


Ikääntyneet aikuiset kuntoutustyöntekijöiden puheessa

Työn kohteesta osallistuvaksi aikuiseksi?



Kun tunnistetaan, miten kuntoutustyöntekijät puhuvat ikääntyneistä asiakkaistaan, kuntoutuspalveluja voidaan kehittää yhä monipuolisemmin vastaamaan kohderyhmään kuuluvien yksilöllisiä tarpeita. Tutkimuksessa käytetty käsite 'ikääntyneet aikuiset' (*older adults*) korostaa aikuisuutta ja toimijuutta yli 65-vuotiailla, elämänsä myöhäisissä vaiheissa.

 TARKASTELEMME TUTKIMUKSESSA SITÄ, miten ikääntyneitä aikuisia (*older adults*) kuvataan ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa ja miten asiantuntijatyölle annetaan puheessa erilaisia merkityksiä. Pyrkimys on tehdä näkyväksi erilaisia puhetapoja, jotta ikääntyneiden aikuisten kuntoutusta voidaan ymmärtää ja kehittää. Puhe ymmärretään tekoina ja todellisuutta muokkaavana resurssina, joka mahdollistaa tai rajaa ikääntyneiden kuntoutustyötä. 'Ikääntyneillä aikuisilla' korostetaan yksilön aikuisuutta myös elämänsä myöhäisemmissä vaiheissa. Käsite antaa mahdollisuuden nähdä ikääntyneet osaavina, kehittyvinä ja omaa elämänsä jatkavina subjekteina eikä passiivisina hoidon tai hoivan kohteina (Saarenheimo 2014).

Suomessa kuntoutuksesta osana sosiaali- ja terveyspalveluja (sote) vastaavat lainsäädännöllä määritellyt tahot, kuten kunnat, Kansaneläkelaitos (Kela) ja vakuutuslaitokset. Ikääntyneiden aikuisten kuntoutusta toteutetaan yleensä lääketieteellisestä näkökulmasta (geriatria ja fysioterapia). Toisaalta siinä voidaan hyödyntää monitieteisen gerontologian tietoperustaa sekä oppimisen ja ohjaamisen näkökulmaa gerogogiikkaa ja elinikäistä oppimista soveltaen.

Kuntoutus on historiallinen, kulttuurinen, poliittinen ja siten aina kansallinen palvelutuote, jossa näkyvät eri aikakausien taloudelliset, koulutukselliset ja ammatilliset sekä tutkimustyön painotukset suosituksineen. Suomessa kuntoutus on teoreettisesti ja sisällöllisesti monialaista ja -ammattillista verrattuna

PUHEESTA RAKENTUU ERILAISIA MERKITYKSIÄ ERILAISISSA TILANTEISSA.

kansainvälisiin kuntoutuskäytänteisiin. Erityisesti Suomessa ikääntyneiden kuntoutuksessa on painottunut monitieteinen gerontologinen ja psykososiaalinen lähestymistapa lääketieteellisen näkökulman rinnalla. (Järvikoski ym. 2015; Pikkarainen ym. 2016.)

Kuntoutusta voidaan kuvata asiakaslähtöiseksi ja tavoitteelliseksi vuorovaikutuksessa tapahtuvaksi ohjaus- ja neuvontatyöksi, jossa asiantuntija- ja arkipuhe vuorottelevat sekä limittyvät (Autti-Rämö & Salminen 2016). Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan yksilöllistä kohtaamista ja tasavertaista vuorovaikutusta sekä päätöksentekoa kuntoutuksen kaikissa vaiheissa. Lähtökohtana on asiakkaan ja asiantuntijan kyky luottaa toistensa osaamiseen ja siten pyrkiä yhdessä asetettuihin muutostavoitteisiin. (Salminen ym. 2016, 31; Vehviläinen 2014, 22.) Kuntoutustavoitteita voivat olla esimerkiksi uuden toimintatavan oppiminen, sopeutuminen olemassa olevaan tilanteeseen tai tilanteen heikkenemisen ehkäiseminen.

Ikääntyneiden aikuisten kuntoutuksessa käytetään usein hoitoisuuden, autettavuuden ja vanhustamisen (*oldering*, Brown 2005) puhetapoja. Kuntoutuspalvelut näyttävät jäävän monilta osin toteutumatta, koska ikääntyneiden kyky tavoitella muutoksia, oppia uutta tai edistyä näyttäytyy lääketieteellisessä vaikuttavuustutkimuksessa ristiriitaisena (Pikkarainen ym. 2016). Tässä yhteydessä kronologinen ikä on ankara taustamuuttuja (Nikander 2009), jopa marginalisoija (Fealy ym. 2012), joka asettaa ikääntyneet aikuiset riskipositioon karttuvan iän ja lisääntyvien terveysongelmien vuoksi.

Ohjaustilanteiden ei tulisi olla yksinomaan lisääntyvien ongelmien ja ennakoitavien riskien läpikäymistä (Onnismaa 2007, 82). Elämänkulkuun kuuluu sellaisten vaihtelevien, yllättävien ja outojen tilanteiden kohtaamista, joihin ei ole olemassa

valmiita ratkaisuja. Näissä tilanteissa ihminen tarvitsee joustavaa toimintakykyä, jonka ohjaustyön asiantuntija Jussi Onnismaa määrittelee valmiudeksi toimia luontevasti, kehittävästi ja vastuullisesti erilaisissa epävarmoissa, ainutlaatuisissa ja kompleksisissa tilanteissa. Ohjaustyötä laajasti tutkinut Sanna Vehviläinen (2014) korostaa yksilön ja yhteisöjen ohjauksessa toimijuutta. Hänen mukaansa ohjaus on institutionaalista yhteistoimintaa, jossa edistetään ohjattavan muutosprosesseja, kuten oppimistyö- tai ongelmanratkaisuprosesseja. Toimijuuteen keskittyvä ohjaus on Vehviläisen mukaan aina luonteltaan neuvottelevaa, kontekstisidonnaista ja tilanneherkkää. Sama pätee parhaimmillaan asiakaslähtöiseen kuntoutukseen.

Kuntoutuskontekstissa ikääntyneiden aikuisten ohjauksessa tulisi yhdistää elämänkulun ja toimijuuden näkökulma lääketieteen viitekehykseen (Pikkarainen ym. 2015, 2018, 2019). Tämä auttaisi tunnistamaan ja ymmärtämään kuntoutusta aina kuntoutusintervention ja kuntoutujan yksilöllisen kokemuksen vastavuoroisuutena. Kun ikääntyneellä on mahdollisuus olla aktiivinen toimija (Eteläpelto ym. 2014; Vanhalakka-Ruoho 2014), hänen ja asiantuntijan välille voi rakentua relationaalinen toimijuus, jossa molemmat tukeutuvat toistensa osaamiseen sekä jakavat ja ottavat vastaan tietoa toisiltaan (Vehviläinen 2014, 22; myös Edwards 2005a; Romakkaniemi & Järvikoski, 2013). Ohjauksesta tulee tällöin pitkäjänteinen, koherentti prosessi, joka tuottaa ohjattavalle eheytyksen ja toiveikkuuden tunteita.

Kuntoutusalan asiantuntijoiden ohjauspuheessa on koulutuksessa ja työelämässä opittuja käsitteitä ja ilmaisuja, mutta jokainen tuottaa ja painottaa niitä yksilöllisesti. Vaikka tarkoituksena olisi altruistisesti tuottaa asiakkaille juuri heidän tarvitsemaansa apua ja hyötyä, puheesta rakentuu erilaisia merkityksiä erilaisissa asiakas- ja työtilanteissa (Edwards 2005b; Wetherell 2007).

Kuntoutustilanteessa asiantuntijan puhe ei ole yksiselitteisesti esimerkiksi vain asiakkaan toimintakyvyn arviointituloksien kuvausta tai asiakkaan harjoitteluohjelman perustelua. Pikemminkin puheen avulla kuntoutus ja kuntoutuminen tehdään aina jonkinlaiseksi, ja samalla asemoidaan ikääntynyttä aikuista

tarpeinen asiantuntijan työ- ja tehtäväkenttään sopivaksi. Tilanteissa, joissa asiantuntijoiden työhön liittyvät oletukset asiakkaista eivät toteudu, he joutuvat pohtimaan työmenetelmiään ja osaamistaan suhteessa asiakkaisiin ja työkontekstiin. Sanoittaessaan omaa työtään ja sen haasteita asiantuntijat luovat puheen avulla merkityksiä, jotka toimivat resursseina ja ohjaavat tekoja ja vuorovaikutusta (esim. Wetherell 2007).

Sote-alan asiantuntijoiden puhetapoja ikääntyneistä asiakkaista on tutkittu kansallisesti ja kansainvälisesti. Tutkimukset ovat kohdistuneet eri ammattiryhmien puhe- ja dokumentointikäytäntöihin, ja tutkittavat ilmiöt on rajattu tarkasti. Tutkimuksen kohteena olevat asiakasryhmät, palvelut ja palvelukontekstit vaihtelevat (mm. Josephson ym. 2015; Kristensen ym. 2016; Lehto ym. 2016; Phelan 2011; Pulkki & Tynkkynen 2016; Reunanen 2017).

Kiinnostuksemme kohdistuu moniammatillisissa ryhmissä työskentelevien kuntoutustyöntekijöiden puhetapoihin ikääntyneistä aikuisista ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Vastamme kysymykseen, miten kuntoutustyöntekijät puhuvat ikääntyneistä aikuisista ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Puhessaan ikääntyneistä aikuisista kuntoutustyöntekijät määrittävät heidät tietynlaisiksi. Samalla he määrittivät kuntoutustekonsa ja -odotuksensa sekä niiden seuraukset ja vaikutukset tietynlaisiksi. Puhetavoissa näkyvät työntekijöiden itselleen määrittelemät erilaiset subjektipositiot, kuten omat oikeudet, velvollisuudet ja vaatimukset toimijana, funktiot, kuten miksi puhtaan, ja puheen kontekstit.

TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄ

Tutkimusaineisto kerättiin ikääntyneiden ryhmämuotoisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen päätösvaiheessa (Pikkarainen ym. 2013). Hankkeen tavoite oli uudistaa ryhmämuotoista kuntoutusta ja edistää ikääntyneiden kuntoutujien osallistumista ryhmäin myös kuntoutuksen päätyttyä. Kuntoutuksen keskeinen toimintatapa oli keskustelu ryhmissä ja harjoittelu kuntoutuslaitosjaksoilla sekä kuntoutujien omaehtoinen ryhmätoiminta laitosjaksojen välillä heidän kotikunnissaan. Tutkimuslupa oli saatu ennen tutkimus- ja kehittämishankkeen alkamista (HUS).

Fokusryhmäkeskustelut aineistona

Aineisto koostui kuudesta moniammatillisesta fokusryhmäkeskustelusta tutkijan ja kuntoutuskurssista vastanneiden työntekijöiden kesken eri puolilla Suomea. Keskusteluihin osallistui kuudesta eri kuntoutuslaitoksesta yhteensä 14 työntekijää, joista 12 oli naisia ja kaksi miestä. Osallistujista kuusi oli fysioterapeutteja, kuusi sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia ja kaksi toimintaterapeutteja. Työntekijät olivat iältään 40–60-vuotiaita, kokeneita, useita vuosia omalla alallaan työskennelleitä asiantuntijoita. He olivat vastanneet tutkimus- ja kehittämishankkeessa kuntoutuskurssien suunnittelusta ja toteutuksesta, joten aineistonkeruuhetkellä heillä oli kokemus yli 400 ikääntyneestä kuntoutujasta, joiden keski-ikä oli noin 80 vuotta. Työntekijöiden erilaiset kokemukset ja moniammatilliset taustat lisäsivät aineiston rikkautta ja monipuolistivat kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä.

Vuosina 2009–2012 tutkija Aila Pikkarainen osallistui toimintatutkijana säännöllisesti kuuden kuntoutuslaitoksen arkeen ja havainnoi kuntoutuskurssien arkea (N = 101 havainnointipäivää) sekä keskusteli havainnoistaan fokusryhmäkeskusteluissa (N = 35). Artikkelin tutkimusaineistoksi valittiin fokusryhmäkeskusteluista viimeiset kuusi keskustelua (Pikkarainen 2013). Keskusteluissa käytiin läpi tutkijan päivän aikana kirjaamia havaintoja, arvioitiin kuntoutuskurssien rakennetta, ajoituksia ja uudistamistarpeita sekä pohdittiin erilaisten kuntoutujien yksilöllisiä kuntoutusprosesseja haasteineen ja onnistumisineen. Lisäksi työntekijät kuvasivat ja sanallistivat ikääntyneiden kuntoutujien kanssa tekemäänsä kuntoutustyötä, työssä tapahtuneita muutoksia ja tulevaisuuden haasteita.

Tutkimusaineistoksi valitut fokusryhmäkeskustelut oli tutkimus- ja kehittämishankkeessa määritelty konsultatiiviseksi keskusteluksi (Pikkarainen 2013). Tutkija oli niissä reflektiivinen keskustelija ja toi esille yksilö- ja ryhmätilanteissa tekemiään havaintoja, jotka toimivat työntekijöiden kanssa käytöksen keskustelujen pohjana. Koska tutkijan puhe ohjasi ja rakensi työntekijöiden puhetta, ja työntekijöiden puhe tuotti tutkijan jatkokysymyksiä,

PUHEEN FUNKTIOLLA TARCOITETAAN PUHUKAN AIKOMUKSIA JA PÄÄMÄÄRIÄ.

aineistoa voidaan kuvata yhdessä tuotetuksi vuorovaikutteiseksi kokonaisuudeksi tutkimus- ja kehittämishankkeen kontekstissa (mm. Mason 2002, 52). Tutkija pyrki tunnistamaan asiantuntijuutensa ja historiansa kuntoutuksen alueella osana sitä sosiaalista maailmaa, jossa tutkimus toteutettiin (Juhila 2016).

Nauhoitettuja fokusryhmäkeskusteluja oli yhteensä noin kuusi tuntia, ja nauhoitusten kesto vaihteli 42 minuutista 90 minuuttiin. Nauhoitukset litteroitiin sanatakkasti. Litteroitu aineisto käsitti 244 sivua, ja se anonymisoitiin niin, ettei kuntoutujia, työntekijöitä tai organisaatioita voinut tunnistaa esimerkiksi henkilö-, tausta- ja terveystiedoista, kuntoutuksen sisällöistä, erisnimistä tai murreilmaisuisista. Litteroinnissa keskustelun sisältö ja teemat pysyivät kuitenkin mahdollisimman muuttumattomina. Artikkelin tulososiossa tunnistetietojen poistaminen näkyy tekstiotteissa <poisto>-merkintöinä.

Diskursiivinen aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa kuntoutuskontekstissa tuotetun keskusteluaineiston analyysissa hyödynnettiin diskursiivista tutkimusotetta, joka perustui diskursiivisen psykologian lähtökohtiin (Edwards 2005b; Wetherell 2007). Niissä korostetaan kielen ilmentymistä erilaisina puhetapoina erilaisissa konteksteissa. Lähestymistavassa kiinnostus kohdistuu siihen, kuinka kielen avulla tuotetaan merkityksiä ja määritellään yhteistä sosiaalista todellisuutta. Puhetavat ohjaavat käyttäytymistä, tekoja ja vuorovaikutusta, jotka puolestaan säilyttävät tai uusintavat sosiaalista todellisuutta käytänteineen. Erilaiset puhetavat muodostuvat tietynlaisista merkityksisällöistä, jotka poikkeavat toisista tavoista kuvata samaa ilmiötä.

Eri puhetavoista voidaan tunnistaa 'subjektipositioita', joilla viitataan puheen avulla tuotettaviin määritelmiin eri toimijoista. Käsite korostaa puheta-
pojen valtaa määritellä toimijoille tietyt oikeudet ja velvollisuudet sekä suhteet toisiinsa. 'Puheen funktiolla' tarkoitetaan puhujan aikomuksia ja päämääriä, joita kohti hän pyrkii puheella. Sitä ei kuitenkaan voi ymmärtää mekaanisesti ja irrallaan asiayhteydestä, joten puhetta on aina tarkasteltava siinä ajassa ja paikassa, jossa se esiintyy. 'Puheen konteksti' kuvaa puhujan ja hänen puheensa merkitysten muodostumista aina tilannekohtaisesti. (Esim. Hökkä ym. 2010; Wetherell, 2007.)

Aineiston analyysissä hyödynnettiin laadullisten aineistojen Atlas.ti-ohjelmaa. Aluksi aineistosta eroteltiin kaikki yleistasoiset ilmaiset ikääntyneistä aikuisista kuntoutuksessa. Näitä ilmauksia hyödyntäen aineisto käytiin läpi uudestaan manuaalisesti tutkimustavoitteen mukaisesti, jolloin siitä nostettiin tarkasteluun 190 eripituista tekstiotetta. Seuraavaksi aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, kuten puheessa kuvatut ikääntyneiden kuntoutujien roolit ja heihin kohdistetut odotukset sekä oman ja yhteisen kuntoutustyön erilaiset perustelut. Valitut tekstiotteet sisälsivät työntekijöiden kuvauksia ikääntyneistä aikuisista yleisesti ja yksittäisinä esimerkkeinä, jotka liittyivät kuntoutuksen arkisiin työkäytänteisiin ja päätymässä olleeseen tutkimus- ja kehittämishankkeeseen.

Tämän jälkeen aineistoa ryhdyttiin luokittelemaan alustaviin puhetapoihin ja niihin kytkeytyviin työntekijöiden subjektipositioihin, puheen funktioihin ja konteksteihin. Alustavia puhetapoja löydettiin 12, ja analyysi jatkui vertailemalla yksityiskohtaisesti puhetapojen eroja ja yhtäläisyyksiä. Vertailun avulla puhetapoja vielä yhdistettiin ja päädyttiin viiden puhetavan luokitukseseen.

TULOKSET

Tutkimusaineistosta tunnistettiin viisi erilaista kuntoutustyöntekijöiden ikääntyneistä aikuisista kuntoutuksessa käyttämää puhetapaa (**taulukko 1**). Ne ovat arviointi-, ohjaus-, riski-, toiseus- ja oivaluspuhe.

Puhetavat	Työntekijän subjektipositiot	Puheen funktiot	Puheen konteksti
1. ARVIOINTIPUHE Ikäännytynyt kuntoutuja objektina ja työn kohteena, jota arvioidaan ja luokitellaan normien ja kriteerien mukaan	Kriteerien tunnollinen noudattaja	Vastuu rahoittajalle tehdä työ ohjeiden mukaan, oman organisaation ja ammatin käytänteiden noudattaminen, vaikutusten ja hyötyjen osoittaminen, uusintava puhetapa	Sosiaali- ja terveydenhuolto
2. OHJAUSPUHE Ikäännytynyt kuntoutuja ohjausta ja muutosta tarvitsevana objektina, jolle määritellään oppimistarpeita ja -tavoitteita	Oppimisen tukija, ratkaisujen etsijä ja muutoksen valvoja	Oikeus oppimisen ja muutoksen edistämiseen, valvomiseen ja arviointiin sekä vastuu niistä, muuttumattomuuden ymmärtäminen, uusintava puhetapa	Asiakkaan oppiminen ja muutos
3. RISKIPUHE Ikäännytynyt kuntoutuja riskejä omaavana objektina, jonka erilaiset riskit tulee tunnistaa ja ennakoita	Riskien tunnistaja ja tuloksiin turhautuja	Oikeus ja vastuu ennakoita ikäänntyneen terveyden ja toimintakyvyn uhkia. Elämänvaihe riskinä ja kuntoutuksen kompensatiomekanismien käyttäminen, uusintava puhetapa	
4. TOISEUSPUHE Ikäännytynyt kuntoutuja uudenaikaisena asiakasryhmänä ja osittaisena subjektina, jolla on vieras elämänvaihe	Vierauden ja toiseuden kokija	Vierauden ja toiseuden myöntäminen ja ymmärtämisen opettelu, ikäänntyneen herättämien tunteiden käsittely, kriittisen puhettavan käynnistyminen	Asiantuntijuuden työkenttä
5. OIVALLUSPUHE Ikäännytynyt kuntoutuja työntekijän yksilöllisen ammatillisen kasvun ja yhteisöllisen muutoksen käynnistäjänä, vastavuoroinen toimija	Nykyisen tilanteen oivaltaja ja työn kehittäjä	Oman osaamisen arviointi sekä työn ja työyhteisön kehittämistarpeiden tunnistaminen, omien asenteiden ja ajattelumallien tunnistaminen, relationaalisen toimijuuden rakentuminen, vaihtoehdot toinen puhetapa tulee näkyväksi	

Taulukko 1. Kuntoutustyöntekijöiden ikäänntyneistä aikuisista kuntoutuksessa käyttämät puhetavat subjektiposition sekä puheen funktion ja kontekstin avulla kuvattuna.

Arviointipuhe

Arviointipuheessa ikäännytynyt kuntoutuja kuvattiin työn kohteeksi, jonka kuntoutus määriteltiin kuntoutuksen rahoittajan virallisissa palvelukuvauksissa. Työntekijät kertoivat velvollisuudekseen noudattaa näitä palvelukuvauksia ja oman kuntoutuslaitoksensa niistä laatimia päivä- ja viikkosuunnitelmia työnjakoineen, tehtävineen ja resursseineen. He kuvasivat itsensä kriteerien noudattajiksi, joiden velvollisuus oli toimia ammattialansa edustajina ja ”käyttää” ikäänntyneitä kuntoutujia määritelyjen työtehtävien toteuttamiseen.

”Täällä tehdään niin kuin täällä määrätään [--]” (ote 77).

”[--] kun <työntekijä> sanoo, että tämä testi alkaa nyt, niin se alkaa nyt!” (ote 21).

Arviointipuheessa työntekijät luokittelivat ikäänntyneitä kuntoutujia diagnoosien, oireiden, hoitojen ja toimintakyvyn arviointimenetelmien tulosten pohjalta, ja kaikkia edellisiä täydennettiin subjektiivisilla havainnoilla. Näiden pohjalta tehtiin päätelmiä ja esitettiin suosituksia, miten kuntoutujien tulisi toimia:

Työntekijä 1: ”Ja ennen kaikkea tuo <kuntoutu-
jan> mieliala [--] Jos siellä on sitten tosiaan joku
[--].”

Työntekijä 2: ”No se mieliala ei ainakaan ole
hoitotasolla. Minä sitä teroitin vielä toisellakin
ajalla, että se on aivan alihoidettu tämä mieliala...
Niin kun sitä <lääkkeen ottaminen> nytkin hän
jo pohtii [--] että jatkaako hän sitä. Minä sanoin,
että jos sinä sen lopetat, niin se teho häviää välit-
tömästi ja sitten sinulla on taas ne mahdolliset
oireet. Kestää ainakin kuukauden ennen kuin se
edes vaikuttaa se lääke, niin se on ihan järjetöntä
sitä nyt mennä lopettamaan.” (Ote 20.)¹

Kuntoutuksen päättyessä ikääntyneiden kuntoutu-
sien saavuttamia tuloksia arvioitiin suhteessa ase-
tettuihin tavoitteisiin. Heikkoja kuntoutustuloksia
selitettiin yleensä kuntoutujista johtuneilla syillä,
kuten sairastumisella, poissaoloilla, sitoutumat-
tomuudella, heikolla yleiskunnolla tai henkisten
voimavarojen puutteella. Perusteita löytyi myös
ympäristökäytännöistä, kuten kunta- ja aluekohtai-
sista ominaispiirteistä ja synkstä vuodenajasta.
Työntekijöiden mukaan kuntoutusinterventio
ohjeistuksineen oli toimiva, mutta ikääntyneet
kuntoutujat eivät olleet ”oikeita” kuntoutujia tä-
hän interventioon.

Arviointipuhe ei kohdistunut vain ikääntynei-
siin kuntoutujiin vaan myös omaan organisaatioon
ja kuntoutuksen rahoittajaan. Työntekijät arvioivat
kuntoutustyötään ja tekojaan suhteessa annettui-
hin ohjeistuksiin ja sopimuksiin, joiden tarkoitus
oli varmistaa ikääntyneiden kuntoutuksen laatu ja
taloudellisuus tuottamalla sovittuja kuntoutusinter-
ventioita. Arviointipuhe ikääntyneistä kuntoutujis-
ta kiinnittyi sosiaali- ja terveysalan kontekstiin, jos-
sa keskeinen toimintatapa on kriteerien ja ohjeiden
noudattaminen.

Ohjauspuhe

Ohjauspuheessa työntekijät kuvasivat ikääntynei-
tä kuntoutujia ohjaus- ja neuvontatyön kohteiksi,
jotka tarvitsivat muutosta ja joiden tuli oppia uusia

toimintatapoja terveytensä parantamiseksi, toimin-
takykynsä ylläpitämiseksi tai arjen turvallisuuden li-
säämiseksi. Tässä puhetavassa työntekijät kuvasivat
itsensä oppimisen tukijoiksi ja ratkaisujen etsijöiksi.
Heidän velvollisuutenaan oli jakaa tietoa sitkeästi
ja pitkäjänteisesti, jotta ikääntyneet ymmärtäisivät
muutos- ja oppimistarpeensa. Työssä käytettyjä oh-
jausstrategioita kuvattiin kypsyttelyksi, väsyttämisek-
si tai epäsuoraksi vaikuttamiseksi:

Työntekijä 2: ”Se on vähän kuin tätä lohikalastus-
ta, että siimaa ja kelaa, siimaa ja kelaa.”

Tutkija: ”Ai sekö siinä oli! Minun pitääkin tuo
metafora muistaa.”

Työntekijä 2: ”Joo pitää pikkuisen antaa aina sii-
maa, mutta pitää tiukalla ja aina kelata takaisin.”

Tutkija: ”Kyllä se siitä...”

Työntekijä 1: ”Ja kun väsyy, niin taas tulee sitten.”

Työntekijä 2: ”Niin kuin huomasit, niin se oli
kuin kalastusta.” (Ote 39.)

Ohjauspuhetta käytettiin erityisesti tilanteissa, joissa
ikäntynyt kuntoutuja oli aiheuttanut työntekijässä
jonkin tunnereaktion, kuten säikähdysten, ärsyyntymisen
tai säälän, ja joissa ohjausta kuvattiin tiedon
ja neuvojen päähän takomisena tai takaraivoon me-
nemisenä. Parhaimmillaan tuloksena oli ikääntyneen
kuntoutujan valaistuminen, asennemuutos ja täysin
eri ihmiseksi tuleminen. Näiden koko elämää koske-
neiden muutosten rinnalla esitettiin vaatimattomam-
pia kuntoutustyön tavoitteita, kuten matkaeväiden ja
virikkeiden antaminen tai hyvän mielen tuottaminen.

Oppimisen ja muutoksen valvojina työntekijät
seurasivat ikääntyneiden kuntoutujien edistymistä
ja muutosprosesseja ja pohtivat, miksi ikääntyneet
eivät aina muuttaneet toimintaansa. Vaikka muutosten
mahdollistamista kuvattiin asiantuntijan työnä
pieneksi, esimerkiksi tukikaiteen asentaminen sau-
naan, ikääntyneet kuntoutujat puolestaan arvioivat
muutoksia, kuten sopeutumista uuden apuvälineen
käyttöön, suuriksi arjessaan.

Ohjaustyön heikkoja tuloksia kuvattiin toteamal-
la, ettei kaikkien kanssa voi onnistua, koska ihmiset
ottavat yleensä vastaan vain sen, minkä haluavat tai

pystyvät. Ohjaustyö oli siten onnistunutta ja asianmukaista, mutta kuntoutujilla oli omat rajoitteensa ottaa sitä vastaan. Tätä ikääntyneiden kuntoutujien muuttumattomuutta pyrittiin ymmärtämään kuntoutuksen aikana kuntoutuskontekstissa. Ohjaustyön yksilöllisten tulosten toivottiin tulevan esille mahdollisesti viiveellä kuntoutuksen päättymisen jälkeen – tai edes joskus. Ohjauspuheessa ikääntyneiden kuntoutujien oppimista ja muutosta edistettiin sekä valvottiin, mutta samalla pidettiin yllä ja uusinnettiin olemassa olleita kuntoutuskäytänteitä.

Riskipuhe

Riskipuheessa ikääntyneet kuntoutujat nähtiin elämänvaiheensa perusteella riskejä ja menetyksiä kohtaavina asiakkaina. Kuluva aika ja karttuva ikä kuvattiin tekijöiksi, jotka lisäsivät ikääntyneiden riskejä sairastua, menettää toimintakykyä ja itsenäisyyttä – jopa kuolla. Kuntoutuksessa riskejä voitiin tunnistaa ja pyrkiä kompensoimaan erilaisin menetelmin. Jos ikääntynyt kuntoutuja ei ottanut terveydentilaansa tai turvallisuuteensa liittyvää ohjausta vakavasti, työntekijät kuvasivat tilannetta kuntoutujan tietoiseksi riskin ottamiseksi.

Työntekijä 1: ”Minä ajattelin, että aika hurjaa, jos on kyse <elintoiminnosta>. Onko hän niin totaalisesti väsynyt siihen kaikkeen muuhun, että hän ei enää välitä hoitaa omaa terveyttään. Eli onko helpompaa kuolla pois, ihan raadollisesti näin. Ettei tarvitsisi enää [--] Tavallaan jos olisi autettavissa ikään kuin jollakin.” (Ote 136.)

Työntekijät tunnistivat riskejä, jakoivat tietoa ja valvoivat jaetun tiedon omaksumista ja kuntoutujien käyttäytymisen muutosta. He ilmaisivat kuntoutuksen edetessä pettymystä, jopa hienoista turhautumista, kun kuntoutujien toiminta jatkui läpi kuntoutuksen ilman konkreettista edistymistä. Kuntoutujien tilanne saattoi jopa heikentyä, kun toimintakyky huononi ja riskit toteutuivat. Riskipuheessa ilmaistiin myös kuntoutujien ottamia turvallisuusriskejä eri ympäristöissä, kuten kodin sisä- ja ulkotiloissa sekä kuntoutuslaitoksen erilaisissa harjoitusohjelmissa.

Ikääntyneiden ryhmämuotoista kuntoutusta kuvattiin peruslähtökohdiltaan riskiksi, koska erilaisten kuntoutujien hyvää tai toimivaa ryhmäytymistä ei voinut ennustaa. Työntekijöiden mukaan ikääntyneet tunnistivat myös kuntoutujaryhmän riskiksi: he välttelivät omista asioistaan kertomista, koska niiden pelättiin leviävän muiden ryhmäläisten kautta yleiseen tietoon. Samalla ikääntyneiden kuntoutujien ystävystymisen vaikeutta tulkittiin heidän tietoisena valintanaan suojautua pettymyksiltä ja menetyksiltä.

Työntekijä 1: ” [--] kavereita ei tule [kuntoutujista] [--] mutta onhan siinä, jos ihan persoonana ajattelee, niin täytyy pystyä päästämään lähelle toinen, että voi oikeasti ja aidosti olla. Kyllä minun mielestäni osalla on sitä, että suojaavatko he itseään? Tehdään sellainen kuori siihen, että jos tämä kaveri nyt sitten, vaikka kuoleekin, niin ei käy niin kipeää kuin aikaisemmin.” (Ote 129.)

Työntekijöiden mukaan ikääntyneiden piilossa olleita, niin sanottuja koettuja, sisäisiä riskejä, esimerkiksi perhesuhteiden tai mielenterveyden ongelmia, oli vaikea tunnistaa kuntoutuksen edetessä. Ikääntynyt kuntoutuja saattoi antaa vihjeitä ongelmistaan, mutta ei tuonut niitä selkeästi esille. Ongelmia pyrittiin tunnuslemaan, selvittämään ja ratkaisemaan kunkin ikääntyneen haluamalla tavalla. Joidenkin ikääntyneiden kuvattiin olleen sellaisessa riskissä, että työntekijät kokivat velvollisuudekseen puuttua tilanteeseen välittömästi:

Työntekijä 2: ”Niin kuin tänään oli tämä yksi hyvä esimerkki tämä <seulonta>.”

Tutkija: ”Niin?”

Työntekijä 1: ”Ei ollut vuosikausiin käynyt ja olisi pitänyt ja ei ole tullut vain lähdeyttä. Kahdelle minä olen tilannut <erikoislääkärin> ajan. On saman tien soitettu ja saatu seuraavaksi viikoksi, kun vuosikausiin ei ole käynyt ja on tullut kaikennäköistä.” (Ote 50.)

Ohjauksen ja muutoksen näkökulmasta riskipuheen funktio oli tunnistaa ja ennakoita ikääntyneiden kuntoutujien erilaiset uhkat ja varmistaa heidän turvallisuutensa. Tämä oli vakiintunutta ikääntyneiden ohjaustyön sisältöä kuntoutuksen aikana.

TOISEUSPUHEESSA IKÄÄNTYNEITÄ KUNTOUTUJIA KUVATTIIN TUNTEITA HERÄTTÄVINÄ ASIAKKAINA.

Toiseuspuhe

Toiseuspuheessa kuntoutustyöntekijät kuvasivat ikääntyneitä kuntoutujia itselleen vieraina, tunteita herättävinä asiakkaina, joiden käyttäytyminen yllätti tutussa ja rutinoituneessa työympäristössä. Ikääntyneet kuntoutujat olivat ”niitä toisia”, jotka aiheuttivat jatkuvia muutoksia aikatauluihin ja sekoittivat kuntoutustyöntekijöiden ja muiden kuntoutujien päiväohjelmat. Ikääntyneitä kuntoutujia verrattiin niihin kuntoutujiin, joiden kanssa ei ollut vastaavia haasteita. Ikääntyneet eivät mieltäneet heille annettuja tehtäviä, eikä heitä saanut pidettyä hallinnassa yksilöinä tai ryhmänä:

Työntekijä 3: ”Sehän <aamun ensimmäinen ohjelma> alkoi niin kuin alkoi. Todettiin, että vaikka kuinka suunnitelmia tehdään, niin seitsemäs suunnitelmako se sitten lopulta toteutui [-].”

Työntekijä 1: ”Illalla seitsemän aikaan soitti <kuntoutuja1>, että hän on täällä sairaalassa edelleen, että eivät he voi tullakaan huomenna. Meillehän aamulla selvisi sitten vasta, kun olin <kuntoutujalle 2> soittanut, joka oli tuolla ruuhkassa tulossa, että ei <kuntoutuja3:kaan>tule ainakaan aamusta.”

Tutkija: ”Niin?”

Työntekijä 1: ”Sitten kun minä soitin tuonne <kuljetuspalveluun>, niin selvisi, että <kuntoutujaa4> ei oltu saatu hereille. Hän on nukkunut pommiin ja sinne on nyt laitettu uusi <kuljetus> hakemaan, että kyllä hän tulee sieltä.” (Ote 65.)

Ikääntyneitä kuntoutujia myös ”vanhustettiin” yleisämällä heidät hitaiksi, väsyviksi ja lepoa tarvitseviksi sekä toisaalta sitkeiksi, henkiseksi, sööteiksi, kiitollisiksi ja kivoja jutteleviksi ihmisiksi. Yhtäältä työntekijät kuvasivat hämmästellen, miten ikääntyneet

tulkitsivat kuntoutuslaitoksia sairaalaympäristöinä ja odottivat erikoislääkärien tarkastuksia ja hoitotoimia. Toisaalta hotellimainen ja kylpylämäinen ympäristö oli herättänyt asiakkaisa kunnioitusta ja arkuutta sekä tuonut esille vaikeuksia oppia kulkemaan kuntoutuslaitosten tiloissa tai noudattaa päivittäisiä kuntoutuslaitosrutiineja. Ikääntyneissä kuntoutujissa oli työntekijöiden kertoman mukaan jotain selkeää, mitä ei saanut mitattua ja hallittua, koska he lipsuivat jatkuvasti pois tutuista työkäytännöistä ja rutiineista. Lisäksi he rikkoivat työntekijöiden mielikuvia ikääntyneistä:

Työntekijä 1: ”Tanssi on tullut nyt kuvioihin. Hänet aina soitetaan mukaan ja hän lähtee.”

Työntekijä 3: ”Ajatelkaa se ihminen on täyttänyt 80 vuotta!”

Työntekijä 1: ”Ei ikinä uskoisi!”

Työntekijä 2: ”Hertsileijaa ja lähtee tanssiin vielä!” (Ote 169.)

Toiseuden ja vierauden kokijoina työntekijät pohtivat ikääntyneiden kuntoutujien herättämiä tunteita, kuten sitä, onko heillä asiantuntijatyytöissään lupa itkeä ikääntyneen kuntoutujan kanssa. Samanaikaisesti ikääntyneiden kanssa yhdessä nauramista pidettiin luonnollisena, jopa työstressiä vähentävänä. Työntekijät saattoivat päivitellä ja kauhustella ikääntyneiden kuntoutujien elämäntapahtumia sekä elämäntyyliä ja -tapoja, joista muodostettiin erilaisia selviytymis- ja sankaritarinoita. Kuvauksissa tuli esille uteliaisuutta ja juoruilunhalua mutta myös nöyryyttä, kun kuntoutujat kertoivat elämänsä kipeistä salaisuuksista ensimmäisen kerran elämässään juuri kuntoutustyöntekijöille.

Toiseuspuheessa työntekijät pyrkivät selittämään kokemaansa vierautta myönteisillä, hyväntahtoilla ilmaisulla siitä, miten kuntoutuksen tuli tuottaa ikääntyneille – jos ei muuta, niin ainakin hyvää mieltä, iloa sekä vaihtelua.

Kun kuntoutuksen hyötyjä kuvattiin virkistymiseksi ja kivaksi tekemiseksi, puhe alkoi kuitenkin näyttäytyä ikääntyneiden kuntoutujien ja kuntoutuksen hienoisena aliarvioimisena. Tämän puhettavan vastakohtana ikääntyneiden arki olisikin pelkkää

selviytymistä tylsässä ja riskialttiissa kotiarjessa, johon kuntoutus toi mukavaa vaihtelua. Kaiken kaikkiaan toiseuspuheella pyrittiin ymmärtämään ikääntyneitä kuntoutujaryhmänä ja opettelemaan heidän kanssaan toimimista, mutta myös tarkastelemaan kuntoutuskäytäntöjä uudella tavalla.

Oivalluspuhe

Oivalluspuhetavassa ikääntyneet kuntoutujat määriteltiin asiakkaisiksi, jotka antoivat työntekijöille mahdollisuuden nähdä itsensä, osaamisensa ja koko kuntoutustyönsä uudella tavalla. Osaltaan tähän oli vaikuttanut joidenkin työtehtävien siirtyminen kuntoutuslaitosympäristöstä ikääntyneiden koteihin ja kotikuntiin. Työhön oli avautunut uudenlaista vapautta ja väljyyttä, mikä innosti työntekijöitä tekemään muutoksia muidenkin kuntoutujaryhmien kanssa. Oivalluspuheessa työntekijät kuvasivat itsensä oivaltajiksi ja kehittäjiksi. He kuvasivat suhdettaan ikääntyneisiin kuntoutujiin vastavuoroiseksi jakamiseksi, jolloin siinä oli havaittavissa relationaalisen toimijuuden piirteitä. Ikääntyneen elämästä saatu kokonaisvaltainen tieto antoi mahdollisuuden arvioida omaa asiantuntijatyötä sekä pohtia muutoksia ja uudistuksia:

Työntekijä 1: ”Minä olen koko ajan sanonut, ja varmaan ihan kyllästymiseen asti juuri sitä, kun aina sanotaan, että mitä kuntoutujat saavat [--] Että harvemmin sitten kysytään, että mitä me saadaan! [--] Kyllä minä olisin niin paljon ihmisenä köyhempi ilman näitä kursseja ja sitä kokemusta mitä näistä on tullut. Ja tämän tyyppistä, että siellä tulevat ne kotikäynnit ja omaisten tapaamiset. Paljon kokonaisvaltaisemmin osaa ottaa sen ihmisen huomioon. Jotenkin minä miellän, jos minä nyt vielä teen <toisen asiakasryhmän> tarkastuksiakin, niin jotenkin minä miellän paljon enemmän sitä ihmistä sinne omaan ympäristöön ja sitä, että minkälaista siellä kotona on ja ketä siellä lähellä on. Ennen minä en siihen niin kiinnittänyt huomiota, mutta nyt se on minulla aina ensimmäisenä, että mistä hän tulee ja minne hän täältä lähtee.” (Ote 8.)

Jokainen yksittäinen ikääntynyt kuntoutuja, kuntoutustilanne ja kuntoutumisprosessi kuvattiin mahdollisuudeksi nähdä oma työ ja sen tehtävät tuoreella

tavalla. Samalla vuorovaikutus ikääntyneen kuntoutujan kanssa hahmotettiin oleelliseksi osaksi omaa työtä eikä siihen käytetystä ajasta koettu syyllisyyttä. Yksilölliseen työskentelytapaan löydettiin perusteluja ja jopa eräänlaista armollisuutta:

”[--] jotenkin ajattelee sitä ihmistä jotenkin syvällisemmin. Vaikka minä hoidan <oire>, minä saatan hoitaa jonkun <oireen> tai muuta, niin kuitenkin sitä käsittelee sitä ihmistä niin kuin jotenkin laajemmin ja syvemmin [--] myös ymmärtää sen, että kun juttelee asiakkaan kanssa, niin ehkä minulla oli huono omatunto siitä, siis näin. Mutta nyt minä ymmärrän, että se on ihan yhtä arvokasta, kuin se, että me tehdään jotain.” (Ote 108–109.)

Oivalluspuheessa työtä kuvattiin rauhallisena vuorovaikutuksena, uusien menetelmien käyttöönottona ja työn uudenaikaisena jakamisena kollegojen kanssa. Avoin jaettu työtapa lisäsi luottamusta kollegoihin ja vahvisti osaamista, työmotivaatiota ja työssä jaksamista:

Työntekijä 2: ”Enkä minä ole ennen ollut missään. En ole ollut kuntosaliryhmillä enkä tällaisilla peliryhmillä ennen, että nythän minä olen ollut.”

Työntekijä 1: ”Ja sillä tavalla tämä on ollut kaiken kaikkiaan minulle, että olen voinut esimerkiksi luovuttaa <menetelmän nimi>ryhmän hänelle. Ennen minä olisin tehnyt itse.” (Ote 117.)

Työntekijät kuvasivat käyneensä läpi samanlaisen oppimis- ja muutosprosessin kuin he toivoivat ikääntyneiden kuntoutujien kokeneen kuntoutuksen aikana. Vanhasta poisoppiminen ei ollut aina helppoa, ja aikaisemmista vanhoista työtavoista koettiin jopa syyllisyyttä:

”[--] kuin mitä minulla on vanhan kannan <ammattinimike> ollut, mutta [--] haki aina itsestä vikaa, jos joku ei toiminut ja yritti sillä lailla tietyllä perustyyllillä. Toki siinä nyt jotain pientä, mutta tässä matkan varrella on oppinut, että on tosi paljon erilaisia juttuja mitä voi tehdä [--]” (Ote 7).

Työntekijät ilmaisivat huoltaan siitä, miten kuntoutustyöhön nyt tehdyt muutokset saadaan jatkumaan, kun organisaation muut rutiinit jatkuvat kuitenkin muuttumattomina. Kuntoutuksen asiantuntijoina he

ARVIOINTIPUHEEN VOI TULKITA OSAKSI LÄÄKETIETEEN VALTAPUHETTA.

halusivat jatkaa kehittämistyötä ja sen vakiinnuttamista, koska koko organisaation tuli uudistua. Vanhoja käytäntöjä ei haluttu enää pitää yllä.

POHDINTA

Tutkimuksessa tarkasteltiin kuntoutustyöntekijöiden puhetta ikääntyneistä aikuisista ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Kuntoutustyöntekijöiden puheesta tunnistettiin viisi puhetapaa (**taulukko 1**).

Arviointipuheessa ikääntynyt oli ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas, ja työntekijän subjektipositiona oli olla kuntoutustyön luotettava ammattilainen noudattaen annettuja ohjeita ja toteuttaen sovittuja kuntoutuspalveluja. Arviointipuheen voidaan katsoa olleen osa koko aineiston taustalla esiintynyttä lääketieteen valtapuhetta, jonka on todettu olevan läsnä myös vanhuutta (Pulkki & Tynkkynen 2016) ja vammaisuutta koskevassa puheessa (Vehkakoski 2006). Sen painottumiseen tutkimuksessamme vaikutti todennäköisesti tutkimusaineistona käytetty tutkijan ja työntekijöiden fokusryhmäkeskustelu tutkimus- ja kehittämishankkeen päätösvaiheessa.

Ohjaus- ja riskipuheessa ikääntyneitä tarkasteltiin oppimisen ja muutoksen näkökulmasta, jolloin kuntoutustyöntekijät olivat oppimisen edistäjiä, muutoksen valvoja ja riskien tunnistajia. Työntekijöiden tehtävänä oli saada ikääntyneet kuntoutujat etenemään kohti asetettuja tavoitteita sekä tekemään tavoitteiden mukaisia päätöksiä ja valintoja. Arviointi-, ohjaus- ja riskipuhetavoissa ikääntynyt kuntoutuja nähtiin kuntoutustyön kohteena, jonka asiantuntijoiden ohjauksessa odotettiin noudattavan ja uusintavan hänelle suunniteltuja kuntoutuskäytäntöjä.

Ikääntyneet kuntoutujat herättivät työntekijöissä kuitenkin myös hämmennystä ja vierauden kokemuksia, jotka tulivat esille toiseuspuheessa. Sillä pyrittiin ymmärtämään ja selittämään työn haasteita

niissä tilanteissa, joissa kuntoutus ei edennyt suunnitellulla tavalla. Ikääntyneet uudenlaisena asiakasryhmänä ja vanhuuden elämänvaiheen edustajina olivatkin työntekijöille yllätyksellisiä arkirutiinien rikkojia.

Oivalluspuheessa ikääntynyt kuntoutuja kuvattiin subjektiksi ja vastavuoroiseksi toimijaksi, joka näytti asemoituvan yhdenvertaisemmin työntekijän rinnalle. Samalla ikääntyneen kuntoutujan yksilöllisiä kertomuksia nykyisestä elämänvaiheestaan ja menneestä elämäkulustaan oli luonteva ottaa vastaan. Työntekijät ryhtyivätkin tarkastelemaan kriittisesti työrutiinejaan ja organisaationsa työkäytäntöjä sekä reflektoimaan osaamistaan. Toiseus- ja oivalluspuheessa työntekijät ilmaisivat tasapäistävän vanhuskäsityksen sijaan ikääntyneiden heterogeenisyyttä ja ainutlaatuisuutta.

Kuntoutuksessa ikääntyneistä aikuisista käytetyt puhetavat olivat osittain risteäviä ja sisälsivät samoja elementtejä. Esimerkiksi ikääntynyt oli työntekijöiden arviointipuheessa heikot mittaustulokset saanut kuntoutuja, mutta samalla riskejä omaava työn kohde, jonka tuli ottaa vastaan asiantuntijoiden ratkaisuvaihtoehtoja ja oppia uusia toimintatapoja. Koska tutkimuksessa puhetta tarkasteltiin makro- eikä yksilötasolla, on luonnollista, että puhetavat funktioineen risteävät arkisissa työkäytännöissä.

Puhetapoja voidaan tarkastella niin uusintamisen kuin uudistamisen ja muutoksen edistämisen näkökulmasta. Niissä esiintyvät yhtenevät elementit antavat osaltaan mahdollisuuden siirtyä uusintavista puhetavoista uudistaviin ja muutosta edistäviin puhetapoihin. (Jokinen & Juhila 2016, 98–99.)

Tutkimuksessamme toiseuspuheessa esille tullut hämmennys ja vieraus näyttivät tuottaneen työntekijöille oivalluksia omasta rutinoituneesta asiantuntijatyöstä. Kun hyväksyy asiakkaan olevan oikeastaan aina vieras ja toinen (Dyk, van 2016), työhön voi avautua tila asiakkaan puheelle ja samalla hänen yksilöllisille kuntoutumisen teoilleen, kuten kuntoutuksen sitoutumiselle ja omaehtoiselle pitkäjänteiselle harjoittelulle. Jos työntekijän on vaikea tunnistaa ja käsitellä toiseutta ja vierautta, puheesta voi tulla entistä tiukemmin arvioivaa ja ohjaavaa sekä kuntoutuksesta yhä normatiivisempaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ikääntyneeltä kuntoutujalta odotetaan halua ja kykyä tunnistaa kuntoutustarpeensa, määritellä kuntoutustavoitteensa ja sitoutua annettuihin ohjelmiin. Tutkimustulosten mukaan työntekijät näyttivät tulkinneen, että ikääntyneiden kuntoutujien sitoutumattomuus ja heikot kuntoutustulokset johtuivat ensisijaisesti iästä ja vanhuuden ikävaiheesta, eivät niinkään kuntoutusinterventioiden toimimattomuudesta. Kuntoutuksen aikana iäkkäältä asiakkaalta odotetaan siis aikuisuutta, mutta tulosten heikkoutta arvioitaessa hänet siirretään vanhojen ryhmään.

Tutkimuksessamme kuntoutustyöntekijät näyttivät implisiittisesti määritelleen asiakkaitaan ikääntyneiksi (*olders*) tai vanhoiksi (*elders*) arviointi-, ohjaus- ja riskipuhetavoissa (ks. myös Weicht 2013). Sen sijaan oivaltavassa puhetavassa ja osittain toisuuden puhetavassa heidät kuvattiin heterogeeniseksi ryhmäksi ikääntyneitä aikuisia (*older adults*), joilla oli yksilöllisiä ja jopa yllättäviä tarpeita ja odotuksia kuntoutusympäristössä.

Kuntoutuksen peruslähtökohtana on saada aikaan tarvittava muutos asiakkaan tilanteessa ja toteuttaa kuntoutusinterventiot lineaarisuuden ja kausaalisuuden periaatteilla. Ikääntyneiden elämäntilanteissa on kuitenkin luontaisia katkoksia, yllätyksiä ja muutoksia (Burkitt 2016, Pikkarainen ym. 2016), jotka vaativat tavoiteltavien muutosten ja suunniteltujen kuntoutusprosessien jatkuvaa uudelleen tarkastelua. Ikääntyneellä kuntoutujalla tulee olla aikaa ja mahdollisuus kuvata aikaisempaa elämäntilanteensa ja pohtia nykyistä tilannettaan, jotta asiantuntijat voivat yhdessä hänen kanssaan pohtia kuntoutuksen mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja. Samalla kuntoutujalle avautuu valintojen ja päätöksenteon paikkoja: hänen toimijuutensa toteutuu asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa. Mitä normitetumpi työntekijän työkonteksti taas on, sitä tiukemmin se täyttyy asiantuntijan työtehtävillä ja -puheella, jossa ikääntyneen roolitus ja tehtävät ovat valmiiksi määriteltyjä.

Tulosten perusteella ikääntyneen kuntoutujan ja työntekijän väliset suhteet eivät ole selkeitä tai staattisia valtasuhteita (vrt. Vuori 2001, 48), vaan osapuolet rakentuvat ja muotoutuvat näissä suhteissa vastavuoroisesti. Ikääntyneiden kuntoutuksen

asiakaslähtöisyys ei ole myöskään tietynlainen tapa puhua ja toimia, vaan asiakkaan ja työntekijän suhde määrittellään ja asemoidaan aina uudelleen.

Asiantuntijatyön puheella voidaan lisäksi muuttaa ikääntyneiden näkemyksiä työntekijöiden auktoriteeteista ja oikeutuksista määritellä ja luokitella heidän tarpeitaan. Vastavuoroisessa kannattelevassa vuorovaikutuksessa ja tutkivassa yhteistyössä molemmat osapuolet ovat yhdenvertaisesti toimijoita (Vehviläinen 2014). Tällaiseen työskentelyyn ikääntyneiden kanssa tulisikin työntekijöille antaa riittävästi mahdollisuuksia, joita tarkkaan ohjeistettu, nopeaan tavoitemäärittelyyn ja ongelmaratkaisuun perustuva kuntoutustyö ei saisi rajoittaa.

Työntekijöiden toiseuspuhe ikääntyneiden kuntoutuksesta mukavana tekemisenä aliarvioi tekemisen, toiminnan ja osallistumisen yleisiä hyvinvointivaikutuksia (ks. myös Steward ym. 2016). Tällaisissa puheikäytännöissä ikääntyneet aikuiset tulevat määritellyksi post- tai kvasiaikuisiksi, joille voidaan tarjota kevennettyä ”oikeiden aikuisten” kuntoutusta. Tutkimuksessa tunnistettuja ikääntyneistä aikuisista kuntoutuksessa käytettäviä puhetapoja tarkasteltaessa voidaankin pohtia, olisivatko kyseiset puhetavat mahdollisia tai hyväksyttäviä, jos kohderyhmänä olisivat nuoremmat aikuiset (ks. myös Jolanki 2009).

Sosiaali- ja terveydenhuolto ja kuntoutus sen osana perustuvat lääketieteen käytänteisiin, työmenetelmiin ja tutkimukseen, joissa vaaditaan näyttöön perustuvaa tietoa interventioiden vaikuttavuudesta. Tältä pohjalta työntekijät priorisoivatkin niitä asioita, joita he ottavat huomioon ikääntyneen asiakkaansa nykyisestä elämäntilanteesta ja aikaisemmasta elämäntilanteesta toteuttaessaan kuntoutustyötään. Samalla he ohittavat hänen oikeutensa ja mahdollisuutensa tehdä valintoja ja päätöksiä.

Tässä tutkimuksessa tunnistetut kuntoutustyöntekijöiden tavat puhua ikääntyneistä aikuisista kuntoutuksessa antavat mahdollisuuden tunnistaa erilaisten puhetapojen valta-asemia sekä niiden uusintavia ja ylläpitäviä, mutta myös niitä murtavia voimia. Puhetapoja käytetään argumentaationa, kun määrittellään eri asiakasryhmien oikeuksia saada kuntoutuspalveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi

ottaa käyttöön näkemys elinikäisestä oppimisesta, kasvusta ja kehittämisestä elämänsä myöhäisemmissä vaiheissa. Se luo ikääntyneiden aikuisten kuntoutuksesta uudenlaisen mielikuvan ja parhaimmillaan oivaltamista ja rohkeutta uudistaa kuntoutuskäytäntöjä.

Tulosten luotettavuustarkastelussa tulee ottaa huomioon tutkimuksen toteutus osana päättymässä ollutta tutkimus- ja kehittämishanketta, jossa tutkija oli osa hankkeen aikana rakentunutta todellisuutta ja työntekijöiden arjen puhekäytäntöjä. Tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä kansainvälisiin kuntoutuskonteksteihin, koska tutkimuksessamme työntekijöiden ikääntyneistä aikuisista käyttämiä puhe- tapoja tarkasteltiin ryhmämuotoisen kuntoutuksen

yhteydessä ja moniammatillisten kuntoutustyöntekijöiden puheena, jotka ovat tyypillisiä suomalaisia kuntoutuskäytäntöitä. Tutkimukseen osallistuneilla kuntoutustyöntekijöillä oli vahvat eettiset periaatteet, ja he monella tapaa ylittivätkin kuntoutustyölle asetetut rahoittajan minimikriteerit ja työnantajan ohjeet.

Onnismaa (2014) lainaa Peavyn kysymystä: ”Miten voidaan välttyä siltä, että ohjauksesta tulee vain uusi tapa alistaa ja sopeuttaa ihmisiä vallitseviin kulttuurisiin järjestelmiin ja miten estetään arjen psykopatologisointi?” Erityisesti ikääntyneet aikuiset palvelujen käyttäjinä ovat haastavassa tilanteessa, koska heidän tarpeensa ja elämänsä saavat aina lisämärkityksen nimenomaan sillä perusteella, että he ovat kauan eläneitä aikuisia.



AILA PIKKARAINEN
THM, KM, lehtori
Jyväskylän ammattikorkeakoulu



SUSANNA PALONIEMI
KT, yliopistonlehtori
kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto



PÄIVI HÖKKÄ
KT, dosentti, yliopistotutkija
kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto



ANNELI ETELÄPELTO
FT, professori
kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto



KATJA VÄHÄSANTANEN
KT, dosentti, yliopistotutkija
kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

Tutkimus mahdollistui osana Kelan viisivuotista IKKU-tutkimus- ja kehittämishanketta (2009–2013). Kiitämme rahoittajaa tutkimuksen mahdollistamisesta sekä kuntoutuslaitoksia, työntekijöitä ja ikääntyneitä kuntoutujia tutkimukseen osallistumisesta.

¹ Arviointipuheeseen liittyi samalla ohjauspuhetta ja riskipuhetta. Tätä interdiskursiivisuutta kuvataan päätelmissä.

LÄHTEET

- Autti-Rämö, I. & Salminen, A.-L. (2016). Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L. Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Duodecim, 14–17.
- Brown, M. (2005). Learning in later life: Olding or empowerment? A third-age researcher's interpretation of some voices of third-age learners. *Generations Review* 15(4), 8–12.
- Burkitt, I. (2016). Relational agency. Relational society, agency and interaction. *Journal of Social Theory* 19(3), 322–339.
- Dyk, van, S. (2016). The othering of old age: Insights from postcolonial studies. *Journal of Aging Studies* 39, 109–120.
- Edwards, A. (2005a). Relational agency: Learning to be a resourceful practioner. *International Journal of Educational Research* 43, 299–318.
- Edwards, D. (2005b). Discursive psychology. In Fitch, K. L. & Sanders, R. E. (Eds.), *Handbook of Language and Social Interaction*. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 257–273.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. (2014). Miten käsitteellistää ammatillista toimijuutta työssä? *Aikuiskasvatus* 34(3), 202–774.
- Fealy, G., McNamara, M., Treacy, M. P. & Lyons, I. (2012). Constructing age and age identities. A case study of newspaper discourses. *Aging & Society* 32(1), 85–102.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (2016). Valtasuhteinen analysoiminen. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 75–104.
- Jolanki, O. H. (2009). Agency in talk about old age and health. *Journal of Aging Studies* 23(4), 215–226.
- Josephson, I., Woodward-Kron, R., Delany, H. & Hiller, A. (2015). Evaluative language in physiotherapy practice: How does it contribute to the therapeutic relationship? *Social Science and Medicine* 143, 128–136.
- Juhila, K. (2016). Tutkijan positiot. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 411–443.
- Järvikoski, A., Härköpää, K. & Salminen, A.-L. (2015). Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista. *Kuntoutus* 38(2), 18–32.
- Hökkä, P., Eteläpelto, A. & Rasku-Puttonen, H. (2010). Recent tensions and challenges in teacher education as manifested in curriculum discourse. *Teaching and Teacher Education* 26, 845–853.
- Kristensen, H. K., Praestegaard, J. & Ytterberg, C. (2016). Discourses in stroke rehabilitation as they present themselves in current physiotherapy and occupational therapy. *Disability and Rehabilitation* 39(3), 223–235.
- Lehto, V., Jolanki, O., Valvanne, J., Seinälä, L. & Jylhä, M. (2017). Understanding functional ability: Perspectives of nurses and older people living in long-term care. *Journal of Aging Studies*, 43, 15–22.
- Mason, J. (2002). *Qualitative researching*. 2nd edition. London: Sage.
- Nikander, P. (2009). Doing Change and continuity. Age identity and the micro-macro divide. *Ageing & Society* 29:863–881.
- Onnismaa, J. (2007). *Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnoitusta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Onnismaa, J. (2014). Vance Peavyn sosiodynaaminen ohjaus. *Aikuiskasvatus* 34(4), 296–300.
- Phelan, A. (2011). Socially constructing older people: examining discourses, which can shape nurses' understanding and practice. *Journal of Advanced Nursing* 67(4), 893–903.
- Pikkarainen, A. (2013). Toimintatutkimuksen kuvaus. Teoksessa Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) *Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien (IKKU) yhteistoiminnallisen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti*. Helsinki: Kela, 41–54.
- Pikkarainen, A. & Koivu, R. (2019). *Ikääntyneiden, heidän omaistensa ja työntekijöiden näkökulma IKKU-kuntoutuksen kohdentumisesta, tavoitteellisuudesta, toimivuudesta ja koetusta vaikuttavuudesta*. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 15. Helsinki: Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201902155050>.
- Pikkarainen, A., Pyöriä, O. & Savikko, N. (2016). Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L. Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Duodecim, 176–191.
- Pikkarainen, A., Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) (2013). *Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien (IKKU) yhteistoiminnallisen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti*. Helsinki, Kela. <http://hdl.handle.net/10138/42029>.
- Pikkarainen, A., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S. & Eteläpelto, A. (2015). Older rehabilitees' life-course agency in Finnish gerontological rehabilitation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 22(6), 424–434.
- Pikkarainen, A., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S. & Eteläpelto, A. (2018). Rehabilitation agency of older adults in group-based intervention. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 1–12. Taylor & Francis Online. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1424237>.

- Pulkki, J. & Tynkkynen, L. K. (2016). "All people have important service needs": a study of discourses on older people in parliamentary discussions in Finland. *Aging & Society* 36, 64–78.
- Reunanen, M. (2016). *Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa*. Acta Universitatis Lapponiensis 349, Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Romakkaniemi, M. & Järvikoski, A. (2013). Jaetun toimijuuden rakentuminen mielenterveyspalveluissa. *Kuntoutus* 36(1), 39–44.
- Saarenheimo, M. (2014). *Mitä vanhuudelle on tapahtunut?* Saatavilla: https://issuu.com/elois aika/docs/mit_vanhuudelle_on_tapahtunut. (29.22.2018).
- Salminen, A.-L., Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2016). Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L. Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Duodecim, 20–36.
- Steward, K. E., Fischer, T. M., Hirji, J. A. & Davis, J. A. (2016). Toward the reconceptualization of relationship between occupation, health and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 83(4), 249–259.
- Vanhalakka-Ruoho, M. (2014). Toimijuus elämäkulussa – ohjaustyön perusta? *Aikuiskasvatus* 34(3), 192–203.
- Vehkakoski, T. (2006). *Leimattu lapsuus? Vammaisuuden rakentuminen ammatti-ihmisten puheissa ja teksteissä*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 297. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Vehviläinen, S. (2014). *Ohjaustyön opas. Yhteistyössä kohti toimijuutta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Vuori, J. (2001). *Äidit, isät ja ammattilaiset. Sukupuoli, toisto ja muunnokset asiantuntijoiden kirjoituksissa*. Acta Electorinica Universitatis Tamperensis 95. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Weicht, B. (2013). The making of "the elderly": Constructing the subject of care. *Journal of Aging Studies* 27(2), 188–197.
- Wetherell, M. (2007). A step too far: Discursive psychology, linguistic ethnography and questions of identity. *Journal of Sociolinguistics* 11(5), 661–681.