

HOIVAN VASTAANOTTAMISEN MERKITYSULOTTUVUUDET

Katri Toivonen: YTM, koulukuraattori, Kihniön kaupunki

Ritva Nätkin: dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto

katri.toivonen@kihni.fi; ritva.natkin@uta.fi

Janus vol. 25 (4) 2017, 312–328

 Janus



Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan puolisohoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuuksia. Hoivan vastaanottamiseen on hoivatutkimuksessa kiinnitetty vähemmän huomiota kuin hoivan antamiseen. Haastateltavia on yhteensä seitsemän, kaksi naista ja viisi miestä, mikä on myös harvinaista, sillä useimmiten hoivasta tutkimuksissa puhuvat naiset. Haastateltavien puheesta erottuu neljä repertuaaria: vaimohallitsijarepertuaari, pärjäämisen repertuaari, huolirepertuaari ja mykkysrepertuaari. Niissä hoivan vastaanottamisen merkitykset vaihtelevat luonnollisesta oudoksi koettuun ja aktiivisesta passiiviseen. Hoivan vastaanottaminen on luonnollista, kun sitä antaa vaimo ja se koetaan osaksi sukupuolten välistä totuttua työnjakoa parisuhteessa. Outoa hoivan vastaanottaminen on, kun sitä antaa mies vaimolleen tai kodin ulkopuolinen auttaja. Merkitykset muuttuvat myös ajan myötä, hoivan pitkittyessä ja tullessa raskaammaksi ja vaativammaksi. Outoutta lisäävät hoivan vastaanottajan huonontunut kunto ja fyysisesti ruumiinläheiset toiminnot. Tällöin hoiva saatetaan mieltää tekniseksi suorituksiksi ja hoitotoimenpiteiksi.

LUONNOLLISTA JA OUTOA

Hoivan käsite on ollut Suomessa akateemista kielenkäyttöä 20–30 vuoden ajan (Rantalaiho 1986; Anttonen 2009), ja se on osittain korvannut hoidon, huolenpidon ja huollon käsitteet. Sukupuolittuneessa hoivatutkimuksessa on pääosin kiinnitetty huomiota hoivan antajaan ja hoivaa on pitkälti pidetty naisten työnä. Tässä artikkelissa pohditaan sen sijaan, minkälaista on vastaanottaa puolison antamaa hoivaa, ja informantit ovat sekä miehiä että naisia. Hoivan antajan ja vastaanottajan välillä voi olla ristiriitaisia käsityksiä hyvinvoinnista ja hoivan laadusta. Liina Soinnun (2016, 116, 172–195) tutkimuksesta *Hoiva suhteena, Tutkimus puolisoaan hoivaavien arjesta* käy muun

muassa ilmi, että omaishoitajapuolison ja hoivattavan välillä käydään neuvotteluja esimerkiksi lääkäriin menosta, laitoshoidosta ja väsyneen hoivajan omasta ajasta. Käy myös ilmi, että ajan myötä hoiva muuttuu raskaaksi ja vaativaksi, jolloin sukupuolittuneet toiminnot ja osaamiset parisuhteessa kyseenalaistuvat. Raskas ja vaativa hoiva voi puolisosuhteessa alkaa äkillisesti sairastumisen myötä mutta myös kasvaa pikkuhiljaa ajan myötä.

Tässä artikkelissa etsitään hoivan ilmenemistä osin vaikeasti ilmaistavissa sukupuolijaon murtumakohdissa puolisohoivan kontekstissa. Artikkelissa kysytään, onko hoivan vastaanottamisen ilmaistuissa merkityksissä jotain aiemmin havaitsemattomia, totuttuun

sukupuolijakoon ja yksilön itsenäiseen selviytymiseen kuulumattomia outoja ulottuvuuksia. On eri tapoja purkaa hoivatutkimuksen sukupuolioletusta tai ruumiillista autonomiaa ja lähestyä outoutta. Hoivatoimintoja voidaan pitää epänormaaleina, tuttuudesta ja tavanomaisesta poikkeavina, luonnottomina tai vastenmielisinä. Esimerkiksi Julia Kristeva (1982) käyttää termiä abjekti kuvaamaan jotain vastenmielistä, joka uhkaa minuutta, joskaan ilman sitä ei minuuttakaan ole olemassa. Abjekti määrittää sen, mitä subjekti ei ole ja mikä vetää rajan normaalin ja epänormaalin välille. (Myös Butler 1993, 3.) Sara Ahmed (2006) puolestaan puhuu outouden kokemuksen yhteydessä epäorientoitumisesta, hämmennyksestä ruumiillisissa objektsuhteissa. Tässä artikkelissa ei Kristevan tapaan lähestyä outoutta psykoanalyttisenä käsitteenä, vaan enemmänkin kulttuuriseen koodistoon kuulumattomana asiana; jonain, jota on vaikea ilmaista.

Silva Tedren (1999, 70) mukaan ruumiinläheisyys hoivassa kyseenalaistaa itsekontrollin ja minuuden rajat, jolloin hoivaa tarvitseva joutuu kamppailuun minuutensa puolesta. Yhteiskuntapolitiikassa ja monissa tutkimuksissa hoiva esitetään vastaanottavan kannalta pääosin ihanteina: lämpiminä käsinä ja välittämisenä. Sillä on kuitenkin myös toinen puoli. Silva Tedre (1999; 2001) ja brittitutkija Julia Twigg (2000) ovat tuoneet esiin ruumiillisten hoivatoimintojen nurjaa puolta, inhottavia piirteitä ja vaiettuja ongelmia. Luonnollisina pidettyihin hoivaidealeihin liittyy monia tabuja. Aikuinen ihminen on itsenäinen olento, jolle oma päätäntävalta ja riippumattomuus saattavat olla itseisarvoja, jolloin hoivan aiheuttama

riippuvaisuus muodostuu ongelmaksi tai aiheuttaa outouden kokemuksia. Hoivan vastaanottamisen kannalta yleiset käsitykset, esimerkiksi puolisoiden sukupuolittuneista rooleista ja työnjosta sekä niihin sisältyvistä odotuksista, vaikuttavat siihen, millaisena hoiva koetaan.

Artikkelissa kysytään, minkälaisia merkityksiä hoivan vastaanottaminen saa, ja liittyytkö merkitykset sukupuoleen tai hoivan tarpeen kasvuun hoivattavan kunnan heiketessä. Kokeeko hoivan tarvitsija ja vastaanottaja itsensä aktiiviseksi palvelun saajaksi, onko hän ikään kuin alamaisena tyytyväinen vai onko hänellä ensinkään omaa ääntä? Artikkelin aineistossa, joka on kerätty osana Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen tutkimusprojekteja 2000-luvun alussa, nousi esille kyvyttömyys sanallistaa hoivaa. Tämä mykkyys herätti mielenkiinnon, sillä siinä näytti paljastuvan hoivasta jotain uutta ja sosiaalipoliittisesti sekä hoiva-teoreettisesti kiinnostavaa.

HOIVAN KÄSITE

Hoiva on vaikeasti määriteltävä ja laaja-alainen käsite. Hoivan kohteet voivat olla lapsia, vanhuksia tai muuten riippuvaisia ihmisiä. Laaja-alaisuus viittaa myös monenlaisiin hoivatarpeisiin. Joku tarvitsee apua ruokailuun, toinen liikkumiseen tai peseytymiseen, joku taas näihin kaikkiin. Hoivan käsitteellä ei ole tarkkoja rajoja kuten hoidolla hoito- ja lääketieteessä. Hoiva määrittyy artikkelissa huolenpidoksi ihmisistä, jotka eivät itse kykene huolehtimaan itsestään yleisesti hyväksytyjen normien mukaan. Hoivaksi ei siis katsota toi-

sen puolesta tehtyjä palveluksia silloin, kun ihminen on niihin itse kykenevä.

Hoivatutkimuksen päälinjoja ovat karkeasti erotellen pohjoismainen ja brittiläinen tutkimusperinne (vrt. Sointu 2016). 1980–1990-lukujen brittitutkimuksessa hoiva tarkoitti hoivatyötä, jota tehtiin kotona palkatta, perheen naisten toimesta. Siinä hoiva oli selkeästi perhevelvollisuus. Brittiläisen näemyksen mukaan hoiva kuului kahden aikuisen väliseen suhteeseen ja rakkautteen (mm. Ungerson 1990, 10). Iso-Britanniassa tuotettiinkin runsaasti tutkimusta naisten tekemästä *informaalista* hoivasta (esim. Graham 1983; Land & Rose 1985; Ungerson 1990). Tuon ajan tutkimuksissa tuotiin esille, että valtaosa hoivatyöstä kuului naisille. Hoiva koettiin usein varsin kuormittavaksi työksi. Näiden seikkojen myötä hyvän hoivan normiksi nousi Isossa-Britanniassa perheenjäsenten tuottama hoivatyö. Ammatillinen, palkattu hoiva edusti huonoa hoivaa. Pohjoismainen tutkimus eroaa brittitutkimuksesta painotustensa perusteella siinä, että samoihin aikoihin pohjoismaisia tutkijoita houkutteli tutkia palkattua ja ammatillistuvaa hoivaa. Hoivan yhteiskunnallistaminen on Pohjoismaissa ollut tärkeä osa demokratia- ja tasa-arvoajattelua. Tämän takia *formaali* hoiva oli voimakkaasti läsnä pohjoismaisessa tutkimuksessa. Pohjoismaisessa tutkimuksessa hoiva käsitetään naisten tärkeäksi ja palkitsevaksi työksi osana yhteiskunnallisia valtasuhteita. (Esim. Waerness 1990; Anttonen & Zechner 2009, 26–27.)

Hoivaa on suomalaisessa akateemisessa hoivatutkimuksessa, kansainvälisten esikuvien mukaisesti, luonnehdittu mm. naisten työksi (Anttonen 1997; Anttonen

2009; Kirsi 2004), raadantatyöksi (Kuronen 2015), eettiseksi toiminnaksi (Koistinen 2003), ruumiilliseksi kohtaamiseksi (Tedre 2001; Twigg 2000) ja suhteessa tapahtuvaksi tuntevaksi toiminnaksi (Sointu 2016). Hoivaa on luonnehdittu myös yhteiskuntaa rakenteistavaksi ja poliittiseksi asiaksi, sillä kaikilla ihmisillä on joissain elämänsä vaiheessa ”vaivoja” ja riippuvuuden tarpeita. Yhteiskuntapolitiikassa määritellään, ketkä kulloinkin ovat ”hoivan arvoisia”. (Hoppania ym. 2016.)

Anneli Anttonen (1997, 110–141) luonnehtii 1980–1990 -luvulla tehtyä naistutkimuksellista hoivatutkimusta, sekä brittiläistä että pohjoismaista perinnettä, pääosin sukupuolikeskeiseksi eli gynosentriseksi ajatteluksi. Siinä sukupuolen kategoriaa ei ole kyseenalaistettu tai purettu (vrt. Butler 1993). Oli hoiva siinä joko ylevöitettyä naisrityistä toimintaa tai näkymätöntä uusintamistyötä miehissä perhe- ja yhteiskuntarakenteessa, tai oli se formaalia tai informaalia, se kytkeytyi vahvasti sukupuolen käsitteeseen ja sukupuolijakoon. Sukupuolta olemuksellistava ajattelu hoivatutkimuksen alkuvaiheessa saattoi kytkeytyä hoivan ideaalin näkemiseen äiti-lapsi-suhteen kaltaisena.

Olemuksellinen sukupuolijako kyseenalaistuu vasta 2000-luvun tutkimuksessa esimerkiksi hoivan näkemisenä performatiivisena ja tilanteittaisesti muuttuvana toimintana. Sukupuolen kategoriaa puretaan tutkimuksessa yhtäältä tietoteoreettisen ja kielellisen käänteen (Anttonen 1997, 50–54) sekä monimuotoistuvan ja politisoituvan hoivan seurauksena. Toisaalta siihen vaikuttavat myös empiiriset havainnot siitä, että myös miehet tekevät hoivatyötä (ks.

Kirsi 2004) sekä isinä että puolisoina eri ikävaiheissa. Hoiva on ”tekemistä”. Sukupuolittuneiden tapojen kielellinen ja vuorovaikutuksellinen tarkkakin erittely on tyyppillistä 2000-luvun hoivatutkimukselle. (Esim. Sointu 2011; 2016.) Sukupuolittuneiden olostusten kyseenalaistuminen ja outouden kokemukset liitetään 2000-luvun tutkimuksessa useimmiten seksuaaliseen orientaatioon (Butler 1993; Ahmed 2006), mutta ideaa voi soveltaa myös hoivaan. Hoivasta on tehty normatiivista, samoin kuin heteroudesta tai autonomisesta ruumiista. Normatiivisuus sulkee ulkopuolelleen poikkeavat yksilöt ja tilanteet. Se luo normaalin rajat, joiden kautta kaikki asiat suhteutetaan ja joihin kaikkia poikkeavia verrataan. Vanhuus- ja hoivapolitiikkaakin toteutetaan hoivanormin kautta, näkemättä hoivan nurjaa puolta. Oudoksi koettu hoiva haastaa hoivanormin.

MERKITYKSELLINEN VASTAANOTTAJA

Nais- ja sukupuolentutkimuksen klassikko amerikkalainen Joan C. Tronto (1993, 105–106) erittelee hoivatoiminnan neljään eri osaan: välittämiseen ja huolehtimiseen (*care about*), hoivaamiseen, huolenpitoon ja hoivan tuottamiseen (*care for*), hoivan antamiseen (*caregiving*) sekä hoivan vastaanottamiseen (*care-receiving*). Tronton (emt., 106) mukaan hoiva realisoituu todelliseksi hoivan antamisen ja hoivan saamisen tilanteessa. Välittäminen on hoivan moraalinen ja eettinen taso. Siinä tunnistetaan tarve hoivaan sekä oma velvollisuus ja suostumus avun antamiseen. Välittäminen vaihtelee kulttuurisesti ja yksilöllisesti. Välittämistä seuraa hoivan ja avun tuottaminen (*care for*), joka on

konkreettista tekemistä ja siten välittämistä voimakkaampaa sitoutumista. Joku ottaa hoivan asiakseen ja täyttää hoivan tarpeet. Tronton (1993, 105–106) määritelmässä tärkeä on hoivan antaminen (*caregiving*) ja vastaanottaminen (*care-receiving*), jota ilman hoiva ei tule todelliseksi.

Yleensä tutkimuksessa hoivan tarvitsijalle ei ole annettu itsenäistä asemaa, vaan hänen kokemuksiaan ja tarpeitaan on tulkittu hoivan antajan kautta (vrt. Mikkola 2009, 16; Valokivi & Zechner 2009). Hoivan tarvitsijan sivuuttaminen tutkimuksessa mitätöi hänen toimijuutensa. Tutkimus on osaltaan uusintanut asetelmaa hoivan tarvitsijasta riippuvaisena, eikä hänellä nähdä olevan kykyä tehdä päätöksiä elämästään ja hoivan tarpeidensa suhteen. (Anttonen & Zechner 2009, 40.)

Hoivan perustuminen riippuvuussuhteeseen asettaa hoivan tarvitsijan hoivan antajan alapuolelle, mutta hoivan tarvitsija voi myös kohdella hoivan antajaa alamaisenaan. Valtaa hoivasuhteessa on molemmilla osapuolilla. Silva Tedre (1999, 85) korostaa sitä, että hoivan tarvitsija voi käyttää valtaa alistamalla esimerkiksi kotipalvelun tarjoajat piian asemaan (myös Kuronen 2015). Toisaalta taas kulttuuri asettaa avun pyytämiseksi sopivan vaatimisen rajat. Kaikkea ei voi pyytää, ettei olisi liikaa vaivaksi. Brittitutkija Liz Forbatin (2005, 120) mukaan hoivan tarvitsijat voivat käyttää valtaa vetoamalla hoivan tarpeeseensa ja siitä omaisilleen aiheutuvaan velvollisuudentuntoon. Hoivan tarvitsija voi näihin vetoamalla pyytää ja edellyttää hoivaa, joka ei ehkä ole tilanteen kannalta tarpeellista, mutta jonka vaatimusta hoivan antajalla ei ole valtaa kritisoi-

da tai vastustaa. Valta suhteessa hoivan tarvitsijaan voi johtaa myös ylisuorojelevuuteen. (Mt., 121–123.)

Hoivan näkeminen suhteena avasi tien hoivan vastaanottajan aktiivisuuden tarkastelulle. Hoiva suhteena nostaa esille sen, miten hoivaosapuolten on aktiivisesti neuvoteltava hoivasta ja hoivan arjesta. (Vrt. Sointu 2016.) Hoivan tarvitsijan aktiivisuutta on pyritty huomioimaan muun muassa Liz Forbatin (2005, 13) toimesta. Hän kehitti *caree* käsitettä, joka antaa lisää tilaa hoivan tarvitsijalle.

Hoivan vastaanottajan aktiivisuus ja äänen kuuleminen ovat yhtäältä hoivan laadun tae, jolloin huomioidaan hoivasuhteen molempien osapuolten hyvinvointi ja varmistetaan, ettei hoivaan liity kaltoinkohtelua. Hoivan tarvitsijan aktiivisuuden vaatimus nousee toisaalta esiin myös uusista yhteiskuntapoliittisista linjauksista, joissa hoivan tarvitsijat ja saajat nähdään aktiivisina ja vastuullisina kansalaisina mutta joissa heidän riippuvuuden tarpeitaan ei juurikaan huomioida. (Ks. Häikiö ym. 2011.) Vanhuuspoliittiset linjaukset näyttävät olevan suunnattuja pikemminkin aktiivisille ”kolmasikäisille” (Laslett 1996) kuin hauraammille, ympäristöstään ja palveluista riippuvaisemmille ”neljäskäläisille”.

AINEISTO JA ANALYYSI

Aineisto on tuotettu Tampereen yliopiston sosiaalipoliittikan ja sosiaalityön laitoksen tutkimusprojekteissa. Projektit ovat *Hoivaympyrän neliöinti. Vanhuus-
hoivan uusia ratkaisumalleja suomalaisissa ja italialaisissa perheissä* (211195) ja So-

siaalinen pääoma, luottamus ja hoiva – Miten informaali ja formaali hoivapääoma syntyvät ja jakautuvat hyvinvointiyhteiskunnissa? (207359). Projektien aineistoksi on kerätty yhteensä 41 hoivaa-
jan ja hoivan tarvitsijan haastattelua; 7 heistä oli hoivan tarvitsijaa. Haastattelut tehtiin syksyn 2005 aikana ja haastattelijoina toimivat Minna Zechner, Anneli Anttonen, Liina Sointu ja Jukka Syväterä (Sointu 2009). Aineisto on siis yli 10 vuotta vanhaa. Hoivan merkitykset eivät todennäköisesti ole muuttuneet, vaikka tilastollisesti hoivan tarvitsevien määrä on kyseisenä aikana kasvanut ja kasvaa myös tulevaisuudessa (ks. Van Aerschot 2014).

Aineisto käsittää seitsemän haastattelua, joista kaksi on naisia ja loput miehiä, eli kaikki jotka puhuivat hoivan vastaanottamisesta. Sitä, että hoivatutkimuksen informanteista suurin osa on miehiä, voidaan pitää harvinaisena. Iältään haastateltavat ovat 66–82-vuotiaita. Naisten osuus haastateltavista on pieni, mutta aineisto ei sisällä vertailua miesten ja naisten hoivan välillä, jolloin tällä ei katsota olevan suurta merkitystä. Se saattaa kuitenkin vaikuttaa merkitystenantoon etenkin sukupuolittuneiden käsitysten kautta, jolloin joitain osia hoivan merkityksistä voi jäädä pimentoon. Naiset saavat omaishoivaa yleensäkin vähemmän ja antavat sitä enemmän (Van Aerschot 2014, 95). Vuonna 2006 arvioitiin, että Suomessa vain kuusi prosenttia 70 vuotta täytäneistä naisista sai säännöllistä apua puolisoiltaan kun miehillä vastaava luku oli yksitoista prosenttia. (Blomgren ym. 2006, 171.)

Jokainen haastateltava tarvitsi hoivaa ja apua vaihtelevasti mm. ostosten tekoon,

pankkiasiointiin, ruuanlaittoon, ulkona liikkumiseen, siivoamiseen, peseytymiseen, vuoteesta nousemiseen sekä vessassa käyntiin. Hoivatarpeeseen johdaneet syyt vaihtelivat mm. muistisairauksista liikuntaelinsairauksiin ja mielenterveysongelmiin. Kuvaukset avun tarpeesta ja hoivasta jäsenyivät haastatteluissa pitkälle haastattelijan esittämien kysymysten ympärille. Tyypillisesti avun tarvitsijan liikunnallinen toimintakyky oli rajoittunut. Haastatteluissa avun tarpeesta kertominen alkaa usein kuvauksella hoivatarpeen synnystä ja laajenee kuvailuihin erilaisista avun tarpeista. Analyysiyksikkönä artikkelissa ovat tekstipätkät, ei kokonainen haastattelu. Aineiston analyysivaiheen etenemistä voisi kuvata siksak-kuvioksi. Analyysiyksikköjä tulkitessa palattiin aina välillä tarkastelemaan haastattelu kokonaisuutena, eräänlaisena kontekstina tulkinnalle.

Analyysimenetelmänä oli aluksi sisälön teemoittelu, jonka avulla liitettiin yhteen samantapaisuuksia. Analyysin lähtökohta on diskurssianalyttinen. Aineistosta on löydettävissä erilaisia sanoja ja käsitteitä, joita käyttämällä haastateltavat representoivat hoivaa ja hoivan vastaanottamista. Repertuaari on Eero Suonisen (2008, 111–112) mukaan puhetapa ja melko ristiriidaton merkityssysteemi, joka on mahdollista paikantaa aineistosta saman sukuisten termien ja kielikuvien ilmenemisen kautta. Repertuaari pitää sisällään myös tietynlaisen toimijan roolin, johon puhuja asettui hoivasta puhuessaan. Toimijarooli liittyy subjektiposition käsitteeseen toiminnan rajoitusten kautta. Subjektipositio on eräänlainen toimijan identiteetti, joka rakentuu erilaisissa repertuaareissa ja on toimijan itsel-

leen erilaisissa vuorovaikutustilanteissa omaksuma. (Jokinen ym. 2008, 39; Törönen 2002, 243.)

HOIVAN VASTAANOTTAMISEN REPERTUAARIT

Haastateltavien puheesta erottui neljä repertuaaria, jossa repertuaarien subjektipositiot vaihtelivat hoivan vastaanottajan aktiivisuuden ja hoivan saamien merkitysten suhteen.

(1) *Vaimohallitsijarepertuaariksi* nimetty repertuaari sisältää puheen, jossa hoivattavat puhuivat riippuvaisuudestaan suhteessa hoivaajaan. Puheessa ilmenee valtaan, hallintaan ja asiantuntijuuteen liittyvää sanastoa. Ensisijaisena piirteenä repertuaarissa on hoivan tarvitsijan riippuvuus hoivaajasta, hoivaajan – eli vaimon – asiantuntevuus suhteessa hoivaan sekä voimakkaan sukupuolittunut käsitys työnjaosta ja miesten ja naisten alueista perheessä, kodissa ja yhteiskunnassa. Hoiva koettiin luonnollisena osana parisuhdetta. Repertuaarin informantit ovat miehiä: haastateltavat Paavo 81v, Tarmo 81v, Arto 77v, Simo 73v ja Esko 66v.

(2) *Pärjäämisen repertuaarissa* hoivan tarvitsijat puhuivat itsenäisinä toimijoina siitä, miten he puolisonsa kanssa yhdessä selviävät. Repertuaariin kuuluvat puheet itsenäisyydestä, pärjäämisestä, hoivan yksityisyydestä sekä hoivasta kieltäytymisen päätöksistä. Repertuaarissa korostuvat vastakkainasettelu laitoshoidon ja omaishoidon välillä sekä hoivan yksityisyyden ja ulkopuolisen avun välillä. Hoivattavalla oli taakkana olon pelko. Repertuaarin informantit ovat sekä miehiä että naisia: haastatel-

tavat Paavo 81v, Tarmo 81v, Arto 77v, Esko 66v sekä Heta 83v ja Sirkka 70v.

(3) *Huolirepertuaariin* kuuluvat puheet terveydestä, jaksamisesta, taakkana olostta, hoivaajan loman tarpeista ja hoivan rasittavuudesta. Hoivan tarvitsija on repertuaarissa vastuuntuntoinen puoliso, vaimo, joka osaltaan pitää huolta puolisostaan ja tämän jaksamisesta. Repertuaarissa nousee esiin se, miten hoiva määrittyy työksi ja joksikin, joka ei kuulu normaaliin parisuhteeseen. Tässä repertuaarissa hoivaa nähtiin olevan myös yksityisen ulkopuolelle. Repertuaarin informantit ovat kaikki miehiä: haastateltavat Tarmo 81v, Arto 77v ja Simo 73v.

(4) *Mykkyysrepertuaarissa* hoiva on luettava rivien välistä. Repertuaarissa esiintyy hoiva, joka on tutkimuksellisesti tunnistettavissa hoivatilanteeksi, mutta joka ei sanallistu sellaiseksi haastateltavien puheessa. Repertuaariin kuuluu myös vähäsanaisuutta tiettyjä hoivatoimia kohtaan sekä hoivasuorittamiseen viittaavaa puhetta. Tässä repertuaarissa esiintyvän hoivan koettiin olevan kulttuurisesti outoa ja näkymätöntä. Repertuaarin informantit ovat pääasiassa naisia: haastateltavat Heta 83v ja Sirkka 70v, mutta myös haastateltava Tarmo 81v.

Aineistossa hoivan vastaanottaminen on siis samaan aikaan luonnollista ja outoa sekä aktiivista ja passiivista. Hoiva, joka merkityksellistyy osaksi normaalia arkea, on helpointa vastaanottaa puolisolta. Kun yksilön roolit ja normaali perhe-elämä alkavat hoivatarpeen kasvun myötä rakoilla, muuttuu hoivan vastaanottaminenkin ongelmaksi. Ongelmia ilmenee myös silloin, kun hoivan tarvitsijan toiveet eivät kohtaa kulttuurisia määrittelyjä. Suurimmaksi osaksi hoivaa vastaanotettiin varsin passiivisesti. Passiivisuutta synnytti niin hoivan luonnollisuus kuin hoivan outouskin. Toisaalta passiivisuutta aiheutti myös hoivan ymmärtäminen työksi ja taakaksi. Hoivan tarpeen kasvaessa ja omien kykyjen yhä heiketessä *huoli-* ja *mykkyysrepertuaarit* saivat yhä enemmän valtaa puheessa. Tällaisessa tilanteessa hoivan tarvitsija edusti niin sanottua *ei mahda mitään-* asennetta. Hoivan vastaanottaminen puolisolta oli huolen sävyttämää, mutta asialle ei varsinaisesti tehty juuri mitään. Varsinainen aktiivinen vastaanottaja oli löydettävissä vain *pärjäämisen repertuaarissa*, jossa aktiivisuus ilmeni ennen kaikkea haluna pärjätä yhdessä omillaan, ilman yhteiskunnan apua. Seuraavasta kuviosta näkyvät hoivan merkitysulottuvuudet.

Vastaanottaminen	Selittäjät	Hoivan merkitys	vastaanottamisen luonne
passivoivaa, luonnollista (repertuaari 1)	sukupuolisopimus, parisuhde, arki roolit/työnjaot ja identiteetit	luonnollinen, perhevelvollisuus, sukupuolittunut hoiva	helppo puoliso hoiva, vaikea ulkopuolinen apu
aktiivista kamppailua (repertuaari 2)	autonomia, hoiva yksityisenä vs. hoiva yhteiskunnallisena	riippuvaisuuden ja heikkouden vastustaminen, yksityinen	helppo puoliso hoiva, vaikea ulkopuolinen apu
ei voi mitään-asennetta (repertuaari 3)	vastuullisuus, normit, perhe-elämä	työ, taakka, jaksamisongelmat	helppo puoliso hoiva, vaikea ulkopuolinen apu
outoa ja uhkaavaa (repertuaari 4)	sukupuolisopimukset, rooliodotukset, parisuhde ja työnjako	vastenmielisyyttä, outous	outo poikkeus, apu kodin ulkopuolista hoitoa ja suoritusta

Kuvio 1. Hoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuudet.

Repertuaareista voi havaita, että ne loimittuvat toisiinsa myös ajallisesti suhteessa avun tarpeen määrään. Niistä voi hahmottaa kaaren, jonka alussa hoivattavan kunto on parempi ja hoivan vastaanottaminen koetaan luonnolliseksi. Lopussa taas hoivattavan kunto on heikompi ja hoivan vastaanottaminen outointa. Kuvitteellinen ajallinen prosessi hahmottuu normaaliuden vähentyessä ja outouden lisääntyessä. Kuvitteellinen se on sikäli, ettei aineisto antanut mahdollisuutta ajallisen muutoksen tarkasteluun.

Helppointa apu on vastaanottaa, kun hoiva ei juuri erotu aiemmasta perhe-elämän kokemuksesta ja parisuhteen tavoista. Suhde puolisoon perustuu totuttuun, ja hoiva nähdään osana perhe-

elämää, jossa vaimo hoitaa miestänsä. (Repertuaari 1.)

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

No mä en paljon apua tartte, kun vaimoni hallitsee kaiken, että hän mua hoitaa ja ohjaa. Tarmo81v

Ensimmäinen hankaluus ilmenee, kun hoiva muuttuu ”tarpeellisemmaksi” ja avun vastaanottaja alkaa kamppailla oman itsenäisyytensä ja riippumattomuutensa puolesta. Tällöin hoivan vastaanottamista vaikeuttaa lähinnä halu säilyttää oma autonomia mahdollisimman pitkään. (Repertuaari 2.)

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

Haastateltavat puhuivat tässä repertuaarissa usein myös me-muodossa, kuten Sirkka kuvatessaan miten puoliset yrittävät selvittää yhdessä ilman yhteiskunnan apua.

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

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

--- ettei tarttis mennä mihinkään piitoon. Sirkka 70v

Seuraavaksi syntyy huoli, jossa hoivattava, aviomies, ymmärtää hoivan vaatiman työmäärän. Perhe-elämä alkaa saada yhä enemmän hoivasuhteen muotoja (repertuaari 3), eikä hoivaaminen enää ole vain osa puolisoitten välistä normaalia käytäntöä. Tedre (1999, 81) toteaa hoivan sanattomia sopimuksia selvitellessään, että kulttuurissa valitsee rajoja sille, mitä voi pyytää, mikä on ikään kuin ”sopivaa vaatimista”. Huolirepertuaarin puitteissa hoivan määrä ylittää velvollisuuksien rajat.

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

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

Neljännessä vaiheessa avun tarpeesta tulee outoa ja avusta passiivisesti vastaanotettavaa, koska kulttuuriset koodit kyseenalaistuvat suuren avuntarpeen takia. Hoivan tarve myös erottaa voi-

makkaasti nykyisen ja entisen elämän toisistaan. (Repertuaari 4).

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

Kun hoivan vastaanottajan kunto huononee, viimeistään neljännessä vaiheessa ollaan Liina Soinnun (2016) termein ”raskaan” ja ”vaativan” hoivan vaiheessa, ja hoivattava on niin sanotussa ”neljännessä” iässä (Laslett 1996) riippuvuuden tarpeineen.

Tässä artikkelissa erityishuomio kiinnittyy outoutta ilmentävään *mykkyöden repertuaariin*, joka liittyy neljänneen merkitysullottuvuuteen ja sen sukupuolittuneeseen dynamiikkaan. Mykkyys pilkisteli esiin rivien välistä ja vähäsanaisuudesta. Mykän oli vaikea tunnistaa hoivaa tai erotella ja sanallistaa sitä. Repertuaarin hoiva oli läsnä ikään kuin ideana. Repertuaariin pääsi mukaan se, mistä aineistossa vaietaan, mitä ei sanallisteta ja mikä ilmenee hyvin niukkasanaanaisina mainintoina. Repertuaari koostuu siis lyhyistä toteamuksista ja kommentteista. Lisäksi repertuaariin pääsi mukaan medikalisoitupuhe eli se, miten hoivaa pyrittiin liittämään lääke- ja terveydenhoitoon. Medikalisointi, joka on varsin hegemoninen puhetapa yhteiskunnassa, olisi voinut olla oma repertuaarinsakin. Tässä yhteydessä se kuitenkin luokiteltiin mykkyöden repertuaariin. Kun haastateltavat eivät osanneet puhua puolisolta saadusta hoivasta tai erotella sitä, hoivasta tuli hoitoo, jolloin hoivan outous pyrittiin ikään kuin ratkaisemaan lääketieteellistämällä se. Lääketieteen kasvanut merkitys ja osittain myös van-

huuden medikalisoituminen on tehnyt vanhuudesta ja hoivasta paitsi epänormaalia, myös antanut keinon ”paeta” hoivan aiheuttamaa riippuvuutta laajasti hyväksytyyn lääketieteeseen ja ratkaista riippuvuuden aiheuttamat negatiiviset tuntemukset hyväksytysti (vrt. Tuomainen ym. 1999). Mykkyysden repertuaariin pääsi mukaan myös puhe, jossa tietyt hoivatehtävät ilmenivät itsestäänselvyyksinä. Nämä tehtävät eivät vaatineet lisäkommentointia ja perusteluja samalla tavalla kuin jotkut muut hoivaan liittyvät auttamiset. Repertuaari poikkesi erityisesti *vaimohalitsijarepertuaarista*, jossa hoiva nähtiin luonnollisena.

OUTOUS JA SUKUPUOLISOPIMUS

Kodin arkiset työt, jotka ovat usein naisten töitä, ovat yksityisiä ja itsestään selvästi perhe-elämään kuuluviksi koettuja. Kysyttäessä ruuanlaittoon tai kaupassakäyntiin ja siivoamiseen liittyvästä avusta ja hoivasta, haastateltujen vastaukset jäivät usein lyhyiksi toteamuksiksi ”*vaimo hoitaa, vaimo hakee*” jne. Näiden tehtävien ei koettu olevan osa hoivaa. Niistä puhuttiinkin vain erikseen kysyttäessä. Ne olivat arkisia ja tavanomaisia rutiineja ja tehtäviä, joille ei siinäkään mielessä osattu antaa suurta huomiota. Joskus kunnalta saatiin ”*varavaimo*”, kun tuli puhe kotipalvelusta. Silva Tedre (2000, 525) puhuu arkiseen elämään rutiininomaisesti kuuluvista tehtävistä toimina, joita tekevät ”sukupuolittuneet toiset”. Triviaalit tehtävät ovat kulttuurisia selviöitä, jotka tulevat näkyviksi vasta kun ne puuttuvat. Muutoin ne uusintavat hoivan luonnollisuutta ja näkymättömyyttä.

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

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

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

H: Kyllä.

Tarmo 81v.

Rajanvetoja hoivan ja parisuhteen rajan välillä on hyvin vaikea tehdä. Tuula Mikkola (2005) havaitsi tutkimuksessaan sen, miten hoivasta voi tulla itsestäänselvyyttä ja siksi vaikeasti puheeksi otettavaa silloin, kun se sekoittuu puolisoiden päivittäisiin askareisiin ja merkityksellistyy luonnolliseksi. Ensisilmäyksellä *mykkyysrepertuaarin* voisi katsoa koostuvan tavanomaisuuksista ja rutiineista, joista hoiva ei erotu. Syvemmällä pohdinnalla siitä nousi esiin kulttuurinen outous ja kummallisuus. Hoiva näyttäytyy repertuaarissa jonain, johon ei osata suhtautua osana elämää tai puolisosuhdetta. Mykkyys eriytyykin mielenkiintoisesti kahteen eri suuntaan. Se on sanattomuutta joko tavanomaisuuden tai tuntemattoman edessä. Epänormaalius aiheuttaa mykkyyttä.

Outous syntyy, kun hoiva ei sovi kulttuurissa vallitseviin sukupuolisopimuksiin (Tedre 1999, 20–29), kun oikeudet ja velvollisuudet eivät olekaan neuvottelujen kohteena, vaan osa kulttuurisesti jaettuja itsestään selvältä näyttäviä merkityssysteemejä. Naistutkimus on korostanut, etteivät riippuvaiset tai sairautta ihmiset voi olla autonomisia sopimuskumppaneita (ks. Pateman 1988; Young 1993). Vallitseva sukupuolisopimus on sopimus hoivasta naisen työnä, vastuuna ja osaamisena sekä arkisista rutiinitöistä, jotka ovat naisen maailma, osa tämän itseymmärrystä ja kulttuuri-

nen pakko (Tedre 1999, 70). Tämä kyseenalaistuu esimerkiksi naisten saadessa hoivaa mieheltään. Toinen törmäys sukupuolisopimukseen syntyy kohdisa, joissa hoiva ei määrity hoivaksi selkeiden sukupuolittuneiden työnjaollisten rutiinien olemassaolon vuoksi. Kun nainen itse joutuu hoivatuksi, etenkin puolisonsa hoivaamaksi, kääntyy koko normaaliksi ajateltu asetelma pääläelleen. Hoivatuksi tulemisen tilanteessa naisen itseymmärrys ja ehkä koko olemassaolon merkitys kokevat muutoksen, kun hän ei enää pysty toteuttamaan vaimouttaan ja naiseuttaan. Heta kuva hoivatarpeen myötä tapahtunutta muutosta puolisoitten suhteessa.

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

H: Joo hän..

Ha: Niin.. Onko mies hyvä laittamaan ruokaa?

H: Saa vaihtelua ettei..

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

H: Ei kun minä melkein (-)

Heta 73v.

Hoivan sanotaan olevan luonnollinen ja arkinen osa jokaisen elämää (Anttonen 2009). Sukupuolittuneisuutensa vuoksi se ei vaikuttaisi kuitenkaan olevan sitä naiselle, joka saa hoivaa niiltä, joita on itse tottunut hoivaamaan ja huolehtimaan. Hoivan vastaanottamisen kannalta outous vaikuttaa hoivan tarvitsijan passivoitumiseen. Hoivan tarvitsijasta tulee passiivinen sivustakatsoja ja toimenpiteiden kohde sekä hämmennyksessään avuton. Mykkyys kuvastaa myös tilanteeseen orientoitu-

misen vaikeutta. Hoivassa ollaan suhteen osapuolia, vastavuoroisia toiminnan kohteita, mutta epäselvin säännöin.

Mykkä katsoo hoivaa myös puolison roolista käsin. Itsensä identifioinnilla puolisonrooliin on merkitystä sille, miten apua otetaan vastaan ja miten avun saaminen oikeutetaan (Pietilä 2005, 83). Kun hoivan tarpeessa olevan positiona on puolisuus, on osaan hoivasta vaikea suhtautua. Vastaanottamisen vaikeus tässä repertuaarissa johtuu siitä, että kulttuurissa jaetut käsitykset sukupuolesta ja parisuhteesta asettuvat vastakkain hoivan antamisen ja saamisen kanssa. Tällaiseen sanattomuuteen ja projisointiin sopii Kristevan (1982) termi abjekti, joka on eräänlainen subjektiivisuuden ja objektiivisuuden välinen rajatila. Hoivan saaja on hämmentynyt puolisoitten roolien sekoittumisesta (vrt. Ahmed 2006). Puolisona tilannetta tarkkaillessa hoivan tarvitsijan abjekti on riippuvaisuus toisesta, itsenäisyyden menetys, puolison roolin mureneminen sekä kulttuuriin istutetun sukupuolitetun työnjaon heikkeneminen tai sen muuttuminen kokonaan.

Ennen kaikkea kysymys oli ilmaisuuden vaikeudesta, sopivan kulttuurisen koodin löytämisestä hoivatilanteessa. Naisien puheista puolison antamaa hoivaa oli vaikea löytää. Siitä ei juuri puhuttu kuin suoraan kysyttäessä ja silloinkin vähäsanaisesti. Puheenaihetta vaihdettiin naisen itse aiemmin antamaansa hoivaan tai ammattilaisilta saatuaan hoivaan. Naiset ovat tottuneet olemaan suvereenia kotitöiden sekä hoivaamisen suhteen. He ovat tottuneet tekemään työtä miestensä, myös toimintakykyisten miesten, edestä. (Andersson 2007, 90.) Ehkä he siksi kokevat, että heidän

on kulttuurisesti vähemmän hyväksyttävää ottaa apua vastaan kuin miesten.

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

H: Kotipalvelu on.

Heta73v.

Miehen antama hoiva jäsenyi tueksi ja lokeroitui helposti tekniseksi suorituksiksi, kuten kuljettamiseksi, ajatusten muualle viemiseksi tai katsomassa käymiseksi. Naisten on kenties helpompi hyväksyä puolisoahoiva, joka on perinteisen sukupuolitetun työnjaon mukaisesti osa miehiseen maailmaan liittyviä suorituksia. Kun hoiva liitetään kulttuurisesti tutumpaan asiaan, se poistaa outouden tunnetta ja apu on hyväksyttävää ottaa vastaan. Hoivatuksi tulemisen murtaessa naiseuden ja puolison identiteettiä uudenlaisen identiteetin omaksuminen on helpompaa, jos se perustuu johonkin vanhaan, tässä tapauksessa työn perinteiseen sukupuolijakoon.

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

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

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

Tapio Kirsi (2004, 71–73) havaitsi tutkimuksessaan *Rakasta, kärsi ja kirjoita, Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden miesten ja naisten kokemuksista*, että naiset ja miehet kokevan hoivan

antamisen eri tavalla. Hoivaaminen on hänen mukaansa naiselle jaettu kulttuurinen kohtalo, kun taas perinteiselle miestoimijuudelle ei löydy tilaa hoivan antamisen maailmassa. Naiset kokevat hoivatessaan identiteettiyyhteyttä omaan sukupuoleensa ja sukupuoli-sopimukseen. Kirsin (emt., 71) mukaan hoivan sukupuolittuneisuus yhdistää hoivaa antavat naiset naisena olemisen kulttuuriseen kohtaloon ja aktiiviseen toimijuuteen, kun taas perinteiselle miehelle toimijuudelle ei tahdo löytyä tilaa. Miehille hoivan antaminen on toimijuuden menettämistä ja ulkoisten voimien armoilla olemista. Naisille samanlainen tilanne on hoivan vastaanottaminen.

Hoivaan liittyy paljon ruumiillisia toimintoja, joista ei puhuta, sillä ne liitetään perinteisesti joko naiseen tai yksityisen piiriin ja intiimiin. Ruumiin intiimiydessä ja naisten hoivan vastaanottamisessa on jotain samaa. Hoivan tarve uhkaa oman ruumiin tai oman elämän kontrollia. Tästä syntyy häpeää ja vajavaisuuden kokemuksia, jotka ovat omiaan sulkemaan suut. Joitakin asioita kuuluu osata ja hallita naisena tai aikuisena. (Tedre 1999, 70.) Häpeän tunteet ruumiiseen kohdistuvassa hoivassa tai hoivassa yleensä vaikeuttavat sen vastaanottamista.

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

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

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

H: Ei kyllä hän laittaa.

Heta 73v.

Minna Pietilän (2005, 89–90) mukaan julkinen palvelu kyseenalaistaa hoivatavan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta määrittelemällä tuen ja avun muotoja ulkopuolelta käsin. Myös haastatteluissa ulkopuolinen apu koetaan tungetteluna kodin yksityisyyteen ja uhkana itsellisyydelle. Miehillä voi olla hoivan vastaanottamisessa outouden kokemuksia juuri tällaisessa tilanteessa, varsinkin jos ruumiilliset toimet, kuten hygieniasta huolehtiminen, aiheuttivat avun tarvetta. Kotipalvelu voi olla myös teknistä suorittamista ilman varsinaista hoivaa.

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

H: Ei täällä muita oo. Kyllä täällä käy pariin nuorempaa naista, jotka laittaa paikkoja kuntoon. Mutta ei ne mua hoida. Tarmo 81v.

Yleensä tutkimuksissa kohteena eivät ole olleet hoivan tarpeessa olevat naiset. Näyttäisi siltä, että ulkopuolinen apu koetaan tungettelevana silloin, kun naisella on vielä kyky hallita kodin askareita. Kun tämä tilanne muuttuu, ulkopuolelta tuleva apu kääntyykin päivänvaikeuksiin tarkoitukseen, tukemaan naisen itsenäisyyttä. Norjalainen Kari Wærness (1990, 120–122) toteaa, että naiset kokevat usein sosiaaliset palvelut oikeutenaan ja pystyvät niiden avulla säilyttämään itsenäisyytensä suhteessa sukulaisiinsa ja puolisoonsa. Itsenäisyyden säilyttäminen suhteessa sukuun saattaa naisille merkitä enemmän kuin miehille, kun asiaa peilaa hyvinvointivaltion syntyyn ja naisten itsenäistymisen historiaan.

Lina Van Aerschotin (2014, 123–125) tutkimuksen mukaan naiset haluaisivat apua useimmiten julkisista palveluista ja kannattivat julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäämistä koulutustaustasta ja tuloluokasta riippumatta. Miehiään pidempään elävät naiset ovat tuttu näky laitoshoidossa, jolloin julkisen avun vastaanottamiselle löytyy kulttuurinen koodi. Ulkopuolisen avun hyväksyntypää luonnetta saattaa selittää myös se, ettei ulkopuolinen apu samalla tavalla riko normaalin rajaa vaimona, naisena ja puolisona olemisessä.

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

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

Ha: Kävikö hän auttamassa sitten tämmösissä peseytymisessä vai?

H: Joo.

Ha: Pukemisessa ja..

H: Ja sitten hoitaja hoisi niin varpaitenväliä ja kantapäätä ja..

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

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

Heta 73v.

Hoivan lääketieteellistäminen etäännyttää hoivaa tunteista. Se tekee hoivasta kliinisempää ja siten kenties kesyttää siinä koettua outoutta. Lääketieteelliset perusteet on perinteisesti ensisijaisia suhteessa sosiaalisiin perusteisiin, lääketieteellisesti perustellut tarpeet ovat ”oikeita tarpeita” (Twigg 2000, 178). Medikalisoimalla hoivasta tulee siis hyväksytympää ja sen saamisesta oikeuteumpaa.

LOPUKSI

Tiivistetysti, hoivan antaminen näytti aineistossa olevan osa naiseutta ja naisena olemista yhteiskunnassa ja parisuhteessa, aivan kuten 1980–90 lukujen naistutkimus on osoittanut. Tämä näyttää pätevän ainakin kyseessä oleviin haastattelun sukupolven edustajiin. Haastatellut, puolisoltaan omaishoivaa vastaanottavat naiset ja miehet, olivat 66–81-vuotiaita 2000-luvun alussa, jolloin haastattelut tehtiin. Sukupuolittuneisuus tekee puoliso hoivasta joko luonnollista tai outoa, riippuen vastaanottajasta. Se liittyy myös hoivan kotiin, osaksi yksityistä elämää. Vaikka hoivasta naiseuden määreenä on pyritty pääsemään eroon uudemmassa tutkimuksessa, näyttää hoivan ja naiseuden suhde säilyneen suhteellisen muuttumattomana ainakin haastatteluissa. Sukupuolittuneisuus ei näytä juurikaan murtumisen merkkejä, vaikka vanhuuden ja hoivan tarpeen ilmaantuessa saatetaan

joitain töiden uudelleen järjestelyjä parisuhteessa tehdäkin. Ne vaikuttavat enemmänkin pieniltä myöntymisiltä kuin varsinaisilta muutoksilta ajattelutapoihin tai sukupuolittuneiden roolien ja työnjakojen vakavalta horjuttamiselta.

Artikkelin erityisenä fokuksena hoivan vastaanottamisessa olivat sukupuolittuneen hoivaamisen murtumakohdat eli se, mitä ei koeta puoliso hoivassa luonnollisena ja tavanomaisena hoivaamisena. Se kiteytyi termeihin mykkä ja outo. Outous tekee puoliso hoivasta ja sen vastaanottamisesta ongelmallista, koska hoivatilanne on outo ja vieras ja sen sanallistaminen vaikeaa. Hoivaa ei osata ottaa vastaan ja siihen suhtautuminen on hankalaa. Omalle tilanteelle ei ole olemassa kulttuurista koodia, jonka mukaan hoivan vastaanottamista voisi oikeuttaa tai jonka mukaan ylipäätään käsitellä hoivaa osana omaa elämää. Hoivasta voi tulla omaa elämää uhkaava abjekti tai hämmennyksen tila, joka ei sovi puolison rooliin. Ongelmallista on myös se, ettei joihinkin asioihin osata suhtautua hoivana. Rutiininomaisten töiden ja normaalien perheen sukupuolittuneiden askareiden käsittäminen hoivaksi on myös outoa. Kulttuuriset sopimukset muodostavat käsityksen siitä, että hoiva kuuluu osaksi tavallista perhe- ja yhteiskuntaelämää. Samalla nämä koodistot paradoksaalisesti kuitenkin myös vieroittavat hoivan saamisen ja hoivan saajan tuttuuden piiristä. Kun normi särkyy ja kulttuuriset mallit pettävät alta, syntyy hoivan saajalle vieras ja outo tila, jossa totut toimintakäytännöt, ajatukset, identiteetit ja mallit eivät enää päde.

Naisen, joka ei pysty enää olemaan parisuhteen vaimo ja yhteiskunnan määrittelemä nainen, mahdollisuudet maksaa hoivaansa takaisin ovat murentuneet. Nainen hoivattavana on vieras itselleen ja yhteiskunnalle, täysin riisuttu ja paljas ja vailla tehtävää ja roolia. Outous ilmeni aineistossa enemmän naisten kuin miesten puheessa. Koska hoiva on osa naisen identiteettiä ja kulttuurinen pakko, näyttää siltä, että naiselta viedään hoivan tarvitsemisen tilanteessa valta. Hän ei enää voi hallita kotiaan ja hoivaa, joita vastaamisessa hän on aiemmin ollut suvereeni. Ulkopuolinen apu, perheestä saadun avun sijaan, ei niin jyrkästi riko näiden normaaleiksi koettujen perheroolien rajaa. Se on ulkopuolisuudessaan puolueettomampaa ja kenties vähemmän intiimiä. Sama ilmeni myös miesten puhuessa intiimeistä asioista, kuten vessassa käynnistä. Ulkopuolinen hoiva vaikuttaisi olevan keino säilyttää itsenäisyyttä asioissa, joissa on normaalisti koettu olevan hallinta, kuten ruumiintoiminnot ja koti. Ulkopuolinen apu voi toimia väylänä pitää oma erillisyyttä suhteessa muihin perheenjäseniin asioissa, jotka tulevat liian lähelle. Ulkopuoliseen apuun turvautumisen voi katsoa myös oudosta tilanteesta pakenemiseksi. Asioista yritetään tehdä tutumpia ja siten helpommin käsitettäviä ja vastaanotettavia muuttamalla ne kulttuurisesti tutumpaan muotoon.

Puolisohoiva on ajankohtainen aihe. Sen määrä tulee tulevaisuudessa todennäköisesti kasvamaan vanhusten määrän kasvaessa ja hoivapoliittisten suunnanmuutosten takia. Ikääntyvän väestön hoivan tarvetta lähitulevaisuudessa kuvataan ”hoivapommin” käsitteellä (Kuronen 2015). Vertauskuvaa

käytettäessä uskotaan, että hoivan tarve uhkaa räjähtää siten, ettei hoivan antajia ole tulevaisuudessa tarpeeksi, ja yhteiskunnalle aiheutuu kohtuuttoman paljon kustannuksia ikääntyneen väestönosan hoivaamisesta. Toinen huolenaihe on hoivattavan väestönosan hyvinvointi: onko heidän saamansa hoiva laadukasta ja minkälaisissa olosuhteissa hoivaa annetaan (esim. Hoppania ym. 2016, 87–95).

Hoivapolitiikan linjaukseksi on asetunut ajatus julkisen ja yksityisen hoivan yhteensovittamisesta ja linjaus on tuonut omaiset keskeiseksi osaksi hoivapolitiikkaa. (Anttonen 2009, 95; Hoppania ym. 2016.) Painopisteen siirtyminen omaisten tuottamiin palveluihin vaatii tarkastelua paitsi hoitajien, myös hoivaa tarvitsevien kannalta. Uuden idean mukaisesti erilaisin tukimuodoin tehty hoiva on osa julkista palvelua ja omaishoivaajat ovat puoliammatillisia hoivatyöläisiä. Hoivan saajista puolestaan tehdään aktiivisia ja vastuullisia kuluttajakansalaisia, jotka osallistuvat palvelujen tuotantoon ja valintaan. (Häikiö ym. 2011.)

Artikkelin yhteiskuntapoliittinen sanoma liittyy yhtäältä hoivan vastaanottamisen haurauden ja toisaalta sen sukupuolittuneisuuden esiin tuomiseen. Hoivan sukupuolisopimus tulisi ottaa uudelleen neuvotteluun hoivaa tarvitsevien naisten huomioon ottamiseksi etenkin nyt, kun omaishoivaa ja perheen vastuuta omaisista halustaan lisätä. Lisäksi naiset elävät keskimäärin pidempään kuin miehet, joten heitä voi tilastollisesti olla enemmän raskaan ja vaativan hoivan vaiheessa (ks. Soinu 2016), iäkkäämpänä tai palveluista ja ympäristön avusta riippuvaisessa ns.

neljännessä iässä (ks. Laslett 1996). Nykyinen omaishoivaan kohdistuva kiinnostus ja patistus omaisten vastuunottoon eivät ole ottaneet huomioon naisia omaishoivan kohteena. Naiset ovat esillä hoivan antajina, mutta eivät hoivan saajina. Asia tulisi ottaa uudelleen tarkasteluun myös hoivaa vastaanottavien miesten kannalta, jotta hoiva saataisiin kokonaan näkyviin ja tunnistettavaksi. Näkyvyyden myötä hoivaan liittyvien ongelmien ratkaiseminen ei jäisi yksilöiden vastuulle. Järjestelmä olisi rakennettava niin, että kaikki saisivat tarvitsevansa avun ja hoivan, eikä vanhusten hoiva jäisi pelkästään heidän itsensä tai heidän perheidensä vastuulle, sillä kaikilla ei ole siihen tarvittavia resursseja (Kuronen 2015, 176). Lisäksi järjestelmää rakennettaessa olisi otettava huomioon, että kaikki hoivaa tarvitsevat voisivat vastaanottaa hoivaa luonnollisena osana elämää.

KIRJALLISUUS

- Ahmed, Sara (2006) *Queer Phenomenology. Orientations, Objects, Others*. Durham & London: Duke University Press.
- Andersson, Sirpa (2007) *Kahdestaan kotona. tutkimus vanhoista pariskunnista*. Stakes Tutkimuksia nro. 169. Helsinki: Stakes.
- Anttonen, Anneli (1997) *Feminismi ja sosiaalipolitiikka*. Tampere: Tampere University Press
- Anttonen, Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2009) *Johdanto*. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 7–15.
- Anttonen, Anneli (2009) *Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen*. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 54–98.
- Anttonen, Anneli & Zechner, Minna (2009) *Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan*. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 16–53.
- Blomgren, Jenni & Martikainen, Pekka & Martelin, Tuija & Koskinen, Seppo (2006) *Ikääntyneiden epävirallinen ja virallinen apu Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2)*, 167–178.
- Butler, Judith (1993) *Bodies that Matter. On the Discursive Limits of Sex*. London: Routledge.
- Forbat, Liz (2005) *Talking about care. Two sides to the story*. Bristol: The Policy Press at University of Bristol.
- Graham, Hilary (1983) *Caring. A labour of love*. Teoksessa Janet Finch & Dulcie Groves (toim.) *A Labour of love. Women, work and caring*. London: Routledge & Paul Kegan, 13–30.
- Hoppania, Hanna-Kaisa & Karsio, Olli & Näre, Lena & Olakivi, Antero & Sointu, Liina & Vaittinen, Tiina & Zechner, Minna (2016) *Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Häikiö, Liisa & Van Aershot, Lina & Anttonen, Anneli (2011) *Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhushoivapolitiikan uusi suunta*. Yhteiskuntapolitiikka 76 (3), 239–250.
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (toim.) (2008) *Diskurssianalyysin aakkoset. 3. painos*. Tampere: Vastapaino.
- Kirsi, Tapio (2004) *Rakasta, kärsi ja kirjoita*. Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden miesten ja naisten kokemuksista. Acta Universitatis Tamperensis 1051. Tampere: Tampere University Press.
- Koistinen, Pertti (2003) *Hoivan arvoitus*. Tampere: Vastapaino.
- Kristeva, Julia (1982) *Powers of Horror: An Essay on Abjection*. New York: Columbia University Press.
- Kuronen, Tanja (2015) *Hoivapommin purkajat*. Helsinki: Gaudeamus.
- Land, Hilary & Rose, Hilary (1985) *Compulsory altruism for some or an altruistic society for all? Teoksessa Phillip Bean, John Ferris & David Whyne (toim.) In defence of welfare*. London: Tavistock, 74–96.
- Laslett, Peter (1996) *A Fresh Map Of Life*.

- The Emergence of the Third Age. London: Weidenfeld and Nicolson.
- Mikkola, Tuula (2009) Sinusta kiinni – Tutkimus puolisohoivan arjen toimijuuksista. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Tutkimuksia A 21. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Carol Pateman (1988) *The Sexual Contract*. Cambridge: Polity Press
- Pietilä, Minna (2005) Kotihoito, laitoshoido, leskeys: puolisoiden omaishoivan ulottuvuudet. Teoksessa Marja Saarenheimo & Minna Pietilä (toim.) *Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoivaperheiden arjen ulottuvuuksia. Geriatriksen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke*. Tutkimusraportti 6. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto, 83–100.
- Rantalaaho, Liisa (toim.) (1986) *Miesten tiede, naisten puuhet*. Yhteiskuntatieteen kritiikkiä naisten työn näkökulmasta. Tampere: Vastapaino.
- Sointu, Liina (2009) *Koti hoivan tilana*. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 176–199.
- Sointu, Liina (2011) *Läsnäolo hoivan arjessa*. Janus 19 (2), 158–173.
- Sointu, Liina (2016) *Hoiva suhteena*. Tutkimus puolisoaan hoivaavien arjesta. *Acta Universitatis Tamperensis* 2195. Tampere: Tampere University Press.
- Suoninen, Eero (2008) *Mistä on perheenäidit tehty? Haastattelupuheen analyysi*. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysin aakkoset*. 3. painos. Tampere: Vastapaino, 111–150.
- Tedre, Silva (1999) *Hoivan sanattomat sopimukset*. Joensuu: Joensuun yliopiston tieteellisiä julkaisuja.
- Tedre, Silva (2000) *Hoivaa jokapäiväisten toistojen maailmassa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 65 (6), 520–526.
- Tedre, Silva (2001) *Hoiva ja ruumiillisuus*. *Janus* 9 (3), 178–188.
- Tronto, Joan C. (1993) *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Tuomainen, Raimo & Myllykangas, Markku & Elo, Jyrki & Ryytänen, Olli-Pekka (1999) *Medikalisaatio – aikamme sairaus*. Tampere: Vastapaino
- Twigg, Julia (2000) *Bathing – the Body and Community Care*. London: Routledge.
- Törrönen, Jukka (2000). *Subjektiaseman käsite empiirisessä sosiaalitutkimuksessa*. *Sosiologia* 37 (3), 243–255.
- Ungerson, Clare 1990 (toim.) *Gender and Caring. Work and welfare in Britain and Scandinavia*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Vaarama, Marja & Vuottilainen, Päivi & Manninen, Milla (2003) *Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitysomaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994 – 2002*. Selvityksiä 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Wærnes, Kari (1990) *Informal and formal care in old age*. Teoksessa Clare Ungerson (toim.) *Gender and caring*. London: Harvester Wheatsheaf, 110–132
- Van Aerschoot, Lina (2014) *Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus*. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. *Acta Universitatis Tamperensis* 1971. Tampere: Tampere University Press.
- Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2009) *Ristiriitainen omaishoiva – läheisen auttamisesta kunnan palveluksi*. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 126–153.
- Young, Iris Marion (1993) *Punishment, treatment, empowerment: Three approaches to policy for pregnant addicts*. *Feminist Studies* 20 (1), 33–57.