



Vanhuus ja sosiaalinen kuolema

Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa

JARI PIRHONEN & MARJAANA SEPPÄNEN & ILKKA PIETILÄ & KATARIINA TUOMINEN
& MARJA JYLHÄ

Fyysisen kuoleman rinnalla puhutaan sosiaalisesta kuolemasta. Tällä viitataan siihen, ettei henkilöä syystä tai toisesta pidetä enää vuorovaikutuksen arvoisena. Yleensä käsitettä on käytetty viittaamaan yksittäisen ihmisen liukumiseen sosiaalisen yhteisön ulkopuolelle, mutta vanhoja ihmisiä saatetaan työntää myös väestöryhmänä yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen ulkopuolelle.

.....
English summary at the end of the article

Johdanto

Suomessa käytiin vuoden 2019 aikana ennennäkemättömän vilkasta julkista keskustelua vanhusten hoidon tilasta ja tulevaisuudesta. Kohu lähti liikkeelle vanhusten hoitoa valvovan viranomaisen, Valviran, asetettua toimintakieltoon useita vanhojen ihmisten asumispalveluyksiköitä ympäri Suomen. Toimintakieltojen taustalla oli vakavia, asukkaiden turvallisuutta vaarantavia puutteita erityisesti yksiköiden hoitajamitoituksessa ja asukkaiden lääkehoidon järjestämisessä (Yle 2019a; 2019b). Huonon tilanteen yhtenä juurisyynä näyttäisi olevan vanhustalujen alirahoitus. Muun muassa professori Teppo Kröger (Yle 2019c) on tutkimusryhmineen laskenut, että muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomessa on vanhusten hoitoon syntynyt jo merkittävä alirahoitus.

Vanhusten hoidon systemaattisen alirahoittamisen voi nähdä viestinä siitä, että vanhojen ihmisten yhteiskunnallinen asema on heikko. Tästä syystä aloimme pohtia, voitaisiinko sosiaalisen kuoleman käsite (Sweeting & Gilhooly 1997; Brannelly 2011; Králová, 2015) yhdistää vanhojen ihmisten tilanteeseen nyky-Suomessa, missä nuoremmat sukupolvet eivät näe heidän hyvinvointiaan

taloudellisten resurssien panostamisen arvoisena. Parhaillaan koko maailmaa piinaavan koronapandemian kaltaiset ilmiöt saattavat vielä tuoda pitkän aliresursoinnin seurauksia esiin karulla tavalla, kun kriisit kärjistävät Suomen vanhusten hoidon ongelmia. Koronasta vakavammin kärsineillä alueilla vanhus tilanne on ollut paikoin lohduton. Esimerkiksi Espanjassa hoivakodit jätettiin jonon viimeiseksi kilpailussa suojavarusteista (Rada 2020), ja Kanadassa henkilökunta hylkäsi koronavirustartunnan pelossa hoivakodin asukkaat oman onnensa nojaan (Hämeen Sanomat 2020). Koronakevät paljasti vanhojen ihmisten todellisen syrjään jäämisen riskin. Voidaanko puhua jopa vanhojen ihmisten sosiaalisesta kuolemasta?

Sosiaalinen kuolema käsitteenä ja ilmiönä

Sosiaalisen kuoleman käsitteen toi sosiaalitieteilijä David Sudnow (1967) tutkiessaan kuolemaa prosessina kahdessa sairaalassa 1960-luvulla. Sudnow havaitsi, kuinka kuolevan ihmisen sosiaalinen arvostus määritteli niin hoitohenkilökunnan suhtautumista häneen kuin tarjottavia hoitojakin. Toisia huomioitiin selvästi enemmän toisten jäädessä vuorovaikutuksen ulkopuolelle. Sudnow päätyikin toteamaan, että ihminen saattoi olla sosiaalisesti kuollut ollessaan kliinisesti ja biologi-

sesti yhä elossa. (Sudnow 1967.) Sudnown tapaan Tula Brannelly (2011) katsoo sosiaalisen kuoleman merkitsevän sitä, että ihmistä ei nähdä enää sosiaalisen vuorovaikutuksen arvoisena. Esimerkiksi Helen Sweeting ja Mary Gilhooly (1997) havaitsivat tutkimuksessaan, että muistisairauteen sairastuneita ihmisiä hoitavat läheiset saattoivat puhua hoidettavistaan sairauden edettyä käytännöllisesti katsoen kuolleina.

Vaikka edellä puhutaankin yksilöistä, sosiaalisen kuoleman voi nähdä koskettavan myös ihmisryhmiä niiden liukuessa yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen ulkopuolelle (Králová 2015). Esimerkiksi Gustaf Molander ja Anssi Peräkylä (2000) ovat esittäneet, ettei pitkäaikaishoidossa oleville vanhoille ihmisille useinkaan tehdä virallisia saattohoitopäätöksiä osittain sen vuoksi, että heille on jo pitkäaikaishoitoon siirtyessä sosiaalisesti konstruoitu elämästä poistuvan identiteetti. Chris Gilleard ja Paul Hicks (2010; 2013) ovat puhuneet vanhuuden raihnaisesta vaiheesta, avuntarpeen lisääntymisestä ja laitoshoitoon siirtymisestä kulttuurisena kuolemana, koska laitoshoitoon siirtyvät ovat menettäneet länsimaisessa kulttuurissa korkealle arvostetun kyvyn omillaan toimeen tulemiseen. Kulttuurinen kuolema kertoo sosiaalisen arvostuksen menetyksestä.

Tutkimuksemme teoreettisen lähtökohdan muodostaa Jana Králován (2015) sosiaalisesta kuolemasta tekemä, kirjallisuuskatsaukseen pohjautuva käsiteanalyysi. Aiemman tutkimuksen perusteella Králová erottelee sosiaalisessa kuolemassa kolme aspektia: sosiaalisen identiteetin menettäminen (*a loss of social identity*), sosiaalisen osallisuuden menettäminen (*a loss of social connectedness*) ja kehonkuvan särkyemiseen liittyvät sosiaaliset menetykset (*losses associated with disintegration of the body*). Králován mukaan aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa sosiaalisen kuoleman käsitettä on käytetty melko löyhästi kuvaamaan mitä tahansa yksittäisiä muutoksia tai häiriöitä ihmisen sosiaalisessa maailmassa. Esimerkiksi työllisen roolista luopuminen eläkkeelle jäämisen myötä on saatettu kuvata sosiaalisena kuolemana, mutta Králová ei näe tällaisia yksittäisiä menetyksiä sosiaalisissa rooleissa vielä riittävinä kriteereinä sosiaaliselle kuolemalle. Hänen mukaansa sosiaalisen kuoleman käsitettä olisi syytä käyttää vasta, kun vähintään kaksi kolmesta yllä mainitusta sosiaalisen kuoleman aspektista on todettavissa samanaikaisesti. (Mt.) Käymme seuraavaksi Králován tekemän sosiaalisen kuoleman käsitteellisen

jäsentelyn läpi yksityiskohtaisemmin artikkelin teoreettisen viitekehyyksen muodostamiseksi.

Sosiaalisen identiteetin menettäminen liittyy toisilta ihmisiltä saatavaan huomioon tai pikemminkin sen menettämiseen. Esimerkkeiksi Králová (mt.) nostaa mielisairaaloiden potilaat ja vankiloissa olevat vangit. Molemmissa tapauksissa ihmiset tulevat eristetyiksi aiemmista sosiaalisista suhteistaan ja rooleistaan, mikä jo sinällään haastaa heidän sosiaalisen identiteettinsä pysyvyyttä. Lisäksi mainituissa laitoksissa saatetaan myös aktiivisesti tehdä toimenpiteitä ihmisen (sosiaalisen) identiteetin muuttamiseksi. Mielisairaisiin ja vankeihin liitettävä sosiaalinen leima, stigma, murtaa myös tehokkaasti ihmisen aiempaa sosiaalista identiteettiä (kts. Juhila 2004). Nykyisistä vanhustenhoitoyksiköistäkin on löydettävissä totaali-instituutioiden¹ piirteitä, mikä voi olla yksi syy vanhojen ihmisten haluttomuuteen muuttaa asumispalveluyksiköihin (ks. Pirhonen & Pietilä 2015). Aiempi tutkimus osoittaa vanhojen ihmisten näkevän pitkäaikaishoitolaitokset ”viimeisenä pysäkinä” ja elämisen arvoisen elämän päätepisteenä (Powers 1995; Gubrium 1997). Siksi Clive Seale (1998) viittaa vanhan ihmisen hoitolaitokseen päättymiseen käsitteellä sosiaaliset hautajaiset. Paitsi pitkäaikaishoitoon muutettaessa, myös siellä asuessa on mahdollista menettää aiempi sosiaalinen identiteetti, esimerkiksi jos vanhoja ihmisiä kohdellaan hoidokkeina tai potilaina eikä yksilöllisinä ihmisinä (Pirhonen & Pietilä 2015).

Sosiaalisen osallisuuden menettämisestä Králová (2015) käyttää ääriesimerkkinä eristämistoimenpiteitä juuri vankiloissa ja mielisairaaloissa. Vankilaan joutuminen eristää ihmisen yhteiskunnasta ja aiemmista sosiaalisista suhteista, mutta eristämistoimenpide katkaisee kaikki ihmisen suhteet myös laitoksen seinien sisäpuolella. Vanhenemiseen liittyy tunnetusti sosiaalisten suhteiden menetystä esimerkiksi oman toimintakyvyn laskun tai ystävien ja sukulaisten kuoleman vuoksi (Jopp ym. 2016; Tuominen & Pirhonen 2019). Tätä kirjoitettaessa eletään koronapandemian aikaa, jolloin Suomessa viranomaiset ovat kehottaneet erityisesti yli 70-vuotiaita välttämään kaikkia sosiaalisia kontakteja. Kotona eristyksissä oleminen – varsinkin, jos käytössä ei ole sosiaalisen median käyttöä mah-

1 Erwin Goffman (1968, 11): “A total institution may be defined as a place of residence and work where a large number of like-situated individuals cut off from the wider society for an appreciable period of time together lead an enclosed, formally administered round of life.”

dollistavaa teknologiaa tai käytön osaamista – vai- kuttaa todennäköisesti heikentävästi osallisuuden kokemukseen. Tästä saadaan varmasti tulevaisuu- dessa tutkittua tietoa, sillä koronaeristyksen vai- kutuksia tutkivia hankkeita käynnistyy nyt jatku- vasti. Sosiaalisen osallisuuden menettämiseen lii- tyvät myös erilaisten sosiaalisten roolien menetyk- set, vaikkapa jo aiemmin mainittu työllisen roo- lin menetys eläkkeelle jäädessä (Gallo ym. 2006; Weiss 2005). Yhden tai muutaman roolin menet- täminen ei vielä tee ihmisestä sosiaalisesti kuollut- ta, mikäli toisia rooleja on vielä jäljellä, mutta jo- kainen menetetty rooli kaventaa ihmisen sosiaa- lista osallisuutta. Vanhenemisen myötä menete- tään esimerkiksi työhön liittyviä sosiaalisia roo- leja, mutta tilalle myös saadaan vaikkapa isovan- hemman rooli. Sosiaalista kuolemaa lähestytään silloin, kun sosiaalisten suhteiden ja roolien me- netykset ovat huomattavia ja johtavat yksinäisyy- den ja syrjäytymisen kaltaisiin ilmiöihin.

Kehonkuvan särkymiseen liittyvät sosiaaliset me- netykset liittyvät näkemykseen ihmiskehon ja ih- misen sosiaalisen identiteetin välisestä tiivistä kyt- köksestä. Králován (2015) mukaan kehon vaiku- tus sosiaaliseen identiteettiin näkyy selkeimmin silloin, kun kehon eheyttä koetellaan vaikkapa sai- rauksien tai ikääntymismuutosten kautta. Susan Pickardin (2014) mukaan ikääntyvällä keholla on taipumus sosiologisessa tutkimuksessa menettää sosiaalinen kiinnostavuutensa ja muuttua fysi- ologisen vanhenemisen kuvaajaksi. Ikääntymiskes- kustelussa aktiivisuus, kuluttajuus ja nuorekkuus on liitetty onnistuneeseen ikääntymiseen jo siinä määrin, että Emmanuelle Tulle-Winton (1999) katsoo vanhoilta ihmisiltä kulttuurisesti riistetyin oikeuden keholliseen rappaantumiseen ikääntymi- sen myötä.

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme Králován (2015) esittelemien sosiaalisen kuoleman muoto- jen esiintymistä vanhuuseläkkeellä olevien ihmisen hyvinvointia koskevissa haastatteluissa. Tut- kimme, näkyykö ajatus sosiaalisen identiteetin tai osallisuuden menetyksestä vanhojen ihmisten ar- vioissa omasta tilanteestaan. Tarkastelemme myös, millaisia muutoksia kehonkuvassa ihmiset kuvaav- vat ja kuinka muutokset mahdollisesti vaikutta- vat heidän näkemyksiinsä omasta sosiaalisesta ase- mastaan.

Tutkimusaineisto ja menetelmät

SoWell-tutkimus

Tutkimuksen aineistona on käytetty Tampereen yliopistossa vuonna 2018 alkaneen *Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell)* -tutkimuksen haastatteluaineistoa. SoWell on ikääntyvän väes- tön hyvinvointiin keskittyvä tutkimushanke, jon- ka lähtökohtana ovat ikääntyvien omat käsityk- set hyvinvoinnista vanhuudessa. Tavoitteena on tuottaa sosiaalisesta hyvinvoinnista uutta tietoa, jota kunnat, järjestöt ja muut toimijat voivat käyt- tää ikäihmisten hyvinvoinnin tukemiseksi. Lisäk- si tutkimuksen tavoitteena on herättää keskuste- lua sosiaalisen hyvinvoinnin eri merkityksistä ja tuoda esiin vanhuuden moninaisuutta ja ikäih- misten erilaisia elämäntilanteita. (Pirhonen ym. 2018.) SoWell-tutkimuksessa kerätään laaja tutki- musaineisto, josta ryhmäkeskustelut ja yksilöhaas- tattelut on jo tehty, ja lomakekysely on parhaillaan (helmikuussa 2021) käynnissä.

Haastatteluaineiston kuvaus

Teemahaastatteluihin osallistui 36 ihmistä, jois- ta naisia oli 21 ja miehiä 15. Tutkittavien ikävaih- telu oli 63–94 vuotta keskimääräisen iän ollessa 78. Valtaosa tutkittavista asui Tampereella, mutta mukana oli myös kuusi henkilöä maaseudulta tai maaseututaajamista (Nokia, Orivesi ja Ruovesi). Haastatteluista 20 oli aiemmin osallistunut tutki- mushankkeen ryhmäkeskusteluihin.

Haastatteluihin kutsuttiin tarkoituksella mu- kaan hyvin erilaisissa elämäntilanteissa olevia ih- misiä. Haastatteluista enemmistö (24) asui yksin. Näistä 10 asui palvelukeskuksessa olevassa asun- nossa ja kolme palvelukeskuksen yhteydessä si- jaitsevassa tavallisessa vuokra-asunnossa. Puolison tai muun kumppanin kanssa asui 12 haastatelta- vaa. Kognitiivisesti heikentyneitä ihmisiä ei haas- tatteluissa ollut, sillä muistisairaus oli haastatelta- vien poissulkukriteeri. Muistisairaajat jäivät haas- tattelujen ulkopuolelle, koska SoWell-tutkimus- hanke suuntautuu kotona asuviin eläkeikäisiin ih- misiin, jotka eivät vielä tarvitse suuremmin pal- veluja. Haastateltujen ihmisten toimintakyky oli siten suhteellisen hyvä, vaikka vaihtelua esiintyi- kin. Palvelukeskuksen yhteydessä asuvat tarvitsi- vat luonnollisesti eniten apua päivittäisessä elä- mässään joidenkin haastateltavista ollessa fyysi- seltä toimintakyvyltään erinomaisessa kunnossa. Syrjäytymisvaarassa olevia ihmisiä saatiin mukaan neljä henkilöä etsivää vanhustyötä tekevän Senio-

ri–Vamos-hankkeen kautta. Etsivän vanhustyön kautta järjestö hakee omaan toimintaansa mukaan juuri syrjäytyneitä ja syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä.

Haastattelut tehtiin teemahaastatteluina ihmisten kotona. Ne kestivät 38–151 minuuttia ja litte-roitiin tekstiksi. Litteraatteja kertyi yhteensä 1 554 sivua. Haastattelujen teemat liittyivät hyvinvointiin vanhuudessa. Ensin puhuttiin siitä, mitä haastateltavat ymmärsivät hyvinvoinnilla, jonka jälkeen siirryttiin puhumaan vanhenemisen vaikutuksesta omaan koettuun hyvinvointiin. Seuraavia teemoja olivat toisten ihmisten, asuinympäristön, palvelujen ja yhteiskunnan digitalisoitumisen vaikutus hyvinvointiin. Yhtenä teemana oli kuolema, ja oma aihekokonaisuutensa oli haastateltavien näkemys nykyisestä vanhojen ihmisten yhteiskunnallisesta asemasta ja arvostuksesta. Tässä tutkimuksessa analyttinen mielenkiinto kohdistui tutkimustehtävän vuoksi haastateltavien puheisiin kuolemasta sekä vanhojen ihmisten yhteiskunnallisesta asemasta ja arvostuksesta.

Aineiston analyysi

Koska tavoitteena oli tutkia, löytyykö eläkeikäisten haastateltavien puheesta sisällöllisiä viittauksia Králován (2015) käsitteellistämiin sosiaalisen kuoleman aspekteihin, tutkimusaineistoa analysoitiin ensin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin (Hsieh & Shannon 2005). Teoriaohjaavuus tarkoittaa, että aineistosta etsitään teorian perusteella tiettyjä asioita tai aineistosta nousevia merkityksiä ja käsitteitä verrataan analyysiä ohjaavaan teoreettiseen malliin. Teoriaohjaavuus nähtiin perusteltuna lähestymistapana, koska Králován (2015) käsitteitä tutkittiin uudessa asiayhteydessä eli vanhojen ihmisten kohdalla (vrt. Leinonen 2018). Analyysiä ohjasi Králován (2015) näkemys sosiaalisen kuoleman kolmesta eri aspektista: sosiaalisen identiteetin menettäminen, sosiaalisen osallisuuden menettäminen ja kehonkuvan särkymiseen liittyvät sosiaaliset menetykset. Vaikka sosiaalisen kuoleman käsitettä ei sellaisenaan haastatteluissa käytetty, oli tutkittavien puheesta löydettävissä selviä viittauksia käsitteen sisältöön Králován erotellun mukaisesti. Aluksi aineistosta poimittiin uuteen dokumenttiin kaikki kohdat, joissa oli haastateltavien osallisuuden kokemuksia, minäkuva ja kehonkuvaa sivuavia puheita. Näissä kohdissa haastateltavat puhuivat useimmiten omaan tulevaisuuteensa tai vanhojen ihmisten yhteiskunnalliseen asemaan liittyvistä negatiivisista asioista, ku-

ten oman toimintakyvyn menettämisen pelosta tai puutteellisista ikäihmisten palveluista. Toki haastateltavat nimesivät positiivisiakin asioita, kuten läheiset ihmiset voimavarana, mutta tutkimustehtävä ohjasi analyysiä nimenomaisesti etsimään negatiivisia kokemuksia, jotka voisi tulkita viittauksiksi sosiaaliseen kuolemaan. Tämän jälkeen aineisto-otteita luokiteltiin Králován jaottelun mukaan kolmeen kategoriaan. Taulukossa 1 näkyvät analyysissa hyödynnetyt Králován esittämät sosiaalisen kuoleman aspektit.

Králován ajatuksen mukaisessa luokittelussa sosiaalisen identiteetin ja sosiaalisen osallisuuden menettämistä kuvaavat aineisto-otteet olivat siinä määrin päällekkäisiä, että monia niistä olisi voinut sijoittaa kumpaan tahansa kategoriaan. Esimerkiksi haastateltavan näkemys huutolaisuuden paluusta vanhustenhoitoon voidaan yhtä hyvin liittää sekä sosiaalisen identiteetin että sosiaalisen osallisuuden menetykseen. Huutolaisuuteen liittyy vahva sosiaalinen stigma, joka vaikuttaa vanhan ihmisen sosiaaliseen identiteettiin. Huutolaisuus tarkoittaa samalla sosiaalisen osallisuuden menetystä, sillä huutolaisia ei kuunnella heitä itseään koskevista asioista.

Aineistoa edelleen analysoitaessa havaittiin ero siinä, mistä teemoista puhuttiin itseen liittyvinä ilmiöinä ja mistä puolestaan koko ikääntyneiden väestöryhmää koskevinä ilmiöinä. Analyysitavassa siirryttiin näiden havaintojen esiin tuomiseksi teoriaohjaavasta aineistolähtöisen sisällönanalyysin suuntaan (Eskola & Suoranta 1998). Toisin sanoen teoriaohjaavalla analyysillä löydetty, minäkuvaan, kehonkuvaan ja vanhojen ihmisten yhteiskunnalliseen asemaan liittyvät otteet luokiteltiin seuraavaksi aineistolähtöisesti sen mukaan, puhuttiinko sosiaaliseen kuolemaan viittaavista asioista omalla kohdalla vai käsiteltiinkö vanhoja ihmisiä yleensä. Tarkkaan ottaen lopullista analyysiä voisi kuvata abduktiiviseksi (Grönfors 1982), sillä siinä yhdistyivät Králován teoria ja aineistolähtöinen analyysi. Lopulliset kategoriat perustuvat teoriaohjaavalla analyysillä eristetyn datamasan aineistolähtöiseen luokitteluun. Analyysitapa mahdollistaa tulosten pohtimisen Králován teoreettisessa viitekehityksessä. Taulukossa 2 kuvataan analyysissa muodostetut kategoriat.

Taulukko 1. Králován (2015) esittämät sosiaalisen kuoleman aspektit

Králován (2015) Sosiaalisen kuoleman aspektit		
Sosiaalisen identiteetin menettäminen	Sosiaalisen osallisuuden menettäminen	Kehonkuvan särkymiseen liittyvät sosiaaliset menetykset
Toisilta ihmisiltä saatavan huomion menettäminen	Yhteiskunnasta eristäminen, sosiaalisten roolien menettäminen	Kehonkuvan eheyden menettäminen esimerkiksi sairauksien tai ikääntymismuutoksien vuoksi

Taulukko 2. Lopulliset kategoriat

Kategoriat	Sosiaalinen kuolema yksilöä koskevana ilmiönä	Sosiaalinen kuolema ryhmäilmiönä
Alakategoriat	<ul style="list-style-type: none"> Toimintakyvyn menettäminen Itsenäisyyden menettäminen Edellisistä seuraava toimijuuden ja osallisuuden menettäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Vanhojen ihmisten ulkopuolisuus Vanhojen ihmisten arvostuksen puute

Tulokset

Sosiaalisen kuoleman käsitteeseen viittaava puhe tuli haastattelussa esiin erityisesti silloin, kun keskustelua käytiin tutkittavien omasta tulevaisuudesta ja ihmiselle ylipäätään sopivan eliniän määrittämisestä sekä vanhojen ihmisten yhteiskunnallisesta asemasta ja arvostuksesta. Sosiaalinen kuolema piirtyi puheissa sekä yksilöä että ryhmää koskevana ilmiönä. Omassa elämässä sosiaalinen kuolema näkyi tulevaisuuteen suuntautuvana pelkona, joka liittyi oman toimintakyvyn mahdolliseen laskuun ja itsenäisen selviytymisen haasteisiin. Kollektiivisesti vanhoista ihmisistä puhuttaessa sosiaalista kuolemaa ei nähty tulevaisuutta koskevana pelkona, vaan jo tapahtuneena tosiasiana. Näkemys vanhojen ihmisten aseman ja arvostuksen heikkenemisestä oli varsin jaettu, vaikka myös hyviä asioita nostettiin esiin. Koska tutkimustehtävänä oli etsiä haastattelupuheesta viittauksia sosiaaliseen kuolemaan, tulososiossa keskitytään negatiivisiin näkemyksiin vanhojen ihmisten tilanteesta. Tässä osiossa analyysin tulokset käydään läpi valaisten niitä aineisto-otteilla. Oteissa haastattelija on merkitty sanalla tutkija ja muut nimet ovat haastateltavien pseudonimia. Nimien perässä esiintyvät numerot tarkoittavat haastateltavien ikää.

Sosiaalinen kuolema yksilöä koskevana ilmiönä

Haastateltavien omaa elämää koskien sosiaaliseen kuolemaan viittaavia ajatuksia löytyi erityisesti

heidän puhuessaan pelosta menettää oma toimintakykynsä joskus tulevaisuudessa. Kotona asuvat puhuivat laitoshoitoon päättämisestä, ja palvelukeskuksessa omassa asunnossa asuvat tekivät eroa ryhmäkodeissa asuviin, jotka nähtiin itseä paljon huonokuntoisempina ryhmänä (vrt. *ability others*, Pirhonen ym. 2016). Ensimmäisessä otteessa Kari, 75, kuvaa haastattelussa yleistä näkemystä oman toimintakyvyn merkityksestä vanhuudessa.

Tutkija: No, ootko sä ajatellu semmosta asiaa että, mikä ikäiseksi ylipäätään ihmisen on hyvä elää? Onko jotain näkemystä?

Kari: [yskii] Mul on semmonen näkemys että, ei siinä voi vuosilukua sanoo mutta, semmonen että ton, itse pystyy viel tulee toimeen, ni se on. Sitte ku joutuu, toisten hoivattavaks, ni ei se oo enää mitään elämää.

Tutkija: Joo. Sä ajattelet et se ei oo enää niinku elämisen arvosta touhua?

Kari: Ei. Eihän se nyt oo ku, vaippoja vaihdetaan ja itte et pysty tekee mitään. Suun aukaset ja työnnetään ruokaa, ni ei se oo enää ihmisen elämää.

Karin mukaan on tärkeää tulla itsenäisesti toimeen, jolloin laitoshoidossa huonokuntoisena oleminen ei ole enää ihmisen elämää. Karin puheesta kuuluu, että nimenomaan oman toimijuuden menettäminen kauhistuttaa. Toisten avun varassa oleva ihminen ei näyttäyty toimijana vaan toiminnan kohteena – vaippoja vaihdetaan ja ruokaa työnnetään suuhun. Seuraavaksi Riitta, 88, pohtii, miltä elämä mahtaa tuntua sitten, kun oma avun tarve on kasvanut suureksi.

Riitta: ...joo, minä olen sitä mieltä että miksei sitä [eutanasiaa] sallita, otetaan esimerkki et, otetaan vaikka minusta esimerkki että minä elän 99-vuotiaaksi taikka

100-vuotiaaksi, niin tuota, minä makaan tuolla jossain sängyn päällä taikka sairaalassa, kenelläkään ei oo mulle aikaa, hoitajilla on aina kiire ja sillä tavalla niin, sillä minä ajattelisin näin että miksen minä pääse pois. Että mulla on ollut hyvä elämä ja sillä tavalla niin...

Riitan puheessa elämisen arvoinen elämä linkittyy ihmisen mahdollisuuteen olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa. ”Tuolla jossain sängyn päällä taikka sairaalassa” makaaminen toimintakyvyn heikettyä ei enää täytä sosiaalisen vuorovaikutuksen kriteerejä varsinkaan, kun kenelläkään ”ei oo mulle aikaa”. Raihnainen vanha ihminen on Riitan ajatusta tulkiten jo kuollut sosiaalisesti, sillä hän ei ole enää ketään kiinnostava persoona. Puheessa saattaa näkyä myös haastattelujen tekemisen aikoihin julkisuudessa käyty laaja keskustelu vanhustenhoidon niukasta resursoinnista. Leena, 76, puolestaan ajatteli oman toimintakyvynsä mahdollisesta menettämisestä, että ”se vaihe että jos vaan on, yhtentekevää [ihminen], nii, ei siinä oo enää mieltä”.

Brannellyn (2011) mukaan sosiaalinen kuolema merkitsee sitä, että ihmistä ei nähdä enää sosiaalisen vuorovaikutuksen arvoisena, ja häntä pidetään käytännöllisesti katsoen kuolleena, vaikka hän onkin vielä elossa. Juuri tällaista tilannetta Riitta ja Leena puheessaan pelkäävät – kenelläkään ei ole aikaa ja ihminen on muuttunut yhdentekeväksi toisten silmissä. Riitta puhui eutanasiasta ratkaisuna tilanteessa, jossa oma elämä ei tunnu enää mielekkäältä, eikä hän ollut ajatuksineen yksin, sillä viisi muutakin haastateltavaa otti eutanasian oma-aloitteisesti esiin. Esimerkiksi Ritvan, 70, mukaan eutanasia pitäisi sallia ”varsinkin jos on niinku ihan skarppi päästään, ja tietää ihan tilanteensa ja sillä tavalla, että tästä ei enää parane ja niin edelleen”. Kamalinta näyttäisi siten olevan tilanne, jossa ihminen itse ymmärtää itsensä sosiaalisesti kuolleeksi. Silloin eutanasia nähdään toimenpiteenä, joka päästäisi ihmisen sosiaalisesta kuolemasta varsinaiseen fysiologiseen kuolemaan. Oman kuolinhetkensä päättämisen voi nähdä myös täytenä toimijuutena vähitellen pois riutumisen sijaan.

Yksilötasolla sosiaaliseen kuolemaan viittaavat ajatukset liittyivät siten ajatukseen itsenäisyyden menettämisestä avun tarpeen kasvamisen myötä. Yhtenä kulttuurisena signaalina itsenäisyyden menettämisestä voidaan pitää laitoshoitoon siirtymistä, mikä aiemman tutkimuskirjallisuuden mukaan liitetään selvästi myös sosiaalisen statuksen menettämiseen (Gilleard & Higgs 2010; Pirhonen & Pietilä 2016). Gilleard ja Higgs (2010) ovat

puhuneet kulttuurisesta kuolemasta silloin, kun vanha ihminen ei enää tule toimeen ilman toisten apua. Monen muun tavoin Anja, 72, toivoi, että ”ei jouvu riutumaan tuolla laitospaikoissa”, eli Anjan mielikuvan mukaan laitoksissa ei kenties enää eletä, siellä riudutaan.

Sosiaalisen kuoleman ja itsenäisen selviytymisen eetoksen välillä oli selvä yhteys siinä tapauksessa, että vuorovaikutuksen ajateltiin pitkäaikaishoidossa muuttuvan toiminnan (esim. hoito) kohteena olemiseksi. Reijon, 66, toteamus ”minä en tiedä mitä se on olla petin vankina hoitajien, lainausmerkeissä hoitajien, käsissä, mutta minä en tämänhetkiselä ajatusmaailmallani itselleni sitä niinku soisi huonokuntoisena olla sängyssä toisten armoilla” kuvaa haastateluissa usein esiintynyttä tulevaisuuden pelkoa hyvin. Vahvat kielikuvat ”petin vanki”, ”hoitajien käsissä” ja ”toisten armoilla” kertovat kaikki sosiaalisen kuoleman pelosta. Reijon kuvaamassa tilanteessa oma persoonallinen olemassaolo on lakannut ja sosiaalinen identiteetti menetetty.

Henkilökohtaisen sosiaalisen kuoleman pelko näytti suuntautuvan aina tulevaisuuteen riippumatta haastateltavan omasta iästä, koska oman toimintakyvyn ei vielä nähty kriisiytyneen. Monilla kotona asuvilla toimintakyvyn kriisiytymisen ajatus liittyi ajatukseen pitkäaikaishoitoon siirtymisestä, ja jo palvelukeskuksen yhteydessä olevassa asunnossa asuvat vertasivat omaa tilannettaan keskuksen ryhmäkodeissa asuviin. Koettu toimintakyky on suhteellinen asia, ja vanhat ihmiset ovat myös taitavia kompensoimaan toimintakyvyn menetystä erilaisin strategioin (Freund & Baltes 1998; Pirhonen ym. 2019). Vanhat ihmiset kollektiivina nähtiin kuitenkin usein jo sosiaalisesti kuolleina. Ristiriidan selitys lienee varsin inhimillinen – omasta iästään riippumatta haastateltavat kokivat, että he eivät vielä itse kuuluneet vanhojen ihmisten joukkoon. Kun puhuttiin vanhoihin ihmisiin suhtautumisesta Suomessa, niin Leila, 85, totesi ”kuinka *ne* jätetään yksistään”. Leena, 76, harmitteli, että ”kauheen rumasti *niistä* puhutaan”. Elinan, 85, mukaan ”*niitten* puhheille ei anneta mittään arvoa”. Sirkun, 78, toiveena oli, että ”kyllä yhteiskunta enempi sais niinkun antaa *niille vanhuksille*”. Haastattelupuheessa tällainen eron teko itsen ja vanhojen ihmisten välille oli pikemminkin sääntö kuin poikkeus ja kertoo varmasti yleisestä taipumuksesta nähdä itsensä biologista ikäänsä nuorempana (Barnhart & Peñaloza 2013; Öberg & Tornstam 2001). Elina ja Leila edellä oli-

vat 85-vuotiaita, mutta he eivät selvästikään katsooneet kuuluvansa vanhojen ihmisten joukkoon, *ne* ovat jotakin ihan muuta.

Sosiaalinen kuolema ryhmäilmionä

Haastatteluista välittyi kuva, että nuorempien sukupolvien ei nähty pitävän vanhinta väestöä enää tasaveroisena yhteiskunnallisena toimijana. Auvo, 84, esitti asian seuraavalla tavalla:

Tutkija: No sitte jos ajatellaan yhteiskunnan tasolla niin tota miten sä koet että vanhoja ihmisiä arvostetaan tänä päivänä Suomessa?

Auvo: Se on ilmeisesti pikkusen hiipunu se. Kyllä ne vähän on semmosia, jos nyt on omat omaiset ja on vanhukset niin ne, mutta noin yleisesti se vanhempi porukka ni, ne ei ymmärrä mitään ja ne ei ossaa maksaa sähköllä laskujaan ja, ne on niin kalliita hoitaa ja, joko niitä taas täytyis käyä kahtomassa ja (...). Se on, se on meny hiukan huonompaan päin.

Kontekstista irrotettuna Auvon puheesta voi saada kuvan, että hän kritisoi tässä vanhoja ihmisiä, mutta tosiasiaa hän puhuu siitä, miten näkee nuorempien sukupolvien suhtautuvan vanhempiin ihmisiin. Oma suku vielä ”puoliväkisin” hoitaa velvollisuutensa vanhoja ihmisiä kohtaan, mutta yleisellä tasolla vanhoista ihmisistä tuntuu olevan nuoremmille monenlaista riesaa. Vanhat ihmiset ovat pudonneet kehityksen keltasta eivätkä ymmärrä nyky maailmaa kuten laskujen ”sähköllä maksamista”. Heidän hoitamisensa vaatii suuren osan yhteiskunnan resursseista ja aiheuttaa vielä jälkikasvussa moraalista stressiä senkin kautta, että ”joko niitä taas täytyis käyä kahtomassa”. Karin, 75, sanoin, ”ku me ollaan niinku välttämätön paha, yhteiskunnalle rasitus”. Alli, 80, totesi, että ”me ollaan huutolaisia, että kukas ny halvemmalla hoitaa nää vanhukset”. Tällaiset puheet kertovat siitä, että haastateltavat itse asiassa näkivät vanhojen ihmisten kuolleen sosiaalisesti väestöryhmänä. Heidät on jätetty yhteisistä asioista ulkopuolelle.

Haastattelujen viittaukset kollektiiviseen sosiaaliseen kuolemaan linkittyivät keskusteluihin vanhojen ihmisten arvostuksesta ja yhteiskunnallisesta asemasta. Vain muutama haastatelluista näki vanhojen ihmisten yhteiskunnallisen aseman hyvänä. Esimerkiksi Anna, 76, kertoi, että pienistä eläkkeistä ja indeksileikkauksista huolimatta vanhojen ihmisten asema oli hänen mielestään kokonaisuudessaan hyvä. Valtaosa näki vanhojen ihmisten asemassa ongelmia, joten Reijo, 66, ei ollut yksin ajatuksineen:

Tutkija: Jos ajatellaan ensin niinku yleisesti, että miten sä näkisit että vanhoja ihmisiä ylipäätään arvostetaan Suomessa nyt.

Reijo: Näkisin että hyvin huonosti arvostetaan siis.

Tutkija: Missä se näkyy?

Reijo: Ei, ei ole, ei ole palvelut ei ole sillä tasolla mitä liikuntakyvytön vanhus ja mitä... että ei, ei arvosteta palveluita mitä se vanhusväestö tarvii.

(...)

Reijo: Tästä hallituksen toiminnasta [Sipilän hallitus] ja yleensä yhteiskunnallisesta toiminnasta, koska se vanha väestö on kuitenkin rakentanu tätä maata, ni se arvostus on niinku nyt hiipunu minun näkemykseni mukaan tiedotusvälineissä, kyllä paljon puhutaan, mutta minä näkisin et teot vaan ratkasee.

Reijon mukaan vanhoja ihmisiä ei väestöryhmänä arvosteta Suomessa riittävästi. Käytännön tasolla kollektiivinen sosiaalinen kuolema liittyi usein kokemukseen siitä, että vanhojen ihmisten tarpeisiin ei vastata, vaikka ne tiedetäänkin hyvin. Pentti, 66, oli huomannut tarpeiden ja toimenpiteiden kohtaamattomuuden ja antoi tilanteelle myös selityksen sanoessaan ”että jollain tavalla mä aattelen, että meillä olis siihen [vanhoista huolehtimiseen] kyllä yhteiskuntana varaa. Että se ei oo siitä kiinni että, etteikö meillä olis niinku varaa siihen. Mutta meillä ei oo niinku siihen tahtoa.” Pentti näkee vanhat ihmiset systeemin ulkopuolella olevana porukkana, jonka tarpeet nähdään vasta toissijaisina muiden (nuorempien) tarpeiden jälkeen. Paljon puhetta aiheuttivat myös sellaiset asiat kuin eläkkeiden indeksijääditys sekä terveyskeskusmaksujen ja lääkekorvausten omavastuiden kasvaminen, joita pidettiin merkkeinä vanhoihin ihmisiin kohdistuvan yhteiskunnallisen arvostuksen puutteesta.

Pohdinta

Yhteenvetona tuloksista voidaan sanoa, että sosiaalinen kuolema oli ilmiönä haastattelupuheissa vahvasti läsnä, vaikka sitä ei toki käsitteellistetty juuri sosiaalisesti kuolemaksi. Jos ajatellaan tuloksia Králován (2015) viitekehetyksessä, niin kaikki kolme sosiaalisen kuoleman osa-aluetta – sosiaalisen identiteetin ja osallisuuden menettäminen sekä särkyvään kehonkuvaan liittyvät menetykset – olivat löydettävissä haastateltavien puheista. Sosiaalisen identiteetin menettämistä kuvasivat puheet vanhuuteen liittyvästä arvostuksen menetyksestä ja yksilöiden kohdalla esimerkiksi muuttuminen toisten silmissä yhdentekeväksi. Sosiaalinen osallisuus menetetään yksilötasolla toimintakyvyn ja sitä kautta toimijuuden menettämisen

myötä, ja kollektiivisesti se on jo menetetty, kun vanhoja pidetään rasitteena tai jopa huutolaisina. Särkyvä kehonkuva liittyy ihmisen omassa elämässä sekä sosiaalisen identiteetin että sosiaalisen osallisuuden menettämiseen.

Analysimme perusteella Králován kolmijako voisi vanhojen ihmisten kohdalla toimia ikään kuin jatkumona. Omassa elämässä heikkenevä toimintakyky (särkyvä kehonkuva) nakertaa sekä sosiaalisen identiteetin että sosiaalisen osallisuuden edellytyksiä yhtä lailla ja voi sitä kautta johtaa sosiaaliseen kuolemaan. Vanhoja ihmisiä väestöryhmänä ajatellen näyttää vastaavasti siltä, että haastateltavien mukaan ikääntyneen väestön kasvava palvelujen tarve (särkyvä kehonkuva) saa nuoremmat sukupolvet ajattelemaan vanhoja kulueränä (sosiaalisen identiteetin menettäminen) ja sosiaalipolitiikan kohteena (sosiaalisen osallisuuden menettäminen) (vrt. Králová 2015).

Králován (2015) mukaan sosiaalisesta kuolemasta pitäisi puhua vasta, kun vähintään kaksi kolmesta hänen mainitsemastaan kriteeristä täyttyy. Tämän tutkimuksen perusteella sosiaalinen kuolema voi siten olla totta vanhojen ihmisten kohdalla sekä yksilö- että kollektiivitasolla, koska kaikki kolme kriteeriä löytyvät aineistosta. Králová (2015) esittää myös, että sosiaalinen kuolema voidaan nähdä äärimmäisenä hyvinvoinnin puuttumisena. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että sosiaaliseen kuolemaan viittaavat ajatukset ja kokemukset olivat ainakin tässä tutkimusjoukossa hyvin jaettuina. Jos ihminen ajattelee, että tulevaisuudessa hän joutuu toisten käännettäväksi ja väännettäväksi tai että hän on huutolainen, niin se vaikuttaa hänen koettuun hyvinvointiinsa. Esiin tuomiamme ikäihmisten osallisuutta kaventavia ilmiöitä aktiivisesti yhteiskunnasta poistamalla voidaan siten lisätä ikääntyneen väestön sosiaalista hyvinvointia.

Yksi tutkimuksen tärkeä tulos on se, että fysiologinen kuolema eutanasian kautta saatetaan nähdä jopa parempana ratkaisuna kuin eläminen sosiaalisesti kuolleena. Minna Canthin (1973, 164) kuuluisa ajatus ”Kaikkea muuta, kunhan ei vaan nukkuva, puolikuollutta elämää” oli vahvasti haastatteluissa sisällöllisesti läsnä. Tulosten perusteella Canthin ajatus voitaisiin tosin muotoilla uudelleen: mieluummin kuolema kuin nukkuva, puolikuollutta elämää. Vaipan vaihtojen ja ruokituksen tulemisen ei nähty olevan elämisen arvoista elämää. Tämä on vahva viesti vanhojen ihmisten pitkäaikaishoitoa suunnitteleville ja tuot-

taville tahoille. Toimijuuden ja osallisuuden kokemusten mahdollistamisen pitäisikin olla tutkimuksemme perusteella pitkäaikaishoidon ensisijainen tarkoitus.

Tämän tutkimuksen tuloksia ei kuitenkaan voi sellaisinaan yleistää, eikä se ole laadullisessa tutkimuksessa tarkoituskkaan. Haastatteluihin perustuvassa tutkimuksessa osallistujamäärä on luonnollisesti pieni. Haastateltavat eivät myöskään aukottomasti jakaneet tässä tutkimuksessa esitettyjä näkemyksiä, vaan jotkut (vaikkakin harvat) pitivät esimerkiksi vanhojen ihmisten yhteiskunnallista asemaa hyvänä nykyisin. Positiiviset näkemykset jäivät kuitenkin tässä tutkimuksessa sivuun tutkimustehtävän luonteen vuoksi. Vaikka laadullisen tutkimuksen tuloksia ei voi yleistää väestötasolle, voi niistä tehdä teoreettisen päätelmän: jos tietyssä aineistossa esiintyy jokin ilmiö, voidaan olettaa ilmiön olevan mahdollinen toisissakin samankaltaisissa aineistoissa. Voidaan ainakin ajatella, että jos valtaosa näistä haastateltavista pelkäsi toisten avun varaan pääytymistä tulevaisuudessa ja näki vanhojen ihmisten yhteiskunnallisessa asemassa ongelmia, niin todennäköisesti ilmiöt kertovat myös ikäryhmässä laajemmin jaetuista näkemyksistä.

On myös syytä huomata, että haastateltavien toimintakyky oli aineiston kuvauksessa esitellyistä syistä pääosin suhteellisen hyvällä tasolla. Silloin tulevaisuudessa hämöttävä huonon toimintakyvyn vaihe saattaa tuntua pelottavalta ajatukselta, ja se selittää varmasti osin esimerkiksi halukkuutta välttää ”riutuminen” hoitopaikoissa vaikka aktiivisen eutanasian kautta. Mikäli haastattelut olisi tehty pitkälti toimintakykyään menettäneiden kanssa, tulokset olisivat voineet olla toisenlaisia. Tunnettu tosiasia on, että ihmiset yleensä onnistuvat kompensoimaan vanhenemismuutosten aiheuttamia menetyksiä erilaisin strategioin ja siten säilyttämään koettua hyvinvointia huonossakin tilanteessa (Freund & Baltes 1998; Pirhonen ym. 2019). Tämä havainto ei kuitenkaan tee tyhjäksi sitä, että toimintakyvyn menettämisen pelko oli monilla hyvin suuri. Muistisairaat oli SoWell-tutkimuksessa rajattu haastattelijan ulkopuolelle, joten heidän sosiaalisesta kuolemastaan emme tämän tutkimuksen perusteella osaa sanoa mitään. Helsingin yliopistossa juuri alkanut, erityisesti muistisairaiden ihmisten sosiaaliseen kuolemaan keskittyvä tutkimus kertoo jatkossa heidän tilanteestaan.

Kevään 2019 julkinen keskustelu vanhustenhoidon huonosta tilasta (jota siis käytiin haastattelu-

ja tehtäessä) näkyy varmasti tutkimuksen tuloksissa. Vanhojen ihmisten mieliin näyttää hiipineen pelko huutolaisaikojen paluusta. Pelko siitä, että päädytään laitoksiin ”elämään” toisten armoilla ja muututaan yhdeksi rattaaksi vanhustenhoidon koneistossa vahvistaa pelkoa oman toimintakyvyn ja sen kautta sosiaalisen identiteetin ja osallisuuden menettämisestä. Lisäksi yhteiskuntaa parhailaan piinaava koronaepidemia on herättänyt keskustelua, jossa on kuultavissa vanhojen ihmisten sosiaalisen kuoleman kaikuja – lääkärit ovat tehneet elvytyskieltopäätöksiä puhelimitse vanhoille ihmisille, asumisyksiköiltä on pyydetty listauksia ihmisistä, jotka rajataan tehohoidon ulkopuolelle ja tarvittavien suojarusteiden saanti on ollut eri-

tyisen hidasta juuri vanhustenhoidossa (esim. Helsingin Sanomat 2020; Yle 2020). Tutkimustulostemme lisäksi kaikki tämä vahvistaa argumenttia, että monissa tapauksissa vanhojen ihmisten yhteiskunnalliseen asemaan voidaan viitata sosiaalisen kuoleman käsitteellä. Kyseessä on merkittävä yhteiskunnallinen epäkohta, jota ei saa lakais- ta maton alle tai sivuuttaa näennäisillä, yksiulotteisilla korjausliikkeillä kuten pitkäaikaishoidon hoitajamitoituksen sitomisella lakiin. Sosiaalisesti kuolleiden henkiin herättämiseen ei tarvita ihmetekoja, vaan oikeudenmukaisuusperiaatteesta kiinni pitäminen teoissa puheiden lisäksi riittää vallan mainiosti.

Saapunut 30.1.2020
Hyväksytty 11.6.2020

KIRJALLISUUS

- Barnhart, Michelle & Peñalosa, Lisa (2013) Who are you calling old? Negotiating old age identity in the elderly consumption ensemble. *Journal of Consumer Research* 9 (6), 1133–1153.
- Brannelly, Tula (2011) Sustaining citizenship: People with dementia and the phenomenon of social death. *Nursing Ethics* 18 (5), 662–671.
- Canth, Minna (1973) Minna Canthin kirjeet. Toimitanut Helle Kannila. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Freund, Alexandra M. & Baltes, Paul B. (1998) Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging* 13(4), 531–543.
- Gallo, William T. & Bradley, Elizabeth H. & Dubin, Joel A. & Jones, Richard N. & Falba, Tracy A. & Teng, Hsun-Mei & Kasl, Stanislav V. (2006) The persistence of depressive symptoms in older workers who experience involuntary job loss: Results from the health and retirement survey. *The Journals of Gerontology, Series B*, 61 (4), 221–228.
- Gilleard, Chris & Higgs, Paul (2010) Aging without agency: Theorizing the fourth age. *Aging & Mental Health* 14 (2), 121–128.
- Gilleard, Chris & Higgs, Paul (2013) The fourth age and the concept of a ‘social imaginary’. A theoretical excursus. *Journal of Aging Studies* 27, 368–376.
- Goffman, Erwin (1968) *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Harmondsworth: Penguin.
- Gubrium, Jaber F. (1997) *Living and dying at Murray Manor*. Charlottesville: University of Virginia Press.
- Grönfors, Martti (1982) *Kvalitatiiviset kenttätymen- telmät*. Helsinki: WSOY.
- Helsingin Sanomat (2020) Kaikkien isojen hoivaketju- jen vanhaikodeissa todettu useita koronatartunto- ja: Ammattiliiton mukaan hoitajilta puuttuu suoja- varusteita [verkkajulkaisu] Saantitapa <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006466266.html> (luettu 24.4.2020)
- Hämeen Sanomat (2020) Henkilökunta pakeni hoiva- kodista koronatartunnan pelossa ja jätti 130 asu- kasta heitteille – Viranomaiset tutkivat 31 van- huksen kuolemaa Kanadassa. Saantitapa <https://www.hameensanomat.fi/uutiset/henkilokunta-pa- keni-hoivakodista-koronatartunnan-pelossa-ja-jat- ti-130-asukasta-heitteille-viranomaiset-tutki- vat-31-vanhuksen-kuolemaa-kanadassa-1167500/> (luettu 11.6.2020)
- Hsieh, Hsiu-Fang & Shannon, Sarah E. (2005) Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research* 15 (9), 1277–1288.
- Jopp, Daniela S. & Boerner, Kathrin & Cimarolli, Ver-

- ena & Hicks, Stephanie & Mirpuri, Sheena & Paggi, Michelle (2016) Challenges experienced at age 100: Findings from the Fordham centenarian study. *Journal of Aging & Social Policy* 28 (3), 187–207.
- Juhila, Kirsi (2004) Leimattu identiteetti ja vastapuhe. Teoksessa Jokinen, Arja, Huttunen, Laura & Kulmala, Anna (toim.): *Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista*. Helsinki: Gaudeamus, 20–32.
- Krállová, Jana (2015) What is social death? *Contemporary Social Science* 10 (3), 235–248.
- Leinonen, Rita (2018) Sisällönanalyysi [verkkojulkaisu]. Saantitapa <https://spoken.fi/sisallönanalyysi/> (luettu 21.4.2020)
- Molander, Gustaf & Peräkylä, Anssi (2000) Milloin hoidettavalle kuolevan identiteetti? *Duodecim* 116, 955–961.
- Pickard, Susan (2014) Biology as destiny? Rethinking-embodiment in 'deep' old age. *Ageing & Society* 34, 1279–1291.
- Pirhonen, Jari & Jolanki, Outi & Tuominen, Katariina & Jylhä, Marja (2018) Hyvän elämän edellytyksiä etsimässä – SoWell-tutkimushanke keskittyy sosiaaliseen hyvinvointiin ja sen parantamiseen. *Gerontologia* 32 (4), 292–295.
- Pirhonen Jari & Ojala Hanna & Lumme-Sandt, Kirsi & Pietilä Ilkka (2016) 'Old but not that old': Finnish community dwelling people aged 90+ negotiating their autonomy. *Ageing and Society* 36 (8), 1625–1644.
- Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka (2016) Perceived resident-facility fit and sense of control in assisted living. *Journal of Aging Studies* 38, 47–56.
- Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka (2015) Patient, resident, or person: Recognition and the continuity of self in long-term care for older people. *Journal of Aging Studies* 35, 95–103.
- Pirhonen, Jari & Tuominen, Katariina & Jolanki, Outi & Jylhä, Marja (2019) Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. *Gerontologia* 33 (3), 105–120.
- Powers, Bethel Ann (1995) From the inside out: The world of the institutionalized elderly. In J. N. Henderson & M. D. Vesperi (eds.): *The culture of long-term care: nursing home ethnography*, (179–196). Westport: Bergin & Garvey.
- Rada, Aser G. (2020) Covid-19: the precarious position of Spain's nursing homes. *BMJ*, doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1554> (luettu 11.6.2020)
- Seale, Clive (1998) *Constructing death: The sociology of dying and bereavement*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sudnow, David (1967) *Passing on*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Sweeting, Helen & Gilhooly, Mary (1997) Dementia and the phenomenon of social death. *Sociology of Health and Illness* 19 (1), 93–117.
- Tulle-Winton, Emmanuelle (1999) Growing old and resistance: towards a new cultural economy of old age? *Ageing and Society* 19 (3), 281–299.
- Tuominen, Katariina & Pirhonen, Jari (2019) "Who would take a 90-year-old?" Community-dwelling nonagenarians' perceptions of social relationships. *International Journal of Ageing and Later Life* 13 (1), 111–137.
- Weiss, Robert (2005) Retirement, marriage and social isolation. *Illness, Crisis & Loss* 13 (1), 75–84.
- Yle (2020) Lääkäri soitti 91-vuotiaalle vanhukselle ja ilmoitti puhelun päätteeksi elvytyskiellosta – Vanhuspalvelujohtaja järkyttyi: "Kuulostaa ihan hirveältä" [verkkojulkaisu] Saantitapa <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/yle-laakari-soitti-91-vuotiaalle-vanhukselle-ja-ilmoitti-puhelun-paatteeksi-elvytyskiellosta-vanhuspalvelujohtaja-jarkyttyi-kuulostaa-ihan-hirvealta/7786200#gs.4vbxrv> (luettu 24.4.2020)
- Yle (2019a) Hoitajat ja omaiset tekivät sata uutta valitusta, ja Valviran mukaan hoivakoteja saatetaan vielä sulkea – Näin hoivakriisi on edennyt. Saantitapa: <https://yle.fi/uutiset/3-10649175> (luettu 25.11.2019).
- Yle (2019b) Ylen selvitys: Hoivajätti Attendolla ongelmia ympäri Suomea – hoivakodeissa aliravittuja, ulkoilua harvoin ja likaisissa vaipoissa nukkumaan. Saantitapa: <https://yle.fi/uutiset/3-10618334> (luettu 25.11.2019).
- Yle (2019c) Huipputulokijia: miljardi euroa lisää vuodessa nostaisi Suomen vanhushuollon pohjoismaiselle keskitasolle. Saantitapa: <https://yle.fi/uutiset/3-10618988> (luettu 2.11.2019).
- Öberg, Peter & Tornstam, Lars (2001) Youthfulness and Fitness. Identity Ideals for All Ages? *Journal of Aging and Identity* 6, 15–29.

ENGLISH SUMMARY

Jari Pirhonen & Marjaana Seppänen & Ilkka Pietilä & Katariina Tuominen & Marja Jylhä: Old age and social death. The concept of social death in older people's interview talk (Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa)

The concept of social death has been used to describe the situation of people or groups who in one way or another are pushed aside from social interaction. Originally, social death referred to situations where dying individuals were considered to be “as good as dead” in social terms while still biologically alive. This study addresses the question of whether old age has become a factor that pushes individuals and groups aside and even results in social death.

The research is based on interviews with older adults conducted in 2018–2019. The participants (n=36) were aged between 63 and 94 years. The interviews were transcribed verbatim and resulted in 1,554 pages. Thematic content analysis was used to isolate concepts of social death in the data.

Although participants did not use the concept of social death *per se*, the theme was touched upon throughout the interviews, especially in connection with discussing the participants' own future and older adults' position in society. Individually, participants were worried about the prospect of declining functional ability, which they linked with loss of agency and independence. This was thought to lead further to loss of social identity and social connectedness, which are described in the previous literature as elements of social death. Most participants thought that older adults were already being marginalized in society and that younger generations regarded them as a burden.

The results paint a worrying picture of a rapidly ageing Finland. Although the results of a qualitative study cannot be generalised as such, it is clear that many older people are afraid of the future and that they are not satisfied with their situation in society. Further research is needed to find ways to improve older adults' well-being and to prevent future generational conflicts.

Keywords: social death, older adults, qualitative research.

KIRJOITTAJAT

Pirhonen, Jari, FT, tutkija, Tampereen yliopisto / Gerontologian tutkimuskeskus

Seppänen, Marjaana, VTT, dekaani, Helsingin yliopisto

Pietilä, Ilkka, FT, apulaisprofessori, Helsingin yliopisto

Tuominen, Katariina, TtM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto / Gerontologian tutkimuskeskus

Jylhä, Marja, LT, professori, Tampereen yliopisto / Gerontologian tutkimuskeskus