimintasuhteessa, ja jotka vaikuttavat omalta osaltaan siihen, miten suhdeperustaisessa sosiaalityössä kohtaaminen rakentuu sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä.

Taulukko 1. Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoimintaan vaikuttavia tekijöitä

Ennakkokäsitykset sosiaalityöstä		
Negatiiviset ennakkokäsitykset	Epätietoiset ennakkokäsitykset	Kaikkivoipaiset ennakkokäsitykset
Ennakkokäsitykset omaisen roolista		
Luottamus		
Rehellisyys		
Vallan ulottuvuudet		
Professiolähtöinen valta	Tietoon perustuva valta	Osallistumattomuus ja valta
Henkilökohtaiset ominaisuudet		

6.1 Ennakkokäsitykset sosiaalityöstä

Tutkielmassani keskeiseksi teemaksi omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan näkökulmasta nousi *ennakkokäsitykset sosiaalityöstä*. Ennakkokäsitysten nähtiin vaikuttavan yhteistoimintaan joko siten, että omaiset eivät tienneet mitä odottaa yhteiseltä työskentelyltä sosiaalityöntekijän kanssa tai siten, että sosiaalityö ja sosiaalityöntekijät nähtiin negatiivisessa valossa joustamattomina ja toisaalta sellaisena ammattiryhmänä, jonka tuki kuuluu jollekin huonommassa asemassa olevalle henkilölle. Toisaalta yhteistoiminnalle saatettiin asettaa odotuksia sen suhteen, että ikäänntyneen ihmisen elämässä tapahtuu positiivinen kehityskulku sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnan seurauksena. Arviointien aikana keskustelimme siitä, mistä ennakkokäsityksen muodostuvat, mutta niiden syntymekanismille ei osattu kuvata selkeää syytä. Vuorovaikutuksen ja kohtaamisen näkökulmasta ihmisten kategorisointi ilmiönä kuvaa ennakkokäsityksiin ja niiden syntymekanismeihin liittyvää ilmiötä. Juhilan mukaan (2006, 202) kategorisointi tuottaa ja ylläpitää moraalista ja sosiaalista järjestystä,

jonka vuoksi se on sujuvan vuorovaikutuksen olennainen osa. Tutkielmassani kategorisoinnilla tarkoitetaan sitä, mitä vuorovaikutussuhteessa keskenään olevat osapuolet määrittävät kuuluvaksi kategoriaan sosiaalityöntekijä ja mitä kategoriaan omainen.

Negatiiviset ennakkokäsitykset

Dialogisissa arvioinneissa nousi esille, että omaisilla saattaa olla negatiivisia ennakkokäsityksiä sosiaalityöstä ja sosiaalityöntekijöistä.

H 3: tulisko teillä ajatusta siitä että, mistä semmosia ennakkokäsityksiä, mistä ne muodostuu ihmisille toisaalta ei tiedetä mitä sosiaalityöntekijä tekee, säkin hienosti sanoit että se alkuolettama oli että eihän me tehdä tommosella mitään, eikä se ole mitenkään poikkeuksellinen ajatus.

O 3: juu, ei niin, mut se on, kai se tulee vaan niin ihmisten kertomuksista ja on kuullut jostakin jotakin ja ei se välttämättä ole se oma kokemus, en tiedä.

H 3: ei tiedetä, mitä kukin tekee...

STT 3: mutta joskus sattuu sellaisia, jotka ei halua hirveesti tehdä sitä ja lähtee siitä, että me ei tarvita mitään sosiaalityötä. Et on just se sellanen, että meillä menee niin hyvin, että se sosiaalityö on vaan jotain luusereita varten, et me ei tarvita.....

Havaintojeni mukaan sosiaalityötä koskeva julkinen keskustelu on usein kerrontaa niistä tilanteista, jolloin sosiaalityön väliintulo on koettu vääryytenä tai interventio on ollut puutteellista, jonka vuoksi julkinen mielikuva voi muodostua negatiiviseksi. Tällöin lähtökohta yhteistoiminnalle saattoi olla se, että sosiaalityön koettiin olevan jotakin, jonka tukea ei nähty oleelliseksi omassa tilanteessa. Sosiaalityön tuki ja sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminta määrittyi toiseuden kautta, jossa arvioinnin osapuolet nostavat esille sosiaalityön kuuluvan luusereille, jonka vuoksi sitä ei ajatella tarvittavan omassa tilanteessa. Tämän ennakkokäsityksen myötä myös yhteistoiminta omaisen ja sosiaalityöntekijän välille saattaa jäädä muodostumatta, sillä ennakkokäsitykset omaisen osalta estävät dialogin ja sitä kautta yhteistoiminnan syntymistä.

Dialogisten arviointien mukaan negatiiviset kokemukset sosiaalityöstä ja sitä kautta odotukset yhteistoiminnasta olivat negatiivisia johtuen omasta aikaisemmasta kokemuksesta.

H 2: mä vielä noihin ennakkokäsityksiin palaan, puhuitte, että semmonen tiukka tai mielikuva, mä tunnistan tota samaa, semmosta puhetta ja muuta. Mut mistähän ne vois muodostuu?

O 2: se on vaan epämäärästä, se on vaan, oon kuullut joltakin, en edes muista missä tilanteessa, koska mun oikeen tuttavapiirissä tai lähipiirissä ei oo ollut tämmöstä tilannetta kun meillä on nyt

STT 2: niin joo

H 2: mutta mielikuva kuitenkin on olemassa, vaikei selkeästi tiedä, mistä muodostuu.....

Mönkkönen (2007, 16) toteaa, että jokainen ihminen tuo vuorovaikutukseensa ne uskomukset, jotka ovat hänelle sillä hetkellä totta. Dialogisten arvioiden perusteella voidaan todeta, että mielikuva sosiaalityöstä ja sitä kautta yhteistoiminnasta sosiaalityöntekijän kanssa on monille ihmisille epämääräinen ja mahdolliset ennakkokäsitykset siirtyvät kuulijalta toiselle osittain julkisen keskustelun ja sosiaalisen kanssakäymisen kautta. Lähtökohta yhteistoiminnalle on tyypillinen, sillä vuorovaikutuksen osapuolet tulkitsevat asioita omien kokemustensa, henkilöhistoriansa, sekä tilanteen muovaamien edellytysten kautta (Mönkkönen 2002, 57). Juhila (2006, 140 – 141) nostaa esille, että aiempien kohtaamisten kokemukset, kirjoista luettu tieto, sekä muuta kautta omaksuttu tieto asettuvat uusiin yhteyksiin ja suhteisiin toistensa kanssa. Tällöin uusia muodostuvia yhteisiä merkityksiä ei Juhilan mukaan (2006) voida etukäteen varmuudella ennustaa.

Negatiiviset ennakkokäsitykset yhteistoiminnalle perustuvat omaan aikaisempaan kokemukseen sosiaalityöntekijöistä, jolloin omaisten kokemusmaailma, ajatukset ja toiveet oli heidän näkemyksensä mukaan sivuutettu, eikä kukaan ollut kohdannut omaisia siten, että heille olisi jäänyt kokemus todeksi otetuista yhteistoiminnan osapuolista.

H 3: tulisko teillä ajatusta siitä että, mistä semmosia ennakkokäsityksiä, mistä ne muodostuu ihmisille toisaalta ei tiedetä mitä sosiaalityöntekijä tekee, säkin hienosti sanoit että se alkuolettama oli että eihän me tehdä tommosella mitään, eikä se ole mitenkään poikkeuksellinen ajatus.

STT 3: juu, ei niin, mut se on, kai se tulee vaan niin ihmisten kertomuksista ja on kuullut jostakin jotakin ja ei se välttämättä ole se oma kokemus, en tiedä.

O 3: no meidän tapauksessa se oli oma kokemus koska tuota me jouduttiin ensin tota, X oli alzheimerin tauti, ja tuota hän kuoli 2007 ja sitä ennen väännettiin noin

5-6 vuotta hänen kanssaan ja yritettiin saada apuja ja sitten kun siellä lukee tämä sosiaalityöntekijä tai sosiaalihoitaja, mut joku sosiaali kuitenkin ja sit siellä alla lukee, että mitä voit kysyä, mitä voit tiedustella ja ihan oikeasti me takuttiin sen asian kanssa.....

Juhilan mukaan Juhila (2006, 96 – 97) puhuttaessa kunnioitusvajeesta, viitataan tilanteisiin, joissa asiakkaalla on kokemus siitä, että häntä ole aikaisemmassa vuorovaikutustilanteessa sosiaalityön ammattilaisen kanssa kohdattu kokonaisvaltaisesti ihmisenä, jolla on heikentävä vaikutus ihmisen omanarvontuntoon. Edellä mainitut kokemukset korostuvat silloin, kun kohtaamistilanne on lähtökohdiltaan eriarvoinen, kuten sosiaalialan kohtaamisen usein ovat. Arviointien aikana vietiin pohdintaa negatiivisesta ennakkokäsityksestä pidemmälle, pohtimalla, mistä käsitys voisi muodostua. Edelleen kuitenkin vaikutti siltä, että ennakkokäsitysten syntymekanismi jäi epämääräiseksi ja arvailujen varaan. Tietämättömyys lisää arviointien mukaan negatiivisia ennakkokäsityksiä.

Epätietoiset ennakkokäsitykset

Dialogisten arviointien mukaan yksi tulokulma suhteessa odotuksiin omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnalle sosiaalityössä on, ettei tiedetä mitä odottaa. Kaikissa arvioinneissa nousi esille keskustelua siitä, että sosiaalityöntekijän odotukset suhteessa yhteistoimintaan omaiseen kanssa ovat usein selkeämmät kuin omaisen odotukset yhteisestä työskentelystä suhteessa sosiaalityöntekijään.

O 3: kumpi aloittaa hahhaha?

STT 3: alota vaan

O 3: ja sitten mä ajattelin, no jaa tolla sosiaalihoitajalla me ei tehdä varmaan paljon mitään... H3

H 3: Että ajatellaan, että mitähän hyötyä tästä on?

Arvioinneissa keskustelimme siitä, että sosiaalityöntekijät ammattiryhmänä ja sitä kautta heidän työnkuvansa oli epämääräinen ja etäinen, jolloin ammattinimike sekoittui esimerkiksi sosiaalihoitajaan tai sosiaalihoitajaan.

STT 3: joo, nyt sääsken sanoit jännän sanan, sä sanoit sosiaalihoitaja, mutta mä ajattelen että moni ihan asiakkaista tai omaisista ei tiedä, että on sosiaalihoitajia ja on sosiaalityöntekijöitä

O 3: joo

STT 3: Ja se on niin kun varmaan, voi ajatella, että asiakkaalle ja omaiselle se on ihan sama mitä ne on.

H 3: Olen huomannut saman ilmiön.....

Juhilan mukaan (2006, 98) sosiaalityöntekijä ajatellaan usein etäisenä asiakkaan asioiden hoitajana ja käsittelijänä. Tämä on herkästi vastakkainasettelua tuottava asetelma.

Kaikkivoipaiset ennakkokäsitykset

Dialogisten arvioiden kautta kuvattiin tilanne, jossa sosiaalityöntekijän kanssa tehtävältä yhteistoiminnalta odotettiin jotain, joka muuttaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti. Tilannetta kuvaa keskustelu, jossa lataus yhteiselle työlle lähtee siitä olettamasta, että yhteisen työskentelyn eteen panostetaan kaikki mahdollinen, jotta asiakkaan tilanne muuttuisi. Tilannetta voidaan tarkastella vertikaalisen asiantuntijuuden näkökulmasta

siten, että omaisen olettaa sosiaalityöntekijällä olevan sellaista, maallikoilta suljettua tietoa, jonka avulla hänellä on oikeus ja organisaationsa oikeutus tehdä ikääntyneen ihmiseen elämään liittyviä lausuntoja, arvioita ja päätöksiä. Yhteistä työtä tehdään, jotta yllä mainituin arvioin ja päätöksin voidaan vaikuttaa ikääntyneen ihmisen elämään pysyvästi ja merkittävästi. Asiantuntijatieto on yksi modernin profession ominaisuus. (Juhila 2006, 86).

O I: Niin kaikkihan sitä varmaan laittaisi peliin silleen sitä sosiaalityöntekijöiden kanssa ollaan samalla aaltopituudella. Jokainen tapaushan on varmaan erilainen ja on erilaisia omaisia silleen että saattaa olla että vaatii sillee minulle oli kyllä ihan selkeetä se että kun on nähnyt läheltä sen ettei tuleJa se päätös on minusta on sillee että sosiaalitoimen, niinku teidän se on ratkaistava papereitten perusteella.

STT I: Se on sitä arviointia..

H I: Arviointia joo....

Omaisten ennakkokäsitykset sosiaalityöstä voivat sulautua osittain odotuksiin ja ennakkokäsityksiin suhteessa hyvinvointivaltioon. Niin omaiset kuin ikääntyneet ihmisetkin saattavat odottaa yhteiskunnalta palveluja ja etuuksia, jotka tukevat omaisia joko käytännön avun tai hoivan toteuttajana. Nämä odotukset välittyvät hyvinvointivaltiota edustavaan sosiaalityöntekijään. (Valokivi & Zechner 2009, 129.)

6.2 Ennakkokäsitykset omaisten roolista

Omaisen ja sosiaalityöntekijän välisestä yhteistoiminnasta keskusteltiin myös siitä näkökulmasta, että yhteistoimintaan liittyvät odotukset kohdistuvat myös omaisiin. Toinen analyysini kautta muodostunut teema on *Ennakkokäsitykset omaisen roolista*. Kategorioinnin kautta sosiaalityöntekijällä on käytettävänä paljon kulttuurillista tietoa omaisesta, vaikkei hän kyseistä henkilöä olisi koskaan tavannutkaan (Juhila 2006, 206). Esille nostettiin tehtäviä ikään kuin omaiselta edellytettynä. Näitä tehtäviä olivat esimerkiksi erilaisten papereiden ja liitteiden toimittaminen hakemuksen tueksi. Vaatimusten näkökulmasta sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistä työskentelyä voidaan tarkastella liittämisen- ja kontrollisuhteen näkökulmasta, jolloin omaisen tehtävänä on asettua sosiaalityöntekijän toimenpiteiden ja odotusten kohteeksi esimerkiksi toimittamalla tarvittavia asiakirjoja asiakasprosessin etenemiseksi. (Juhila 2006, 49).

Asetelmaa voidaan tarkastella myös toiminnallisen asiantuntijuuden näkökulmasta peilaamalla sosiaalityöntekijän ennakkokäsityksiä keskeiseen tietoperustaan, joka on yksi toiminnallisen asiantuntijuuden systeemin osio. Tietoperusta sisältää sosiaalityöntekijän omaksumat käsitykset sosiaalityöstä alana. Lisäksi tietoperusta sisältää kontekstuaalista ja paikallista tietoa siitä, kuinka työntekijä pystyy hyödyntämään omaa tietopohjaansa sopiviksi ja toimiviksi käytänteiksi. Ennakkokäsityksen näkökulmasta tämä tarkoittaa mielestäni ennen kaikkea sitä, että työntekijän tietoperusta sisältää käsityksen omaisen roolista gerontologisessa sosiaalityössä. Toiminnallinen asiantuntijuus edellyttää nimenomaan omaa tietoisuutta tietoperustasta, jotta sen hyödyntäminen tilanteeseen sopivalla tavalla mahdollistuu. (Yliruka 2005, 76.)

H 1: joo, aivan, mua kiinnostaa ihan semmonen, mietin sitä, että, voiko omainen sanoa, jos sinä ajattelet nyt omakohtaisesti, voiko sanoa, että omainen saa apua ja tukea sosiaalityöntekijältä.

STT 1: se on kyllä täällä olevan työntekijän näkökulmasta aika vaikea asia. Monet asiat on tällä, että vaaditaan omaisia tekemään, tuoppas se paperi....

O 1: onko se vaatimus vai onko se toive joo, mulla on vieläkin täällä mukana se paperi

STT 1: joo, että tuota lisäselvityksiä ja muita, tuota että se henkinen tuki jää kyllä kuitenkin aika epäsäännölliseksi kun kohdataan.....

H 1: Pyydetään tekemään asioita.....

Arviointien aikana keskustelimme myös siitä, että sosiaalityöntekijöillä voi olla negatiivisia ennakkokäsityksiä suhteessa omaisiin. Kokemuksen myötä sosiaalityöntekijälle on saattanut muodostua kuva omaisista, jotka eivät halua tehdä yhdessä työtä sosiaalityöntekijän kanssa iäkkään henkilön hyväksi. Negatiivisen suhtautumisen syntyyn voi näkemykseni mukaan myötävaikuttaa kulttuuriset normit ja odotukset suhteessa läheisen rooliin ikääntyneen ihmisen hoivan ja käytännön avun tarjoajana. Kulttuurinen normi omaisena olemisesta tuottaa edelleen oletuksia siitä, että läheisellä on velvollisuus huolehtia ikääntyneestä rakkauden ja velvollisuuden lähtökohdista käsin. Sosiaalityöntekijä ei toimi irrallaan näistä kulttuurisista normeista ja odotuksista. (Valokivi & Zechner 2009, 129.)

6.3 Luottamus

Omaisien ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan yksi merkittävä mahdollistaja on keskinäinen *luottamus*, josta muodostui analyysin kautta kolmas yhteistoimintaa mahdollistava teema. *Luottamus* mahdollistaa mielestäni aidon dialogin, jolloin erilaisia näkemyksiä on mahdollisuus nostaa esille yhteiseen keskusteluun. *Luottamus* on yhteisen työskentelyn lähtökohta, joka kuvattiin olotilana, johon kaikkien osapuolten on sitouduttava.

H 1: toisaalta vois kuvitella, että sitte se vaatii semmosta keskinäistä luottamusta, että voi kertoa niitä asioista, onks tää luottamus, ajatteletteks te sen tärkeenä asiana, toisaalta mikä vaikuttaa siihen, että syntyy semmonen luottamussuhde jos mieltii vaikka teitä kahta

O 1: niin kyllä kai se, pitää sitä ihmisen luottaa silleen, kyllähän se pitää pankinjohtajankin luottaa, otan lainan ja maksan sen, sama se on täälläkin, kyllä minä oon kuunnellut ja sitten oon mielipiteeni sanonut ja sitten on huomioon otettu tai ei otettu, mutta kummiskin lopputulos on ollut hyvä

STT 1: niin kyllähän tää ihan luottamustoimintaa on, eihän tässä voi lähteä siitä, että ei luottais, että toinen fuskais ..

H 1: joo ei se oikeen....

Arviointien mukaan kuvaavaa oli, että yhteistoiminnan alkutaipaleella osapuolilla saattoi olla hyvin erilaiset toiveet siitä, mikä on ikääntyneen ihmisen kannalta paras mahdollinen jatkosuunnitelma. Luottamuksellisessa yhteistoimintasuhteessa erilaisten näkökulmien yhdistäminen mahdollistuu ja osapuolten välisessä vuoropuhelussa voidaan muodostaa yhdessä jotakin sellaista, mikä ei olisi yksin mahdollista (Arnkil & Seikkula 2005, 14). Ainoastaan näkökulmia yhdistämällä voidaan muodostaa yhteinen tavoite työskentelylle, johon kaikki osapuolet sitoutuvat. Dialogisessa suhteessa ymmärrys ei tarkoita vain ajatusten ja näkökulmien yhteen sulautumista, vaan uuden alueen löytymistä osapuolten välille. (Mönkkönen 2002, 57).

H 1: onko lähtökohtasesti jotenkin, miten ajattelette, että jos ne tavoitteet tai toiveet on erilaisia, niin voiko niistä kertoa, onko ylipäänsä sellainen ilmapiiri, että kun ollaan asioista eri mieltä, että niitä mielipiteitä voidaan tuoda siihen yhteiseen keskusteluun.

O 1: niin kyllä minä oon sanonut mielipiteeni, ilmeisesti on jotakin kuunneltukin silleen

STT 1: mutta kyllähän silloin alussa oli kolmelaista mielipidettä kerrottiin tässä kokouksessa, että kyllähän se siinä mielessä varmaan oli, kuntoutuja ite kerto omansa ja hoitopuoli ja edunvalvoja omansa ja kaikki oli erilaisia....

O 1: niitä täytyy sitten vaan nätisti yhdistää

Mielenkiintoista oli, että perinteisten rajojen rikkominen nähtiin osapuolien keskinäistä luottamusta lisäävänä tekijänä. Askel virkaroolista ulospäin mahdollisti myös tavanomaisesta poikkeavaa, epävirallista keskustelua, joka lisää luottamussuhdetta osapuolten välillä. Juhilan mukaan (2006, 140) horisontaalisen asiantuntijuuden näkökulmasta kohtaamisissa voidaan liukua toveruusmallin mukaiseen keskusteluun, joka nähdään ennen kaikkea suhteen voimavarana ja luottamuksen kasvattajana. Kaiken kaikkiaan horisontaalista asiantuntijuutta luonnehtii asiantuntijuuden rajojen hämärtyminen (Juhila 2006, 140). Myös Anrnkil ja Seikkula toteavat (2007, 14), että dialogisessa kohtaamisessa asiakkaan ja ammattilaisen välillä on vaikeaa vetää ehdotonta rajaa maallikon ja asiantuntijan välille.

STT 3:et kyllähän mikä tahansa yhteistyö silloin kun tunnetaan tai jos nyt ajatellaan meidän yhteistyötä niin siihen ihan selkeesti tuli joku luottamus

O 3: kyllä

STT 3: että hei puolin ja toisin luottamus, että kun mäkin soitin sulle joskus neljän jälkeen, että terve minä täällä

O 3: joo, kyllä joo, ja mäkin sanoin, miksi olet vielä tähän aikaan töissä, nyt kotiin sieltä

STT 3: joo, joo, että ei ihan kaikkia voi sanoa, että ihan virka-aikana tai näin että, mentiin yli ja näin, että ei silleen, mutta eihän tää kaikille työntekijöille sovi tällänen.

Luottamusta lisääväksi tekijäksi nostettiin arvioinneissa aikaisemmin kuvatuista ennakkoasenteista luopuminen. Näkemykseni mukaan ennakkoasenteista luopuminen vaatii käsitystä ja ymmärrystä suhteessa omaan ajatteluun sekä mahdollisiin ennakkoasenteisiin. Voidakseen omaksua uuden tavan suhtautua asioihin tulee ymmärtää mitkä tekijät vaikuttavat ja ohjaavat nykyistä tapaa suhtautua asioihin. Yhteisen sävelen löytymistä voidaan tarkastella Ylirukan (2015, 75) esille nostaman resonanssin käsitteen kautta. Yliruka toteaa resonanssin syntyvän kahden ihmisen välisessä kohtaamisessa, kuten sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä. Tällöin tarvitaan jotakin yhteistä, tässä tapauksessa ikääntyneen ihmisen asioiden eteenpäin vieminen, mutta vastapainoisesti

myös erilaisia elementtejä, jotta yhteisen työskentelyn eteneminen ja uuden näkökulman muodostuminen on mahdollista.

O 3: sä sanoit hyvin, että se luottamus tuli siihen yhteistyöhön. Varmaan se vaatii molemmien puolisen sen, meidän puolelta halun saada tietoa ja teidän puolelta sitä sen, että sitä tietoa tulee.

STT 3 niin, onhan se just noin, että jos te olisitte vaikka oikeesti suhtautuneet koko ajan skeptisesti, että puhu nyt mitä puhut, niin eihän se luottamus sitten synny. Vaan kyllähän se on vastavuoroista.

O 3: niin, mut siitähän se just tulikin se, että me pudotettiin pois se asenne, koska me tajuttiin, että sieltä ihan oikeesti tulee niitä vastauksia. Ja mun mielestä sä olit rehellinen, hirveen rehellinen siinä, että sä sanoit, hei mä olen uusi, nyt voi vähän kestää.

H 3: niin

Luottamuksen merkitystä sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteisen työskentelyn osalta tarkasteltiin myös vastapuheen kautta, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, ettei luottamusta eri osapuolten välille pääse syntymään.

H 3: jos mä käännän sen tohon yhteiseen työhön, sehän on kuitenkin tosi asia, että kaikki tämmönen vie aikaa siltä yhteistoiminnalta. Jos mun kysymys olisi ollut seuraavaksi mikä vaikeuttaa sitä yhteistoimintaa, niin se olisi varmaan tää keskustelu sitä.

STT 3: kyllä kyllä.

H 3: että kun on niin kiire ja te ootte niin paljon tuonut esille, että kun tulee se luottamus kun tavataan tarpeeksi usein tai tehdään töitä yhdessä miten tahansa.

STT 3: niin, mekin soitettiin paljon.

O 3: niin, mutta se oli se meidän yhteinen kohde siinä yhdessä paikassa, jolloin oli mahdollisuus nähdä ja kuulla ja saada infoa joka puolelta ja kuulla sitten tää meidän stoori vielä.

Merkittäväksi yhteistoiminnan ja luottamuksen heikentäjäksi nostettiin kiire. Kiire vähentää yhteisen kanssakäymisen mahdollisuuksia. Luottamuksen muodostumisen edellytys on, että osapuolet ovat tekemisissä keskenään, joko kasvotusten, puhelimitse tai muulla tavoin viestien. Yhteydenpito ja saavutettavuus vahvistavat arviointien mukaan kokemusta keskinäisestä luottamuksesta.

6.4 Rehellisyys

Tärkeänä näkökulmana nostettiin esille rehellisyyden merkitys onnistuneen yhteistoiminnan edellytyksenä. Analyysini tuloksena neljäs yhteistoimintaan vaikuttava teema on *Rehellisyys*. Valta-asetelmien purkamisen näkökulmasta sosiaalityöntekijän rehellisyys sen suhteen, että hän on uusi kyseisessä työpaikassa, eikä näin ollen omaa niin paljon substanssiosaamista kuin kokenut henkilö, nähtiin nimenomaan yhteistoimintaa vahvistavana tekijänä. Työntekijä toi rehellisesti esille omat lähtökohtansa yhteiselle työskentelylle. Substanssiosaamisen puutetta ei nähty asiakkaan tilannetta heikentävänä asiana, sillä luottamussuhteen syntymisen myötä yhteistoiminnan osapuolet voivat luottaa siihen, että niistä asioista otetaan selvää, joihin ei valmiiksi löydy vastauksia.

H 3: tota oikeastaan vielä voisin tosta kysyä, kun te olette tosi paljon käyneet läpi ja peilanneet sitä, kuinka te olette kokeneet onnistuneeksi sen yhteistoiminnan, niin mitkä tekijät voisi vaikuttaa siihen, että tulee semmoinen ajatus, että nyt tää onnistuu tää yhteinen työ, osaisitteko yksilöidä yhdessä jotakin.

O 3: mä osaan sanoa, kun hän tuli paikalle, hän kertoi, kuka hän on, mistä hän tulee ja mitä hän on tehnyt ja mitä hän tekee ja silloin meille tuli selkee kuva siitä, et ahaa, nää asiat ja nää asiat ja nää asiat voidaan kysyä häneltä. Ja sitten kun tota me oltiin skeptisiä, ainahan sitä kysyä voi, mut tuli niitä vastauksiakin. Ja pystyttiin lähettämään joku sähköposti ja selventämään mikä se meidän juttu on, ja jos tuli joku sellanen, niin saatiin toinen viesti, että mitä tarkoitat.

H 3: eli rehellisesti esille tarvittavat tiedot..

STT 3: joo, joo.

Dialogisen vuorovaikutuksen näkökulmasta rehellisyyttä omasta tietämättömyydestä voidaan tarkastella nimenomaan dialogisen suhteen elementtinä, sillä tietämättömyys synnyttää yhteistoiminnallisuutta ja lisää uusia epävarmuuden tiloja, joka toisaalta mahdollistaa uusien yhteisten tulkintojen syntymisen (Mönkkönen 2002, 59). Toiminnallisen asiantuntijuuden näkökulmasta tietoperusta, käytäntö ja tulos muodostuvat sidoksissa toisiinsa olevina, yhteisen tiedonmuodostuksen kautta, jolloin esimerkiksi omaisen kanssa työskentely rakentaa myös sosiaalityöntekijän tietoperustaa (Yliruka 2005, 137). Rehellisyys sen suhteen, että esimerkiksi sosiaalityöntekijän tietoperusta ei ole valmis, ei haavoita yhteistä työskentelyä, sillä tietoperustan rakentuminen on systeeminen ja alati muuttuva prosessi (Yliruka 2005, 137).

6.5 Vallan ulottuvuudet

Vuorovaikutuksella voidaan todeta olevan sekä näkyvä että näkymätön puolensa. Näkymättöminä aineksina voidaan nähdä muun muassa valtasuhteet, normit, resurssit, työmenetelmät, kuten myös asiakkaan piilomotiivit, torjunnat sekä hyväksynnät. (Walls, 2005, 25). Havaintojeni mukaan valta on läsnä kaikissa sosiaalityön kohtaamisissa, kuten kohtaamisissa sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä. Analyysini kautta viidenneksi yhteistoimintaan vaikuttavaksi teemaksi omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä muodostui *Vallan ulottuvuudet*. Valtaa voidaan katsoa olevan kaikkialla. Foucaultin mukaan (1997, 291) puhuttaessa vallasta tulisi pikemmin puhua valtasuhteista, sillä valta on aina läsnä suhteissa, joissa joku yrittää hallita jonkun toisen toimintaa. Haluan kuitenkin nostaa esille niitä elementtejä, joissa arviointien mukaan valta näyttäytyy erityisesti yhteistä työskentelyä ohjaavana tekijänä. Olen jakanut teeman *Vallan ulottuvuudet* kahteen eri alakategoriaan, *professionaaliseen valtaan* sekä *tietoon perustuvaan valtaan*. Alakategoriat eroavat toisistaan siten, että *professionaalinen valta* sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä kuuluu yksisuuntaisesti ainoastaan sosiaalityöntekijälle viranomaisroolin puitteissa. *Tietoon perustuva valta* perustuu taas molempien osapuolten omistamaan tietoon, joka on merkityksellistä ikääntyneen ihmisen tilanteen kannalta. Olen pohtinut myös, miten arvioinnissa esille nostettua omaisen osallistumattomuutta voidaan tulkita yhteistoiminnan näkökulmasta. Edellä mainituin perustein olen muodostanut alakategorian *osallistumattomuus ja valta*.

Professionaalinen valta

Arviointien mukaan *professionaalinen valta* tarkoittaa nimenomaan viranomaistyöskentelyyn liittyvää valtaa. Tällä tarkoitan sellaista vallan ilmenemismuotoa, jota on vain toisella yhteistoiminnan osapuolella.

H 3: ehkä noista sanomisista ja että uskaltaa tuoda sanomisiaan esille vois olla hyvä aasinsilta, mulla on viimeinen teema haastattelurungossa, kun valta. Onko omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnassa valtaa? Minkälaista ja kenellä? Tuleeko tämmösestä mitään keskustelua?

STT 3: no periaatteessahan sanotaan, että sosiaalityöntekijän työhön kuuluu, kun sulla on päätösvoima, niin sehän on valtaa. Esimerkiksi joissain asioissa sosiaalityöntekijä pystyy päättämään...

H 3: omaisen yli?

STT 3: öö....

O 3: no omalla tavallaan, jos se asiakas vaatii sitä, esimerkiksi sitä hoitoo.

Professiolähtöistä valtaa voidaan mielestäni verrata Ylirukan (2005) esille nostamaan harkintavaltaan. Sosiaalityöntekijöillä voidaan todeta olevan harkintavaltaa, joka on osa viranomaistyöskentelyä. Harkintavalta kytkeytyy laajemmalti sosiaalityön päämäärien edistämiseen. Näitä päämääriä ovat muun muassa sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja hyvinvoinnin toteutuminen, köyhyydestä aiheutuvien haittojen vähentäminen sekä turvallisten kasvuolosuhteiden edistäminen. On sanomattakin selvää, että kyseessä on haastava ja moniulotteinen asetelma, jossa sosiaalityöntekijät viranomaisroolinsa puitteissa joutuvat puuttumaan hyvinkin voimakkain interventioin kansalaisten yksityiselämään. (Yliruka 2005, 65 – 66.)

O 3: niin, mä käytän siihen asiakkaaseen nähden, mut jos mä ajattelen meidän keskinäistä valtasuhdetta, niin tota mullahan ei olis sellasta valtaa esimerkiksi että puhutaan sen asiakkaan olotilasta, niin sä pystyt sen sun työryhmän kanssa saamaan aikaan sen, et sä näät et se ihminen on huonossa kunnossa et se tarvitsee tän hoivan.

STT 3: joo

O 3: mutta vaikka mä olisin kuinka rakastava omainen ja mä haluaisin että asiakas olisi vielä siellä kotona, kyllä se nyt pärjää jos mä laitan lukot oveen ja laitan kaikki sulakkeet pois ja muuta tällästä näin, niin kyllähän sulla se valta on sillä lailla, että sä pystyt niin kun...

H 3: joo, on tässä tapauksessa...

Professiolähtöinen valta näyttäytyy yksisuuntaisena myös asiakasprosessin hallintaan liittyvänä valtana. Sosiaalityöntekijä joko yksin tai muun viranomais- ja ammattilaisverkoston kanssa pystyy määrittämään asiakasprosessin suuntaa. Joskus suunta voi olla erilainen, mitä yhteistoiminnan toisena osapuolena oleva henkilö toivoo. Professionaalilta on myös valtaa suhteessa asiakkaan tilanteeseen ja sinä tapahtuvana muutokseen.

STT 1: sosiaalityössä, tässähän se prosessin hallinta on se valta että se prosessi tulee hoidetuksi, että kuntoutuja saa mahdollisimman parhaan toteutuksen sille kuntoutukselle, että se on se ja sitten sijoituspäätöksiä ja kaikkea tekee, mutta ne on kuitenkin aika muodollisia vallan kannalta vaikka ne on päätöksiä

O 1: niin.... sitten työ teette ja sitten se tulee tuolta ylhäältä

H 2: ja sitten se sas-prosessi, minä ainakin koen sen vallan siinä että se prosessi tehdään laitetaan kasaan...

Prosessin ja kokonaistilaisuuden hallinta sisältää yksisuuntaisen professiovallan näkökulmasta muun muassa viranomaispäätöksiä sekä päätöksiä käynnistää erilaisten palvelujen hakeminen, mikäli se on asiakkaan edun mukaista.

Tietoon perustuva valta

Arviointien mukaan vastavuoroinen tiedon jakaminen vaikuttaa merkittävästi kokemukseen onnistuneesta yhteistoiminnasta. Tietoa omistamalla omistetaan myös valtaa.

STT 3: tiedän et okei, noihan tarvis sitä ja tätä, mut mä en kerro. Se on vallan käyttöä.

O 3: niinpä.

H 3: että panttaa niin ku tietoa. Ja periaatteessa puolin ja toisin tiedon panttaaminen on vallan käyttöä. Jos sä tietäisit jotain, joka olis mulle hirveen tärkeitä siitä asiakkaasta, mut sä et vaan kertois, siis musta tiedon panttaaminen on aina vallan käyttöä.

Mönkkösen mukaan (2002, 87) asiakastyöhön liittyy aina olennaisena osana valtaa sekä vastuuta, jonka vuoksi osapuolten on tärkeää pohtia omaa rooliaan tilanteeseen vaikuttajana. Myös Foucault (1997, 291) nostaa esille, että valta on aina läsnä sellaisissa suhteissa, joissa joku koittaa hallita toisen toimintaa. Valta voi olla myös näkymätöntä (Foucault 1990), jolla tarkoitetaan sitä, että valta on kätkeytynyt ideologioihin sekä vuorovaikutuksessa käytettävään retoriikkaan. Vuorovaikutussuhteessa sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä on olemassa asiantuntijavaltaa sosiaalityöntekijän taholta, mutta myös asiakasvaltaa omaisen taholta. Dialogisesta lähtökohdasta katsottaessa tärkeintä kuitenkin on, että vallan olemassaolo tunnustetaan ja tunnustetaan yhdessä. (Mönkkönen 2007, 81 – 83; Mönkkönen 2002, 59.)

Arviointien aikana nousi selkeästi esille, että tieto ja valta liittyvät tiiviisti toisiinsa. Vallankäyttönä nähtiin se kuka tietoa omistaa ja mitä hän omistamallaan tiedolla tekee. Tieto voi olla esimerkiksi asiantuntijälähtöistä viranomaistietoa esimerkiksi olemassa olevista etuuksista. Valtaa sisältävää tietoa sisältyy myös asiakkaaseen, liittyvä tietoa, jonka esille tuominen tai kertomatta jättäminen vaikuttaa ikääntyneen henkilön tilanteeseen. Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan näkökulmasta yksi valta-asetelma asemoituu tiedon jakajan ja tiedon vastaanottajat rooleihin, kuka omistaa tietoa, ja kenelle tietoa jaetaan. (Mönkkönen 2007, 81 – 83; Mönkkönen 2002, 59.)

STT 1: sosiaalityöntekijät pitäis tietää säännöt ja prosessit ettei anna, esimerkiksi sulle väärää tietoa...

O 1: niin väärää tietoa

H 1: niin väärää tietoa tai lupausta

O 1: juu, kyllä

STT 1: tai jotain mutta mikä ei ole mahdollista

Arviointien mukaan tärkeänä pidettiin, että annetaan oikeaa tietoa, jonka paikkaansa pitävyys on tarkistettu. Myös lupauksen antaminen rinnastettiin tiedon jakamiseksi ja näin olleen vallan käyttämiseksi suhteessa tietoon. Tietoon perustuvan vallan näkökulmasta toimivampi vaihtoehto on olla antamatta lupausta, mikäli yhteisen työskentelyn lopputulemaa ei voida vielä varmuudella tietää.

Osallistumattomuus ja valta

Arvioinneissa kuvattu välinpitämättömyys voidaan myös tulkita kyvyttömyyden käsitteen kautta. Omaiset, jotka eivät osallistu ikääntyneen ihmisen hoivaan toivovat yleensä, että syyksi tulkitaan ennemmin kyvyttömyys kuin haluttomuus huolehtia ikääntyneestä ihmisestä. Tapoja selittää kyvyttömyyttä ovat muun muassa maantieteellinen etäisyys, resurssien puute sekä fyysisten resurssien puutteet. (Valokivi & Zechner 2009, 137.)

O 3: tai siis sanotaan, että vaikka ei sellasta väärääkään, mutta sellasta välinpitämättömyyttä.

STT 3: niin...

h: että käyttää sitä valtaa ilman et tajuu että tässä on vallan käytöstä sillä lailla kyse. Mut tietysti tietoisestikin.

STT 3: joo, kyllä välinpitämättömyys, sehän on vallan käyttöä, ihan oikeasti.

Arvioinnissa nostettiin esille, että vallankäytön välineenä voidaan nähdä tilanne, jossa omainen, jota kohtaan hoivaan ja huolenpitoon liittyvät odotukset kohdistuvat, ei vastaakaan hänelle asetettuihin odotuksiin. Oli kyse sitten edellä mainittu kyvyttömyys tai haluttomuus, osallistumattomuus ikääntyneen ihmisen tilanteeseen joko sosiaalityöntekijän tai omaisen taholta nähtiin arvioinnin mukaan vallan käytön välineenä. (Valokivi & Zechner 2009, 137.)

6.6 Henkilökohtaiset ominaisuudet

Arviointien mukaan osapuolten henkilökohtaisen ominaisuudet voivat vaikuttaa siihen, minkälaiseksi kokemus yhteisestä työskentelystä muodostuu. Analyysini tuloksena kuudes yhteistoimintaan vaikuttava teema on *henkilökohtaiset ominaisuudet*. Havaintojeni mukaan *henkilökohtaiset ominaisuudet* jäävät usein vähemmälle huomiolle keskusteltaessa yhteistoiminnasta esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä. Mielestäni tunnustamalla sen, että henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on merkitystä, mahdollistamme myös sen, että jumittuneessa yhteistoiminnan tilassa esimerkiksi työntekijän vaihtaminen voi olla yksi varteenotettava vaihtoehto. Uusien yhteistoimintaan asetettujen osapuolten henkilökohtaiset ominaisuudet voivat toimia paremmin keskenään. Tällä en tarkoita kuitenkaan sitä, että aina haasteita kohdatessa yhteistoiminnan osapuolten vaihtaminen olisi ainut oikea vaihtoehto. Tavoitteenani on kuitenkin vähentää suoraviivaista ajattelua sen suhteen, että asiakkaiden tai omaisten ei voida antaa määritellä yhteisen työn suuntaviivoja päättämällä kenen työntekijän kanssa he haluavat työskennellä.

STT 3: Mä olen tietysti kova selittämään sit siinä vaiheessa jos menee sukset ristiin ja tota, mut joskus käy niin, mutta mä ainakin koen, että teidän kanssa oli helppo tehdä yhteistyötä.

O 3: tiedätkö aika lailla varmasti johtuu persoonastakin, koska avasit heti tilanteen auki meille, että nyt ollaan tässä ja nyt tehdään näin ja kerroit et mitä

oot tehnyt. Me saatiin heti semmonen visio päähän et ahaa, nyt on tilaisuus kysyä, et tää on nyt se kenttä, mitä me ollaan kaivattu ihan oikeesti.

H 3: Kuulostaa hyvälle....

Bovecamp & Trappenburg (2010, 122 – 123) ovat nostaneet esille, että yhtenä vaikuttavana tekijänä kommunikaatio-ongelmiin ammattilaisen ja omaisen välillä ovat yksittäisen ammattilaisen työskentelytavat. Vaikka aineisto on kerätty mielenterveyspalvelujen puolelta, oletan henkilökohtaisten ominaisuuksien ja työskentelytapojen vaikuttavan myös ikääntyneiden parissa tehtävään työhön. Myös Salosen (2007, 63) mukaan gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijän ammattitaitoa ja kompetenssia tutkittaessa esille nousivat henkilökohtaiset ominaisuudet ja osaamiset suhteessa ikääntyneiden asiakkaiden elämäntilanteiden ratkaisuyrityksiin.

O 2: joo taustalla mörkönä, että kyllä sä henkilönä toivoisit varmasti asiakkaalle kaikkea hyvää ja mitä ne toivoisi, mutta kun se ei oo mahdollista

STT 2: joo, haha haha, mutta en mä ihan aina voi sitäkään toivoo, periaatteessahan se on on

O 2: joo et tietenkään, ihan kevennyksenä tässä, hahaha....

H 2: työntekijä haluaa vaan asiakkaan parasta.....

Henkilökohtaiset ominaisuudet yhdistettiin nimenomaan sosiaalityöntekijään henkilönä. Hänen oletettiin haluavan vain asiakkaiden parasta. Tavoitteiden toteutumisen esteeksi nähtiin nimenomaan organisatoriset esteet, eikä työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet. Yhtenä sosiaalityön haastavimmista ristiriitatilanteista voidaan pitää asetelmaa, jossa sosiaalityöntekijän omat henkilökohtaiset arvot ohjaisivat sensitiivisempään työskentelyyn kuin mitä hänen edustamansa yhteiskunnallinen instituutio sallii (Juhila 2006, 114).

7. YHTEISTOIMINNAN TARVE GERONTOLOGISESSA SOSIAALITYÖSSÄ

Olen muodostanut dialogisten arviointien pohjalta kolme eri teemaa, jotka kuvaavat sitä, minkä vuoksi on tärkeää, että sosiaalityöntekijät ja omaiset työskentelevät yhdessä gerontologisen sosiaalityön asiakkaan, ikääntyneen ihmisen asiassa. Nämä teemat vastaavat ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, miksi gerontologisessa sosiaalityössä tarvitaan omaisen ja sosiaalityöntekijän välistä yhteistoimintaa. Esitän muodostamani teemat seuraavalla sivulla (s.61) taulukon avulla. Omaisen ja sosiaalityöntekijän välinen yhteistoiminta välittää tietoa palvelujärjestelmästä omaiselle ja toisaalta asiakkaasta sosiaalityöntekijälle. Arviointien kautta muodostui *teema tiedon välittäjä*, jolle muodostin kaksi alakategoriaa, *asiakkaan tulkkaus* sekä *järjestelmätulkkaus*. Onnistuessaan yhteistoiminta mahdollistaa myös emotionaalista tukea ja vahvistusta omaiselle. Toiseksi teemaksi muodostuikin *omaisen tuki*. Yhteistoiminnalla on myös tärkeä tehtävä konkreettisten asioiden hoitumiseksi ikääntyneen ihmisen arjessa, jonka vuoksi kolmanneksi teemaksi suhteessa yhteistoiminnan tarpeeseen gerontologisessa sosiaalityössä muodostui *ikäntyneen asioiden hoitaja*.

Mikäli yhteistoimintasuhdetta ei pääse syntymään, eivät sosiaalityöntekijä ja omainen pysty työskentelemään ikääntyneen ihmisen asioiden edistämiseksi. Toisaalta sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteinen työskentely voi ohittaa ikääntyneen ihmisen omat toiveet ja itsemääräämisoikeuden, jolloin yhteistoiminta aiheuttaa ikääntyneen ihmisen tahdon ohittamisen. Arviointien tuloksena muodostui teema *yhteistoiminnan kääntöpuoli*, jolle muodostui kaksi alakategoriaa, yhteistoiminta *ikäntyneen tahdon ohittaja* sekä *ikäntyneen asioiden hoitamisen este*.

Taulukko 2. Yhteistoiminnan tarve omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä

Tiedon välittäjä	
Asiakkaan tulkkaus	Järjestelmätulkkaus
Ikääntyneen asioiden hoitaja	
Omaisen tuki	
Yhteistoiminnan käänköpuoli	
Ikääntyneen tahdon ohittaja	Ikääntyneen asioiden hoitamisen este

7.1 Tiedon välittäjä

Yhteistoiminta omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä nähtiin ennen kaikkea tiedon välittämisenä. Tiedon välittämistä kuvattiin kahdesta eri näkökulmasta, joko siten, että omaiset välittivät tietoa asiakkaasta sosiaalityöntekijälle tai siten, että sosiaalityöntekijä välitti tietoa omaiselle liittyen esimerkiksi palvelujärjestelmään tai muuhun oleelliseen tietoon. Olen nimennyt teemaan yhteistoiminta *tiedon välittäjänä* kaksi alakategoriaa, jotka ovat *asiakkaan tulkkaus* ja *järjestelmätulkkaus*.

Asiakkaan tulkkaus

Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminta mahdollistaa asiakkaan ääneen ja elämäntarinan esille tulon, mikäli asiakas ei enää itse pysty sanoittamaan omaa elettyä elämäänsä tai omia toiveitaan ja tavoitteitaan asiakastyöhön liittyen. Omaisen kautta välittyneen asiakkaan elämäntarinan myötä asiakastyössä pystytään tavoittelemaan ikääntyneen ihmisen oman tahdon ja toiveiden mukaisia ratkaisuja. Asiakkaan tulkkauksella tarkoitan nimenomaan asiakkaan omien toiveiden välittymistä yhteiseen keskusteluun. Ikääntyneellä ihmisellä ja omaisella on usein taustalla pitkä yhteinen elämänhistoria, jonka tuominen osaksi yhteistä keskustelua on välttämätöntä, jotta voidaan tavoitella asiakkaan omien toiveiden mukaisia ratkaisuja. Omaisen voi välittää tietoa asiakkaasta joko sen vuoksi, ettei hän fyysisen sairauden vuoksi pysty enää

tuottamaan puhetta tai sen vuoksi, että ikääntynyt ihminen ei kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttavan sairauden vuoksi pysty enää tuottamaan adekvaattia puhetta ja kerrontaa omasta elämästään.

STT 2: just, ja mulla taas omaisten kanssa tulee tehtyä jonkin verran ainakin sitä yhteistyötä, koska hyvin monesti se asiakas on, siis hän ei kovin monesti enää kommunikoi tai mitään muuta tai sitten tarvii sitä semmosta toista henkilöä joka kertoo sitten siitä omasta kokemuksestaan tästä asiakkaasta. Se valasee hyvin paljon ja antaa lisätietoa ja sit osaa vähän sen mukaisesti ajatella, että mikä tässä olisi nyt hyvä ratkaisu.....

O 2: ja meidän tapauksessa oli justiin näin, että mä pystyin sitten aika paljon kertomaan asioita tästä asiakkaasta kun hän ei sitten itse oikeen pystynyt kommunikoimaan sillä tavalla. Eli siinä mielessä me on tavattu aika monta kertaa. Mä olen tulkannut....

STT 2: joo, olet tulkannut, kyllä olet ollut asiakkaan tulkki ja hänen tilanteestaan kertoja sillä tavalla että olen sitten sen mukaankin osannut muodostaa niitä mielipiteitä en vaan pelkästään sen tapaamisen perusteella, joka sitten rajoittuu vaan siihen nykyhetkeen.

H 2: taustat on aina tärkeitä

STT 2: joo, taustat on tärkeitä

Omaisien ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan yksi tavoite on tuoda esille ikääntyneen ihmisen todellinen elämäntilanne. Arvioinneissa sivuttiin tilannetta siitä, kuinka kotona asuvan ikääntyneen luona käy päivittäin useita työntekijöitä, jotka näkevät ikääntyneen elämäntilannetta vain pienen hetken, jolloin kokonaisuus jää hahmottomatta. Kaikki osapuolet toivat esille, että ikääntyneen ihmisen todellisen elämäntilanteen hahmottaminen vaatii työntekijöiden näkemyksen ohella myös omaisen näkemystä. Omaisen kuvauksen välittymiselle sosiaalityöntekijän ja omaisen välinen yhteistoiminta on tarpeellinen väylä. Sosiaalityöntekijän asiantuntijatiedon ja omaisen arkielämän asiantuntijuuden yhdistäminen mahdollistaa yhteisen ymmärryksen rakentumisen vastavuoroisessa dialogissa. (Mönkkönen 2007, 54 – 55.)

STT 1: Täällähän on sellainen ongelma, ettäme ei nähä sitä ihan kokonaisuutta

O 1: niin minä ymmärrän

O I: niin joo, ei siinä minun tahtoa kunnioitettu, se oli potilas ku sano minä tahtoo, niin sinne vaan tyytyminen.....

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000 6§ ja 9§) ottaa kantaa omaisen asemaan suhteessa asiakkaaseen. Lain yhdeksännessä pykälässä todetaan, että mikäli täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminta on tämän tehtävän osalta lain hengen mukaista.

Järjestelmätulkkauk

Omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan merkitys korostuu myös palvelujärjestelmää koskevan tiedon välittymisessä sosiaalityöntekijältä omaiselle. Palvelujärjestelmää kuvattiin palapeliksi, jonka oikeiden palojen löytämisen näkökulmasta yhteistoiminta on tarpeellista. Palvelujärjestelmää koskevalla tiedolla tarkoitan lainsäädännön avaamista sekä kaupunkikohtaisten ohjeiden ja säädösten selventämistä kaikille osapuolille. Vuorovaikutusorientaation näkökulmasta asiantuntijakeskeinen lähestymistapa on välttämätön, jotta omaiset kykenevät jäsentämään uudella tavalla ikääntyneen ihmisen tilannetta hyödyntäen sosiaalityöntekijän asiantuntemusta palvelujärjestelmästä. Sosiaalityöntekijän asiantuntijaposition on välttämätön, jolloin toimintatapa, jossa asiantuntijatieto jätettäisiin käyttämättä, voitaisiin pitää jopa eettisesti arveluttavana. Oleellista kuitenkin on, että sekä sosiaalityöntekijä kykenee myös kyseenalaistamaan tietoperustaansa ja näkemyksiään yhdessä omaisen kanssa. (Mönkkönen 2002, 55.)

H I: Miltäs kuulostaa tää, kun tässä sanottiin, kun kysyin siinä aluksi että mitä sitä odottaa sosiaalityöntekijältä, ja siinä sanoit jotenkin näin, että sitä laittaa vähän niin kuin kaikkensa peliin, toivoo ja odottaa, mä vaan mietin et miten sä ajattelet niinku sosiaalityöntekijänä kun omaiset, kun lähdet työskentelemään heidän kanssaan, niin tota?

STT I: No sosiaalityöntekijänä tässä on niin ku puun ja kuoren välissä että tuta toisaalta on tää kaupunki jolla on tietyt säännöt ja sieltä tulee tietysti lait jotka on

Kaupungin yläpuolella, Kaupungilla on tietyt ohjeet ja säännöt ja sit on sukulaiset täällä ja kuntoutuja täällä....

O 1: Palapeli.....

H1: Kasataan palapeliä yhdessä.....

Arviointien kautta nousi esille, että välittämällä tietoa omaisille yhteistoiminnan välityksellä sosiaalityöntekijät edustavat virkansa puolesta työnantajaansa ohjeiden ja tavoitteiden toteuttajana, jolloin henkilökohtainen näkemys ja toive suhteessa asiakkaan tilanteeseen ei ole yhteistoiminnan suuntaa ja tavoitteita määrittävä tekijä. Ohjeiden noudattaminen ja niiden mukaan toimiminen nähdään ennen kaikkea työn kautta annettuna velvollisuutena. Sauraman mukaan (2005, 271) sosiaalityön kentällä sosiaalityöntekijän subjektiivinen tahto institutionalisoituu velvollisuudeksi, sillä sitouduttuaan toimimaan sosiaalityöntekijänä, joka tarkoittaa työntekijän sitoutumista toimimaan annettujen, lakiperusteisten ohjeiden mukaan, saatetaan joutua toimimaan vastoin subjektiivista tahtoa. Juhilan mukaan (2006, 86 – 87) vertikaalisen asiantuntijuuden näkökulmasta sosiaalityöntekijät edustavat lainsäädäntöön ja sitä kautta organisaatioon perustuvaa valtaa, joka oikeuttaa heitä toimimaan tietyllä tavalla. Organisaation ja sen mukanaan tuoman vallan voidaan siis mielestäni katsoa toisaalta myös tarjoavan suojan ja oikeutuksen omalle toiminnalle. Yhtä lailla yllä kuvattua tilannetta voidaan kuvata yhdeksi sosiaalityön hankalimmista ristiriitatilanteista, jolloin sosiaalityöntekijän omat henkilökohtaiset arvot ohjaisivat sensitiivisempään työskentelyyn kuin mitä hänen edustamansa yhteiskunnallinen instituutio sallii (Juhila 2006, 114).

STT 2: okei, no joo, mielenkiintoista, mutta toisaalta meidän pitää olla tiukkoja silloin kun me mennään sen viran mukaan, kun meidän täytyy kuitenkin sen viran ja ohjeiden mukaan toimia mitkä meille on annettu

O 2: sen mä ymmärrän

STT 2: että meillähän on sidotut kädet sillä tavalla

O 2: joo ja sehän selvis mulle kyllä ihan heti sitten

H 2: no niin

Havaintojeni mukaan kaikissa arvioinneissa sivuttiin jollain tasolla sitä, että sosiaalityöntekijät välittävät omaisille tietoa palvelujärjestelmästä ja edustavat omalta

osaltaan palvelujärjestelmää. Sosiaalityöntekijät toivat esille, etteivät he voi toimia, kuin heille annettujen ohjeiden mukaisesti. Tulkitsin tämän turvaavan myös yhteistoimintaa, koska niitä asioita, joita ei yhteistoiminnalla voitu tavoittaa, voitiin perustella ulkoa käsin, organisaation ohjeilla tai lainsäädännöllä. Tällöin kokemus yhteisestä päämäärästä ja tavoitteista ei haavoitu, koska odotus ei kohdennut työntekijään henkilönä. Tyypillinen keskustelu koski palveluna esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon hakemista ikääntyneelle ihmiselle, jolloin työntekijät vahvistivat yhteistä tavoitetta omaisen kanssa tuomalla esille, että varsinainen päätös tehdään muualla.

STT 1: No sosiaalityöntekijänä tässä on niin ku puun ja kuoren välissä että tota toisaalta on tää X kaupunki jolla on tietyt säännöt ja sieltä tulee tietyt lait jotka on X Kaupungin yläpuolella, X Kaupungilla on tietyt ohjeet ja säännöt ja sit on sukulaiset täällä ja kuntoutuja täällä....

O 1: Palapeli.....

STT 1: niin, sitä toimitaan sillee että täällä arvioidaan, että tarvii tehdä jotain ja sukulaisilta pyydetään toimenpiteet ja sukulaiset antaa myös sen oman mielipiteensä, sitten X Kaupunki tekee päätökset....tässä on ite tässä välissä....

H 1: Niin....

Yhteistoiminnan tarve faktisen tiedon välittäjänä on merkittävää omaisen näkökulmasta. Esimerkiksi Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan informaalia hoivaa muistisairaille ikääntyneille tarjoavat lapset olivat erityisen kiinnostuneista saamaan informaatiota nimenomaan asiapitoisiin kysymyksiin (Peeters, van Beek, Meerveld, Spreeuwenberg, Franke 2010). Dialogisissa arvioinneissa nousi esille kysymisen mahdollisuuden tärkeys. Tieto siitä, että on olemassa henkilö, joka kertoo faktat, ja joka omalta osaltaan myös hallitsee tietoa ja välittää oikeaa tietoa eteenpäin on yksi tekijä onnistuneen yhteistoiminnan näkökulmasta. Mönkkösen mukaan (2007, 207) osaaminen voidaan jakaa erilaisiin ulottuvuuksiin, joista substanssiosaaminen on yksi osaamisen ulottuvuus. Arvioinneissa nostettiin esille substanssiosaaminen merkitys onnistuneen yhteistoiminnan näkökulmasta. Substanssiosaaminen tarkoittaa sosiaalityöntekijän näkökulmasta tiedon hallintaa ja välittämistä suhteessa alan keskeiseen lainsäädäntöön, toimintaperiaatteisiin ja työmenetelmiin.

STT 1: miten sinä oot kokenut minun roolin? Ootko kokenu että siinä on jotain apua sinun touhuusi?

O 1: no minä oon ollut puhelinkeskustelussa X piirissä silleen ja siellä on aina ollut eri henkilö, mutta ei siinä, puhelinkeskustelun perusteella me on kyllä toimeen tultu, mitä minä oon ollut omaa mieltä ja he on ollu omaa mieltä, ja sama kun sinun kanssa on jutellut, niin sä oot sanonut mitkä on faktat ja minun on ollut tyytyminen siihen ja minusta se on ollut oikein mukavasti hoidettu. Ja jos minulle tulee joku, niin minä soitan, se on kaikessa tässä sillee, että sitte kun se tulee niin se on sitä mieltä

H 1: Eli osataan kertoa faktat?

Tiedon välittäminen yhteistoiminnan välityksellä merkitsi myös ajankohtaisen tiedon välittämistä omaiselle. Kysymykseen missä mennään ikääntyneen ihmisen asiassa, voidaan antaa vastauksia, kun omainen ja sosiaalityöntekijä työskentelevät yhdessä. Dialogisuuden näkökulmasta keskeistä on, kuinka sosiaalityöntekijä käyttää ja hyödyntää substanssiosaamistaan ja kuinka hän kykenee hyödyntämään muiden substanssiosaamista esimerkiksi asiakasta hoitavan moniammatillisen tiimin vahvuuksien ja osaamisen osalta. Erityisesti työskenneltäessä moniammatillisessa työryhmässä, on tärkeää havaita se, että kaikki ammattilaiset katsovat asiaa tietystä näkökulmasta, mutta täydentävät kokonaisuutta ikääntyneen henkilön asioiden edistämiseksi. Sosiaalityöntekijän ja omaisen välisessä yhteistoiminnassa tämän moniammatillisen näkemyksen välittäminen yhteiseen keskusteluun omaisen kanssa on merkittävää, kuten alla olevassa esimerkistä voi havaita. (Mönkkönen 2007, 22 – 23.)

STT 3: vähän niinku koordinaattori

O: just niin, aivan, tää on se sana mitä mä etsin. Että tota sinne kun soitin mä sain monenlaista tietoa. Mä sain niistä viranomaisista joiden kanssa teit työtä, sit oli hoitaja ja sit varmaan ne fysioterapeutit sitä kaikkee tietoo mehän ei voida saada kun mehän ei olla siellä sinä virka-aikana ja kun me mennään kattoon äitiä, niin siellä saattaa olla just sellaset hoitajat, jotka vaan tulee yököksi sinne ja muuta, niin miten omaisella on mahdollisuus saada niitä hoidettavan asioita eteenpäin ja tiedoksi ja saada vastavuoroisesti tietoa siitä missä mennään jos ei ole tällaista henkilöä? Ja toivoisin tietysti, että sellainen henkilö olis sitten sitoutunut siihen hommaan, mutta onhan se niinku teilläkin näkyy työnkuvassa, että kaikkea ei ehdi päiväsaikaan tehdä. Sit joku jää sinne iltaan, meille omaisille se tuskin on mikään ongelma, mutta toki se työntekijälle voi olla ongelma.....

H 3: niin, näin on.

O 3: ja kyllä siis ihan omaisena sanon että välillä...

STT 3: minusta sinä kiteytit nyt aika hienosti koko tuon jutun.

O 3: ihanko totta

Eräässä arvioinnissa nousi esille, että omainen koki saaneensa ensimmäistä kertaa oikeaa, hallittua tietoa yhteistoiminnan välityksellä siitä, kuinka hänen tulee toimia sekavassa ja pirstaloituneessa palvelujärjestelmässä.

STT 2:mutta mä myöskin joudun semmoseen tilanteisiin että mun täytyy myöskin niitä kaupungin ohjeita välittää sitten omaiselle, että minkälaiseen tilanteeseen me joudutaan ja minkälaisissa tilanteissa meidän pitää noudattaa tiettyjä juttuja ja mitä ne on, et mä joudun tulkaamaan tavallaan sitä ja se ei oo aina miellyttävää se on tota välillä semmosta hankalaa ja sitten kun tietää, että mitä omainen haluaisi ja jos niihin kaikkiin ei voi vastata aina silleen suoraan että näin se nyt menee vaan pitää ottaa huomioon ne kaupungin ohjeet.

O 2: joo, tätä on tullut mullekin kyllä ihan selväksi, kun ne kaupungin ohjeet on tiukat kyllä sen tietää. Mä niinkun ymmärrän hirmusen hyvin että sulla saattaa olla välillä hirmusen vaikeeta saattaa sanat sillä tavalla oikein, että sen tiedän hyvin, että rahasta tässäkin on kiinni.

H 2: sehän siinä on siellä taustalla

Yhteistoiminnan kautta käytiin myös keskustelua siitä, mitä tekijöitä on annettujen ohjeiden taustalla. Avaamalla ohjeiden ja toimintatapojen taustoittavia tekijöitä kasvatetaan osapuolten välistä luottamusta ja keskinäistä ymmärrystä.

7.2 Ikääntyneen asioiden hoitaja

Dialogisissa arvioinneissa keskusteltiin myös paljon siitä, että sosiaalityöntekijän ja omaisen välinen yhteistoiminta on tärkeää erityisesti sitä varten, että konkreettiset asiat ikääntyneen ihmisen elämässä tulevat hoidetuiksi. Ylisen mukaan (2008, 90) gerontologisen sosiaalityön tavoitteeksi voidaan määritellä ikääntyneen ihmisen hyvän nykyhetken ja hyvän tulevaisuuden tukeminen. Konkreettisten asioiden hoitamisen voidaan katsoa olevan osa näiden tavoitteiden tukemista.

H 1: mut kun on tosiaan paljon toimijoita, niin aina mietin et sen yhden, siis asiakkaan ympärillä, niin itelle jää aina semmonen kuva, et on jotenkin hankala hahmottaa, kuka tekee mitäkin mut toisaalta sitä aina miettii et onko se sit niin merkityksellistäkään, kun sit on kuitenkin se henkilö, jonka kuuluu pitää niitä lankoja käsissä ja useimmiten se on sit se sosiaalityöntekijä jolla on periaatteessa se kokonais...mut miks te aattelette että on tosi tärkeä, jos miettii tätä kyseistä asiakasta että te ootte olleet keskenään yhteistyössä?

STT 1: kylhän niin tota täällä päässä, jos ajatellaan tota hänen selviytymistään, kylhän tuo sukulainen on ollut siinä erittäin merkittävässä asemassa että jos otetaan niin ku se sana edunvalvoja, niin kylhän omainen on sen tehtävän niinku täyttänyt.

O 1:Mulla on vähän niinku kokemusta näiden asioiden hoitamisesta, että miten se suurin piirtein menee.

Konkreettisina asioina mainittiin muun muassa tietyn palvelun saaminen, taloudellisten asioiden hoitaminen, etuuden hakeminen sekä arkielämässä välttämättömien tarvikkeiden kuten vaatteiden hankinta. Koskisen mukaan (2007, 26) erilaisista kansainvälisistä lähteistä voidaan nostaa esille viisi gerontologisen sosiaalityön keskeisintä tehtävää, joista yksi on ikääntyneen ihmisen auttaminen saamaan tarvitsemiaan palveluita. Omaiset ja sosiaalityöntekijät ovat tärkeässä roolissa toteuttaessaan tätä yhtä gerontologisen sosiaalityön keskeisintä tehtävää.

O 1: No en tiedä, ei minulla ainoastaan, vaan että asiakkaan, no että asiat mitä hoidetaan, menis sen mukaan ja sitten välillä kysyä kyllä, ainakin minä siinä alussa. Olen tyytyväinen tähän puoleen, asiallisen vastauksen olen aina saanut ja asia on lähtenyt eteenpäin ja nyt nämä asiat on hyvässä mallissa.....

STT 1: Sullahan oli sen kun tulit niin itse kuntoutuja niin hänellä oli monta juttua jotka johti tänne sitten.

H 1: Niin, eli asiakkaan ja muut asiat tulee hoidetuksi

Konkreettisista asioista kysyminen puolin ja toisin nähtiin myös osana ikääntyneen ihmisen asioiden hoitamista. Yksi omaisen merkittävä rooli suhteessa ikääntyneeseen onkin muun muassa hakea palveluja vanhemmilleen. Sosiaalityöntekijä voi auttaa omaista tässä tehtävässä. (Zechner & Valokivi 2009, 169.)

7.3 Omaisen tuki

Sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnan yksi tarkoitus on omaisen henkinen ja emotionaalinen tuki. Keskusteluissa nousi esille, että ikääntyneen ihmisen asioiden hoitamiseen liittyvä prosessi on raskas palveluiden hakemisen näkökulmasta. Omaisen on usein ikääntyneelle ihmiselle läheinen henkilö ja heillä on vahva emotionaalinen side keskenään. Ikääntyneen ihmisen tarvitsema apu ja tuki aiheuttaa huolta omaisessa. Tämän huolen jakamiselle ja empaattiselle kuuntelemiselle yhteistoiminta sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä on tärkeä väylä.

O 2: me ollaan puhuttu, kerran puhuttiin hyvin.

STT 2: joo, ollaan me puhuttu..

O 2: ja siitä on apua kanssa ja se nyt koskee itse asukasta, tällaista elämään liittyy yleistä asiaa käytiin läpi tota ja just silleen tota se kuitenkin vaikuttaa kaikkeen ja pitkän aikaa, eli siinä mielessä oon saanut.

STT 2: se on hyvä joo... itseasiassa mä kyllä vaistosin, että säkin tarviit jotakin tukea, joo, koska se on omaiselle aika kova paikka tommonen, ehkä vielä enemmän kun on kyse puolisoista, eikä esimerkiksi vanhemmasta, niin se on vielä lähempänä kuitenkin

H 2: Tukea on tarvittu.....

O 2: ja se on kovin stressaavaa... en mä kyllä enää kärsi, kyllä mä nyt oon jo huokassut helpotuksesta, kun on asiat edenneet puolison kohdalla, että nyt sitten jutellaan vaan lopun sijoituspaikkaa ja muuta. Nyt isot päätökset on tehty ja päästy yhteisymmärrykseen niin silloin putos, laski stressitaso aika lailla.

Paattimäki, Huhtala, Joutsiluoma, Lampinen, Ojanen, Penttilä ja Nordling. (2015, 17) kuvaavat omaistyötä sairastuneen henkilön omaisen oman elämän tukemisena. Omaistyön näkökulmana on nimenomaan se, että omaisen nähdään myös itse tuen tarpeessa olevana henkilönä, eikä häntä kohdata ainoastaan osana sairastuneen ihmisen hoitoa. Omaistyön näkökulmasta omaista ei siis määritellä ainoastaan suhteessa palvelujärjestelmään tai ikääntyneeseen ihmiseen. Omaistyön lähtökohtana on omaisen oma hyvinvointi sekä omaisen uupumisen ehkäiseminen, tämä tarkoittaa omaiselle annettavaa tukea omien voimavarojensa ja huolenpitotehtävän rajaamisen suhteen (Stengård 2007, 160). Tukea voidaan tarkastella myös Juhilan (2006, 151) suhdeperustaisen sosiaalityön näkökulmasta huolenpitosuhteena, jolloin omaiset

tarvitsevat kyseisessä elämäntilanteessa sosiaalityöntekijän tukea ja neuvoa, eikä ammatillisuus ja asiantuntijuus vuorovaikutustilanteesta ja asiakassuhteesta katoa, vaan sen horisontaalinen luonne korostuu.

Arvioinneissa haluttiin erottaa emotionaalinen ja kuunteleva työskentelytuki varsinaisesta terapeuttisesta tuesta, joka nähtiin muun ammattikunnan tehtäväksi. Ohjaus oikean ammattilaisen puoleen on kuitenkin yksi yhteistoiminnan tavoite tarvittaessa.

O 2: joo, se on jotenkin keskustelua ja kuuntelemista, vähän silleen sattumanvarasestikin ja tota näin, eli siinä mielessä...

STT 2: se liittyy kaikki vaan siihen samaan prosessiin, mitä mennään eteenpäin

O 2: eli sitä keskustelua voi käydä puolisona, nin kun minä kävinkin terveyskeskuksessa psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa keskustelemassa, et sain omalääkäriltäni myös paljon tukea ja sieltä kanssa, eikä siinäkään oikeastaan sen kummempaa tapahtunut kun me juteltiin, tunti puhuttiin. Sit todettiin, että nyt tuntuu hyvältä ja jatketaan jos siltä tuntuu. Se toimis ihan hyvin terveyskeskuksen kautta tämmönen.

H 2: varmasti....osataan ohjata hakemaan tukea.....

Myös Juhilan mukaan (2006, 151) yksi sosiaalityön ja omaisen kohtaamisen tärkeä tehtävä huolenpitosuhteen näkökulmasta on huolehtia, että tuen tarpeessa oleva henkilö saa tarvitsemansa avun muualta, mikäli sosiaalityöntekijä ei pysty henkilöä auttamaan.

7.4 Yhteistoiminnan kääntöpuoli

Dialogisten arviointien aikana nousi esille, että sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnalla voi olla myös ei-toivottuja vaikutuksia ikääntyneen ihmisen elämään. Halusin nostaa esille vastapuheen kautta muodostuneen teeman *yhteistoiminnan kääntöpuoli* ja alakategoriat *ikäntyneen asioiden hoitamisen este sekä ikääntyneen tahdon ohittaja* aiheeseen liittyen. Nostamatta jättäminen olisin mielestäni jättänyt yhden tulokulman suhteessa aineistooni vailla sen tarkempaa huomioita. Käytäntötutkimuksen tradition näkökulmasta esille nosto on mielestäni myös tärkeää, jotta sosiaalityöntekijät ovat tietoisia myös tästä tulokulmasta työskennellessään ikääntyneiden ihmisten ja heidän omaistensa kanssa.

Ikääntyneen asioiden hoitamisen este

Omaisten ja sosiaalityöntekijän välinen yhteistoiminta voi myös joskus heikentää ikääntyneen ihmisen tilannetta. Tällöin yhteistoiminnan osapuolilla on molemmilla omat oletuksensa siitä, mitkä ovat yhteisen työskentelyn tavoitteet ja miten niihin päästään, mutta yhteistä tavoitetta ei pystytä muodostamaan. Ilman yhteistä tavoitetta työskentelylle molempien tavoitteet muuttuvat vaatimuksiksi, eikä yhteisen työskentelyn voida enää katsoa edistävän asiakkaan tilannetta. Toiminnallisen asiantuntijuuden näkökulmasta (Yliruka 2015, 73 – 77) molempien osapuolten tietoperustat eivät yhdisty käytännön osioksi, vaan jäävät erillisiksi, sulautumattomiksi näkökulmiksi. Osiona käytännön osio sisältää tavoitteen luoda dialoginen suhde vuorovaikutuskumppanin kanssa sekä pyrkimyksen, reflektiokykyä hyödyntäen, oman työn näkyväksi tekemisestä (Yliruka 2015, 77). Joskus yhteistoiminnan esteenä voi olla toiseen osapuoleen kohdistuva negatiivinen tunnelataus. Mönkkönen (2007) toteaa, että yhteistoiminnan osapuolet voivat kohdistaa toiseen osapuoleen uhmaa tai vihaa, jolloin toisen osapuolen mahdollisuutena on pyrkiä asennoitumaan rauhallisesti uhmaan tavoitteena ymmärtää mitä toinen osapuoli haluaa viestiä. Toisaalta on pidettävä mielessä, että toisen osapuolen hankaluus ei ole pelkästään yksilön ominaisuus, vaan käsitys muodostuu siinä tilanteessa, jossa osapuolet kohtaavat. Tämän vuoksi seuraava kohtaaminen luo aina uuden tilanteen molemmille osapuolille tulla kuulluiksi. (Mönkkönen 2007, 29, 49.)

H 2: mut seuraava teema liittyykin tuohon, et voiko olla tilanne että se olisi enemmän este tai haitaksi, että meillä on tämä asiakas ja meillä on omainen ja

sosiaalityöntekijä ja se yhteistoiminta muuttuis enemmän sen kaltaiseksi että siitä onkin haittaa, onko teillä tämmöisestä mitään ajatusta tai kokemusta?

O 2: sulla voi enemmänkin olla kokemusta

STT 2: on

O 2: se varmaan liittyy siihen, että toinen ei välitä, en tiedä

STT 2: siinä oli, mulla tulee nyt yks sellainen tapaus erityisesti mieleen niin tota mä en jotenkaan päässyt niiden x kanssa juttuun, että he kyllä esitti ne omat vaatimuksensa hyvin täp täp täp, mutta mä en saanut heidän kanssaan mitään lihaa niitten luiden päälle, mä en oikeen saanut heiltä mitään, se oli hirveen vaikee tilanne...

H 2: ei perusteluja eikä mitään?

STT 2: ei oikeen mitään ja se oli semmonen että mä törmäsin jossain vaiheessa aina johonkin seinään kun mä olisin kaivannut jotakin tämmöstä.....

O 2: niin, siinä tulee varmaan, että voi kun tää jollain hyvällä tavalla ratkeis.....

STT 2: että tämmösiä, mutta siihen loputulokseen se nyt ei kauheesti vaikuttanut, mutta minä jäin kaipaamaan jotakin sellaista yhteistyötä, joka ei sitten onnistunut ja mua suretti vähäsen.

Tyypillistä on, että ihmisillä on taipumus selittää jostain näkökulmasta epäonnistuneeksi koettuja tilanteita itsestä ulkoisilla tekijöillä, kuten muista ihmisistä tai ulkoisista olosuhteista johtuvilla syillä. Yllä mainitussa esimerkissä epäonnistunutta kokemusta yhteistoiminnasta kuvattiin muun muassa sillä, ettei toinen osapuoli välitä tai että toinen osapuoli vaatii liikaa hukkuen omiin vaatimuksiinsa. Mönkkönen nimeää näkymättömäksi asiantuntijavallaksi tilanteet, joissa ammattilainen selittää asiakassuhteen ongelmia pääasiassa asiakkaan ongelmina ja onnistumisia puolestaan ammattilaisen ansioina. (Mönkkönen 2007 48 – 49.)

Ikääntyneen tahdon ohittaja

Kaikissa dialogisissa arvioinneissa keskustelimme myös siitä, voiko yhteistoiminta omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä tarkoittaa sitä, että ikääntyneen ihmisen oma tahto tulee ohitetuksi. Arviointien mukaan ikääntyneen ihmisen tahto saattaa tulla ohitetuksi sellaisessa tilanteessa, jossa esimerkiksi omaiset tavoittelevat ikääntyneen omistuksessa olevaa varallisuutta kuten asuntoa.

STT 3: en tiedä voisko työntekijä lähtee niin jonkun omaisen kelkkaan ja uskois vaan sitä omaista, eikä sitä asiakasta.

O 3: joka pystyy kuitenkin ihan...

H 3: joka pystyy kuitenkin ihan sanomaan...

O 3: niin, että vaikka muuten on avun tarpeessa...

STT 3: niin, hänhän voi vaikka sanoa, että nämä minun lapseni haluavat myydä tämän asunnon. Minä näen tämän. Ja sitten jos hän olisikin vaikka sallainen, että hän ei sitten pystyis liikkumaan, eli pää toimii, mutta kroppa ei toimi ja hän tarvis sen paikan, en tiedä...

Zechnerin ja Valokiven mukaan (2009, 169) omaisen roolissa ikääntyneiden asioiden hoitajana piilee se vaara, että omaiset ajavat niin voimakkaasti omia näkemyksiään, että ikääntyneen ihmisen omat mielipiteet ja toivomukset saattavat jäädä huomiotta. Vaarana yhteistoiminnan näkökulmasta on, että myös sosiaalityöntekijä lähtee mukaan yhteiseen tavoitteiden asetteluun nimenomaan omaisen tuottaman puheen kautta.

H 1: nyt jos mä mietin sitä yhteistoimintaa, kun mua kiinnostaa sellainen näkemys, että voiko siitä olla haittaa, osaatteko ajatella tai nouseeks tästä teille jotakin ajatuksia, voiko omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnasta olla jotain haittaa asiakkaalle?

STT 1: no tietysti jos ajattelee sosiaalityön näkökulmasta, voitaishan me sopia asioita ohi sen kuntoutujan, että tuot ajateltas, että se olisi kuntoutujan parasta.....

O 1: niin...

Toisaalta omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminta ikääntyneen tahdon ohittajana kuvattiin siten, että sosiaalityöntekijä uskoisi omaista, eikä ikääntynyttä henkilöä, jonka seurauksena omaisen ja sosiaalityöntekijän muodostavat yhdessä tavoitteita yhteiselle työskentelylle ohi ikääntyneen ihmisen tahdon ja tarpeiden.

8. EMPIIRISIÄ HAVAINTOJA KAKSOISASIAKKUUDESTA

Olen kertonut tutkielmani alussa, että ajatus tutkielman aiheesta lähti liikkeelle Ylisen (2008) kaksoisasiakkuuden käsitteestä, jonka nimesin tutkielmani inspiraatiokäsitteeksi. Kerroin myös, että tulen nostamaan käsitteen yhdeksi aihealueeksi dialogisissa arvioinneissa, sillä teoreettinen aineisto kaksoisasiakkuuden ympärillä oli melko vähäistä. Keskustelimme jokaisessa dialogisessa arvioinnissa kaksoisasiakkuuden ilmiöstä, ja siitä voiko omaista kutsua asiakkaaksi ja jos voi, niin minkälaisessa tilanteessa.

H 1: Yhtäläilla, miten te ajattelette? Meillä on tietysti se asiakas joka on täällä osastolla, voiks sitten siitä omaisesta myös puhua asiakkaana? Vai onko hän jotain muuta? Ja mitä hän on?

STT 1: niin verkostona, että tuota se on vähän monimutkasempi kysymys sitten tää, että oisko sukulaiset kanssa asiakkaita, että se pitäis ihan miettiä hallinnollisestikin, mutta meillähän on paljon sellaisia että on vaimo tai mies täällä kuntoutujana ja toinen osapuoli on esimerkiksi sairaalassa...

O 1: vapaasti sanottuna, nyt se häirikkö tulee taashahha...

Arvioinneissa lähdettiin avaamaan käsitettä hallinnollisesta ja juridisesta näkökulmasta käsin. Hallinnon ja lainsäädännön näkökulmasta omaista ei nähty asiakkaan roolissa. Asiakkaasta kirjataan tietoja esimerkiksi asiakastietojärjestelmään, jolloin omaisen tietoihin kirjaamiseen ei muodosta oikeutta se, että hän auttaa ikääntynyttä ihmistä käytännön avun ja hoivan näkökulmasta. Täten asiakkuus nähtiin käytössä olevien palvelujen kautta.

H 2: mitäs sanotte tämmösestä, voiko omainen olla asiakas? Kun puhutaan asiakkaasta, voiko se sisältää ajatuksen myös omaisesta?.....

O 2: niin siis tämmösessä tilanteessa, että mä olisin, kun mun puoliso on täällä, niin minäkin oisin asiakas? Niin, kun tossa kävikin ilmi, että jotakin tukea ja keskustelua saattaa kaivata, joka on vähän syvällisempää kuin se arkilääkitys ja nää muut, niin semmosta, vähän psykologista keskustelua, ei yhtään huono asia.

STT 2: kuuntelua nyt ainakin...

H 2: joo, kuuntelua nyt ainakin...

STT 2:minusta se asiakkaaksi tulo omaisen kohdalta, se vaatii tietyn ajan ja sit tuota, tota tota, mutta en mä tässä sitä pysty ihan niin sisäistämään, tiedän että mä voin olla avuksi, mutta ei se tarkoita, että mä pitäisin häntä asiakkaana.

O 2: joo, se on jotenkin keskustelua ja kuuntelemista, vähän silleen sattumanvarasestikin ja tota näin, eli siinä mielessä...

H 2: se liittyy kaikki vaan siihen samaan prosessiin, mitä mennään eteenpäin.

Edellä olevassa lainauksessa omainen, tässä tapauksessa puoliso, nähtiin oleellisena osana ikääntyneen ihmisen tilannetta, mutta asiakkaaksi kutsumista ei pidetty mahdollisena. Omaisen roolia arvioitiin enemmän omaistyön näkökulmasta, tuen tarpeessa olevana henkilönä, mutta ei asiakkaana. Paattimäki ym. (2015, 17) kuvaavat omaistyötä sairastuneen henkilön omaisen oman elämän tukemisena, joka on nähtävillä aineistossani.

H 3: tää on ollut mielenkiintoinen, mä olen tätä joka kerta kysynyt ja yhdessäkään keskustelussa mitä me on käyty, niin ei ole päästy oikeen tällä samalle ajatukselle siitä, että omaista voisi kutsua asiakkaaksi.

O 3: ajatteleeko tämä henkilö sen sitten sillä lailla, että nyt kun mun dementoitunut X ei pysty antamaan niitä vastauksia tai omia tahdon ilmaisujaan niin mähän olen se henkilö, varsinkin jos mä olen edunvalvoja tai tytär, niin mähän ilmaisen ne tämän henkilön mielipiteet ja tahdot ja päätän niistä eli esimerkiksi me keskustellaan keskenään et jos X olisi aivot toiminnassa ja hän olisi rullatuolissa, niin hän olisi tässä, mutta mä en olisi, mä oon vähän niinku sellanen etähenkilö, mä olen nyt taas siinä napanuorassa.

STT 3: niin sä olet joo

O 3: mä olen taas tullut napanuoraan kiinni siihen et nyt tän napanuoran kautta tulee viestiä vähän toisinpäin.

STT 3: että se on informaatio joka sais aikaan asiakkuuden, musta se on aika hakemalla haettu. Kyllä se vaikka miten sanotaan, että ei saisi lähteä palveluiden kautta ajattelemaan, mut miten muka voidaan ajatella, että sitten asiakas olis myös se omainen, koska ei oo enää olemassa tätä vanhaa syytinkilakia, sehän oli jos ajatellaan sitä syytinkivelvotetta, sehän oli asiakkuutta, että palattasko me takaisin tähän syytinkijuttuun.

Dialogisissa arvioinneissa nousi mielenkiintoisella tavalla esille vertauskuva vanhasta, niin kutsutusta syytinkilainsäädännöstä. Perheiden vastuu ja yhteiskunnallinen suhtautuminen omaisten tuottamaan hoivaan on ollut muutoksessa 1970-luvusta lähtien, jolloin lainsäädännöstä poistettiin aikuisten lasten vastuu omista vanhemmistaan. Aikuisen toiselle aikuiselle antamaa hoivaa kohtaan ei ole olemassa yhtä vahvoja moraalisia velvoitteita yhteiskunnan tasolla kuin esimerkiksi pienten lasten hoivaan liittyen on olemassa (Anttonen yms. 2009, 11). Kaksoisasiakkuuden käsite synnytti keskustelua siitä, veloitetaanko kaksoisasiakkuuden käsitteen turvin omaisia palaamaan tähän jo kertaalleen laista poistettuun käytäntöön.

Luvun lopuksi palaan inspiraatiokäsitteeni alkujuurille. Ylisen (2008) mukaan gerontologinen sosiaalityö asemoituu kaksoisasiakkuuden kautta toimimaan ikääntyneiden asiakkaiden ja näiden omaisten välissä. Olen pohtinut miten Ylisen esille nostama ajatus siitä, että kaksoisasiakkuus tekee legitiimiksi sen, että ikääntyneen ihmisen läheiset tukevat häntä niin käytännön avun, hoivan tai molempien auttamisen muotojen näkökulmasta. Tutkielman kirjoittamisen myötä olen sisäistänyt tämän ajatuksen siten, että ennakkokäsitykset ja tietoperusta vaikuttavat siihen, mitä odotamme omaisilta. Kaksoisasiakkuuden käsite antaa näkemykseni mukaan nimen jo olemassa olevalle ilmiölle, ottamatta kuitenkaan kantaa siihen, miten asian tulisi olla. Tämän vuoksi kaksoisasiakkuuden käsitettä ei tulisi tulkita puhtaasti asiakkuuden käsitteen kautta, sillä lainsäädäntö määrittää yksioikoisesti sitä kuka on asiakas, milloin asiakkuus alkaa ja milloin se päättyy. Kaikkien tutkielmani dialogisten arviointien mukaan omaisesta ei voida puhua asiakkaana samassa suhteessa kuin palveluja vastaanottavasta ikääntyneensä ihmisestä. Omaisen rooli kuitenkin tunnustettiin vahvana ja merkittävänä gerontologisessa sosiaalityössä.

Salonen (2007, 53) toteaa työskentelyn omaisten kanssa olevan itsestänselvyys gerontologisessa sosiaalityössä. Mielestäni omaisen roolia gerontologisessa sosiaalityössä voidaan havainnoida mielenterveyspalveluissa käytetyn omaistyön-käsitteen näkökulmasta. Kaksoisasiakkuuden käsite on mielestäni edelleen merkityksellinen, jotta gerontologisessa sosiaalityössä voidaan tunnustaa omaisten tärkeys ja vahva rooli työskenneltäessä ikääntyneiden ihmisten auttamiseksi (Ylinen 2008, 118). Myös Anrnkil & Seikkula (2009, 164) toteavat, että vuorovaikutus ja valta muuntuvat yksityisen ja julkisen alan välillä siten, että asiakkaiden ja myös heidän läheistensä näkemykset tulevat enemmän keskiöön. Kaksoisasiakkuuden käsite nostaa esille myös ilmiön käsitteen toisella äärilaidalla. Päätän tämän luvun alla olevaan,

dialogiseen arviointiin osallistuneen sosiaalityöntekijän ajatukseen. Esittämäni ajatus vastaa asettamaani tavoitteeseen omaisen kanssa tehtävän yhteistoiminnan merkityksestä gerontologisessa sosiaalityöstä, ja toisaalta haastaa pohtimaan, mitä tarkoittaa ikääntyneen ihmisen tilanteessa, mikäli tämä yhteistoiminta jää puuttumaan.

STT 2: joo... ja yksinäisten ihmisten kohdalla on tosiaan, kyllä sen kokee, ettei tiedä mitään. Ei oo ketään joka kertois ja asiakas itse ei pysty sitä kertomaan. Oon mä törmännyt semmoseen useammankin kerran, mä muistan yhenkin rouvan niin tota, ei ollut ketään joka pystyis kertomaan hänestä ja hän ei enää juuri puhunut, et mä oisin kaivannut siinä semmosta, et oisin päässyt jotenkin siinä... no joo, se on semmosta se.

9. JOHTOPÄÄTÖKSET

Olen esittänyt edellisissä kolmessa luvussa tutkielmani tuloksia peilaten empiriasta muodostamani teemoja ja alakategorioita keskeiseen tutkimuskirjallisuuteen ja käsitteistöön. Tässä luvussa esitän vielä tutkielmani keskeiset johtopäätökset sekä käytännön työtä koskevat kehittämehdotukset, sillä tutkielmani tieteellinen viitekehys on mukailnut myös käytäntötutkimuksen traditiota. Olen esittänyt tutkielmani alussa keskeiseksi tavoitteeksi nostaa esille omaisen roolia ja merkitystä suomalaisen yhteiskunnan ikääntyneiden palvelujen järjestämisessä. Toiseksi keskeiseksi tavoitteeksi olen nostanut sen, että tutkielmani aineistosta nousisi esille teemoja, joiden avulla gerontologisen sosiaalityön kentällä toimivan sosiaalityöntekijän olisi mahdollisuus vahvistaa omaa ammatillista osaamistaan. Halusin kuitenkin painottaa, että tiedonsaannin ja mahdollisen voimaantumisen tavoite kohdentui yhtä lailla omaisiin, joiden toivoin saavan tutkielmani myötä lisää työkaluja ja ymmärrystä sille, miksi yhteistoiminta sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä on merkityksellistä gerontologisessa sosiaalityössä. Kolmanneksi tutkielmani keskeiseksi tavoitteeksi asetin sen tunnustamisen, että ikääntyneet ihmiset tarvitsevat useasti omaistensa tukea kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Tutkielmani dialogiset arvioinnit osoittavat, että molemmiin puoliset ennakkokäsitykset vaikuttavat sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteisen työskentelyn lähtökohtiin. Ylirukan (2005, 72) mukaan epäonnistunutta kohtaamista määrittelevät stereotyyppiset ja leimaavat tulkinnat, kun taas onnistuneen kohtaamisen taustalla on ihmisen näkeminen stereotyyppien takaa omine vahvuuksineen ja rajoituksineen. Ennakkokäsitykset kohdentuivat sekä sosiaalityöntekijöihin että omaisiin. Tutkielmani Tutkimuskirjallisuuden mukaan vuorovaikutuksen osapuolet tulkitsevat asioita omien kokemustensa, oman henkilöhistoriansa sekä tilanteen mahdollistamien edellytysten kautta (Mönkkönen 2002, 57). Oman henkilöhistorian, kulttuuristen arvojen ja henkilökohtaisten kokemusten näkökulmasta hoiva-asenteisiin liittyvä tutkimus nivoutuu mielenkiintoisella tavalla tutkielmani aihealueeseen. Tutkielmaani osallistuneet omaiset edustivat enemmistönä suuria ikäluokkia, joiden hoiva-asenteita suhteessa ikääntyneisiin on tutkittu Väestöliiton seurantatutkimuksena vuosina 2007 ja 2012. Tutkimuksessa havaittiin, että yli 50 prosenttia suurten ikäluokkien edustajista on sitä mieltä, että ikääntyneiden ihmisten taloudellinen avustaminen ja hoiva-avustaminen kuuluu yksinomaan tai pääasiassa yhteiskunnan vastuulle (Danielsbacka, Tanskanen,

Hämäläinen, Pelkonen, Haavisto-Mannila, Rotkirch, Karisto & Roos 40 – 41, 52 – 54). Gerontologisen sosiaalityön parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät ovat puolestaan pakotettuja neuvotteleman omaisten kanssa heidän huolenpitovastuistaan suhteessa ikääntyneisiin ihmisiin. Tämä on seurausta yhteiskuntapoliittisesta linjauksesta, jonka mukaan ikääntyneet ihmiset asuvat omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään (Juhila, Jolanki & Vilkkö 2016, 26).

Kotona asumisen tukemiseksi pyritään rakentamaan myös asiakasta tukevaa omaisverkostoa. Lähtökohta yhteiselle työskentelylle ja ennakkokäsitykset voivat olla erittäin kaukana toisistaan, mikäli toinen osapuoli näkee ikääntyneen ihmisen tilanteeseen vaikuttaminen yhteiskunnan vastuuna ja toinen osapuoli edellyttää omaisen ottavan oman roolinsa vastuunkantajana. Tällöin yhteistä käsitystä työskentelyn tavoitteista ei välttämättä pääse muodostumaan. Toiminnallisen asiantuntijuuden näkökulmasta tämä tarkoittaa, ettei vastavuoroista liikettä tietoperustan, käytännön osion ja tulososion välillä tapahdu. Toiminnallisen asiantuntijuuden ideaalimallin mukaan asiantuntijuus elää systeemin välisessä liikkeessä ja vuorovaikutus yhteistoiminnan osapuolten välillä kehittyy. Mikäli liikettä ei tapahdu, ei myöskään yhteistoiminta kehity. Tällöin voidaan päätyä aineistossani sosiaalityöntekijän kuvaamaan tilanteeseen, jossa omaiset ”hukkuvat omiin vaatimuksiinsa” tai vaihtoehtoisesti omaiset kokevat yhteisen työskentelyn kuormittavana sosiaalityöntekijän vaatiessa erinäisiä toimenpiteitä ikääntyneen ihmisen hyväksi. (Yliruka 2015, 73 – 77.)

Olen luvussa kuusi esittämäni analyysin kautta muodostanut teemat *rehellisyys, luottamus, henkilökohtaiset ominaisuudet sekä vallan ulottuvuudet*. Haluan lopuksi vielä avata muodostamieni teemojen välistä asiayhteyttä. Jäin erityisesti pohtimaan sitä, miten rehellisyys oman substanssiosaamisen keskeneräisyydestä vaikutti yhteistoimintaan luottamusta kasvattavana tekijänä. Havaintojeni mukaan, työntekijät saattavat kokea tietämättömyyden yhteistä työskentelyä heikentävän tekijänä. Oman osaamattomuuden myöntäminen saattaa pelottaa työntekijää. Arviointien aikana nousi kuitenkin esille, että rehellisyyden kautta, tietämättömyyden esille nostaminen, vahvistaa yhteistä kokemusta dialogista ja yhteistoiminnasta osapuolten välillä tietämättömyyden luodessa uusia tietämisen tapoja. Tietämättömyys synnyttää yhteistoiminnallisuutta ja lisää uusia epävarmuuden tiloja, joka toisaalta mahdollistaa uusien yhteisten tulkintojen syntymisen (Mönkkönen 2002, 59). Tämä edellyttää, että uusia tulkintoja lähdetään aktiivisesti työstämään. Työntekijän näkökulmasta tämä tarkoittaa mielestäni sitä, että yhtä tärkeää kuin tietämättömyyden myöntäminen, on uuden ratkaisun etsiminen yhdessä omaisen

kanssa. Haluan nostaa esille yhtenä johtopäätöksenä sen, että virkamiehen ja omaisen välinen valta-asetelma ei poissulje arkisempaa keskustelua omaisen ja sosiaalityöntekijän välillä. Juhilan mukaan (2006, 140) horisontaalisen asiantuntijuuden näkökulmasta kohtaamisissa voidaan liukua toveruusmallin mukaiseen keskusteluun, joka nähdään ennen kaikkea suhteen voimavarana ja luottamuksen kasvattajana, sillä kaiken kaikkiaan horisontaalista asiantuntijuutta luonnehtii asiantuntijuuden rajojen hämärtyminen. Onnistunut yhteistoiminta voi sisältää elementtejä keskusteluista, jotka liittyvät esimerkiksi ikääntyneen ihmisen asioiden ulkopuolelle. Tuomalla yhteiseen keskusteluun jotakin henkilökohtaisempaa, voi kasvattaa osapuolten välistä luottamusta ja vaikuttaa näin ollen kokonaistilanteeseen positiivisella tavalla. Toivon, että käytäntötutkimuksen tradition mukaisesti pääsen jakamaan ajatuksiani työyhteisössäni tästä tulokulmasta suhteessa rehellisyyteen sekä luottamuksen syntymiseen osapuolten välille.

Mielestäni sosiaalityön kentällä nostamme liian harvoin esille henkilökohtaisten ominaisuuksien vaikutuksen yhteiseen työskentelyyn. Joskus yhtenä ratkaisuna voitaisiin mielestäni pitää esimerkiksi työntekijän vaihtamista, eikä pidettäisi liian tarkasti kiinni siitä ajatuksesta, että asiakkaalla ei ole oikeutta valita työntekijää. Koska osapuolten välisessä vuoropuhelussa voidaan muodostaa jotakin sellaista, mikä ei olisi yksin kummankaan osapuolen saavutettavissa, voidaan uudessa vuorovaikutustilanteessa muodostaa uusien osapuolten välille edelleen uusia tulkintoja (Arnkil & Seikkula 2005, 14). Nostamalla esille tämän, haluan osoittaa, että myös edellä mainittua vaihtoehtoa voidaan rohkeasti pohtia ikääntyneen ihmisen asioiden eteenpäin viemiseksi.

Koska tutkielmani on rakentunut reflektiivisessä suhteessa työelämään ja oma suhteeni tutkielman aihealueeseen on ollut sisältä päin tuleva, nostan esille dialogisessa arvioinnissa muodostettuja käytännön kehittämisen näkökulmia. Huoli resurssien riittävydestä nousi arvioinneissa esille ajan puutteen näkökulmasta. Arviointien mukaan liiallinen asiakasmäärä heikentää yhteistoiminnan mahdollisuuksia, sillä kohtaamiselle ja yhteiselle työlle ei jää aikaa. Ajan ja yhteisen työskentelyn puute heikentää keskinäistä luottamusta osapuolten välillä. Yhtenä vaihtoehtona nähtiin, että ajanpuutteen vuoksi omaiset saatetaan nähdä pikemmin haittana, kuin voimavarana hoidettaessa ikääntyneen ihmisen asioita. Käytännön työn kehittämisen näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että asiakasmäärät pysyvät kohtuullisina ja vuorovaikutuksessa rakentuvalle työskentelylle annetaan aikaa ja tilaa. Merkitystä voidaan mielestäni korostaa myös pitämällä aktiivisesti yllä keskustelua kohtaamisen ja vuorovaikutuksen merkityksestä asiakastyössä. Keskustelua tulee mielestäni pitää yllä myös siitä, että kaikki osapuolet

vaikuttavat omalta osaltaan, omista lähtökohdistaan käsin, kokemukseen onnistuneesta yhteistoiminnasta. Käytäntötutkimuksen tradition mukaisesti aioin esitellä oman tutkielmani keskeisiä tuloksia oman työyhteisöni sisällä. Tämä on luonnollinen jatkumolle, että myös esimerkiksi haastattelurunko on muodostettu yhdessä käytännön asiakastyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Käytännön kehittämistyön näkökulmasta gerontologisessa sosiaalityössä tulisi dialogisten arviointien mukaan huomioida enemmän myös omaistyön näkökulma. Tutkimuskirjallisuuden mukaan omaistyö on huomioitu erityisesti mielenterveyspalvelujen puolella. Kuitenkin ikääntyneen ihmisen avuntarpeen muodostaa hyvin usein esimerkiksi kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttava muistisairaus, joka edetessään muuttaa asiakkaan persoonallisuutta, käyttäytymistä ja identiteettiä. Omaiset ovat havaintojeni mukaan usein hyvin kuormittuneita sairauden mukanaan tuomien muutosten kanssa. Sairauden mukanaan tuomat muutokset vaikuttavat perheen sisäisiin rooleihin suhteessa esimerkiksi vanhempiin ja lapsiin tai parisuhderooleihin. Tämän vuoksi yhtenä omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan tavoitteena pitäisi nähdä omaisen tukeminen, joka arviointien mukaan tarkoittaa kuuntelevaa ja ymmärtävää työskentelyotetta. Paattimäki ym. (2015, 15) ovat kehittäneet hyviä käytäntöjä omaistyölle muun muassa työntekijää tukevien apukysymysten kautta. Sosiaalityöntekijä voisi heidän esimerkkinsä mukaisesti kysyä kategorisesti ikääntyneen ihmisen omaiselta esimerkiksi omaisen jaksamista ja sitä, onko omaisen saama tuki ollut riittävää. Sosiaalityöntekijän tulisi Paattimäen ym. (2015) mukaan tiedustella myös, onko omaisella ollut mahdollisuutta keskustella ikääntyneen sairastumisesta muiden läheisten kanssa. Omaistyön näkökulman huomioimisen merkitystä korostaa myös Yhdysvalloista saadut tutkimustulokset (Doornbos 2002, 42), joiden mukaan 85 prosenttia tutkimukseen osallistuneista omaisista koki mielenterveyspalveluissa kuormittavaksi juuri kommunikaatio- ja vuorovaikutusongelmat ammattilaisen kanssa.

Näkemykseni mukaan omaistyö gerontologisessa sosiaalityössä sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä voidaan nähdä myös ohjauksena tarvittavien palvelujen piiriin. Mielenterveyspalvelujen puolella kuormittavuuden kokemukseen omaisen ja ammattilaisen välillä vaikutti muun muassa se, etteivät omaiset kokeneet saavansa riittävästi tietoa liittyen läheisensä sairauteen. Tähän perustuen myös gerontologisessa sosiaalityössä on merkityksellistä ohjata omaisia tarvitsemansa tiedon ja emotionaalisen tuen piiriin. Tarvittavia palveluja voivat olla esimerkiksi julkisen terveydenhuollon psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut tai esimerkiksi omaisille suunnattu vertaistoiminta.

Tietoisuutta olemassa olevista palveluista nimenomaan omaisille tulee lisätä sosiaalityöntekijöiden keskuudessa, jotta omaistyö mahdollistuu keskinäisen yhteistoiminnan tavoitteena. Tärkeää on mielestäni muistaa, että omaisena olo koskettaa kaikkia ihmisiä, jotka omalta osaltaan auttavat ikääntyntä ihmistä joko käytännön avun tai hoivan näkökulmasta. Tämän vuoksi omaistyön näkökulmaa ei tule mielestäni huomioida vain niin kutsuttujen omaishoitoperheiden keskuudessa. (Doornbos 2002,42; Bovecamp & Trappenburg 2010, 122 – 123.)

Omaisien ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminta on yhteinen matka, jossa yhteisen työskentelyn tuloksena muodostuu yhdessä luotu tavoite työskentelylle. Olen analyysini avulla pyrkinyt osoittamaan, mitkä kaikki tekijät vaikuttavat siihen, että yhteinen tavoite on mahdollista muodostaa. Yhteistoimintasuhteen muodostumiseen vaikuttavat molempien *osapuolten ennakkokäsitykset*, keskinäinen *rehellisyys*, *luottamus* sekä *henkilökohtaiset ominaisuudet*. Vuorovaikutus osapuolten välillä sisältää aina myös erilaisia vallan ulottuvuuksia. Vallan ulottuvuudet liittyvät muun muassa toisen osapuolen professioon sekä ikääntyneen ihmisen tilanteeseen liittyvään tietoon, ja siihen kuka tietoa jakaa. Peilaten toiminnallisen asiantuntijuuden käsitteeseen muodostamani teemat ennakkokäsityksistä mukailevat tietoperustaa, kun taas luottamus ja rehellisyys mukailevat käytännön osion tasoa. Tutkielmassani on myös havaittavissa reflektiivistä keskustelua tulososion näkökulmasta, esimerkiksi keskinäisen palautteen annon yhteydessä. Toisaalta myös tietämättömyydestä kasvava uuden yhteisen tiedon luominen voidaan mielestäni katsoa osaksi tulososion tasoa. (Yliruka 2015, 73 – 77.)

Gerontologisessa sosiaalityössä tarvitaan yhteistoimintaa omaisten ja sosiaalityöntekijän välillä, jotta ikääntyneen ihmisen palvelujen tarve tulisi kohdatuksi parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteistoimintaa tarvitaan muun muassa *tiedon välittämiseksi* osapuolten välillä, *omaisen tukemiseksi* sekä *konkreettisten asioiden hoitumiseksi* ikääntyneen ihmisen elämässä. Kröger yms. (2007, 9) nimeävät yhdeksi gerontologisen sosiaalityön avaintehtäväksi ikääntyneiden ihmisten ja heidän omaistensa arjen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen ja esille tuomisen. Tutkielmani tulokset todentavat näkemykseni mukaan tätä tärkeää tehtävää gerontologisessa sosiaalityössä. Kokemukseen onnistuneesta yhteistoiminnasta tulee tutkielmani mukaan panostaa, jotta ikääntyneen ihmiset etu toteutuu.

9.1 Jatkotutkimusehdotuksia

Olen tietoisesti jättänyt ikääntyneen ihmisen tutkimusalueeni ulkopuolella, joten esitän yhtenä jatkotutkimusehdotuksena dialogisen arvioinnin toteuttamista siten, että yhteiseen arviointiin osallistuvat sekä sosiaalityöntekijä, omainen että ikääntynyt ihminen itse. Tutkielmani rajaus on tehty ainoastaan sen vuoksi, että yhtenä keskeisenä tavoitteenani oli korostaa omaisten roolin merkitystä gerontologisessa sosiaalityössä. Todellisuudessa kaikki työskentely ikääntyneen ihmiseen liittyen, lähtee hänen ehdoillaan, eikä ikääntyneen ihmisen asioita voida hoitaa ainoastaan sosiaalityöntekijän ja omaisen kesken. Ilman ikääntyneen ihmisen näkökulmaa oma tutkielmani perustuu vain ikääntyneen ihmisen asialla työskentelevän verkoston ajatuksiin siitä, miksi yhteistoimintaa tarvitaan gerontologisessa sosiaalityössä.

Jatkotutkimusehdotuksena esitän, että olisi kiinnostavaa haastatella ikääntyneitä ihmisiä ja tarkastella heidän ajatuksiaan suhteessa omaisen rooliin gerontologisessa sosiaalityössä. Kiinnostavaa olisi erityisesti toteuttaa haastattelu avoimena haastatteluna, jotta haastattelija ei ohjaisi liikaa haastateltavan kerrontaa. Tutkimuksen voisi mahdollisesti toteuttaa elämäkertahaastatteluna, jolloin analyysimenetelmänä voisi hyödyntää aineistolähtöistä analyysiä. Elämäkertahaastattelu voisi mahdollistaa myös niiden tarinoiden esille tulon, jossa sosiaalityöntekijän ja omaisen työskentely on tuntunut ikääntyneestä ihmisestä hänen omaa tilannettaan heikentävänä asiana. Omassa tutkielmassani esille nousivat tilanteet, jossa yhteistoiminnan sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä esitettiin vaikuttaneen siihen, että ikääntyneen palvelujen tarpeeseen vastattiin parhaalla mahdollisella tavalla, vaikka arvioinneissa pohdittiin myös mahdollista yhteistoiminnan käänköpuolta. Tätä ei kuitenkaan tunnustettu olemassa olevaksi suhteessa omaan tilanteeseen ja yhteiseen työskentelyyn.

Yhteistoiminta ja dialogisuus ovat myös käsitteitä, joiden avulla voidaan tutkia verkostotyöskentelyn ominaisuuksia. Gerontologisessa sosiaalityössä työskennellään monesti erilaisissa verkostoissa, jotka sisältävät asiakkaan lisäksi omaisia sekä muita ammattilaisia. Yhtenä jatkotutkimusehdotuksena ehdotan etnografista havainnointitutkimusta dialogisuuden toteutumisesta gerontologisen sosiaalityön verkostotyössä. Tutkija käyttäisi tutkimuksen aineistona havainnointipäiväkirjaa sekä nauhoittaisi verkostoneuvottelut, jolloin saatavilla olisi laaja aineisto. Tutkija olisi verkoston ulkopuolella oleva henkilö, jonka vuoksi dialoginen arviointi ei olisi sopiva aineiston keruumenetelmä.

9.2 Reflektio

Koska olen halunnut ylläpitää reflektiivistä työskentelyotetta koko tutkielmani tekoprosessin ajan, halusin luoda vielä lopuksi oman kappaleen nimenomaan työskentelytapojen tarkastelulle. Oman oppimisen näkökulmasta tutkielmani on toiminut oman ammatillisen osaamiseni vahvistajana. Työskentely on ollut erityisen motivoivaa, sillä valitsin tutkielmani aihealueeksi minua erityisesti kiinnostavan sosiaalityön alueen, suhdeperustaisen sosiaalityön ja vuorovaikutuksen merkityksen korostumisen. Tekemälläni valinnalla halusin tuoda esille, että kokemukseen hyvästä yhteistoiminnasta voidaan todella vaikuttaa ja sitä kautta saada uusia näkökulmia muun muassa suhteessa omaan työskentelyyn. Muutos ja uuden omaksuminen vaatii ennen kaikkea yksilöllisiä valintoja, mutta jo yksittäisellä valinnalla ja teolla voi olla valtava merkitys seuraavaan sosiaalityön asiakas kohtaamiseen.

Olen kirjoittanut koko tutkielman tekoprosessin ajan havaintopäiväkirjaa, johon olen kirjannut keskeisiä havaintojani sekä oppisen paikkoja suhteessa tutkimuksen aihealueeseen. Ylirukan (2005, 126) mukaan yksi sosiaalityön keskeinen taito on kriittinen reflektio, joka kuvataan prosessina, joka mahdollistaa sosiaalityöntekijöiden oman kokemuksen tarkastelun. Oman kokemuksen tarkastelu on tarpeen, jotta sosiaalityön toiminta olisi tarkoituksenmukaista ja jotta uutta, kontekstista toiseen siirrettävää tietoa olisi mahdollisuus luoda. Myös Mönkkönen (2002, 70) esittää että tutkijan on tärkeää koko prosessin ajan pohtia omaa osuuttaan tulkintojen rakentumisessa. Mönkkösen mukaan tutkijan on tarkasteltava kriittisesti myös omia näkökulmiaan ja tulkintojaan. Juhila toteaa (2006, 142) reflektiivisyyden olevan ennen kaikkea nöyryyttä suhteessa omaan tietoon.

Esille nostamani havaintopäiväkirja pitää sisällään havaintoja nimenomaan dialogisten arviointikeskustelujen osalta. Halusin aktiivisesti reflektoida jokaisen keskustelun jälkeen niitä kohtia, joissa onnistuin ja niitä kohtia, jotka haluan tehdä seuraavassa arvioinnissa toisin. Huomasin havaintopäiväkirjaani tarkastellessani, että haastavin tehtävä suhteessa arviointitilanteisiin oli oman position ja roolin löytäminen. Pohdin aluksi jatkuvasti sitä, etten ohjaa liikaa keskustelun suuntaa. Ensimmäisen arviointitilanteen jälkeen, ohjaajan kanssa käymäni keskustelu siitä, että dialogisessa arvioinnissa tutkielman tekijän ääni tulee näkyä yhteisessä arviointiprosessissa, poisti epäluulon suurimmalta osin suhteessa omaan rooliini. Seuraavissa arvioinneissa annoin itselleni luvan osallistua keskusteluun vapaasti. Havaintopäiväkirjastani löytyy

pohdintoja myös konkreettisista tekijöistä, kuten istumajärjestyksestä. Jokaisessa arvioinnissa asetuin hiukan eri suhteessa muihin osallisiin. Suoraan vastakkain istuttaessa osallistujat pikemminkin vastasivat minulle vuorotellen, joten tilannetta kuvaisi paremmin Hyvärisen ja Löyttyniemen (2005, 224) määrittämä ryhmähaastattelu, jolla tarkoitetaan ikään kuin yksilöhaastattelujen tekemistä yhtä aikaa siten, että useampi ihminen on paikalla yhtä aikaa ryhmässä ja ryhmän vetäjä esittää tietyn kysymyksen vuorotellen kaikille osanottajille. Ilmiö todentui, vaikka esittelin haastattelutilanteen aluksi dialogisen arvioinnin menetelmän ja kerroin, että sosiaalityöntekijän, omaisen, sekä minun haastattelijana olisi tarkoitus keskustella esittämieni teemojen perusteella. Samalla toin esille, että minä haastattelijana toimisinkin myös keskustelun mahdollistajana. Opettelin myös hyödyntämään kysymysten alussa alustusta ”syntyisikö tästä aiheesta keskustelua”, joka tuntui toimivan. Näiden kysymysten äärelle palasin jokaisen haastattelun yhteydessä, mutta refleктоimalla kokemuksiani onnituin mielestäni löytämään jotakin dialogisen arvioinnin olennaisuudesta. Järvisen mukaan (2015, 238) dialogisen arvioinnin vahvuus kiteytyy siihen, että kaikilla osallisilla on läpi haastattelun mahdollisuus kommentoida ja syventää edellisen puhujan lausumia. Tämä mahdollistaa aineiston yhteisen rakentamisen ja syventämisen läpi haastattelutilanteen.

Pohdin myös aineiston muodostuminen merkitystä, koska aineisto on tuotettu yhteisessä vuorovaikutustilanteessa. Mielestäni merkittävä kysymys on, voiko keskustelussa mahdollisesti voimakkaampi persoona jättää alleen näkemyksiä, jotka muut osapuolet hiljaisesti hyväksyvät yhteisesti tuotetuiksi ilman vastapuhetta? Pohdin myös, että toisissa haastatteluissa osapuolten oli selkeästi helpompi lähteä yhteiseen keskusteluun, kun taas toisissa keskusteluissa jouduin keskustelun mahdollistajana tukemaan keskustelun etenemistä enemmän. Järvinen toteaa (2015, 237), että kaikki tiedontuotanto on kontekstuaalista, jolloin tuotettu tieto paikantuu aikaan, paikkaan sekä mukana oleviin henkilöihin. Tutkielmani tieto on muodostettu tietyssä kontekstissa, jolloin eri aikaan, eri paikassa ja eri henkilöiden välillä tehdyt dialogiset arvioinnin olisivat tuottaneet erilaisia arvioita, kuin oman tutkielmani tuloksena muodostui.

Näkemykseni mukaan omaisten ja sosiaalityöntekijöiden keskinäinen palaute yhteisestä työskentelystä sisälsi voimaannuttavia elementtejä. Voimaantumisella tarkoitetaan Arnkilin ja Seikkulan mukaan (2009, 164) sitä, että sosiaalisissa suhteissa piilevät voimavarat tulevat yksilöiden käyttöön. Dialogisissa arvioinneissa ei esiintynyt viitteitä attribuutioerheestä. Attribuutioerheellä tarkoitetaan sitä, että sosiaalialan asiakastyössä onnistuminen yhteisessä työskentelyssä nähdään nimenomaan työntekijän ansiona ja

epäonnistuminen puolestaan asiakkaan toiminnasta johtuvana (Mönkkönen 2002, 5). Tutkielmani dialogisissa arvioinneissa onnistumisen yhteisessä työskentelyssä nähtiin tapahtuneen molempien osapuolten myötävaikutuksesta. Järvinen (2015, 238) nostaa esille, että dialogiseen arviointitilanteeseen osallistuneilla on ennen arviointitilannetta ollut oma näkemyksensä yhteisestä työskentelystä. Arviointitilanteen aikana he kuitenkin rakentavat yhdessä uutta yhteistä ymmärrystä sosiaalityöntekijän ja omaisen välisen yhteistoiminnan tarpeellisuudesta, sekä siihen vaikuttavista tekijöistä gerontologisessa sosiaalityössä.

Lähdeluettelo

Andersson, S. 2007. Kahdestaa kotona. Tutkimus vanhoista pariskunnista. Stakes tutkimuksia 169. Gummerus Kirjapaino Oy, Vaajakoski.

Andrew, M., Farhall, J., Ong, B. & Waddell, F. 2009. Perceptions of mental health professionals and family caregivers about their collaborative relationships: A Factor analytic study. *Australian Psychologist* 44 (2). Sivunumerot: 94–104.

Berger, P-L. & Luckmann, T. 2002. Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedonsosiologinen tutkielma. Helsinki: Gaudeamus

Van de Bovenkamp, H. & Trappenburg, M. 2010. The relationship between mental health workers and family members. *Patien Education and Counseling* 80 (1), 120 – 125.

Burr, V. 2003. *Social Constructionism*. London: Routledge

Danielsbacka, M., Tanskanen, A., Hämäläinen, H., Pelkonen, I., Haavisto-Mannila, E., Rotkirch, A., Karisto, A & Roos, J-P. 2013. Sukupolvien vuorovaikutus. Auttaminen ja yhteydenpito suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Väestötutkimuslaitos. Tutkimuksia D 58/2013.

Doornbos, M. (2002) Family Caregivers and the Mental Health Care System: Reality and Dreams. *Archives of Psychiatric Nursing* 16(1), 39–46.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3.painos. Tampere: Vastapaino.

Gavois, H., Paulson, G & Fridlungnt, B. 2006. Mental health professional support in families with a member suffering from severe mental illness: a grounded theory model. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20 (1), 102 – 109.

Haarni, I. 2010. Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa. Helsinki: Gaudeamus.

Hakonen, S. 2008. Palvelurakenteet remontoitu. Teoksessa Suomi, A & Hakonen, S. Kulttuurierästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Ps-kustannus, Jyväskylä. Sivunumerot: 15 – 30.

Hammerley, M. 2002. Research as Emancipatory: The Case of Bhaskars Critical Realism. *Journal of critical Realism* 1, 33 – 48.

Harper, S. 2006. *Agein societies: myths, challenges and opportunities*. Hodder Education, UK.

Haverinen, R. 2005. Toimintaympäristöt sosiaalityön tutkimuksen haasteena. Teoksessa: Satka, M. Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-Kustannus.

Heikkinen, E. 2000. Terve vanheneminen – utopia vai realistinen mahdollisuus? Teoksessa: Heikkinen Eino & Tuomi Jouni (toim.) Suomalainen elämäntilanne. Tammavuoren kirjapaino, Vantaa. Sivunumerot: 216 – 234.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2001. Tutki ja kirjoita. 6 – 7 painos. Vantaa: Tammavuoren kirjoituspaino Oy.

Hänninen, K. 2008. Palveluohjaus – täsmäpalvelua ikäihmisille. Teoksessa Suomi, A & Hakonen, S. Kulttuurierästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Ps-kustannus, Jyväskylä. Sivunumerot: 196 – 219.

Jakobsen, E. & Severinsson, E. 2006. Parents' experiences of collaboration with community healthcare professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 13(5), 498–505.

Johansson, L-G. 2003. Introduktion till vetenskapsteorin. Andra Upplagan. Stockholm: Thales.

Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. 1993. Diskurssianalyysin aakkoset. Tampere: Vastapaino.

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

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Juhila, K., Jolanki, O. & Vilkkö, A. 2016. Siirtymät ja valinnat vanhojen ihmisten ja asunnottomien asumispoluilla. Teoksessa Juhila, Kirsi & Kröger, Teppo. 2016. Siirtymät ja valinnat asumispoluilla. Jyväskylän yliopisto. Sivunumerot: 11 – 39. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/50391/978-951-39-6664-5.pdf?sequence=1> Viitattu 12.3.2018.

Julkunen, R. 2008. Ikä ideana ja tutkimuskohteena. Teoksessa Suomi, A & Hakonen, S. Kulttuurierästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Ps-kustannus, Jyväskylä. Sivunumerot: 15 – 30.

Jyrkämä, J. 2001. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa: Sankari, A. & Jyrkämä, J. (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen iän sosiologiaa. Vastapaino, Tampere. Sivunumerot: 267 – 324.

Jyrkämä, J., Puustelli A. & Ylilahti, M. 2009. Ikääntyvän väestön yhteiskunta – visiot, riskit ja ratkaisumallit sosiaaligerontologisessa keskustelussa. Teoksessa: Vaarama M. (toim.) Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian raportteja 3/2009. Sivunumerot: 147 – 166.

http://vnk.fi/documents/10616/622958/R0309_Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen+riskin%C3%A4+ja+mahdollisuutena.pdf/365c507f-6983-48b0-9110-500d6a0b2453?version=1.0 Viitattu 16.4.2019.

Järvinen, M-K. 2015. Asiakas-työntekijäsuhde rikosseuraamusalalla. Dialoginen arviointi tiedontuotannon tapana. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96536/978-951-44-9683-7.pdf?sequence=1> Viitattu 3.3.2018.

Järvinen M-K. 2006. Asiakas-työntekijäsuhteen dialoginen arviointi kriminaalihuollossa. Ammatillinen lisensiaattitutkimus.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76435/lisuri00048.pdf?sequence=1> Viitattu 3.3.2018.

Kaas, M & Lee, S. 2003. Barriers to collaboration between mental health professionals and families in the care of persons with serious mental illness. *Issues in Mental Health Nursing* 24(8), 741–756.

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimuksia 131, 2014.

Kilkku, N. 2008. Potilasopetus ensipsykoosipotilaan hoidossa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98834/gradu07299.pdf?sequence=1> Viitattu 1.10.2018.

Komp, K. & Aartsen, M. 2013. Introduction: Older people under the magnifying glass. Teoksessa: Komp, K. & Aartsen, M. (toim.) Old age in Europe. A textbook of gerontology. Pringer, London. Sivunumerot 1 – 13.

Koskinen, S. 2005. Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. *Gerontologia* 19 (4), 193–199.

Koskinen, S. 2007. Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö*. PS-kustannus. Sivunumerot: 19 – 32.

Koskinen, S. & Seppänen, M. 2013. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa: E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen. (toim.) *Gerontologia*. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 444–453.

Kröger, T., Karisto, A. & Seppänen, M. 2007. Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö*. PS-kustannus, Jyväskylä. Sivunumerot: 7 – 18.

Laitinen, M. 2010. Kontekstin ja teorian hahmottamisen taito. Teoksessa Hurtig, J., Laitinen, M. & Uljas-Rautio, K. (toim.) *Ajattele Itse*. Jyväskylä: PS-kustannus. Sivunumerot: 44 – 70.

Matthies, A-L. 1993. Ekologinen lähestymistapa sosiaalityössä. Teoksessa: Granfelt, R., Jokiranta, H., Karvinen, S., Matthies, A-L. & Pohjola, A. (toim.) *Monisärmäinen sosiaalityö*. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto. Sivunumerot: 229 – 246.

Marshall, C. & Rossman, G. 1989. *Designin qualitative research*. London: Sage Publications.

Metteri, A. 2012. Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf> Viitattu 23.5.2019.

Mikkola, M. 2015. Ikäihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet. Teoksessa: Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.) *Vanhuus ja oikeus*. Lakimiesliiton Kustannus. Sivunumerot: 19 – 72.

Miles, M. & Huberman, M. 1994. *Qualitative data analysis*. London: Sage Publications.

Mönkkönen, K. 2000. Kun kumpikaan ei tiedä. Yhteistoiminnallisuus ja dialogisuus auttamistarinoiden retoriikassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (5). Sivunumerot: 432–447.

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nicholls, E. & Pernice, R. 2009 Perceptions of the Relationship Between Mental Health Professionals and Family Caregivers: Has There Been Any Change? *Issues in Mental Health Nursing* 30 (8). Sivunumerot: 474–481.

Niemelä, P. 2007. Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. PS-kustannus. Sivunumerot: 19 – 32.

Nikander, P. 1999. Ikääntyvä yhteiskunta ja tulevaisuuden ikääntyvä nainen. Teoksessa Kangas, I. & Nikander, P. (toim.) Naiset ja ikääntyminen. Tampere: Tammerpaino. Sivunumerot: 211 – 228.

Nikander, P. 2010. Laadullisten aineistojen litterointi, kääntäminen ja validiteetti. Teoksessa: Ruusuvaara, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelujen analyysi. Tampere: Vastapaino, 432–445.

Nyman, M. & Stengård, E. 2005. Hiljaiset vastuunkantajat. Omaisten hyvinvointi 2001 – 2004. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto.

Paattimäki, H., Huhtala, O., Joutsiluoma, J., Lampinen, S., Ojanen, P., Penttilä, P. & Nordling, E. 2015. Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä –projektin (2010–2014) loppuraportti. Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 32/2015.

Parkkinen, P. 2005. Vaikutukset vanhuusmenoihin. Teoksessa: Karisto, A. (toim.) Suuret ikäluokat. Tampere: Vastapaino. Sivunumerot: 298 – 318.

Peeters, J-M., van Beek, A., Meerveld, J., Spreeuwenberg, P & France, A. 2010. Informal caregivers of persons with dementia, their use of and needs for specific professional support: a survey of the National Dementia programme. *BMC Nursing* 9, article: 9 (2010).

Pekkarinen, E. & Tapola-Haapala, M. 2009. Kriittinen realismi sosiaalityössä tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa: Mäntysaari, M., Pohjola, A. & Pösö, T. (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-kustannus. Sivunumerot: 183–205.

Pikkarainen, A., Luoma, M-L., Röberg, M., Salmelainen, U., Vaara, M., Ylimaa, Tarja., Suomela-Markkanen, T. & Tiilikallio, P. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen tutkimus ja kehittämishankkeen lähtökohdat ja hankkeen valmisteluvaiheen kuvaus. Teoksessa:

Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen U. (toim.) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Sivunumerot: 23 – 37.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42029/IKKU.pdf?sequence=20> Viitattu 11.1.2017.

Pikkarainen, A. 2013. Ikku-hankkeen toimintatutkimus: gerontologisen kuntoutuksen alkutilanteen ja kehittämisprosessin kuvaus. Teoksessa: Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Sivunumerot: 39 – 52.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42029/IKKU.pdf?sequence=20> Viitattu 11.1.2017.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, J. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Tiittula, R. & Suusuvuori, R. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Salonen, K. 2007. Ammattitaito ja kompetenssi gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. PS-kustannus, Jyväskylä. Sivunumerot: 53 – 68.

Satka, M., Karvinen-Niinikoski, S. & Nylynd M. 2005. Mitä sosiaalityön käytäntötutkimus on? Teoksessa: Satka, M. Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-Kustannus.

Saurama, E. 2005. Muutosvallasta käytännössä. Teoksessa: Satka, M. Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-Kustannus.

Saurama, E. & Julkunen, I. 2009. Lähestymistapana käytäntötutkimus. Teoksessa: Mäntysaari, M., Pohjola, A. & Pösö, T. (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-kustannus. Sivunumerot: 183–205.

Seikkula, J. & Arnkil, E. 2013. Dialoginen verkostotyö. 3. painos. Tampere: Tammerprint.

Silius-Miettinen, P., Noro, A., Lähesmää, J. & Vuokko, R. 2018. Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa - kärkihanke. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 50/2018.

Silverman, D. 2004. Interpreting qualitative data. Methods for talk, text and interaction. London: Sage Publications.

Soini, H., Hinttala, M-L., Laakoli, K., Noro, A., Santama, K. & Peiponen, A. 2011. Riistavuoren monipuolinen vanhustenkeskus – pilotin kokemuksia. Helsingin Kaupungin sosiaaliviraston tutkimuksia.

Stengård, E. 2007. Yhteistyö asiakkaan omaisten kanssa. Teoksessa: VuoriKemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. (toim.) Mielenterveys ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY. Sivunumerot: 153–167.

Tedre, S. 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: Ws Bookwell Oy.

Tenkanen, R. 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: Ws Bookwell Oy.

Tiittula, R. & Ruusuvoori, J. 2005. Johdanto. Teoksessa Tiittula, R. & Suusuvoori, R. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valokivi, H. & Zechner M. (2009) Ristiriitainen omaishoiva–Läheisen auttamisesta kunnan palveluksi. Teoksessa Anttonen, A., Vuorikivi, H. & Zechner, M. (toim) Hoiva Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 126–153.

Vilkko, A. 2010. Koti Vanhetessa. Teoksessa: Vilkko, A., Suikkanen, A. & Järvinen-Tassopoulos, J. (toim.) Kotia paikantamassa. Tampere: Juvenes Print. Sivunumerot: 213 – 236.

Walss, G. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus – koordinaatteja ja paikannuksia. Teoksessa: Satka, M. Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-Kustannus.

Ylinen, S. 2008. Gerontologinen sosiaalityö: tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. yhteiskuntatieteet 155. Kuopio.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1065-2/urn_isbn_978-951-27-1065-2.pdf Viitattu 24.11.2018.

Ylinen, S. 2008. Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön välitiloissa. Janus lehden artikkeli. Sivunumerot: 112 – 126.

Ylinen, S. & Rissanen, S. 2007. Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: Ws Bookwell Oy.

Yliruka, L. 2005. Sosiaalityön itsearviointi kontekstuaalisena käytäntönä. Teoksessa: Satka, M. Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-Kustannus.

Yliruka, L. 2015. Itsearviointi reflektiivisenä rakenteena. Kuvastin menetelmän toimivuus, käyttöönotto ja kehittäminen. Akateeminen väitöskirja. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155087/itsearv.pdf?sequence=1> Viitattu 1.12.2018.

Zechner, M, S. 2007. Puolisoietaan hoitavien luottamus vanhuspalveluihin. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. PS-kustannus. Sivunumerot: 139 – 166.

Säädöskokoelma

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 980/2012. Viitattu 10.1.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaali%20huollon>

Laki sosiaali%20huollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 812/200. Viitattu 10.1.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaali%20huollon%20asiakkaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Viitattu 10.1.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>

Hallintolaki. 434/2003. Viitattu 10.1.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hallintolak>

Muut verkkolähteet

Suomen Virallinen tilasto (SVT) Viitattu 12.2.2018

http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestoennuste)

<https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>. Viitattu 12.6.2019.

The 2018 Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070) INSTITUTIONAL PAPER 079 | MAY 2018. Viitattu 24.9.2019.

https://ec.europa.eu/info/publications/economic-and-financial-affairs-publications_en

Hei arviointi- ja kuntoutusosastolla olevan asiakkaan omainen, (Liite 1)

Olen Heidi Pietilä, sosiaalityön opiskelija Turun Yliopistosta ja olen työskennellyt X Kaupungin ikääntyneiden palveluissa yli 10 vuoden ajan. Teen pro gradu-tutkielmaani aiheesta sosiaalityöntekijän ja arviointi- ja kuntoutusosastolla olevan asiakkaan omaisen yhteistoiminta. Tutkielmaani ohjaa Yliopistonlehtori Riitta Granfelt. Tutkimukseni tarkoituksena on tarkastella, kuinka sosiaalityöntekijä ja omainen arvioivat keskinäistä yhteistoimintaa. Haastattelu tullaan toteuttamaan dialogisen arvioinnin menetelmällä, jolloin haastattelija, sosiaalityöntekijä ja omainen keskustelevat yhtäaikaista yhteistoiminnan odotuksista, mahdollistajista sekä mahdollisista haasteista. Haastattelun tarkoituksena ei ole erotella osallistujien näkemyksiä toisistaan, vaan muodostaa yhteisiä arvioita keskustelun teemoista.

Haastattelu tullaan toteuttamaan sen alueellisen arviointi- ja kuntoutusyksikön tiloissa, jossa läheisenne on asiakkaana. Haastatteluun tulee varata aikaa noin puoli toista tuntia. Haastattelut tullaan nauhoittamaan tulosten luotettavuuden takaamiseksi. Nauhoitetut haastattelut tullaan hävittämään tutkimuksen valmistuttua, mikäli ette anna suostumustanne materiaalin säilyttämiseksi suljetussa tilassa mahdollista jatkotutkimusta varten. Kaikki haastattelussa esiin tullut materiaali tullaan esittämään nimettömänä tutkimusraportissa. Myöskään arviointi- ja kuntoutusjaksolla olevan läheisenne tiedot eivät tule ilmi tutkimusraportissa.

Tutkimustulosten tavoitteena on nostaa esille omaisen ja sosiaalityöntekijän yhteistoiminnan merkitystä ikääntyneiden henkilöiden kotona asumisen tukemisessa sekä muiden ikääntyneiden palveluiden järjestämisessä.

Toivon, että teillä omainen, olisi aikaa ja mahdollisuus tuoda arvokasta tietoaanne ja näkemyksiänne yhteiseen keskusteluun.

Tämä haastattelupyyntö jaetaan oman sosiaalityöntekijänne toimesta. Toivon, että palautatte hänelle yhteystietonne tämän kirjeen liitteenä olevalla lomakkeella. Palautettuanne yhteystietolomakkeen, olen teihin yhteydessä sopivan haastatteluajan järjestämiseksi tai mahdollisten lisätietojen antamiseksi. Alustavasti haastattelut on tarkoitus toteuttaa syksyn 2018 aikana. Annan mielelläni lisätietoja tutkimusaiheeseeni liittyen.

Ystävällisin terveisin,

Heidi Pietilä, Sosiaalityön opiskelija, Turun Yliopisto

hemapie@utu.fi

Vastauskirje

Haluan osallistua Heidi Pietilän, Turun Yliopistoon tehtävään pro Gradu-tutkielmaan. Haluan osallistua dialogiseen haastatteluun yhteistyössä omaiseni asiassa työskentelevän sosiaalityöntekijän kanssa. Haastattelun aiheena on sosiaalityöntekijän ja omaisen keskinäinen yhteistoiminta.

Nimi-

Allekirjoitus-

Toivon Heidi Pietilän ottavan minuun yhteyttä

Puhelimitse:

tai

Sähköpostitse:

Annan suostumukseni siihen, että haastattelut tullaan nauhoittamaan tutkimuksen luotettavuuden turvaamiseksi.

Annan suostumukseni siihen, että Heidi Pietilällä on mahdollisuus säilyttää haastatteluaineisto, sekä nauhoitettu haastattelu että litteroitu materiaali, lukitussa tilassa mahdollista jatkotutkimusta varten.

Heidi Pietilä

(Liite 2)

Pro gradututkielma, Sosiaalityö

Haastattelijan puheenvuoro: Haastattelutilanteen alustaminen

- Esittäytyminen & tutkimuksen tavoitteen ja lähtökohtien läpikäyminen, anonymiteetin läpikäynti
- Palautetun vastauskirjeen ja allekirjoitetun haastatteluluvan läpikäyminen
- Mitä tarkoitetaan dialogisella arvioinnilla

Asiakas-omainen-työntekijä-suhteen paikantaminen

- Mikä on omaisen suhde arvioiti- ja kuntoutusjaksolla olevaan ikääntyneeseen henkilöön?
- Kuinka useasti sosiaalityöntekijä ja omainen ovat tavanneet keskenään?

TEEMAHAASTATTELURUNKO

- Onko odotuksia sosiaalityöntekijän ja omaisen yhteistoiminnalle. Mitä yleisesti odotetaan omaiselta, mitä odotetaan sosiaalityöntekijältä.
- Mistä odotukset muodostuvat.
- Miksi yhteistoimintaa tarvitaan sosiaalityöntekijän ja omaisen välillä.
- Voiko yhteistoiminnasta olla haittaa, jos voi kenelle.

Omainen asiakkaana.

- Minkälaisissa tilanteissa?
- Miksi ei?

- Mitä hyvä yhteistoiminta edellyttää.
- Mikä vaikeuttaa yhteistoimintaa.
- Yhteisten tavoitteiden asettaminen
- Voivatko tavoitteet olla erilaisia
- Keskinäinen luottamus
- Sisältääkö yhteistoiminta valtaa? Kenellä ja minkälaista?