

PUBLICATIONS OF
THE UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

**Dissertations in
Social Sciences and
Business Studies**



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

MARJO RING

**Psykologinen
sopimus omaishoidon
sopimuksellisuuden
ilmentäjänä**

**Psykologinen sopimus
omaishoidon sopimuksellisuuden ilmentäjänä**

Marjo Ring

**Psykologinen sopimus
omaishoidon sopimuksellisuuden ilmentäjänä**

Publications of the University of Eastern Finland
Dissertations in Social Sciences and Business Studies
No 249

University of Eastern Finland
Kuopio
2021

Grano Oy

Jyväskylä, 2021

Sarjan vastaava toimittaja: Markus Mättö

Sarjan toimittaja: Anna Karttunen

Myynti: Itä-Suomen yliopiston kirjasto

ISBN: 978-952-61-3788-9 (nid.)

ISBN: 978-952-61-3789-6 (PDF)

ISSNL: 1798-5749

ISSN: 1798-5749

ISSN: 1798-5757 (PDF)

Tekijän osoite: Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta
Itä-Suomen yliopisto
KUOPIO
FINLAND

Tohtoriohjelma: Welfare, Health and Management (WELMA)

Ohjaajat: Professori, Sanna Laulainen, YTT
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos
Itä-Suomen yliopisto
KUOPIO
SUOMI

Professori, Dekaanin, Sari Rissanen, YTT, TtL
Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Itä-Suomen yliopisto
KUOPIO
SUOMI

Esitarkastajat: Professori, Dekaanin, Marjaana Seppänen, VTT
Valtiotieteellinen tiedekunta
Helsingin yliopisto
HELSINKI
SUOMI

Professori, Laura Kalliomaa-Puha, OTT
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Tampereen yliopisto
TAMPERE
SUOMI

Vastaväittäjä: Professori, Laura Kalliomaa-Puha, OTT
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Tampereen yliopisto
TAMPERE
SUOMI

Ring, Marjo

Psychological contract as an expression of the contractual nature of informal caregiving

Kuopio: University of Eastern Finland, 2021

Publications of the University of Eastern Finland

Dissertation in Social Sciences and Business Studies; 249

ISBN: 978-952-61-3788-9 (print)

ISSNL: 1798-5749

ISSN: 1798-5749

ISBN: 978-952-61-3789-6 (PDF)

ISSN: 1798-5757 (PDF)

ABSTRACT

The aim of this study was to focus on older informal spousal carers and how unwritten contracts are conditioned and constructed in the context of Finnish informal care system from the viewpoint of a psychological contract.

Contracts, whether unwritten or written, are always promises made in exchange for some form of compensation. A psychological contract refers to an individual's beliefs about the terms and conditions of a mutual exchange agreement. The key issue is the belief that a promise has been made, binding the parties to some set of mutual obligations and expectations, which are not included in the actual agreement between the parties. In this case, these are expectations between older spousal carers and the municipality. Psychological contracts are unspoken and unofficial agreements complementary to an official contract, entailing different expectations, rights and responsibilities.

The research data consists of empirical qualitative material, interviews of older spousal carers and professionals from social services responsible for informal carer assessments and agreements. In addition to these interviews, scientific research articles covering studies on social and health care workers' psychological contracts were included in the analysis. The data were analysed using discourse analysis and qualitative content analysis.

The research findings showed that carer assignments enforce subjective expectations concerning all parties. Expectations for reciprocity are built on the interpretations derived from law and political discourse. Especially in political discourse, the role and responsibility of citizens in taking care of their loved ones is emphasised. While this is apparent in the visible support for informal carers and the commission contract system, the implied support and show of will to develop this system do not meet the expectations arising from these promises in both informal carers and professionals.

Provisions on the benefits and services granted for informal carers are laid down in Finland's legislation (Act on Support for Informal Care). Formally, the public provision of care and services is considered clearly structured and adequate, but this view is not shared by informal carers. Their expectations and needs are not fully met and they perceive available services as clearly inadequate and system-oriented. Their role as carers within the system is seen as undefined and ambiguous. Analysing these viewpoints and thoughts through the construct of psychological contracts shows that informal carers end up as surprisingly invisible contract partners whose role is marginalised despite their official role as a contracting party. This approach shows how the individual receiving care, i.e., the spousal care recipient, is given the main role in the service system. The contractual system thus fails to acknowledge the dual client relationship in which both the informal carer and care recipient have needs for support by the public service system.

The concept of psychological contracts gives visibility to the different characteristics concerning informal care as a form of service and labour. Informal care is emotional labour performed in a close relationship that requires emotional sensitivity. Ageing spousal carers' emotions and moral perceptions define the care they provide, and these therefore contribute to their role as informal carer and the care labour. For these reasons, caregiving is often considered emotionally binding and psychologically straining. In caregiving, the separate lifeworlds of spouses are merged into a single, shared reality.

Keywords: Psychological Contract; Informal Care; Caregivers; Spouses; Contracts; Contractuality; Aging

Ring, Marjo

Psykologinen sopimus omaishoidon sopimuksellisuuden ilmentäjänä

Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, 2021

Publications of the University of Eastern Finland

Dissertation in Social Sciences and Business Studies; 249

ISBN: 978-952-61-3788-9 (nid.)

ISSNL: 1798-5749

ISSN: 1798-5749

ISBN: 978-952-61-3789-6 (PDF)

ISSN: 1798-5757 (PDF)

TIIVISTELMÄ

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan omaishoidon sopimuksellisuutta psykologisen sopimuksen näkökulmasta. Suomalainen tapa järjestää omaishoitoa kunnan ja kansalaisen välisellä sopimuksella rakentaa käsitystä sopimusosapuolten välisestä yhdessä sopimisesta ja yhteistyöstä. Omaishoitosopimus ei ole työsopimus, eivätkä omaishoitajat ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan. Omaishoitosopimus on toimeksiantosopimus, jossa sovitaan konkreettisista kysymyksistä, kuten hoitopalkkiosta ja omaishoitajan oikeudesta lakisääteisiin vapaisiin.

Väitöskirjassa ollaan kiinnostuneita konkreettisen sopimuksen sijaan omaishoitoon rakentuvasta puhumattomasta sopimuksellisuudesta, jota tarkastellaan psykologisen sopimuksen käsitteen avulla. Psykologinen sopimus on virallisen sopimuksen oheen rakentuva epävirallinen ja puhumaton sopimus, joka pitää sisällään käsityksiä sopimusosapuolien välisistä odotuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista.

Tutkimuksen empiirisenä aineistona on ikääntyneiltä puoliso-omaishoitajilta ja omaishoidon ohjaajilta kerätty haastatteluaineisto sekä tieteelliset tutkimusartikkelit, joissa kuvattiin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologista sopimusta. Aineistojen analyysissä on käytetty sekä sisälönanalyysiä että diskurssianalyysiä.

Omaishoidon sopimuksellisuuden tarkastelu psykologisen sopimuksen näkökulmasta tekee näkyväksi, kuinka sopimus omaishoidon toteuttamisen

välineenä rakentaa sopimusosapuolten välille vastavuoroisia odotuksia. Sopimukseen liittyvää odotusta vastavuoroisuudesta rakennetaan poliittisen puheen ja lainsäädännöstä tehtyjen tulkintojen pohjalta. Poliittisissa asiakirjoissa kansalaisten roolia ja vastuuta läheisen hoivaajana korostetaan. Tähän tavoitteeseen kytkeytyy myös julkinen puhe omaishoidon tukemisesta. Omaishoitajille annetut lupaukset omaishoidon tukemisesta ja kehittämisestä eivät kuitenkaan vastaa niihin odotuksiin, joita lupaukset sekä omaishoitajissa että omaishoidon tuen ohjaajissa herättävät.

Omaishoidon tukea ohjaa lainsäädäntö (Laki omaishoidon tuesta 937/2005), johon nojaten kuntien palvelut järjestetään. Palvelujärjestelmän näkökulmasta omaishoidon tueksi rakentuneet palvelut ovat selkeitä ja perusteltuja, mutta omaishoitajan psykologisen sopimuksen näkökulmasta palvelut näyttävät kapeina ja järjestelmäkeskeisinä, eivätkä ne vastaa kaikilta osin omaishoitajien tarpeisiin. Myöskään omaishoitajan rooli omaishoitosopimuksen sopimusosapuolena ei psykologisen sopimuksen näkökulmasta ole yksiselitteinen. Virallisessa omaishoitosopimuksessa kunta ja omaishoitaja ovat sopimuskumppaneita, mutta kun sopimuksellisuutta tarkastelee psykologisen sopimuksen näkökulmasta, omaishoitaja jää yllättäen omaishoitosopimuksen näkymättömäksi sopimusosapuoleksi ja omaishoitoa saavasta puolisoista tulee omaishoidon keskeisin osapuoli. Omaishoidon sopimuksellinen järjestelmä ei tunnista riittävästi omaishoitoon rakentuvaa kaksoisasiakkuutta, jossa sekä omaishoitajalla että omaishoidettavalla on tuen tarpeita.

Psykologinen sopimus tekee näkyväksi niin ikään omaishoidon erityispiirteitä palvelumuotona ja työnä. Omaishoidossa läheissuhteeseen pohjautuvaa emotionaalista työtä sovitetaan palvelujärjestelmän rationaaliseen toimintakulttuuriin. Omaishoito on lähisuhteessa tehtävää työtä, joka edellyttää tekijältään emotionaalista hienovaraisuutta. Ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien tekemässä työssä omaishoitajan tunteet ja moraaliset käsitykset rakentavat omaishoitotyön perustan, jolloin omaishoito on tekijälleen psykologisesti sitovaa ja emotionaalisesti kuormittavaa. Omaishoidossa puolisoisten erillisistä elämämaailmoista rakentuu yksi yhteinen jaettu todellisuus.

Asiasanat: psykologinen sopimus; omaishoito; omaishoitajat; puoliset; ikääntyneet; sopimuksellisuus; sopimukset

Esipuhe

Väitöskirjan tekeminen on ollut parasta. Se on samaan aikaan sekä yksinäistä puurtamista sohvannurkassa että vahvaa kokemusta kuulumisesta porukkaan. Tutkimuksessa tiivistyvät mielestäni hienolla tavalla olemisen perusasiat, ajatteleminen ja jakaminen, toisten kuuntelu ja kuuleminen. Aina se ei ole helppoa, mutta opettavaa ja kaikin tavoin kasvattavaa. Olen onnekas, että pääsin kokemaan tämän. Nyt onkin aika esittää suuret kiitokset monille kanssa-ajattelijoilleni!

Väitöstutkimukseni sitoo minut osaksi suuresti arvostamaani akateemista yhteisöä. Ensimmäiset ja suurimmat kiitokset kuuluvat tietenkin ohjaajilleni. Ilman teitä tämä väitös ei olisi ollut mahdollista. Professori Sanna Laulainen, sinä olet uskomattoman kärsivällinen, väsymättömän kannustava ja tarkkuudessaasi täydellinen vastakohtani. Kanssani ei ole ollut helppoa, kun oma uskoni ja välillä toivokin horjuivat. Sinä jaksoit uskoa, kannatella ja valaa luottamusta. Sopivampaa ohjaajaa en olisi voinut itselleni kuvitella. Sydämelliset kiitokset, Sanna, aivan kaikesta! Toinen ohjaajani professori, dekaani Sari Rissanen, sinun tapasi hahmottaa kokonaisuuksia on ilmiömäinen. Pidot koko prosessin ajan huolen isosta kuvasta ja palautit tutkimusta lempeästi urilleen, kun se oli useamman kerran suistua raiteiltaan. Ilman sinun viisauttasi ja tukeasi ei väitöskirja olisi valmistunut. Lämpimät kiitokset viisaudestasi! Myös muu laitoksen väki on kannustanut hyvässä tsemppihengessä eteenpäin uskoa valaen, te kaikki ansaitsette siitä omat kiitoksenne. Olette hienoa porukkaa!

Ehdottoman suuret kiitokset kuuluvat myös esitarkastajilleni dekaani, sosiaalityön professori, Marjaana Seppäselle sekä sosiaali oikeuden professori Laura Kalliomaa-Puhalle. Teidän kannustavien ja eteenpäin vievien huomioidenne ansiosta yhteenveto-osani tarkentui ja sen sanoma kirkastui. Olen teille molemmille valtavan kiitollinen huomioistanne! Koen myös olevani todella etuoikeutettu, koska arvostamani omaishoitosopimustutkimuksen pioneeri Laura Kalliomaa-Puha lupautui vastaväittäjäkseni.

Tutkimus ei olisi ollut mahdollinen ilman taloudellista tukea, mistä saan kiittää Työsuojelurahastoa, Olvi-Säätiötä, Margaretha Säätiötä, Emil Aaltosen

Säätiötä ja Konkordia-liittoa. Kiitokseni kuuluvat myös Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselle, joka tuki minua nuoremman tutkijan jaksoilla.

Minut tekee nöyräksi ja kiitolliseksi myös se, kuinka laajan ja monitieteisen verkoston tämä väitöskirjaprosessi on minulle tarjonnut. Jo tohtoroituneet tai tohtoroitumassa olevat kollegani ja ystäväni, te olette olleet ja olette jatkosakin minulle erittäin tärkeä yhteisö. Yhteisö, jonka kanssa olen voinut jakaa tutkimisen ihanuudet ja kamaluudet, Sanna Sekki, Hilla Kiuru, Katri Halen, Riitta Kärkkäinen, Marja Hult, Jaana Seitovirta, Heli Kangas, Rauha Heikkilä, Maija Surakka, Minna Hoffren, Ulla Särkikangas ja Maria Lindholm. Ilman teitä olisi matka ollut kovin erilainen, jokaiselta teistä olen oppinut paljon sekä akateemisessa mielessä että muuten.

Olen suunnattoman onnellinen ja kiitollinen siitä, että rinnallani ovat jo vuosikausia taivaltaneet upeat ystäväni. En voi kylliksi kiittää teitä olemassaolostanne ja kaikesta siitä tuesta, mitä olette minulle antaneet. Sarit V ja B, Harri, Katju, Sonja, Mervi, Saija, Mirkka, Miia ja Janna, olette kaikki valtavan tärkeitä minulle! Lämpimimmät kiitokseni haluan osoittaa myös väitöskirjan viime metreillä avukseni ja tuekseni saapuneelle Andrealle.

Suurista suurimmat kiitokset kuuluvat myös äidilleni ja isälleni, teidän apuunne ja tukeenne olen voinut aina luottaa, ilman teitä en olisi tässä.

Ring, ring, kuka koodaa? Ne rakkaimmat, eli Jocke, Ada ja Aksel. Omistan tämän kirjan teille. Jocke, ilman sinua ja sinun sitoutumistasi minun unelmaani tämä kirja ei olisi ollut mahdollinen, tack älskling! Ada ja Aksel, te olette elämämme ehdoton ilo ja valo. Väitöskirja on ihan kiva juttu, mutta ehdottomasti onnellisin ja ylpein olen siitä, että saan olla teidän äitinne. Tässä vaiheessa äiti katsoo aiheelliseksi muistuttaa teitä parista jutusta: kyseenalaistakaa ”totuuksia”, kuunnelkaa itseänne ja tehkää unelmistanne totta, mitä ne sitten ikinä teille ovatkaan!

Helsingissä, 25. huhtikuuta 2021

Marjo

Sisällys

ABSTRACT	7
TIIVISTELMÄ	9
Esipuhe	11
1 Johdanto	15
1.1 Tutkimuksen tausta	15
1.2 Omaishoito tutkimuksen kontekstina	17
1.3 Tutkimuksen tavoite, tutkimuskysymykset ja tutkimuksen rakenne	26
2 Psykologinen sopimus teoreettisena viitekehyksenä	31
2.1 Psykologinen sopimus teoreettisena käsitteenä ja tutkimusperinteenä	31
2.2 Psykologinen sopimus empiirisenä ilmiönä	37
3 Aineistot ja menetelmät	45
3.1 Sosiaalinen konstruktionismi tutkimuksen tausta-ajatteluna	45
3.2 Osajulkaisujen tutkimusaineistot ja -menetelmät	47
4 Osajulkaisujen tulokset	55
4.1 Psykologinen sopimus sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	55
4.2 Omaishoito psykologisena sopimuksena	57
4.3 Omaishoidontuen järjestelmä sopimuksellisuuspuheena	61
5 Tutkimuksen johtopäätökset ja pohdinta	65
5.1 Psykologinen sopimus puoliso-omaishoidossa	65
5.2 Tutkimuksen antia puoliso-omaishoidon kehittämiseksi	83
5.3 Tutkimuksen arviointia	85
6 Lähteet	95
Liitteet	115
Artikkelit	119

TAULUKOT

Taulukko 1. Osajulkaisujen tutkimusaineistot ja menetelmät.....	48
Taulukko 2. Yhteenveto sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologiseen sopimukseen liittyvistä odotuksista (Ring ym. 2019).	56
Taulukko 3. Yhteenveto puoliso-omaishoitajan psykologisen sopimuksen ulottuvuuksista ja niihin liittyvistä odotuksista..	58
Taulukko 4. Yhteenveto sopijuuden diskursseista omaishoidontuen sopimuksellisuuspuheessa	62
Taulukko 5. Psykologisen sopimuksen näkökulmia puoliso-omaishoidon kehittämiseen	83

KUVIOT

Kuvio 1. Omaishoidon sopimuksellisuus psykologisen sopimuksen viitekehyksessä	67
-------------------------------------------------------------------------------------	----

1 Johdanto

1.1 Tutkimuksen tausta

Omaishoidon järjestäminen kunnan ja kansalaisen välisellä sopimuksella on yhteiskunnassamme vakiintunut käytäntö. Tällainen sopimuksellinen toimintatapa rakentaa kuvaa kansalaisen ja kunnan välisestä yhteistyöstä ja yhdessä sopimisesta. Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut omaishoitoon liittyvästä yhteistyön ja yhdessä sopimisen ilmiöstä sopimusosapuolten puhumattomien odotusten näkökulmasta, jota lähestyn psykologisen sopimuksen käsitteen avulla. Virallinen omaishoitosopimus on kunnan ja omaishoitajan välinen sopimus, jossa jäsennetään sopimusosapuolten välisiä konkreettisia vastuita ja velvollisuuksia. Sopimuksen käsitteeseen liittyy läheisesti tässä tutkimuksessa myös sopimuksellisuuden käsite. Sopimuksellisuuden käsite nostaa esille osapuolien väliseen yhteistoimintaan liittyviä odotuksia sekä tasa-arvoista ja kommunikatiivista toimintakulttuuria. Sopimuksellisuuteen liittyy uskomus osapuolten oikeanlaisesta toimintatavasta, mikä tuottaa sopimuksellisuuden käsitteeseen moraalisen luonteen (Timmerman 2015; Kumar 2018). Virallisen omaishoitosopimuksen ja siihen liittyvien auki kirjoitettujen ja puhuttujen odotusten, oikeuksien ja velvollisuuksien lisäksi sopimuksellisuutta rakentavat osapuolien vastavuoroiset puhumattomat odotukset, oikeudet ja velvollisuudet. Näitä puhumattomia odotuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia voidaan jäsentää ja tehdä näkyväksi psykologisen sopimuksen avulla.

Työelämä tutkimuksessa psykologisella sopimuksella tarkoitetaan sanattonta sopimusta, joka pitää sisällään uskomuksen osapuolten välisestä puhumattomasta vastavuoroisesta sopimuksesta (Rousseau 1989; 1995; Rousseau, Hansen & Tomprou 2018). Tässä tutkimuksessa tarkoitan psykologisella sopimuksella virallisen omaishoitosopimuksen oheen syntyvää epävirallista ja puhumatonta sopimusta, joka pitää sisällään sopimusosapuolien välisiä käsityksiä vastavuoroisista odotuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista. Psykologinen sopimus rakentuu osaksi itsestään selviä ja vakiintuneita ajatus- ja toimintatapoja, eikä sen olemassaoloon kiinnitetä erityistä huomiota.

Psykologinen sopimus tuleekin yleensä näkyviin vasta siinä vaiheessa, kun sopimusosapuolten välisessä yhteistyössä esiintyy jotain kitkaa.

Yleisesti sopimuksien ajatellaan sovittavan yhteen osapuolien toiveita ja tavoitteita (Halen 2019, 61). Tällöin myös omaishoitosopimus saattaa pitää sisällään vakiintuneen uskomuksen yhteisestä sopimisesta ja vapaaehtoisuudesta, jolloin sopimusta omaishoidon toteuttamisen tapana voi pitää lähtökohtaisesti hyvänä menettelytapana. Vakiintuneiden käytäntöjen haaste on siinä, että niistä rakentuu helposti itsestäänselvyyksiä, joita vain harvoin pysähdytään tarkastelemaan (Alasuutari 2007, 31, 39). Sopimuksellisen menettelytavan määrittely automaattisesti hyväksi ja yhteistyötä vahvistavaksi saattaa johtaa siihen, että sopimusehdotukseen tulee suostuttua ajattelematta kannattaako sopimuksessa esitettyihin velvollisuuksiin ja ehtoihin suostua, koska sopimus ei aina ole ideaali. Sopimuksen avulla voidaan esimerkiksi tunkeutua ihmisten yksityiselämään ja velvoittaa sopimuksen tehnyttä lain vaatimuksia huomattavasti pidemmälle meneviin tehtäviin. Sopimus ei myöskään toiminnan toteuttamisen tapana automaattisesti vastaa yksilöllisiin tarpeisiin tai lisää osallistumista. (Määttä & Kalliomaa-Puha 2006, 191–192.)

Psykologinen sopimus epävirallisena ja puhumattomana sopimuksena poikkeaa luonteeltaan muista sopimuksista, vaikka yhtäläisyyksiäkin on. Esimerkiksi juridiikan näkökulmasta sopimuksen tarkoituksena on luoda sääntöjä osapuolien välille tulevaisuutta varten, jolloin sopimus perustuu osapuolten tietoisiin sitoutumistoiimiin ja kaksipuoliseen velvoittavuuteen sekä yhteiseen sopimiseen ja yhteistoiminnalliseen vaihdantaan (Niemi 1995, 244). Samalla tavoin psykologisen sopimuksen ajatellaan vaikuttavan sopimusosapuolien tulevaan toimintaan, ja myös psykologiseen sopimukseen liittyy vastavuoroinen yhteistoimintaan perustuva vaihdanta (Rousseau 1995). Poiketen juridisesta sopimuksesta psykologisessa sopimuksessa ei ole kyse välttämättä kovinkaan tietoisesta sitoutumisesta, vaan tulevaan toimintaan ajatellaan vaikuttavan puhuttujen ehtojen sijaan osapuolien yksilölliset puhumattomat odotukset.

Omaishoito ja psykologinen sopimus ovat omina erillisinä teemoinaan paljon tutkittuja ilmiötä, mutta näiden ilmiöiden yhdistäminen on tieteellisessä kirjallisuudessa vielä varsin uutta. Myös psykologisen sopimuksen tarkastelu

sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä on jäänyt vähemmälle huomiolle psykologisen sopimuksen tutkimuksessa.

Suhteessa aiempaan omaishoidon tutkimukseen tämä väitöskirja tuo uutta tietoa tarkastelemalla omaishoidon sopimuksellisuutta psykologisen sopimuksen näkökulmasta ja tuomalla näkyviin omaishoitajan ja omaishoidon ohjaajan odotuksia sekä käsityksiä oikeuksista ja velvollisuuksista sopimus-kumppaneina. Psykologisen sopimuksen tutkimukseen väitöskirjani tarjoaa uuden tutkimuskontekstin ja näkökulman tarkastelemalla psykologista sopimusta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä.

1.2 Omaishoito tutkimuksen kontekstina

Omaishoito tutkimuskontekstina tai edes käytännön käsitteenä ei ole yksiselitteinen. Omaishoidolla voidaan tarkoittaa tilannetta, jossa omaishoitaja on tehnyt läheisensä hoidosta kunnan kanssa virallisen omaishoitosopimuksen. Tällöin hän toimii niin sanottuna sopimusomaishoitajana tai virallisena omaishoitajana. Omaishoidolla voidaan tarkoittaa myös tilannetta, jossa virallista omaishoitosopimusta läheisen antamasta hoivasta ei kunnan kanssa ole tehty, vaan omaishoitaja huolehtii läheisestään ilman kunnan tarjoamaa omaishoidontukea.

Omaishoidon käsitteen käyttöä on pyritty selkiyttämään muun muassa Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelmassa 2014, jossa työryhmä erotti sopimusomaishoidon muusta omaishoidosta. Raportissa sopimusomaishoito rajattiin koskemaan vain niitä omaishoitotilanteita, joissa omaishoitaja on tehnyt virallisen omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Käsitteen muu omaishoito ehdotettiin kattavan muun läheisten tuottaman hoivan. (STM 2014.) Sopimusomaishoitaja ei käsitteenä ole kuitenkaan vakiintunut käyttöön. Esimerkiksi STM:n Omais- ja perhehoidon kehittämistä selvittävässä raportissa määritellään omaishoitaja omaistaan tai läheistään hoitavaksi henkilöksi, jolla on omaishoitosopimus kunnan kanssa (Noro 2019). Selvityksessä erotetaan omaishoitajan tekemä työ virallisen omaishoidon ulkopuolisesta hoivatyöstä läheisavun käsitteellä. Läheisapu on luonteeltaan niin sanottua epävirallista auttamista ja huolenpitoa, jota tekevät omaiset, naapurit,

ystävät, tuttavat ja rajatussa määrin myös järjestöt. Omaishoidon ja ansioyön yhteensovittamista selvittäneessä raportissa (Kalliomaa-Puha 2018) käsitettä omaishoitaja käytetään tarkoittamaan sopimuksetonta omaishoitajaa ja kunnan kanssa sopimuksen tehneeseen omaishoitajaan viitataan virallisen omaishoitajan tai sopimusomaishoitajan käsitteillä. Tässä tutkimuksessa puhuessani omaishoitajasta tarkoitan kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehnyttä sopimusomaishoitajaa. Ratkaisuni liittyy tutkimusasetelmaani, jossa empiirinen aineistoni on rajautunut käsittelemään ainoastaan omaishoitosopimuksen allekirjoittaneita omaishoidontukea saavia omaishoitajia.

Omaishoidontuen historiaa

Nykyisen omaishoidontuen juuret ovat vaivais- ja elätehoidossa. Käsitys tarpeenmukaisesta hoidosta on vaihdellut vuosikymmenien aikana, mutta omaishoidon tavoite on edelleen sama kuin vuoden 1852 vaivaishoitoasetuksessa. Omaishoidon avulla halutaan turvata tarpeenmukainen hoito ja huolenpito ihmisille. (Kalliomaa-Puha 2007, 15.) Köyhäinhoidon aikakaudelle oli tyypillistä, että kunta tuli mukaan läheisten huolenpitoon vasta siinä vaiheessa, kun kansalaisten omat auttamisen keinot loppuivat (Sipilä 1994, 10–11). Aikakaudella näkyi vahvasti perhepiirissä elättämisen ideologia, ja omaisten auttamisvelvollisuus oli itsestänselvyyttä. Korvauksen saaminen läheisen auttamisesta ei ollut millään tavalla ajankohtainen kysymys. Kansalaisten ajattelutapa auttamisvelvollisuudesta ja siihen liittyvästä korvauksesta alkoi muuttua vasta siinä vaiheessa, kun kansalaisille avautui mahdollisuus valita kunnallisten palvelujen käyttö läheisistä huolehtimisessa. Kuntien tuottaessa palveluja, joista kansalaiset olivat aiemmin huolehtineet itse ja jotka muistuttivat tavanomaista kotityötä, heräsi kysymys, mitä kansalainen saa, jos hän järjestää palvelun itse. Tästä ajatuksesta lähti liikkeelle kotihoidontuki. Kotihoidontuen tarkoituksena oli kompensaaion maksaminen kansalaisille siitä, etteivät he käytä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja vaan huolehtivat läheisen hoidosta itse. (Sipilä 1994, 10–11.)

Vanhusten ja vammaisten kotihoidontuki kirjattiin vuonna 1984 voimaan tulleeseen sosiaalihuoltolakiin ja viisi vuotta myöhemmin vanhusten kotihoidontuki oli käytössä jo 452 kunnassa yhtenä kotipalvelumuotona (Palomäki 1994, 40). Kotihoidontuen avulla haluttiin mahdollistaa läheisen jääminen

kotiin hoitamaan paljon hoitoa tarvitsevaa läheistään ja samalla haluttiin turvata hoitavan henkilön toimeentulo hoivan ajalta. Kotihoidontuki toteutettiin kolmen osapuolen välisenä sopimuksena, jossa sopimuskumppaneina olivat kunnan sosiaalilautakunta, hoitaja ja hoidettava. Tällä menettelyllä vastuun katsottiin jakautuvan kaikille osapuolille. Vanhusten kotihoidontuki oli kuitenkin hajanainen järjestelmä ja tuen saamisen edellytykset vaihtelivat kunnittain. (Palomäki 1994, 41.) Kotihoidontuki korvattiin vuonna 1993 asetuksella omaishoidon tuesta (asetus omaishoidon tuesta 318/1993). Omaishoidon tuen asetuksen keskeisenä tavoitteena oli selkeyttää hoitajien oikeudellista asemaa ja parantaa heidän sosiaaliturvaansa niin, että omaishoito voitaisiin nähdä vaihtoehtona kodin ulkopuoliselle työlle. Korvausten lisäksi tuen laajentamisen tavoitteena oli myös tarjota palveluja hoivan turvaamiseksi. Asetuksessa mainittiin myös hoitajien vapaasta. (Palomäki 1994, 41–42.)

Omaishoitajien asemaa on pyritty parantamaan lainsäädännön avulla myös vuoden 1993 asetuksen jälkeen. Vuonna 2005 säädettiin laki omaishoidontuesta, jolla korvattiin aiemmat sosiaalihuoltolain omaishoidon tukea koskevat säädökset ja asetukset (HE 131/2005 vp). Lakia omaishoidontuesta (937/2005) muutettiin eduskunnan päätöksellä edelleen 29.6.2016. Muutoksessa nostettiin esiin esimerkiksi omaishoitajien koulutus ja valmennus, minkä voi nähdä toimenä, jolla omaishoitoa halutaan viedä ideologisesti palkkatyön ja ammatillisen hoivan suuntaan, vaikka omaishoitosopimus toimeksiantosopimuksena ei synnytäkään virallista työsuhdetta kunnan ja kansalaisen välille.

Kunnan ja omaishoitajan välinen omaishoitosopimus

Omaishoitolain kirjaukset ja kunnan kanssa laadittavassa omaishoitosopimuksessa sovittavat asiat synnyttävät odotuksen hoivavastuiden vastavuoroisesta jakamisesta kunnan ja omaishoitajan välillä. Laki omaishoidontuesta on kirjoitettu väljäksi ja se jättää paljon harkinnan varaa kunnille. Harkinnanvaraisuus voi omaishoitajan näkökulmasta tarkoittaa esimerkiksi sitä, ettei omaishoitaja saa omaishoitosopimusta, vaikka kriteerit omaishoidontuella täyttyisivät, koska lainsäädäntö antaa kunnille mahdollisuuden määritellä yksipuolisesti omaishoitosopimuksen saajat (Zechner 2007, 151). Oikeus kunnan yksipuoliseen harkintaan näkyy myös omaishoitajan hoitopalkkiossa.

Kunta voi halutessaan esimerkiksi alentaa omaishoitajan hoitopalkkiota, mikäli omaishoitaja käyttää runsaasti kunnan palveluja omaishoidon tukena (Mattila 2015, 183–185; ks. myös Leppäaho, Kehusmaa, Jokinen, Luomala & Luoma 2018, 32). Omaishoidontuen järjestelmässä lainsäädännön tarjoama harkinta näyttäytyy enemmän kunnan oikeutena tehdä yksipuolisia ratkaisuja kuin tasavertaista neuvottelua tukevana vastavuoroisuuden elementtinä. Tätä kuilua vahvistaa omaishoitosopimuksen muoto. Vakiosopimuksena omaishoitosopimus on muodoltaan jäykkä, eikä mahdollista riittävästi omaishoitotilanteiden yksilöllisten piirteiden huomioimista. Näin ollen se ei myöskään tarjoa juurikaan mahdollisuuksia vahvistaa omaishoitajan asemaa sopimuskumppanina. (ks. Kalliomaa-Puha 2007.) Tässä mielessä sopimus hoivan toteuttamisen välineenä voi olla yhtä pakottava kuin hallinnollinen käskyttäminenkin (Hyyryläinen 2004, 23; ks. myös Sulkunen 2006, 17–18). Käskyttämisen sijaan sopimusmenettelyyn yhdistyy kuitenkin ajatus yhteistoiminnasta ja osallistavasta yhteistyöstä.

Omaishoitosopimuksen voi nähdä joko välineenä sovittaa yhteen kunnan ja kansalaisen välisiä toiveita ja tarpeita tai vaihtoehtoisesti keinona siirtää aiemmin kunnalle kuulunutta hoivavastuuta ja hoivatehtäviä takaisin kansalaisille (esim. Anttonen 2009, 60; Häikiö, Aerschot & Anttonen 2011, 243; Kröger & Leinonen 2011; Ahosola & Henriksson 2012, 245; Aerschot 2014; Koskiaho 2015, 59; Ahosola 2018; Sihto 2019). Omaishoitajia on kutsuttu esimerkiksi kunnan epäviralliseksi työvoimaresurssiksi (Ahosola & Henriksson 2012, 244) tai kunnan alihankkijoiksi (Kotkas 2012, 1187; Kalliomaa-Puha & Kangas 2015, 115; ks. myös Aaltonen, Henriksson, Tiilikka, Valokivi & Zechner 2016, 206). Näyttää siltä, että sopimusmenettelyyn yhdistyy ajatus, jossa kansalaisen ja kunnan välisen yhteistyön nimessä kansalaisten vastuuta läheisten hoivaajina halutaan korostaa. Tämä keskustelu tulee näkyviin muun muassa vanhuspoliittisissa asiakirjoissa, joissa virallinen julkisen sektorin tuottama hoiva määrätellään toissijaiseksi hoivaksi ja läheisten tuottamasta avusta rakennetaan ensisijaista hoivaa. (Anttonen 2009, 60; Ahosola & Henriksson 2012, 245; Ahosola 2018; ks. myös Häikiö, Aerschot & Anttonen 2011, 243; Aerschot 2014.) Läheishoivan rakentuessa ensisijaisesti kansalaisen tehtäväksi muuttuu myös kunnan rooli palveluntuottajasta läheishoivajien tukijaksi ja ”luonnollisten hoivaajien” hoivatyön vahvistajaksi (Ahosola

& Henriksson 2012, 246–247). Omaishoidontuen kehityksessä voi tunnistaa tämänkaltaisia kehityskulkuja, esimerkkinä lainsäädäntöön kirjattu omaishoitajien valmennus ja koulutus.

Ajatus ”luonnollisista hoivaajista” ja läheisten moraalisesta velvollisuudesta hoivaan ei ole uusi, paremminkin se on paluuta vanhaan. Esimerkiksi Anne Hartikan (1994, 108) 1990-luvun alkupuolella tekemässä tutkimuksessa todettiin, että kunnan viranhaltijoiden mukaan puolisoille ei tulisi maksaa kotihoidontukea heidän tekemästään hoivatyöstä, koska puolisoilla on moraalinen velvollisuus huolehtia toisistaan. Nykykeskustelussa omaishoitoon velvoittava puhe ei vetoa samalla tavoin moraaliiin vaan erilaisissa politiikkadokumenteissa puhe kansalaisen hoivavastuusta tulee näkyväksi epäsuoremmiin. Vuoden 2017 ikääntyneiden palvelujen laatusuosituksessa omaishoidon aseman vahvistamista kehoitettiin tukemaan korostamalla vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Kuntien odotettiin vahvistavan eri toimijoiden kuten järjestöjen, seurakuntien, vanhusneuvostojen ja asiakas- tai omaishoitoraatien yhteistyötä, jonka kautta haluttiin vahvistaa kansalaisen asemaa hoivaajana (STM 2017, 16). Tuoreessa ikäihmisten palvelujen laatusuositusluonnoksessa 2020–2023 (STM 2020) odotus omaishoidon lisäämisestä näkyy suoraan. Laatusuositusluonnoksessa todetaan, että omaishoitoa ja omaishoidon tukea ei vielä hyödynnetä täysimääräisesti kunnissa. Myös lainsäädäntöön (esimerkiksi Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 28.12.2012/980) on sisäänkirjoitettu omaisoletta ma, joka tarkoittaa automaattista olettamusta olemassa olevista omaisista ja heille suunnatusta hoivavastuusta (Kalliomaa-Puha 2007, 24; Kalliomaa-Puha 2017). Poliitiikkadokumenttien ja lainsäädännön lisäksi omaishoidon ja läheishoivan aseman vahvistamisesta kertoo myös nykyinen kehittämishankkeiden suuntaus. Kehittämishankkeista on nähtävissä, että vanhustyön ja -palvelujen hankkeet ovat 2000-luvulla painottuneet omaisiin ja muuhun epäviralliseen hoivaan (Ahosola & Lumme-Sandt 2019).

Omaishoito vapaaehtoinen valinta vai kansalaisvelvollisuus

Yhteiskunnan taholta asetut odotukset saattavat asettaa kansalaisille velvollisuuksia, joiden seurauksena he ottavat vastuuta läheisten hoivasta normatiivisista tai muista syistä. Tällöin hoiva ei ole välttämättä oma valinta tai liity

henkilökohtaiseen haluun osallistua omaisen hoivaan (Al-Janabi, Carmichael & Oyebode 2018). Omaishoitotilanteissa voikin miettiä lähtökohtia omaishoittoon, onko omaishoidon syy esimerkiksi siinä, ettei läheisen hoivan järjestämiseksi ole tarjolla muita vaihtoehtoja. Auttamisessa harvoin on kuitenkaan kyse ainoastaan koetusta auttamisvelvollisuudesta, vaan omaiset haluavat aidosti auttaa läheisiään. Auttamishalukkuudesta huolimatta suurin osa (70 %) kansalaisista arvioi päävastuun vanhusten hoidosta kuuluvan edelleen valtiolle ja kunnille (Vilkko, Muuri, Saarikalle, Noro, Finne-Soveri & Jokinen 2014, 234; ks. myös Kalliomaa-Puha & Kangas 2015, 12). Omaishoitoa ei tulisi lähestyä oletuksella, jossa omaisen ajatellaan automaattisesti haluavan ottaa hoivavastuun ja apua tarvitsevan läheisen puolestaan oletetaan odottavan tai haluavan, että omaisen huolehtii hänestä. On näyttöä siitäkin, etteivät esimerkiksi ikääntyneet halua apua ainoastaan läheisiltään, vaan he toivoisivat saavansa avun avuntarpeiden lisääntyessä mieluummin julkisista palveluista (Aerschot 2014). Myös omaiset haluavat tarjota apua läheisilleen yhteistyössä kunnan kanssa, ei yksinomaisina auttajina (ks. esim. Knif 2012; Vilkko ym. 2014). Tästä toiveesta huolimatta suurimman osan ikääntyneiden hoivasta ja avusta tarjoavat läheiset (Aerschot 2014; Zechner 2016, 55–56; ks. myös Häikiö, Aerschot & Anttonen 2011, 244).

Kriittisesti ja kärjistäen voikin kysyä, onko julkisen vallan tavoitteena palauttaa hoivaa takaisin perhepiiriin ja ollaanko jossain mielessä palaamassa ideologisesti köyhänhoidon aikakaudelle, jossa vastuu hoivasta rakennetaan läheisten velvollisuudeksi. Omaishoidontuen myötä huolenpidon sävy on muuttunut köyhänhoidon ajoista, nyt hoivavastuuta tarjotaan läheisille vapaaehtoisuuteen pohjaavalla sopimuksella. Sopimuksellisuus julkisen vallan välineenä rakentaa entisistä hallintoalamaisista aktiivisia ja omista asioistaan vastuun kantavia kansalaisia (Valokivi 2008, 77). Tällöin myös hallinto näyttäytyy suhteessa kansalaiseen yhteistyökumppanina, ei ylhäältäpäin käskevältä valtiaalta (Määttä & Kalliomaa-Puha 2006, 190; ks. myös Osborne 2006).

Hallinnollisena toimintatapana sopimuksellisuus tarkoittaa toimintakulttuuria, jossa byrokraattinen, hierarkkinen ja käskyvaltainen toiminta pyritään korvaamaan neuvottelulla ja yhteisymmärryksellä. Käskyvallan sijaan sopimusosapuolia osallistetaan ja tehtäviä siirretään osapuolelta toiselle korostaen tasa-arvoa ja kommunikatiivista yhteistoimintaa. (Eisto, Palviainen,

Pohjonen & Vihinen 2006, 21–23; Sulkunen 2006, 17–18; Vihinen & Kuokkanen 2006, 86; ks. myös Kalliomaa-Puha 2007, 142–147; Hyyryläinen 2004.) Sopimuksellinen toimintatapa vaatii ajatuksen aktiivisesta kansalaisesta, jonka odotetaan kantavan oma vastuunsa kasvavasta vanhusten hoivasta. Kansalaisen vastuun kasvattamista perustellaan muun muassa taloudellisilla näkökulmilla, koska nykyisen järjestelmän ajatellaan olevan taloudellisesti kestävä (STM 2017, 10).

Omaishoidon aseman vahvistuminen ikääntyneiden hoivassa

Omaishoito on taloudellisten säästöjen näkökulmasta erittäin perusteltua. Omaishoidon on arvioitu säästävän kuntien menoja keskimäärin 20 000 euroa vuodessa niiden ihmisten kohdalla, joiden pääasiallinen avun lähde on omaishoito verrattuna vastaavassa avuntarpeessa olevaan julkisten palvelujen varassa olevaan henkilöön. (Kehusmaa 2014, 68–71.) Kunnille omaishoito on taloudellisesti kannattavaa, mutta julkisen vallan näkökulmasta kuntien hallinnoimaa omaishoidontukea on haasteellista ohjata niin, että annettu tuki edistäisi omaishoitajan ja kunnan välistä sopimuksellisuuden ja työnjaon toteutumista. Omaishoidonlain soveltaminen jää kuntatasolle, jolloin kuntien on mahdollista käyttää valtion omaishoitoon antamaa lisämäärärahaa muihinkin kuin omaishoidon tarkoituksiin. (Mattila 2015, 183–185; Leppäaho ym. 2018, 32.) Lainsäädännönkään kautta tehtävät muutokset eivät välttämättä vaikuta omaishoidon käytäntöihin, koska on haastavampaa muuttaa omaishoitoon liittyviä asenteita kuin olemassa olevaa lainsäädäntöä (Kalliomaa-Puha 2018).

Omaishoitoon liittyvistä haasteista huolimatta kansalaiset näyttävät kantavan vastuuta läheisten hoivasta. Tämä näkyy konkreettisesti esimerkiksi sopimusomaishoitajien määrän kasvuna erityisesti ikääntyneiden hoivassa. Suurin osa omaishoitajista (58 %) on 65 vuotta täyttäneitä puoliso-omaishoitajia (Leppäaho ym. 2018, 32). Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä, 65 vuotta täyttäneitä omaishoitajia oli vuonna 1994 lähes viisituhatta (4993), kun vuonna 2017 yli 65-vuotiaita sopimusomaishoitajia oli jo lähes kolmekymmentätuhatta (26 757) (SOTKANet 2019). Virallisen omaishoitosopimuksen lisäksi läheisistään huolehtivia, ei omaishoitosopimuksen tehneitä omaishoitajia, on moninkertainen määrä sopimusomaishoitajiin verrattuna.

Omaishoito on vahvasti yhteiskunnallinen kysymys, jota taloudellisen tarkastelun näkökulmasta on perusteltua kasvattaa. Lopulta omaishoito palautuu kuitenkin yksittäiseen kansalaiseen, hänen odotuksiinsa ja kokemuksiinsa omaishoitajana ja omaishoidontuen sopimusosapuolena. Tämän vuoksi omaishoitoa ja omaishoidontukea on tarpeellista tarkastella järjestelmänsä lisäksi myös yksittäisen omaishoitajan näkökulmasta, johon psykologisen sopimuksen käsite antaa käyttökelpoisen viitekehyksen.

Aiempaa tutkimusta aiheesta

Psykologisen sopimuksen tutkimuksen suuresta määrästä huolimatta omaishoidon tutkimuksessa on osoitettu aiemmin vain erittäin vähäistä kiinnostusta psykologista sopimusta kohtaan. Christine Stirling kollegoineen (2014) ovat tuoneet psykologisen sopimuksen käsitteen päiväkeskustoiminnan tarkasteluun ja selvittäneet omaishoitajien odotuksia, kokemuksia ja käsityksiä päiväkeskustoiminnasta ja hoitajien luottamuksesta annettuun palveluun. Sopimuksellisuuden teema on sen sijaan lähestymistapana käytetympi omaishoidon tutkimuksessa. Läheis- tai omaishoidon yhteydessä sopimuksellisuutta on tutkittu erityisesti hoivatutkimuksen näkökulmasta, jolloin sopimuksellisuutta on lähestytty esimerkiksi arjen ja parisuhteen näkökulmista. Tuula Mikkola (2009) nostaa esille, kuinka hoivan tuleminen osaksi arkea rikkoo puolisoiden rutiineja ja edellyttää uudelleen neuvottelua keskinäisistä velvollisuuksista ja oikeuksista. Myös Liina Sointu (2016) tulee omassa tutkimuksessaan hyvin lähelle sopimuksellisuutta ja parisuhteen sopimuksen uudelleen neuvottelua ajatuksella, jossa puolison sairastuminen ja hoivan tarve edellyttävät hoivaajalta uudelleen tulkintaa tavasta toimia suhteessa hoivaa tarvitsevaan puolisoon. Ulla Tikkanen (2016) puolestaan avaa puolisoiden väliseen omaishoitoon liittyvää arjen raskautta sekä visuaalisesti että sanallisesti arjen sidoksellisuuden kautta, jolloin sidoksellisuus sitoo hoivan antajan hoivan saajaan. Palvelujärjestelmän ja omaishoitajan välistä yhteistoimintaa ja siihen liittyviä haasteita on selvittänyt Ulla Särkikangas (2020). Yksilön osallisuuden näkökulma ja siihen liittyvät oikeuksien ja velvollisuuksien kysymykset kansalaisen ja palvelujärjestelmän välisenä ilmiönä lähestyy myös sopimuksellisuuden tutkimusta. Esimerkkinä Heli Valokiven tutkimus (2008), joka on tarkastellut ikääntyneen kansalaisen osallisuutta

sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaana, asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa.

Sopimuksellisuuden elementti nousee esiin myös puolisohoivaan liittyvissä hoivamotivaatiotutkimuksissa, joissa avioliitto sopimussuhteena ja lupauksena luo pariskunnan välille odotuksen ja velvollisuuden keskinäiseen hoivaan ja huolenpitoon (Riedijk ym. 2009; Cash, Hodgkin & Warburton 2016; Turner, King, Milligan, Thomas, Brearley, Seamark, Wang, Blake & Payne 2016; Cash, Warburton & Hodgkin 2018). Puoliso-omaishoitoon liittyvää tutkimusta on tehty verrattain paljon myös omaishoitajien jaksamisen näkökulmasta. Puoliso-omaishoidon on todettu vaikuttavan omaishoitajien mielenterveyteen (Bom, Bakx, Schut & Van Doorslaer 2019) ja uupumiseen (esim. Criel, Vanlerberghe, De Koker, Bieke, Engels & Waltens 2014; Van der Lee, Bakker, Duivenvoorden & Dröes 2014; Morrison, Phillips, Jones, Przybelski, & Huck 2019). Myös kansallisessa kontekstissa omaishoitajien uupuminen on tunnistettu. Esimerkiksi Kristiina Juntunen ja Anna-Liisa Salminen (2011) ovat selvittäneet omaishoitajien uupumista, ja Lauri Juhani Virta kumppaneineen (2019) on todennut suomalaisten omaishoitajien käyttävän psyykenlääkkeitä vertailuväestöä enemmän. Omaishoidon tutkimus ei kuitenkaan rajoitu ainoastaan uupumusta ja vaikeuksia selvittävään tutkimukseen, vaan puoliso-omaishoitoa on lähestytty myös positiivisten kokemusten näkökulmasta (Autio & Rissanen 2018; 2019).

Omaishoitoon ja sen sopimuksellisuuteen liittyvää tutkimusta on tehty kansallisesti verrattain vähän. Poikkeuksen tekee Laura Kalliomaa-Puhan (2007) omaishoitosopimusta lainsäädännön näkökulmasta lähestyvä tutkimus, jossa Kalliomaa-Puha tarkastelee omaishoitosopimusta juridisena kysymyksenä. Kansainvälisessä keskustelussa lainsäädännön näkökulma ei ole omaishoidon tutkimuksessa vierasta, esimerkiksi Beverley Clough (2014) on todennut lainsäädännön lähestyvän omaishoivaa yksilökeskeisesti jättäen omaishoitajien edut vähemmälle huomiolle ja Brenda Gillies (2000) on pohjittanut hoivaajien roolin epäselvyyttä lainsäädännössä. Hyvin lähelle väitöskirjani sopimuksellisuusteemaa tulee Silva Tedren (1999) tutkimus, jossa hän tarkastelee kunnallisen kotipalvelun asemaa yksityisessä kodissa sanattomien sopimuksien näkökulmasta.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen kunnan ja kansalaisen välistä omaishoitosopimusta psykologisena sopimuksena. Olen kiinnostunut siitä, millaista sopimuksellisuutta omaishoidontuen sopimusosapuolet omaishoittoon rakentavat. Sopimusosapuolien psykologinen sopimus tekee näkyväksi omaishoidon sopimuksellisuutta ja edesauttaa osapuolien yhteisen ymmärryksen saavuttamista. Psykologinen sopimus käsitteenä tarkastelee yksilön puhumatonta sopimusta, joka pitää sisällään yksilön toiseen sopimusosapuoleen kohdistamia odotuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia. Tästä huolimatta näen, että psykologisen sopimuksen pohjalta voi rakentaa laajempaa tulkintaa, kuten tässä tutkimuksessa teen.

1.3 Tutkimuksen tavoite, tutkimuskysymykset ja tutkimuksen rakenne

Tutkimukseni tavoitteena on rakentaa ymmärrystä omaishoidon sopimuksellisuudesta omaishoitajan ja kunnan välisessä sopimussuhteessa psykologisen sopimuksen näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa kysyn.

1. Millaiseksi omaishoidon sopimuksellisuus rakentuu psykologisen sopimuksen viitekehyksestä tarkasteltuna?
2. Miten psykologinen sopimus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa?
3. Millaisia jännitteitä sopimuksellisuus omaishoitajien ja omaishoidon ohjaajien puheessa omaishoittoon rakentaa?

Tutkimus rakentuu kolmesta osajulkaisusta ja yhteenveto-osasta.

- I. Ring, Marjo, Laulainen Sanna & Rissanen, Sari (2019). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologinen sopimus – Narratiivinen kirjallisuuskatsaus. *Työelämän tutkimus* 17(2), 88-102.
- II. Ring, Marjo, Laulainen, Sanna & Rissanen, Sari (2016). Omaishoito psykologisena sopimuksena. *Gerontologia* 30(4), 1–13.
- III. Ring, Marjo, Laulainen, Sanna & Rissanen, Sari (2021). Omaishoidon tuen järjestelmä sopimuksellisuuspuheena. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakausilehti* 29(1), 21-36.

Mikään osajulkaisuista ei anna suoraa vastausta yksittäiseen tutkimuskysymykseen, vaan jokainen kolmesta osajulkaisusta avaa yhden näkökulman, jonka pohjalta rakennan kokonaiskuvaa omaishoidon psykologisesta sopimuksesta. Osajulkaisu I antaa tietoa virallista hoitotyötä tekevien työntekijöiden psykologisesta sopimuksesta. Osajulkaisu II avaa ymmärrystä omaishoitajien psykologisesta sopimuksesta ja osajulkaisu III tuottaa tietoa omaishoidon ohjaajien sopimuksellisuuspuheesta omaishoidon tuen pääöksentekijöinä.

Yhteenvedon luvussa kaksi esittelen psykologista sopimusta teoreettisena käsitteenä ja ilmiönä. Psykologisen sopimuksen teoreettinen tarkastelu painottuu viralliseen työelämään, koska psykologisen sopimuksen käsitettä on käytetty ensisijaisesti suhteessa viralliseen työhön. Luvussa kolme avaen tutkimuksen metodologiaa. Käyn läpi tutkimustani ohjaavan sosiaalisen konstruktionismin lähtökohtia sekä kuvaan käyttämiäni aineistoja ja analyysimenetelmiä. Luvussa neljä esittelen osajulkaisujen keskeiset tulokset. Luvussa viisi vastaan kootusti yhteenveto-osassa asettamiini tutkimuskysymyksiin. Luku viisi on tarkoituksellisesti kirjoitettu muita osuuksia laajemmaksi kokonaisuudeksi. Ratkaisuani perustelen sillä, että omaishoidon tutkimuksessa psykologisen sopimuksen tarkastelunäkökulma on varsin tuoretta ja näen tästä syystä perustelluksi tehdä sitä laajasti näkyväksi. Luvussa käsittelem myös tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

Valintojeni takia työni sisältää tiettyjä rajoituksia. Tarkastellessani omaishoitoa työelämäkäsitteen avulla ja käsittelemällä omaishoitajaa kunnan sopimuskumppanina altistan tämän tutkimuksen vaaralle kadottaa jotain läheishoivan erityisyydestä. Tunnistan myös sen, että tutkimukseni rajaus vain omaishoitosopimuksen tehneisiin ikääntyneisiin puoliso-omaishoitajiin jättää ulkopuolelleen erittäin suuren joukon muita läheisiään auttavia sekä omaishoitosopimuksella että ilman sopimusta hoitavia, kuten muut ikääntyneet omaishoitajat ja työikäiset omaishoitajat, unohtamatta erittäin usein näkymättömäksi jäävää nuorien hoivaajien joukkoa.

Rajaustani virallisen omaishoitosopimuksen tehneisiin ikääntyneisiin puoliso-omaishoitajiin perustelen tutkimukseni sopimuksellisuusnäkökulmalla. Puoliso-omaishoitajat ovat sitoutuneet puolisoon avioliiton kautta, mitä voidaan verrata sopimukseen, eikä heitä sido hoivaan esimerkiksi sisarussuhde

tai lapsen ja vanhemman välinen suhde, kuten vanhempiaan hoitavat lapset tai toisinpäin. Vaikka käytin puolisoitten välistä avioliittoa yhtenä valintakriteerinä aineiston hankinnassa, on avioliittosopimuksen toisen osapuolen, omaishoidettavan puolison, näkökulma rajattu aineistonkeruuvaiheessa tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Tämä ei tarkoita sitä, etteikö omaishoidettavien näkökulma olisi omaishoidon tutkimuksessa erittäin tärkeä ja tällä hetkellä myös valitettavan harvinainen. Perustelen rajausta valitsemallani sopimuksellisuuden näkökulmalla, jonka lähtökohtana on omaishoitosopimuksen viralliset sopimusosapuolet. Vaikka aineistonkeruussa olenkin jättänyt omaishoidettavan tutkimuksen ulkopuolelle, huomioin omaishoidettavan asemaa sopimukseen vaikuttavana osapuolena omaishoitajien ja omaishoidon ohjaajien puheissa esiin tulevien kuvausten kautta.

Tutkimukseni sijoittuu sosiaali- ja terveyshallintotieteen tieteenalaan. Sosiaali- ja terveyshallintotiede soveltavana ja moniparadigmaisena tieteenä antaa mahdollisuuden tutkia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita laajalla näkökulmalla sekä mikro- että makrotasolla (ks. esim. Hujala 2008, 24–25). Vaikka omaishoidontuki itsessään asemoituu palvelujärjestelmässä kapeasti sosiaalipalveluksi, on omaishoito ilmiönä huomattavasti laajempi. Omaishoito lävistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon palvelujärjestelmän. Siksi se on kiinnostava ilmiö juuri sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimuksen näkökulmasta. Omaishoito ilmiönä on kiinnostavaa myös siitä syystä, että läheisten tarjoamasta hoivasta on rakentunut kolmas ikääntyneiden hoivapalveluntuottaja yksityisten yritysten ja julkisten palveluntuottajien rinnalle. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen näkökulmalle ominainen ajatus sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiosta näkyy tulososuudessa ja johtopäätöksissä siten, että sopimuksellisuuden kuvauksessa yhdistyy sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimintaan kohdistuvia odotuksia eikä tarkastelu erottele tai asemoidu vain joko sosiaali- tai terveyspalveluihin. Tarkastelen omaishoidontuen järjestelmää laajasti, jolloin empiriasta nousevat kuvaukset pitävät osin sisällään sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimintoihin liittyviä odotuksia, koska omaishoitoperheiden tuen tarpeet eivät rajaudu kapeasti vain toiselle sektorille.

Aiheeltaan tämä tutkimus asemoituu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja kansalaisten osallistumisen ja valinnan alueelle (Sinkkonen & Kinnunen 1999; Niiranen & Lammintakanen 2011). Näkökulmani asettuu

yksilötasolle, mutta samanaikaisesti tarkastelen yksilöitä osana laajempaa palvelujärjestelmän rakennetta. Tuotan tietoa palvelujen kehittämiseen hyödyntäen tieteiden välisyyttä ymmärryksen pohjana. Tutkimukseni hakee teoreettisia aineksia työelämä tutkimuksen, hallintotieteen, sosiaalipsykologian ja juridiikan lisäksi myös hoivatutkimuksesta. Hoivatutkimuksen kautta pyrin tuomaan tutkimukseeni ymmärryksen läheissuhteeseen perustuvan hoivan erityisyydestä, vaikka lähtökohtani onkin tarkastella omaishoitajaa ensisijaisesti kunnan sopimuskumppanina ja hoivapalveluntuottajana.

2 Psykologinen sopimus teoreettisena viitekehyksenä

2.1 Psykologinen sopimus teoreettisena käsitteenä ja tutkimusperinteenä

Psykologisen sopimuksen ensimmäiset keskustelut liitetään 1960-luvulle. Chris Argyris (1960) ja Harry Levinson, Charlton R. Price, Kenneth J. Munden, Harold J. Mandl ja Charles M. Solley (1962) olivat ensimmäisiä teoreetikoita, jotka esittelivät idean psykologisesta sopimuksesta (Roehling 1997). Argyris (1960) esitteli kirjoituksissaan johtajan (foreman) ja työntekijöiden välisen sannattoman ymmärryksen, josta hän käytti käsitettä psykologinen työsopimus (psychological work contract). Argyris liitti toimivan psykologisen työsopimuksen johtajan kykyyn ymmärtää työntekijöiden työhön liittyvää informaalia kulttuuria ja sen sisäisiä normeja. Psykologisen työsopimuksen mukaan johtajan johtamistapa on ymmärtävä ja passiivinen. Johtajan ei pidä puuttua informaaliin kulttuuriin, mikä mahdollistaa psykologisen työsopimuksen toteutumisen. Psykologisen työsopimuksen toteutuessa johtaja saa työntekijät toimimaan haluamallaan tavalla. Mikäli johtaja taas joutuu puuttumaan työntekijöiden informaaliin kulttuuriin ja työntekijöiden sisäisiin normeihin rikkoutuu psykologinen sopimus. Argyris näki työntekijöiden informaalin kulttuurin rakentavan psykologista sopimusta, jolloin psykologinen työsopimus oli lähinnä johtajan keino hallita työntekijän ja johtajan välistä suhdetta. (Roehling 1997, 207; George 2009, 4–7.)

Levinson kollegoineen (1962) puhui tutkimuksessaan työntekijän ja organisaation vastavuoroisista odotuksista, jotka muodostavat psykologisen sopimuksen. Työntekijät ja organisaation johtajat ovat vain heikosti tietoisia vastavuoroisista odotuksista, vaikka odotukset vaikuttavat suhteen molempiin osapuoliin. Levinsonin ja kollegoiden mukaan työntekijän puhuessa työhön liittyvistä odotuksista hän puhuu itseasiassa organisaatioon kohdistamistaan velvoitteista. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijän työhön liittämät odotukset saavat psykologisessa sopimuksessa organisaatiota velvoittavan luonteen. Odotuksiin liittyvä huomio yhdisti uudella tavalla keskusteluun

sopimussuhteiden aineettomat ulottuvuudet rinnastaen psykologiseen sopimukseen liittyvät odotukset terapiasuhteessa ilmeneviin odotuksiin. (Roehling 1997, 207.)

Edgar Schein pohjasi teoksessaan *Organizational psychology* (1965) psykologisen sopimuksen määrittelyään Argyriksen ja Levinsonin esittämiin ajatuksiin puhumattomista odotuksista ja niiden vaikutuksesta käyttäytymiseen. Scheinin mukaan työntekijän tulee suostua työnantajan työlle antamiin ehtoihin ja hillitä omia halujaan, vaikka työnantajan ehdot olisivatkin vastakkaisia työntekijän omien käsityksien kanssa. Scheinin mukaan psykologisen sopimuksen käsite auttaa jäsentämään haastavaa vastavuoroista ilmiötä, jossa työntekijöiden kokemia tarpeita ja motivaatiotekijöitä yhdistetään organisaation tarjoamiin palkkioihin. Psykologisella sopimuksella Schein tarkoittaa yksilön odotuksia organisaatiolle ja organisaation odotuksia työntekijälle. Nämä odotukset eivät sisällä ainoastaan kysymyksiä palkasta ja työsuorituksesta, vaan pitävät sisällään myös työntekijän ja organisaation välisiä oikeuksia, etuoikeuksia ja velvollisuuksia. (Schein 1965, 10–11.) Psykologisen sopimuksen varhaisimpien teoreetikoiden näkökulmissa korostui eri painotuksin vastavuoroisuus työntekijän ja organisaation tai työntekijän ja johtajan välillä. Keskeistä psykologisessa sopimuksessa oli pyrkimys löytää toimintatapa, jossa työntekijät saadaan työskentelemään organisaation tavoitteiden suuntaisesti.

Uudenlaista näkökulmaa psykologisen sopimuksen tutkimukseen toi Denise Rousseau vuonna 1989 julkaisemallaan artikkelilla. Rousseauta voidaankin pitää psykologisen sopimuksen nykytutkimuksen yhtenä keskeisimmistä, ellei jopa keskeisimpänä henkilönä. Tutkimuskirjallisuudessa puhutaan jopa psykologisesta sopimuksesta ennen ja jälkeen Rousseau (Nichols 2013). Rousseau vuonna 1989 julkaisema artikkeli herätti akateemisen kiinnostuksen psykologisen sopimuksen ilmiötä kohtaan. Erityistä Rousseau artikkelissa verrattuna aiempiin teoreetikoihin oli käsitys osapuolien välisen vaihtosuhteen luonteesta. Rousseau määritteli vaihtosuhteen yksilön uskemukseksi vaihtosuhteesta, ei molempien osapuolien jakamaksi vastavuoroiseksi käsitykseksi vaihtosuhteen olemassaolosta. Aiemmat teoreetikot olivat tarkastelleet psykologista sopimusta ja siihen liittyvää vaihtosuhdetta molempien osapuolien vastavuoroisena suhteena. Tämä täsmennys oli käännteentekevä psykologisen sopimuksen tutkimukselle (Nichols 2013).

Rousseaun (1989) käsitteen määrittely, jossa psykologinen sopimus rajautui ainoastaan yksilön sopimukseksi, mahdollisti psykologisen sopimuksen tutkimuksen tilastollisin menetelmin. Kahden osapuolen vastavuoroisen sopimussuhteen tutkimisen sijaan tutkimuksessa voitiin keskittyä yksilöön ja yksilön uskomuksiin hänelle annetuista lupauksista vastavuoroisuuden todentamisen sijaan. (Nichols 2013.) Toinen merkittävä tekijä, joka herätti psykologisen sopimuksen tutkimuksellisen kiinnostuksen, liittyi Rousseaun ajatukseen psykologisen sopimuksen rikkoutumisesta (Rousseau 1989; Conway, Guest & Trenberth 2011). Psykologisen sopimuksen rikkoutuminen tarkoittaa tilannetta, jossa työntekijä kokee, ettei organisaatio ole täyttänyt omaa velvollisuuttaan suhteessa siihen panokseen, mitä työntekijä on organisaatiolle antanut (Rousseau 1989). Psykologisen sopimuksen rikkoutumistutkimus painottuu pitkälti organisaation työntekijöilleen aiheuttamiin sopimusrikkomuksiin (esim. Conway, Guest & Trenberth 2011; Parzefall & Coyle-Shapiro 2011; Jiang, Chen, Sun & Yang 2017).

Rousseaun vuoden 1989 julkaiseman artikkelin jälkeen psykologisen sopimuksen tutkimus lisääntyi tasaisesti, mutta 2000-luvun alusta tieteellinen keskustelu psykologisen sopimuksen ympärillä on moninkertaistunut (Kraak & Linde 2019, 102). Työelämä tutkimuksessa psykologisen sopimuksen tutkimus on painottunut pitkälti työntekijän ja organisaation väliseen suhteeseen ja siellä erityisesti työntekijän näkökulmaan, mutta poikkeuksiakin on, kuten psykologisen sopimuksen tarkastelu johtajan näkökulmasta suhteessa työntekijään (Metz, Kulik, Cregan & Brown 2017). Psykologisen sopimuksen ilmiötä on alettu selvittämään myös yksilönäkökulmaa laajemmin tarkastellen sitä työpaikoilla tiimien tasoisena ilmiönä (Sverdrup & Schei 2015; Laulié & Tekleab 2016; Gibbard, Griep, Cooman, Rein, Genevieve, Onen & Zareipour 2017). Psykologista sopimusta on selvitetty myös työntekijöiden ja työssä käytettävien robottien välisessä suhteessa, jolloin tarkastelunäkökulmana on lähtökohta, jossa robotteja tarkastellaan työkalujen sijaan enemmän työntekijän aktiivisina kumppaneina (Bankins & Formosa 2020). Psykologista sopimusta on tutkittu useilla eri toimialoilla, kuten start-up yrityksissä (Ho, Rousseau & Levesque 2006), matkailualalla (Sobaih, Ibrahim & Gabry 2019), tietotyössä (Saari 2014) ja opetuksessa, jolloin on keskitytty opiskelijoiden psykologiseen sopimukseen suhteessa opiskeluun (esim. Bordia ym. 2010;

Dziuban ym. 2015; Beenen & Arbaugh 2019). Psykologista sopimusta on tutkittu myös akateemisessa työssä (Nurkkala 2018; Sewpersad ym. 2019).

Psykologista sopimusta on käytetty yksittäistä organisaatiota laajemmassa tarkastelussa, jolloin sen avulla on selitetty muun muassa työelämän mielekkyyttä makrotason ilmiönä (Alasoini 2006). Psykologisen sopimuksen käsitettä on käytetty myös työllisyyslupauksen yhteydessä (Järvensivu 2013) sekä tietotyöläisten eri työsuhdemuotojen yhteydessä tarkasteltaessa työntekijöiden hyvinvointia (Ruotsalainen & Kinnunen 2013). Psykologisen sopimuksen lähestymistapaa on käytetty myös tutkimuksessa, jossa selvitettiin eläkkeelle siirtyneiden työntekijöiden työhön paluuseen liittyviä odotuksia (Mazumdar, Warren & Dupré 2018). Työntekijöiden työsuhteeseen liittyviä asenteita yksityisellä ja julkisella sektorilla, pysyvillä ja määräaikaisilla työntekijöillä ovat tutkineet Yuchao Zhang, Ting Ren ja Xuanye Li (2019). Psykologista sopimusta on tutkinut myös Katri Halen (2019) selvittäessään ikääntyneiden työssä jatkamisesta ja siihen vaikuttavaa sopimuksellisuutta. Psykologisen sopimuksen käsite on kiinnostanut myös vapaaehtoistyön tutkijoita. Esimerkiksi Christine Stirling, Sue Kilpatrick ja Peter Orpin (2011) ovat tutkineet vapaaehtoistyön johtamisen käytäntöjä. Tim Vantilborgh, Jemina Bidee, Roland Pepermans, Jurgen Willems, Gert Huybrechts ja Marc Jegers (2011) ovat selvittäneet johtamiskäytäntöjen muutoksien vaikutuksia vapaaehtoisten psykologiseen sopimukseen ja sen rikkoutumiseen. Geoffray Nichols ja Rita Ralston (2016) ovat tutkineet eri-ikäisten motivaatiota vapaaehtoistyöhön ja Mary Barrett, Anne Cox ja Blake Woodward (2017) ovat selvittäneet psykologista sopimusta kansainvälisissä avustus- ja kehitysjärjestöissä kansainvälisten vapaaehtoisten joukossa. Pam Kappelides, Graham Cuskelly ja Russel Hoye (2018) ovat olleet kiinnostuneita vapaaehtoisten rekrytoinnin ja vapaaehtoistyössä pysymisen kysymyksistä psykologisen sopimuksen näkökulmasta. Psykologista sopimusta on tutkittu myös hieman poikkeavammasta tulokulmasta, Michaela Driver (2018) on selvittänyt psykologisen sopimuksen ja yksilön identiteetin välistä suhdetta narratiivisen analyysin avulla tuoden esille näkökulmaa, jossa työntekijät ovat organisaatiossa aktiivisia sopimuksen tekijöitä ja sopimuksen hyväksyjä, eivätkä vain passiivisia sopimuksen vastaanottajia, kuten psykologisen sopimuksen kirjallisuudessa usein oletetaan.

Keskeisimpiä lähestymistapoja psykologisen sopimuksen tutkimuksessa ovat psykologisen sopimuksen rikkoutuminen ja sopimuksen täyttyminen. Psykologisen sopimuksen rikkoutumistutkimuksessa huomio kiinnittyy työntekijöiden organisaatioon kohdistamiin odotuksiin ja niiden täyttymättömyyteen, joka johtaa työntekijän psykologisen sopimuksen rikkoutumiseen (esim. Bligh & Carsten 2005). Rikkoutunut psykologinen sopimus aiheuttaa työntekijöiden organisaatioon sitoutumattomuutta ja työtyytymättömyyttä (Zhao ym. 2007). Viimeaikaisessa rikkoutumistutkimuksessa on noussut esiin myös psykologisen sopimuksen rikkoutumisen yhteys koettuun stressiin (Achnak, Griep & Vantilborgh 2018) ja unettomuuteen (Garcia, Bordia, Restubog & Caines 2017). Psykologisen sopimuksen tutkimuksen avulla on pyritty myös tunnistamaan sosiaalisen kontekstin ja ilmapiirin vaikutusta psykologisen sopimuksen rikkoutumiseen (Akkermans, Bal & De Jong 2019). Psykologisen sopimuksen rikkoutumistutkimuksen ohella myös psykologisen sopimuksen täyttymisestä ja täyttymisen seurauksista on oltu kiinnostuneita, vaikkakin vähemmän kuin sopimuksen rikkoutumisesta. Työntekijän psykologisen sopimuksen täyttymisen on todettu edistävän työntekijän sitoutumista, tuottavuutta ja tyytyväisyyttä (Satpathy, Patnaik & Mohanty 2016; Trybou, Gemmel, Desmidt & Annemans 2017) ja lisäävän työntekijän toimintaa organisaatiokansalaisena (Ahmad, Donia, Khan & Waris 2018).

Suhteessa jo varsin laajaan psykologisen sopimuksen tutkimuskenttään on kiinnitetty huomiota siihen, että psykologista sopimusta on tutkittu melko vähän vastavuoroisuuden näkökulmasta, jossa samanaikaisesti tarkasteltaisiin molempien sopimusosapuolien psykologisia sopimuksia yksipuolisen tarkastelun sijaan (esim. Herriot, Manning & Kidd 1997; Pate & Scullion 2009; Nichols & Ojala 2009; Ruotsalainen & Kinnunen 2012; Han, Kim & Kim 2017; Ahmad, Donia, Khan & Waris 2018). Psykologisen sopimuksen tutkimus tällaisena bilateraalisenä ilmiönä mahdollistaa sopimuskumppaneiden psykologisten sopimusten näkyväksi tekemisen ja erojen tunnistamisen.

Psykologisen sopimuksen tutkimus on painottunut menetelmällisesti tilastollisiin asetelmiin, joiden avulla pyritään selittämään psykologisen sopimuksen vaikutusta työntekijöiden toimintaan. Lisääntynyt laadullisten menetelmien käyttö on ilmiön ymmärtämisen näkökulmasta tervetullutta ja laadullisten menetelmien tuomaa tietoa tarvitaan lisää (esim. O'Leary-Kelly, Henderson,

Anand ym. 2014; Kiefer & Antoni 2019, 97). Tuoreessa tutkimuksessa laadullisilla tutkimusmenetelmillä psykologista sopimusta ovat lähestyneet organisaatioon sosiaalistumisen näkökulmasta Woodrow ja Guest (2020). He selvittivät laadullisella seurantatutkimuksella, kuinka uusien työntekijöiden psykologinen sopimus kehittyy sosialisatioprosessin aikana. Rikkoutuneen psykologisen sopimuksen korjaamista pankkialalla ovat puolestaan tutkineet laadullisista lähtökohdista Erika van Gilst kumppaneineen (2020). Kansainvälisten opiskelijoiden psykologisen sopimuksen muotoutumista ovat tutkineet Sarbari Bordia kumppaneineen (2019). Psykologisen sopimuksen rikkoutumiseen liittyvää kognitiivista prosessia ovat laadullisin menetelmin puolestaan selvittäneet Marjo-Riitta Parzefall ja Jacqueline Coyle-Shapiro (2011).

Tieteellisissä julkaisuissa on psykologisen sopimuksen käsitettä kritisoitu yllättävän vähän. Yleisin käsitettä kohtaan esitetty kritiikki liittyy psykologisen sopimuksen sopimusosapuolien epätarkkaan jäsentämiseen, sopimuksen kahdenvälisyyteen ja käsitteen määrittelyn moninaisuuteen. Sopimusosapuolia koskevassa kritiikissä keskeistä on organisaation rooli sopimusosapuolena, mitä pidetään epämääräisenä. Määrittelyissä jää epäselväksi, ketä tai keitä koskeva psykologinen sopimus on, jos sopimuskumppaniksi määritellään organisaatio. (Guest 1989, 652.) Vastauksena tuohon kritiikkiin on organisaation roolia sopimusosapuolena pyritty vahvistamaan antamalla organisaatiolle sopimuskumppanina ihmisenkaltainen identiteetti (Morrison & Robinsson 1997, 228; Ashforth, Schinoff & Brickson 2020). Tämä ei kuitenkaan täysin ratkaise sopimusosapuolien väliseen määrittelyyn liittyvää haastetta. Esitetyn kritiikin mukaan ei ole edelleenkään yksiselitteistä, mihin kahdenväliseen suhteeseen psykologinen sopimus lopulta viittaa. Psykologisen sopimuksen määrittely kahdenvälisenä suhteena luo sidoksen myös esimerkiksi urheiluseuran ja penkkiurheilijan välille, jolloin herää kysymys, onko tässäkin suhteessa kyse psykologisesta sopimuksesta. (Guest 1989, 652.)

Toinen esitetyn kritiikin kärjistä kohdistuu teorian epätarkkuuteen ja yhteisesti jaetun määritelmän puutteeseen (Conway & Briner 2002, 183; Hansen 2019, 63; Kraak & Linde 2019, 104). Psykologista sopimusta on alettu mitata useiden eri muuttujien kautta ymmärtämättä muuttujien välisiä suhteita ja tästä syystä käsitettä on kuvattu jopa analyttiseksi painajaiseksi (Guest 1998). Käytettyjä muuttujia ovat olleet esimerkiksi lupaukset (Rousseau

1989), velvollisuudet (Herriot ym. 1997) sekä käsitykset, odotukset ja uskomukset (Guest 1989). Yleisimmin psykologisen sopimuksen tutkimuksen yhteydessä on verrattu odotuksia, lupauksia ja velvollisuuksia (Guest 1989). Kriittinen kysymys käsitteen osalta onkin, onko psykologisessa sopimuksessa kyse odotuksista, lupauksista, velvollisuuksista vai kaikista näistä (George 2009, 3). Odotuksien ja lupauksien välisen jännitteen Guest (1989) ratkaisee toteamalla, että lupauksien voi nähdä liittyvän hyvin läheisesti odotuksiin, jolloin yleisempi puhe odotuksista on hänen mukaansa relevanttia. Tämä ei kuitenkaan poista sitä, että käsitteen eri määritelmät ovat johtaneet erilaisiin skaaloihin ja yhtenäinen psykologisen sopimuksen mittari puuttuu (Freese & Schalk 2008; ks. myös Kraak & Linde 2019, 108). Myös psykologiseen sopimukseen olennaisesti kuuluvaan sopimusosapuolien väliseen vastavuoroisuuden ulottuvuuteen on kiinnitetty kriittistä huomiota. Schalk ja De Ruiter (2019) ovat selvittäneet systemaattisessa katsauksessaan vastavuoroisuuden mittaamista ja todenneet mittaamisten tapojen ja sisältöjen vaihtelevan.

Esitetystä kritiikistä huolimatta psykologisen sopimuksen käsitettä on kuitenkin kuvattu yhtenä parhaista käsitteistä, jonka avulla voidaan kuvata kahden osapuolen välistä suhdetta työelämän kontekstissa (O'Leary-Kelly, Henderson, Anand ym. 2014). Psykologisen sopimuksen tutkijoiden käsitys on, että psykologisen sopimuksen tutkimuksella on vakiintunut paikkansa akateemisessa tutkimuksessa, vaikka psykologisen sopimuksen teoria kaipaakin teoreettisen viitekehyksen edelleen kehittämistä (Kraak & Linde 2019, 108). Psykologisen sopimuksen käsitteen vahvuutena voidaan pitää tapaa, jonka käsite antaa yksilön ja organisaation ja sen välisen suhteen dynaamiseen tarkasteluun. Tällainen tarkastelutapa ei avaudu muilla käsitteillä. (ks. Schein 1965; myös Thompson & Bunderson 2003, 573; Conway, Guest & Trenberth 2011.)

2.2 Psykologinen sopimus empiirisenä ilmiönä

Psykologinen sopimus on ilmiö, joka on teoreettisesti vaikeaa määritellä, mutta käytännön ilmiönä helppo ymmärtää (Kraak & Linde 2019, 108). Se on oma sopimustyyppinsä, joka eroaa formaalista sopimuksesta (Conway & Briner 2002, 2). Päinvastoin kuin formaalit sopimukset psykologinen sopimus

ei ole yksiselitteisesti muiden kanssa jaettavissa oleva sopimus, vaan psykologinen sopimus on yksilön uskomus toisen osapuolen hänelle antamista lupauksista, ei toisen sopimusosapuolen faktuaalisesti antamat lupaukset (Rousseau 1989, 124; Robinson 1996).

Keskeistä psykologisessa sopimuksessa on ajatus siitä, että ihmisillä on taipumus täydentää olemassa olevaa sopimustaan ajatellen, että sopimukseen kuuluu aina enemmän kuin virallisesti sovitut asiat ja juuri näistä asioista rakentuu psykologinen sopimus (Rousseau 1995). Psykologisella sopimuksella onkin virallista työsopimusta täydentävä rooli. Muodollisesti työsopimuksessa sovittujen asioiden lisäksi työsuhteeseen liittyy odotuksia esimerkiksi työhön perehdytyksestä, työsuhteen jatkumisesta, työnteon tavoista ja uralla etenemismahdollisuuksista. Näistä muodollisen sopimuksen ulkopuolisista odotuksista puhuttaessa puhutaan psykologisesta sopimuksesta. (Rousseau 1989; 1995; Shore & Tetrick 1994, 92–93; Conway & Briner 2002, 2.) Psykologisen sopimuksen merkitystä perustellaan työntekijän tarpeella kokea olevansa työsuhteen todellinen sopijaosapuoli, joka pystyy vaikuttamaan omaan tulevaisuutensa organisaatiossa (esim. Shore & Tetrick 1994; Rousseau 1995; myös Morrison & Robinson 1997).

Psykologinen sopimus mielensisäisenä mallina

Työntekijällä voi esimerkiksi olla uskomus, jonka mukaan hänen työhön sitoutumisensa ja hyvä työtehtävistä suoriutuminen takaavat työsuhteen jatkumisen ja johtavat etenemiseen organisaatiossa. Tällöin työntekijä pyrkii toimimaan uskomuksensa mukaisesti ja vaikuttamaan omaan tulevaisuuteensa organisaatiossa sitoutumalla työhön ja suoriutumalla kiitettävästi työtehtävistä. Psykologisen sopimuksen teoriassa ajatellaan, että toimiessaan omien uskomustensa mukaisesti työntekijä uskoo toimineensa myös työnantajan odotuksien mukaisesti. Kuitenkin kyse on työntekijän uskomuksesta, ei osapuolien yhteisestä sopimuksesta. Uskomuksen yksipuolisuudesta huolimatta työntekijälle on rakentunut käsitys, että toimiessaan valitsemallaan tavalla hän täyttää työnantajan kanssa sovitut asiat. Organisaation tulee tällöin vastavuoroisesti palkita työntekijän toiminta eli työhön sitoutuminen ja työstä suoriutuminen esimerkiksi työsuhteen jatkamisella ja tarjoamalla hänelle etenemismahdollisuus. Tällaisesta uralla etenemisestä ei kuitenkaan

ole tosiasiallisesti sovittu, vaan kyse on työntekijälle syntyneestä uskomuksesta, joka on saavuttanut hänen mielessään lupauksen kaltaisen aseman. (Rousseau 1989; 1995.)

Psykologisen sopimuksen voi ajatella eräänlaisena yksilön mielensisäisenä mallina, jonka mukaan yksilö toimii. Mielensisäinen toiminta- ja ajattelumalli tuo yksilölle kokemuksen ennustettavuudesta ja kontrollista sosiaalisen maailman ymmärtämiseen. (Rousseau 1995.) Psykologinen sopimus ohjaa ja ennustaa yksilöiden tapaa käsitellä, havaita, arvioida ja tehdä johtopäätöksiä ympäröivästä maailmasta ja siihen liittyvästä vaihtosuhteesta (Diehl & Coyle-Shapiro 2019, 188; Rousseau ym. 2013, 634–635). Psykologisen sopimuksen mielen sisään rakentuneena mallina ajatellaan vaikuttavan siihen, kuinka yksilö toimii, ajattelee, tuntee ja käyttäytyy organisaatiossa (Rousseau ym. 2013, 634). Psykologisen sopimuksen nähdään selittävän työntekijän organisaatiokäyttäytymistä juuri tämän logiikan kautta (Magano & Thomas 2017). Tämä käyttäytyminen luo perustan yhteistyölle henkilöstön ja johtajiston välillä (Rousseau ym. 2013, 634).

Psykologinen sopimus kehittyy yksilön sosiaalisista ja organisationaalisista kokemuksista, joita kehystää ja muovaa yksilön kognitiivinen kapasiteetti. Kognitiivisella kapasiteetilla tarkoitetaan sitä, että tehdessään havaintoja ihminen voi kiinnittää huomiota ainoastaan pieneen osaan ympäristön tarjoamasta informaatiosta. Tällöin ihmisen huomio tarkentuu valikoivasti vain joko erittäin merkittävään tai vaihtoehtoisesti helposti saatavilla olevaan informaatioon. Esimerkiksi organisaatiossa johtajien puhe on tällaista helposti saatavilla olevaa informaatiota. Informaation saatavuuden helppous liittyy myös ihmisten taipumukseen tulkita tapahtumia ja tietoa tavalla, joka vahvistaa heidän olemassa olevia uskomuksiaan, jolloin yksilön psykologinen sopimus saa jatkuvaa vahvistusta. Psykologisessa sopimuksessa on siis kyse yksilön uskomusten systeemistä, joka koskee sopimuskumppanin velvollisuuksia. Nämä velvollisuudet ohjaavat sen hetkistä tilanteen arviointia ja tulevaan käyttäytymiseen liittyviä odotuksia. (Rousseau ym. 2013, 634–635.)

Työntekijän psykologisen sopimuksen sisältö rakentuu suhteessa organisaation toimijoihin. Tämä muiden toimijoiden joukko on laaja, eikä rajoitu ainoastaan johtajaan organisaation edustajana. Työntekijän ja johtajan lisäksi työntekijän psykologiseen sopimukseen rakentavat odotuksia myös

muut tekijät, kuten muilta työntekijöiltä saadut sosiaaliset vihjeet, organisaation yleiset käytännöt, organisaation toimintatavat, organisaation kirjalliset dokumentit tai työntekijän rekrytointilanteesta tekemät päätelmät. Lisäksi psykologiseen sopimukseen vaikuttavat jo ennen työsuhdetta syntyneet uskomukset työstä tai organisaatiosta työnantajana. (Rousseau 1995, 55–60; 2001; Morrison & Robinson 1997.) Organisaatiolla ja sen antamalla viesteillä on keskeinen rooli työntekijän psykologisessa sopimuksessa. Tasapainoinen, täyttynyt psykologinen sopimus vaatii osapuolten keskinäistä neuvottelua ja yhteistä ymmärrystä sopimuksen sisällöistä (ks. Schein 1965, 65). Tätä sopimuksen tasapainoa haastaa esimerkiksi toiminta, jossa organisaation eri tietolähteet antavat keskenään ristiriitaisia viestejä (ks. Pate & Scullion 2009). Psykologisen sopimuksen uskomukset voivat olla työntekijälle enemmän tai vähemmän tietoisia. (Rousseau 2001.) Käsite psykologinen kuvaa juuri näitä puhumattomia käsityksiä tai uskomuksia osapuolten välisistä odotuksista (Conway & Briner 2002, 2).

Psykologisen sopimuksen tila

Organisaation ja työntekijän väliseen vastavuoroiseen suhteeseen liittyy olennaisena kysymys psykologisen sopimuksen tilasta, jolloin puhutaan psykologisen sopimuksen rikkoutumisesta tai täyttymisestä (Rousseau 1989; 1995; myös Rousseau ym. 2018). Psykologisen sopimuksen rikkoutuminen tarkoittaa tilannetta, jossa toisen sopimusosapuolen odotuksia ei syystä tai toisesta täytetä (Rousseau 1995). Psykologisen sopimuksen rikkoutuminen ja täyttyminen eivät ole saman jatkumon ääripäitä. Psykologisen sopimuksen täyttymisen seuraukset eivät ole päinvastaisia kuin rikkoutumisen, vaan molemmilla tiloilla on omanlaisensa seuraukset. (Conway, Guest & Trenberth 2011.) Rikkoutunut psykologinen sopimus liittyy pettämisen ja loukkaantumisen kokemukseen ja täyttynyt psykologinen sopimus puolestaan itsekunnioitukseen ja välittämisen tunteeseen. (Conway & Briner 2002.) Yleisimmin psykologisen sopimuksen olemassaolo tulee näkyväksi juuri niissä tilanteissa, joissa sopimus syystä tai toisesta rikkoutuu (George 2009, 3).

Sopimusrikkomus on sopimusosapuolien väliseen vastavuoroisuuteen odottamattomasti vaikuttava tapahtuma (Morrison & Robinson 1997). Sopimus osapuolien välillä voi rikkoutua tahattomasti tai tahallisesti. Tahattomassa

sopimusrikkomustilanteessa osapuolet tulkitsevat odotukset ristiriitaisesti ja ristiriitaisesta tulkinnasta seuraa väärinymmärrys. Myös ulkoiset olosuhteet voivat tehdä sopimuksesta kiinnipitämisen mahdottomaksi. Vahingollisin sopimusrikkomuksen muoto on sopimuksen tahallinen rikkominen. Tällöin toinen sopimusosapuoli rikkoo sopimuksen, vaikka siitä toisen sopimusosapuolen mielestä olisi ollut mahdollista pitää kiinni. (Rousseau 1995.) Tilanteena psykologisen sopimuksen rikkoutuminen on haastava sekä organisaatiolle että työntekijälle. Psykologisen sopimuksen tahallisen rikkomisen on todettu olevan työikäytymisen näkökulmasta ongelmallisempaa kuin täyttämättä jääneet odotukset, koska rikottu psykologinen sopimus aiheuttaa voimakkaampia asenteellisia ja emotionaalisia reaktioita kuin täyttymättömät odotukset (Rousseau 2001, 511). Psykologisen sopimuksen rikkoutuminen arjen jokapäiväisessä työssä ei ole tavatonta. Päiväkirjamenetelmän avulla on esimerkiksi selvitetty työssä esiintyviä päivittäisiä pieniä sopimusrikkomuksia ja tulosten mukaan työntekijöiden psykologista sopimusta rikotaan useammin kuin se täytetään. (Conway & Briner 2002.)

Sopimustyyppi

Psykologisen sopimuksen täytyminen edellyttää kokemusta vaihdon tasapainosta ja vastavuoroisuudesta työntekijän ja työnantajan välillä. Toisin sanoen kyse on siitä, saako työntekijä työnantajalta takaisin yhtä paljon kuin hän itse kokee antavansa. (Järvensivu 2013, 7.) Psykologisen sopimuksen täyttymisessä avainasemassa ovat osapuolien välisten odotusten tunnistaminen ja se, toimivatko sopimuksen osapuolet toistensa odotuksien mukaisesti (Rousseau 1995). Yksi tapa hahmottaa osapuolien välistä tasapainoa ja siihen liittyvää vastavuoroisuuden odotusta liittyy psykologisen sopimuksen sopimustyyppien tarkasteluun. Psykologisen sopimuksen voi Rousseau (1995) mukaan jakaa sisällöllisesti neljään sopimustyyppiin: relationaaliseen, transaktionaaliseen, transitionaaliseen ja tasapainotettuun sopimukseen. Relationaaliselle sopimustyyppille ominaista on sekä organisaation että työntekijän korkea sitoutuminen toisiinsa ja pitkäkestoiset vakaat työsuhteet, joihin liittyy molemminpuolinen affektiivinen sitoutuminen. Transaktionaalisessa sopimustyyppissä puolestaan korostuu matala sitoutumisen aste sekä työntekijän että työnantajan puolelta. Ominaista on myös selkeä työnjako

ja työtehtävät, jotka eivät vaadi erityistä uuden oppimista. Transitionaalinen sopimustyyppi liittyy ajatukseen sopimuksettomasta tilasta, jolloin organisaatiossa vallitsee epävarmuus, epävakaus ja työntekijöiden vaihtuvuus on suurta. Tasapainotetussa sopimuksessa yhdistyy relationaalisen ja transaktionaalisen sopimustyyppien piirteitä. Tasapainotetussa sopimuksessa työntekijä ja organisaatio ovat sitoutuneita toisiinsa ja tukevat toisiaan, työtehtävät ovat muuttuvia ja työntekijällä on mahdollisuus jatkuvaan osaamisensa kehittämiseen. Luokittelusta huolimatta sopimustyyppien välinen rajanveto ei ole aina tarkkaa, vaan sopimustyyppit voivat esiintyä osin myös lomittain. (Rousseau 1995, 98–99.)

Edellä mainittujen sopimustyyppien rinnalle on tutkimuskirjallisuudessa ehdotettu viidettä sopimustyyppiä, joka on nimetty ideologiseksi sopimustyyppiksi (Bunderson 2001; Thompson & Bunderson 2003). Ideologinen sopimustyyppi yhdistyy auttamistyöhön, jonka vuoksi se on erityisen kiinnostava tämän tutkimuksen näkökulmasta. Ajatus ideologisesta sopimustyyppistä on lähtenyt liikkeelle asiantuntijatyöhön liittyvästä psykologisen sopimuksen tutkimuksesta tarkentuen lääkäreiden psykologisen sopimuksen tutkimukseen (Bunderson 2001; Thompson & Bunderson 2003). Ideologisen sopimustyyppin voi määritellä työntekijän pyrkimykseksi noudattaa omia arvoperiaatteitaan. Ideologisessa sopimustyyppissä arvot eivät rajoitu vain työntekijän omien etujen tavoitteluun, vaan työntekijän edustamat arvot ovat vahvasti mukana myös yksilön ja organisaation välisessä vaihtosuhteessa. Psykologisen sopimuksen ideologinen elementti saa moraalisen merkityksensä saman ideologian jakavilta yksilöiltä. Keskeistä ideologisessa sopimustyyppissä on, että työntekijöiden lisäksi myös organisaation odotetaan edistävän työntekijöiden arvojen mukaista toimintaa. Organisaatiotasolla arvojen mukainen toiminta näkyy muun muassa arvojen mukaisina investointeina. Ideologiaa edustavien arvojen ei tarvitse olla välttämättä altruistisia tai aatteellisia vaan myös ”vähäisemmät” arvot riittävät. (Thompson & Bunderson 2003.)

Ideologisessa sopimustyyppissä organisaation velvoitteet suhteessa työntekijään saavat hieman muista sopimustyypeistä poikkeavan tulkinnan. Organisaation velvollisuudet eivät ideologisessa sopimustyyppissä liity vain työntekijöiden henkilökohtaisiin oikeuksiin vaan myös työntekijöiden lisääntyviin mahdollisuuksiin edistää heille tärkeitä arvoja työssään. Ideologisen

ulottuvuuden huomioiminen laajentaa psykologisen sopimuksen ihmiskäsitystä ja tuo näkyville kokonaisemman kuvan psykologisesta sopimuksesta. (Thompson & Bunderson 2003.) Ideologisen ulottuvuuden huomioimisen kautta ihmistä ei nähdä vain kapeasti omia etuja tavoittelevana yksilönä, vaan ihmiskuvasta rakentuu yhteisöllisempi. Psykologisen sopimuksen tarkastelu ideologisen ulottuvuuden kautta ei kuitenkaan ohita tarvetta kiinnittää huomiota organisaation muihin rakenteisiin. Organisaation toimivat rakenteet luovat pohjan myös ideologiselle psykologiselle sopimukselle. Työntekijän psykologinen sopimus liikkuu sekä toimintaa ylläpitävien toimien ja käytäntöjen että ideologisen tason välillä siten, että molemmat tasot vaikuttavat toisiinsa. (Bunderson 2001.)

Psykologisen sopimuksen tarkastelu ideologisen ulottuvuuden näkökulmasta antaa mahdollisuuksia tarkastella myös sopimusrikkomusta uudelta näkökulmasta. Näkökulma auttaa selittämään työntekijän arvojen toteuttamisen näkökulmasta sitä, miksi jotkut työntekijät pysyvät lojaalina työnantajalle huolimatta psykologisen sopimuksen rikkoutumisesta. (Thompson & Bunderson 2003.) Ideologisen sopimustyyppien sopimusrikkoutumistutkimuksessa on todettu, että työnteon käytäntöihin liittyvän ulottuvuuden rikkoutuminen johtaa tyytymättömyyteen työnantajasuhteessa, joka puolestaan näkyy työkäyttäytymisessä työntekijän ”itsekkäänä” rationaalisena ajatteluna, josta seuraa työn lopettamis- tai työpaikanvaihtoaikkeitä ja jopa työsuhteen päättämisiä. Ideologiseen ulottuvuuteen liittyvä sopimuksen rikkoutuminen vaikuttaa lääkäreillä organisaatioon sitoutumiseen ja myös asiakas-/potilastyytyväisyyteen. (Bunderson 2001.) Työnteon käytäntöihin liittyvän ulottuvuuden rikkominen saattaa vahvistaa asiantuntijayhteisön sisäistä sopimusta (Nurkkala 2018, 168).

Ideologiseen sopimustyyppiin ei ole tutkimuksissa kiinnitetty juurikaan huomiota, vaan se on jäänyt muiden sopimustyyppien varjoon. Jos psykologisen sopimuksen tutkimuskirjallisuutta tarkastelee ideologisen sopimustyyppien näkökulmasta, löytyy kuitenkin tämän sopimustyyppien mukaisia elementtejä aivan viimeaikaisistakin tutkimuksista. Esimerkiksi Nurkkala (2018) toteaa tieteen tekijöiden solmivan psykologisen sopimuksen ennen kaikkea tieteen tekemiseen, ei niinkään yliopistoon organisaationa. Psykologisen sopimuksen solmiminen ennen kaikkea tieteeseen liittyy tiedelaitoksen

asemaan arvoyhteisönä, johon työntekijät haluavat kuulua. Yhteiskunnan arvostus yliopistoinstituutiota kohtaan muokkaakin psykologista sopimusta jo ennen yliopistoon menoa, jolloin työ yliopistossa on enemmän kuin työtä, se on osa työntekijän identiteettiä. Myös omaishoidon voi nähdä pohjautuvan ideologiaan, jossa omaishoitajaksi hakeutumista ohjaavana arvona ovat läheissuhteeseen liittyvät arvot.

Vastavuoroisuus psykologisen sopimuksen ominaisuutena

Vastavuoroisuuden ilmiö näkyy myös omaishoidossa. Omaishoidon tuen rakenne, jossa omaishoito toteutetaan sopimuksella, luo pohjan vastavuoroisuuden odotukselle. Ajatus osapuolien vastavuoroisuudesta on psykologisen sopimuksen ydin, jossa vastavuoroisuudella tarkoitetaan yksilön subjektiivista tulkintaa sopimussuhteen vastavuoroisuudesta (Conway & Briner 2005, 29). Vastavuoroisuuteen liittyvät odotukset ovat yksilön puhumattomia odotuksia, eivät molempien sopimusosapuolien yhdessä jakamia tai auki puhuttuja käsityksiä osapuoliin kohdistuvista keskinäisistä odotuksista (vrt. virallinen sopimus, jonka tavoitteena on saattaa sopimusehdot molempien osapuolien tietoon) (Rousseau 1995). Psykologisen sopimuksen voi nähdä liittyvän kaikkiin sopimuksiin, vaikka virallisessa sopimuksessa sopimusehdoista sovittaisiin avoimesti, jää niihin aina jonkin verran varaa tulkinnalle (Conway & Briner 2005, 28).

Psykologisessa sopimuksessa on kyse tulkinnoista ja merkityksistä, joita sopimusehtojen vastavuoroisuuteen rakennetaan. Psykologisen sopimuksen teoriassa ajatellaan, että yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavan siihen, millaiseksi psykologinen sopimus suhteessa toiseen osapuoleen muodostuu (Coyle-Shapiro & Kessler 2000, 905). Vastavuoroisuuden lähtökohtaan psykologisen sopimuksen perustana liittyy myös ajatus psykologisen sopimuksen rikkoutumisesta. Psykologisen sopimuksen rikkoutuminen liitetään tilanteeseen, jossa toinen sopimusosapuoli on epäonnistunut noudattamaan psykologisen sopimuksen ehtoja (Rousseau 1995, 112).

Seuraavaksi avaan tutkimukseni metodologisia lähtökohtia ja samalla kuvaan tutkimukseni tulkinnan psykologisesta sopimuksesta metodologisiin valintoihin ja edellä esitettyyn keskusteluun pohjaten.

3 Aineistot ja menetelmät

3.1 Sosiaalinen konstruktioismi tutkimuksen tausta-ajatteluna

Metodologiset valinnat määräytyvät sen mukaan, millaisia oletuksia tutkijalla on todellisuuden ja tieteen peruslähtökohdista. Nämä lähtökohdat määrittävät tutkimuksen mahdollisuudet ja rajoitukset. Jos metodologiaa lähestyy suppeasti, sen voi nähdä tarkastelevan vain metodien käyttöä, jolloin todellisuus on ikään kuin annettu ja ongelmaton. Jos metodologiaa lähestyy laajemmasta näkökulmasta, yhdistyy tarkasteluun myös tutkimuksen tieteenfilosofiset taustaoletukset, jotka luovat tutkimuksen perustan ja määrittävät osaltaan myös tutkimuksen tavoitteita, toteutusta ja tuloksia. Tästä syystä tutkijan on hyvä olla tietoinen työnsä taustaoletuksista ja niiden tuomista rajoitteista. (Puusa & Juuti 2020.) Nojaudun tässä yhteenveto-osassa tausta-ajattelultani väljään sosiaaliseen konstruktioismiin. Sosiaalisen konstruktioismin voi nähdä laajana yläkäsitteenä tai viitekehyksenä, jolle on ominaista todellisuuden rakentuminen ihmisten välisessä kommunikaatiossa kielellisesti ja kulttuurillisuuden korostaminen (Kuusela 2002, 51; Saastamoinen 2006, 175; Lock & Strong 2010, 6–8).

Sosiaalisessa konstruktioismissa sekä todellisuuden että tiedon ajatellaan rakentuvan sosiaalisesti kielen kautta. Sosiaalinen konstruktioismi ei kiellä ihmisestä riippumattoman todellisuuden olemassaoloa, vaan sosiaalisessa konstruktioismissa ajatellaan todellisuuden tarkoittavan tapaamme tuottaa todellisuutta kielen ja kommunikaation avulla. Tällöin todellisuus ja sen kuvaus saavutetaan tutkimalla, kuinka ihmiset tuottavat todellisuuden vuorovaikutuksessa toisten kanssa. (Saastamoinen 2006, 175.) Tieto puolestaan kytkeytyy ihmisten tulkintoihin todellisuudesta, jolloin tietoa ei voi erottaa taustastaan (Berger & Luckmann 1994; Kekäle & Puusa 2020).

Lähestyn psykologista sopimusta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä. Tutkimuskohteena näen psykologisen sopimuksen kielellisesti konstruoituina ilmiönä, jota rakennetaan ja pidetään yllä vuorovaikutuksessa toisten

ihmisten kanssa. Psykologinen sopimus on olemassa vain ihmisten välisissä suhteissa ja ihmisten kielellisesti tuottamien kuvausten kautta. Psykologisessa sopimuksessa ei ole kyse yksilön todellisuudesta sellaisenaan, vaan siitä, millaiseksi yksilö todellisuutensa suhteessa toisiin ja toisten kanssa rakentaa. Psykologisella sopimuksella ei sellaisenaan ole kielen ulkopuolista kohdetta, vaan se todellistuu sosiaalisissa suhteissa ja kielellisenä konstruktiona. Kieli on keino, jonka avulla pystymme ymmärtämään abstrakteja, havaintokentän ulkopuolisia ilmiöitä (Alasuutari 2007, 28). Ihmisellä yksin, ilman toisia ihmisiä ja sosiaalista vuorovaikutusta, ei ole psykologista sopimusta, vaan yksilön psykologinen sopimus rakentuu aina suhteessa toisiin ihmisiin ja ympäristöön. Tapamme käyttää kieltä on kulttuurisidonnaista ja perustuu valintoihin. Kielenkäytön tavat eivät ole koskaan neutraaleja, vaan ne pitävät aina sisälleen valinnan, jossa sanat kantavat mukanaan aiempia yhteyksiä.

Kielen kulttuurisidonnaisuus paljastaa ympäröivän yhteiskunnan normeja ja arvoja ja tekemiensä valintojen avulla ihmiset uusintavat, haastavat ja vahvistavat itsestäänselvyyksiksi muodostuneita oletuksia (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 11–18). Kun psykologista sopimusta tarkastellaan sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta, ei psykologisen sopimuksen tutkimuksen lähtökohtana ole ajatus pysyvästä psykologisen olotilan analysoinnista vaan ajatus, jossa psykologisen sopimuksen oletukset ovat sekä kontekstisidonnaisia että ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa muuttuvia. Esimerkiksi eri tilanteissa sosiaalisen käytännön oikeuttamiseen voidaan käyttää erilaisia oikeuttamisen muotoja (ks. Alasuutari 2007, 29–39; Jokinen, Juhila & Suonen 2016, 232–233).

Valintani tutkia puhumatonta sopimusta kielellisenä ilmiönä on tietyllä tapaa tutkimukseni keskeinen haaste. Perustelen kuitenkin valintaani ajatuksella, jonka mukaan puhumattomille odotuksille on yleensä olemassa kielellisiä merkityksiä, mutta puhumattomat odotukset ovat saaneet itsestään selvien ajattelu- ja toimintatapojen olemuksen. Yhdyn psykologisen sopimuksen ilmiön tarkastelussa Alasuutarin (2007) esittämään ajatukseen kulttuurisesta alitajunnasta. Kulttuurinen alitajunta tarkoittaa itsestään selviä ajatus- ja toimintatapoja, jotka ilmenevät sanattomina oletuksina ja joiden pohjalta arjessa toimitaan (Alasuutari 2007). Psykologinen sopimus on käsite, jonka alla voi jäsentää ja tehdä näkyväksi omaishoitoon liittyviä arjen

itsestäänselvyyksiä. Psykologisen sopimuksen tutkiminen kielellisesti saa hie-
man paradoksaalisesti perustelunsa myös kielen olemuksesta. Kieli tekee
läsnä olevaksi asioita, jotka eivät ole läsnä tässä ja nyt fyysisesti, ajallisesti tai
sosiaalisesti. Kieli mahdollistaa menneisyyteen ja tulevaisuuteen sijoittuvat
mielikuvat ja tuo mukaan tarkasteluun kaikki edellä mainitut ulottuvuudet.
(Berger & Luckmann 2005, 49–50.) Nämä ulottuvuudet ovat läsnä psykologi-
sessa sopimuksessa, mutta ne jäävät huomiotta, mikäli ilmiötä ei pysähdytä
tarkastelemaan kielellisesti rakentuvana ilmiönä.

3.2 Osajulkaisujen tutkimusaineistot ja -menetelmät

Tutkimus lähti kiinnostuksestani kahden sopimusosapuolen välisestä sopi-
mussuhteesta ja mahdollisuudesta saavuttaa ymmärrystä osapuolien sopi-
muksien sisällöistä ja niiden yhdenmukaisuudesta. Tästä syystä halusin tutkia
psykologista sopimusta sekä omaishoitajan että kuntaa edustavan toimijan
näkökulmista. Tätä omaishoitoon rakentuvaa erityislaatuista informaalin ja
formaalin toimijan välistä sopimusta koin tarpeelliseksi tarkastella myös suh-
teessa virallista auttamistyötä tekevän sosiaali- ja terveydenhuollon työnteki-
jän psykologiseen sopimukseen. Näillä perusteilla valitsin tutkimusaineistoiksi
omaishoitajien ja omaishoidon ohjaajien haastatteluaineistot ja virallista aut-
tamistyötä tekevien työntekijöiden psykologiseen sopimukseen rajautuvan
aiemman tutkimuskirjallisuuden. Esittelen seuraavana tutkimusaineistoni
keruuta ja tutkimusmenetelmieni valintaperusteita osajulkaisuittain.

Taulukko 1. Osajulkaisujen tutkimusaineistot ja menetelmät

Artikkeli	Tutkimus- aineisto	Aineiston- keruu- menetelmä	Analyysi- menetelmä	Tutkimuskysymys
Artikkeli I Psykologinen sopimus sosi- aali- ja tervey- denhuollossa – Narratiivinen kirjallisuus- katsaus	Tieteelliset artikkelit (N = 9)	Kirjallisuus- katsaus	Teoriaohjaa- va sisällön- analyysi	Millaisista piir- teistä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psyko- loginen sopimus rakentuu?
Artikkeli II Omaishoito psykologisena sopimuksena	Puoliso- omaishoitaja haastattelut (N = 10)	Teemahaas- tattelu	Teoriaohjaa- va sisällön- analyysi	Millaista sopimus- kumppanuutta omaishoitajat odottavat? Kuinka omaishoi- tajan psykologinen sopimus rakentuu?
Artikkeli III Omais- hoidontuen järjestelmä sopimukselli- suuspuheena	Kunnan omaishoidon ohjauksessa työskentele- vien työn- tekijöiden haastattelut (N = 10)	Teemahaas- tattelu	Diskurs- sianalyysi	Millaista sopijuut- ta omaishoidon ohjaajat rakentavat haastattelupuhees- sa omaishoidon- tuen sopimusosa- puolille?

Osajulkaisu I

Ensimmäisen osajulkaisun tavoitteena oli tuottaa kuvaus virallista hoitotyötä tekevien työntekijöiden psykologisesta sopimuksesta. Kirjallisuuskatsaus antaa mahdollisuuden koota yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologisen sopimuksen sisällöllisiä piirteitä. Tämä näkökulma on jäänyt vähäiseksi olemassa olevassa tutkimuskirjallisuudessa. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus olisi antanut mahdollisuuden vapaaseen kirjallisuushakuun, mutta päädyin noudattamaan kirjallisuushaussa ja aineiston sisäänottokriteereissä systemaattisuutta (Green, Johnson & Adams 2006). Tämän ratkaisun tein vähentääkseni valintaprosessin subjektiivisuutta, josta narratiivista kirjallisuuskatsausta on kritisoitu (Webb & Roe 2007, 255; Salminen

2011). Systemaattisuus kirjallisuushaussa näkyi siten, että käytin kaikissa kirjallisuushaissa samoja hakulausekkeita ja hyväksyin mukaan ainoastaan tieteelliset tietokannat, rajasin harmaan kirjallisuuden tutkimuksen ulkopuolelle. Kirjallisuushaut tein kuudesta tietokannasta (Cinahl, Scopus, Psynfo, Pubmed, Socindex, Wos). Hakulausekkeina käytin kaikissa hauissa "psychological contract" AND (nurse* OR physician* OR midwife OR "occupational therapist*" OR "social work*" OR "health care" OR "health sector" OR "social care" OR "social sector" OR hospital OR hospitals OR "health service*" OR "social service*"). Tiedonhaun tukena käytin Itä-Suomen yliopiston tietoasiantuntijan osaamista. Hauille en asettanut aikarajoitusta. Hakulausekkeella sain 315 osumaa, joista kaksoiskappaleiden poiston jälkeen jäi jäljelle 167 artikkelia, joiden tiivistelmät kävin läpi. Sisäänottokriteereinä oli englanninkielinen vertaisarvioitu tutkimusartikkeli, jossa tiivistelmän perusteella käsitellään sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologisen sopimuksen sisällöllisiä piirteitä, ja pääsy artikkelin koko tekstiin yliopiston tietokannasta. Poissulkukriteerejä olivat väärä kohderyhmä (esimerkiksi yksinomaan johtajan psykologinen sopimus), muihin kuin tutkimusartikkeleihin lukeutuminen (esim. pääkirjoitus) tai se, ettei artikkeli kuvaa psykologisen sopimuksen sisällöllisiä piirteitä. Näillä valintakriteereillä kokoluentaan jäi 65 artikkelia, joista analyysiin valikoitui yhdeksän artikkelia. Lopullisena valintaperusteena oli, että artikkelissa oli kuvattu työntekijän odotuksia ja/tai velvollisuuksia suhteessa organisaatioon. Pois rajatuissa artikkeleissa painottui jokin muu näkökulma, kuten esimerkiksi psykologisen sopimuksen täyttymisen tai rikkoutumisen väliset yhteydet työssä jatkamiseen, sitoutumiseen tai oikeudenmukaisuuden kokemukseen.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui narratiivinen kirjallisuuskatsaus, joka mahdollisti johtopäätöksien tekemisen metodologisesti moninaisten tutkimusten pohjalta (Baumeister & Leary 1997; Gregory & Denniss 2018). Narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvailevana kirjallisuuskatsauksena antoi mahdollisuuden koota yhteen hajanaista tietoa ja tehdä tulkintoja ja luoda laajaa kuvaa käsiteltävästä aiheesta verrattain pienen aineiston pohjalta (Green, Johnson & Adams 2006, 103; Salminen 2011, 6–7). Kirjallisuuskatsaus eteni Mari Kangasniemen, Kati Utriaisén, Anna-Maija Pietilän, Petri Jääskeläisen ja Eeva Liikasen (2013) esittelemän narratiivisen kirjallisuuskatsausmallin

mukaisesti, missä tutkimuskysymyksen asettamisen jälkeen valitsin aineiston, jonka pohjalta vastasin asettamaani tutkimuskysymykseen. Mukaan valikoituneista yhdeksästä tutkimusartikkelista analysoin tulos- ja johtopäätösoasiat, joissa oli kuvattu työntekijöiden psykologisten sopimusten sisältöjä. Analyysimenetelmänä käytin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2013). Teoriaohjaava sisällönanalyysi menetelmänä antoi mahdollisuuden tiivistää ilmiön sisällöllisiä piirteitä huomioiden ja hyödyntäen olemassa olevaa teoretietoa (Kyngäs & Vanhanen 1999; Elo & Kyngäs 2008; Tuomi & Sarajärvi 2013).

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeliaineiston analyysia ohjasivat psykologisen sopimuksen kirjallisuudessa yleisesti käytetyt odotukset ja velvollisuudet. Kiinnitin huomiota aineistossa esiintyviin kuvauksiin, sanoihin ja ajatuskokonaisuuksiin, joissa oli tulkittavissa työntekijöiden odotuksia ja velvollisuuksia. En rajautunut ainoastaan työntekijöiden odotuksiin ja velvollisuuksiin suhteessa organisaatioon, vaan huomioin kaikki esille nousseet odotukset ja velvollisuudet, kuten työntekijöiden odotukset suhteessa asiakaisiin ja kollegoihin. Luokittelin aineiston ensin kahteen yläluokkaan: työntekijöiden odotuksiin ja työntekijän velvollisuuksiin. Työntekijän velvollisuuksia kuvattiin vain yhdessä tutkimusartikkelissa, jonka vuoksi liitin yläluokaksi jäävän velvollisuuksien kuvauksen tulososioon siltä osin, kun ne kuvasivat työntekijöiden velvollisuuksia. Jäljelle jääneen odotuksia kuvaavan yläluokan alle luokittelin odotuksia kuvaavat alaluokat.

Osajulkaisu II

Toisen osajulkaisun aineistona käytin 10 ikääntyneen omaishoitotosopimuksella puolisoaan hoitavan omaishoitajan haastatteluja. Omaishoitajat rekrytoin useista Suomen kunnista eri omaishoitajajärjestöjen ja Invalidiliiton kautta. Lähetin työntekijöille tiedotteen tutkimuksesta, minkä jälkeen he jakoivat tutkimustiedotetta ja pyyntöä osallistua tutkimukseen ikääntyneille (yli 65-vuotiaille) puoliso-omaishoitajille. Tiedotteen saamisen jälkeen omaishoitajat ottivat yhteyttä suoraan minuun joko puhelimitse tai sähköpostitse ja sovimme haastatteluajankohdan ja paikan. Haastattelut tein kesällä ja syksyllä 2015. Haastatteluista kahdeksan oli omaishoitajien toiveesta heidän kotonaan ja kaksi kodin ulkopuolella. Kotona tehdyissä haastatteluissa hoidettavat

puolisot olivat läsnä seitsemässä haastattelussa, mutta haastattelun aikana pääsääntöisesti eri tilassa. Puolisot olivat kuitenkin haastattelun ajan kuoletäisyydellä siten, että omaishoitajat pystyivät kesken haastattelun tarvittaessa auttamaan heitä. Yhdessä haastattelussa oli läsnä hetkittäin myös henkilökohtainen avustaja, joka huolehti haastattelun ajan puolisoista.

Omaishoitajien haastattelut olivat teemahaastatteluja. Haastatteluissa keskityimme puhumaan perheen arjesta ja sen sujumisesta, yhteistyöstä ja odotuksista suhteessa eri omaishoidon toimijoihin sekä omaishoitajuudesta. En haastatteluissa pyytänyt haastateltavia kuvaamaan omaa psykologista sopimustaan tai sopimuksellisuutta vaan puhuimme haastattelussa laajasti omaishoidosta, omaishoidon ja omaishoitajien arjesta ja omaishoidontuesta ilman sopimusnäkökulman korostamista. Vahvana ajatuksenani aineistonkeruussa oli antaa tilaa omaishoitajien omalle kerronnalle ja kuulla heidän ajatuksiaan. Tavoitteenani oli saada monipuolista kuvausta tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 79). Haastattelut kestivät 45 minuutista 2,5 tuntiin. Litteroitua aineistoa kertyi 130 sivua (fontti Times New Roman 12, riviväli 1,5). Litteroin haastattelut sanasta sanaan, huomioiden itsekorjaukset, naurahdukset ja selkeästi tunteita herättäneet ilmaukset kuten esimerkiksi ivallisuus. Jätin merkitsemättä puheessa esiintyneiden taukojen pituudet. (ks. Ruusuvuori 2010, 424–426.)

Omaishoitajien haastatteluaineiston analysoin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2013). Analyysia ohjasivat psykologisen sopimuksen kirjallisuudesta esiin nousseet odotukset ja velvollisuudet. Haastatteluaineistossa nousi näkyväksi myös puhe oikeuksista. Rinnastin oikeuksiin vetoavan puheen sopimuskumppanuuteen liittyväksi odotukseksi, minkä vuoksi nostin sen yhdeksi analyysia ohjaavaksi käsitteeksi odotuksien ja velvollisuuksien rinnalle. Hain haastatteluaineistosta omaishoitajien kuvauksia odotuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista suhteessa omaishoittoon ja omaishoidon eri toimijoihin. Analyysiyksikkönä toimi lause tai ajatuskokonaisuus. Teemoittelin aineiston ensin omaishoitajien kuvaamiin odotuksiin, velvollisuuksiin ja oikeuksiin omaishoittoa tai sen toimijoita kohtaan, jonka jälkeen luokittelin aineistoa alaluokkiin. Muodostuneet alaluokat olivat: kohtele toista niin kuin haluaisit itseäsi kohdeltavan, omista tarpeista luopuminen, tiedon saantiin liittyvät odotukset, omaishoitajan jaksamista tukevat

oikeudet, yhteiskunnallinen arvostus, viranomaisten osoittama arvostus. Alaluokkien pohjalta muodostin yläluokat, jotka olivat: parisuhteen sisäinen sopimus, hoivatyön tukeen liittyvä sopimus ja arvostuksen saantiin liittyvä sopimus. Nämä pääluokat tuottivat kuvauksen omaishoitajan psykologisen sopimuksen sisällöllisistä ulottuvuuksista.

Osajulkaisu III

Kolmannen osajulkaisun aineisto koostui 10 kunnan omaishoidon ohjauksessa työskentelevän työntekijän haastattelusta. Haastattelut toteutin seitsemässä suomalaisessa kunnassa vuonna 2016. Lähetin haastattelupyynnöitä 12 kuntaan, joista vapaaehtoisia haastateltavia ilmoittautui seitsemästä. Tutkimukseen osallistuneet työntekijät saivat tutkimustiedotteen toimipaikkansa johtajalta, minkä jälkeen he tekivät ratkaisun tutkimukseen osallistumisesta ja ottivat yhteyttä suoraan minuun. Yhdestä kunnasta haastatteluun osallistui kolme työntekijää, yhdestä kaksi ja muista yksi. Työntekijät saivat käyttää haastatteluun työaikaansa ja tein haastattelut työntekijöiden työhuoneissa kahden kesken. Haastattelut olivat teemahaastatteluja, jossa läpikäytyt teemat liittyivät omaishoitajuuteen, yhteistyöhön omaishoitajien kanssa, omaishoidon ohjauksen merkitykseen ja omaishoidon rooliin yhteiskunnassa. Haastattelussa huomiota kiinnitettiin erityisesti ikääntyneisiin puoliso-omaishoitajiin. Suurempien kuntien omaishoidon ohjaajien työ olikin jaettu ikääntyneiden omaishoitoon ja vammaispalvelun omaishoitoon. Näissä kunnissa haastatteluun osallistui ainoastaan ikääntyneiden omaishoitajien kanssa työskenteleviä omaishoidon ohjaajia. Litteroitua aineistoa kertyi omaishoidon ohjaajien haastatteluista kaiken kaikkiaan 153 sivua (fontti Times New Roman 12, rivi-väli 1,5). Litteroin aineiston kokonaisuudessaan sanasta sanaan. Litterointivaiheessa huomioin haastateltavien itsekorjaukset, mutta jätin merkitsemättä puheessa esiintyvien taukojen pituudet. Merkitsin kuitenkin aineistooni ylös keskeisimpiä haastateltavien puheensävyyttä ja tapoja, kuten naurahdukset ja selkeästi ivalliset ilmaisut. (ks. Ruusu vuori 2010, 424–426.)

Omaishoidon ohjaajien haastatteluaineiston analyysimenetelmänä käytin diskurssianalyysia. Diskurssianalyysi menetelmänä antaa tutkijalle mahdollisuuden ymmärtää, kuinka toimijat puheessa rakentavat ilmiötä ja millaisia seurauksia ja tekoja selityksillä rakennetaan (Jokinen, Juhila & Suoninen

1999, 18–19). Diskurssianalyysi ei ole yksi rajattu lähestymistapa, vaan diskurssianalyysin käyttöä on mahdollista soveltaa erilaisten sosiaalisten ilmiöiden tulkintaan (Jørgensen & Phillips 2002, 1–2). Analyysissä nojasin Arja Jokisen, Kirsi Juhilan ja Eero Suonisen (1999; 2016) ajatteluun, jossa kielenkäyttö nähdään prosessimaisena toimintana. Diskurssianalyysi tarkastelee kielenkäyttöä tekemisenä, jolloin ihminen käyttäessään kieltä on osallinen ilmiön rakentamiseen, joko uusintamalla tai muuttamalla sitä (Jokinen, Juhila & Suoninen 1999, 18–19). Kielellisten selonteokojen avulla sosiaalista todellisuutta ja maailmaa rakennetaan sellaiseksi kuin ymmärrämme maailmaa. Omaishoidon ohjaajien kielenkäyttö rakentuu osana kunnan omaishoidontuen palvelujärjestelmää ja osana yhteiskunnallista omaishoidontuen keskustelua rakentaen, ylläpitäen, haastaen ja muuttaen sen sosiaalisia käytäntöjä. Työntekijöiden kielenkäytön tavoilla on seurauksia omaishoidontuen sopimuksellisuuden rakentumiseen. Kielenkäytön avulla omaishoidon ohjaajat rakentavat kuvaa paitsi omaishoidon sopimuksellisuudesta yleensä myös itsestään ja omaishoitajasta sopijoina. Tarkastelin osajulkaisussa kielenkäyttöä sopijuutta rakentavana toimintana ja käytäntönä. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2016, 232–233.) Analyysissä keskityin siihen, millaisia selontekoja omaishoidon ohjaajat sopimuksellisuudesta tuottavat ja millaista kuvaa tämä sopimusosapuolista sopijoina rakentaa. Koska kielenkäytön kautta luodaan toimijuutta, en haastatteluissa pyytänyt haastateltavia erityisesti pohtimaan sopimuksellisuuden elementtejä (ks. Jokinen, Juhila & Suoninen 1999, 19). Näen, että puheessa haastateltavat omaishoidon tuen sopimusosapuolina tuottavat sopimuksellisuuden kuvauksia, vaikken niitä erityisesti pyydäkään pohtimaan. Selonteot, joita analyysissä tarkastelin, olivat asia- tai virkeyhteyteen liittyviä lauseita, sanoja tai metaforia.

4 Osajulkaisujen tulokset

4.1 Psykologinen sopimus sosiaali- ja terveydenhuollossa

Osajulkaisussa I (Ring, Laulainen & Rissanen 2019) kävin läpi sosiaali- ja terveydenhuollon psykologista sopimusta käsittelevää tutkimusta ja kokosin aiemman tutkimuksen pohjalta yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologisen sopimuksen sisällöllisiä piirteitä. Hain vastausta osajulkaisun tutkimuskysymykseen, millaisista piirteistä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologinen sopimus rakentuu. Aineistoon valikoituneissa tutkimuksissa painottuivat terveydenhuollon organisaatiot ja lääkärin ja hoitajien psykologinen sopimus. Muut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät oli oletettavasti yhdistetty muihin ammattiryhmiin, jolloin tutkimusaineistoksi oli määritelty organisaation koko henkilöstö tai vain klinikot.

Osajulkaisu I osoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologinen sopimus rakentuu kolmelle ulottuvuudelle, jotka ovat työnhallinta, yhteistoiminta ja asiantuntijuus. Nämä kolme ulottuvuutta ja niihin liittyvät odotuksien piirteet luovat perustan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologiselle sopimukselle (taulukko 2). Työnhallintaan liittyvät odotukset koskivat perehdytystä, selkeää roolijakoa, joustavia työtapoja ja toimivaa infrastruktuuria, joka tukee työmäärän pysymistä hallittavissa olevana ja vahvistaa työympäristön turvallisuutta. Työnhallintaan liittyvien odotuksien täyttyminen mahdollistaa asiantuntijuuden toteutumisen. Työntekijät asiantuntijoina haluavat ottaa vastuuta työstään ja heille on tärkeää toteuttaa laadukasta asiakastyötä. Laadukkaan asiakastyön edellytyksenä on mahdollisuus käyttää omaa ammatillista osaamista ja kokemusta sekä tietoja ja taitoja asiakkaiden hyväksi. Työntekijät odottavat organisaation tukevan heitä tässä pyrkimyksessä. Laadukkaan asiakastyön toteuttamista tukee mahdollisuus työskennellä yhdessä kollegoiden kanssa, mutta myös yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa. Asiantuntijoiden keskinäisen moniammatillisen yhteistoiminnan tavoitteena on vahvistaa asiantuntijuutta ja osaamista sekä kehittää asiakkaiden saaman hoidon laatua. Yhteistoimintaan ei liity ainoastaan asiantuntijuuden vahvistumiseen liittyviä odotuksia,

vaan sillä on merkitystä myös organisaation sisäisiin suhteisiin, mikä tuli esiin odotuksena eri ammattiryhmien välisestä arvostuksesta ja kunnioituksesta. Asiantuntijuus kolmantena työntekijän psykologisen sopimuksen ulottuvuutena liittyy odotukseen osallistua organisaation päätöksentekoon ja tahtoon vaikuttaa organisaation toimintaan oman alansa asiantuntijana. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät odottavat saavansa tietoa organisaation tilanteesta, jotta he voivat olla mukana kehittämässä organisaation toimintaa asiantuntijoina ja näin edistää myös asiakkaiden etua ja hoidon laatua.

Taulukko 2. Yhteenveto sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologiseen sopimukseen liittyvistä odotuksista (Ring ym. 2019).

Psykologisen sopimuksen ulottuvuudet	Ulottuvuuteen liittyvät odotukset sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä
Työhallinta	<ul style="list-style-type: none"> • perehdytys • selkeä roolijako • työaikajoustot • joustavat työtavat • toimiva infrastruktuuri (turvallinen työympäristö, sopivat työtilat, työvälineistö, riittävät tukipalvelut ja resurssit) • työsuhdeturva
Yhteistoiminta	<ul style="list-style-type: none"> • moniammatillinen yhteistyö ja tuki • ammattiryhmien keskinäinen arvostus • henkilökohtaisen osaamisen ja työpanoksen tunnistaminen • mahdollisuus toiminnan kehittämiseen • ammatillinen autonomia • avoin kommunikaatio ja viestintä • oikeudenmukainen ja reilu palkitseminen
Asiantuntijuus	<ul style="list-style-type: none"> • asiantuntijuus määrittää työn ehdot • mahdollisuus käyttää ammatillista osaamista • laadukas ja yksilöllinen asiakastyö • jatkuva ammatillinen kehittyminen

Perinteisesti psykologinen sopimus määrittää organisaation ja työntekijän väliseksi sopimukseksi, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon työssä näyttää siltä, että työntekijän psykologiseen sopimukseen kuuluu yhtenä sopimusosapuolena myös asiakas/potilas. Asiakastyön ja siihen liittyvän asiantuntijuuden tulisi psykologisen sopimuksen täyttymisen näkökulmasta olla lähtökohtana kaikessa organisaation toiminnassa. Mikäli organisaatio ohittaa laadukkaan asiakastyön ja työntekijöiden asiantuntijuuden, on vaarana, että työntekijät kokevat olevansa vain liukuhihnaisesti toimivia tuotannon tekijöitä, eivätkä he voi toteuttaa ammatillisia velvollisuuksiaan. Organisaatio hoivatyön kontekstina näyttää kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan rajoittavan työntekijöiden psykologisen sopimuksen keskeisimmän piirteen eli asiantuntijuuden toteuttamista ja haastavan osin työntekijöiden ammatillista eetosta.

4.2 Omaishoito psykologisena sopimuksena

Osajulkaisussa II (Ring, Laulainen & Rissanen 2016) hain vastausta kysymyksiin, millaista sopimuskumppanuutta omaishoitajat odottavat ja kuinka omaishoitajan psykologinen sopimus rakentuu. Ikääntyneiltä puoliso-omaishoitajilta kerättyyn aineistoon pohjautuvat tutkimustulokset osoittavat, että omaishoitajan psykologinen sopimus rakentuu kolmelle keskeiselle ulottuvuudelle. Ulottuvuudet ovat parisuhteen sisäinen sopimus, hoivatyön tuki ja arvostus. Ulottuvuudet ja ulottuvuuksia rakentavat odotukset, oikeudet ja velvollisuudet olen koontanut taulukkoon 3.

Taulukko 3. Yhteenveto puoliso-omaishoitajan psykologisen sopimuksen ulottuvuuksista ja niihin liittyvistä odotuksista

Psykologisen sopimuksen ulottuvuudet	Ulottuvuutta rakentavat odotukset, oikeudet ja velvollisuudet puoliso-omaishoitajalla
Parisuhteen sisäinen sopimus	<ul style="list-style-type: none"> • omaishoidon odotetaan mahdollistavan puolisojen yhteisen arjen jatkuminen, jossa arkea rakennetaan hoivan ehdoilla • puolisohoiva rakentuu omaishoitajan emotionaaliselle ja moraalisiselle sitoutumiselle • omaishoitajan kokemus velvollisuudesta jatkuvaan läsnäoloon puolison tarpeita varten uuvuttaa • vahva puolisoon sitoutuminen velvoittaa jatkamaan omaishoitoa yli oman jaksamisen
Hoivatyön tuki	<ul style="list-style-type: none"> • tiedontarve liittyen omaishoidon tuen palveluihin ja puolison sairaudenhoitoon liittyviin kysymyksiin • odotus omaishoitajan tuen tarpeiden huomioimisesta omaishoidettavan tarpeiden rinnalla • palvelujärjestelmään kohdistuva odotus omaishoitajan osaamisen tunnistamisesta puolisonsa hoivaajana
Arvostus	<ul style="list-style-type: none"> • omaishoitajat odottavat arvostusta itselleen ja työnsä omaishoitajana • yhteiskunnallinen puhe omaishoidon kehittämisestä velvoittaa kuntia toimimaan, ilman konkreettisia toimia kehittämispuhe rikkoo omaishoitajien luottamuksen yhteiskunnan haluun tukea omaishoitajia

Omaishoitajan psykologisen sopimuksen perusta on parisuhteen sisäinen sopimus, jossa keskeistä on omaishoitajan vahva emotionaalinen ja moraalinen sitoutuminen puolisoon ja pyrkimys jatkaa yhteistä arkea omaishoitotilanteesta huolimatta. Parisuhteeseen pohjaava sopimus määrittää ehdot ja raamit omaishoitajan psykologiselle sopimukselle. Puolison tarpeet rakentuvat omaishoitajan psykologisessa sopimuksessa osaksi omaishoitajan tarpeita sivuttaen omaishoitajien henkilökohtaiset tarpeet. Omaishoitajille on ominaista puhe, jolla he pyrkivät häivyttämään omia tarpeitaan taustalle. Hoidettavan puolison tarpeiden määrittäessä ensisijaiseksi, velvoittaa se omaishoitajan jatkuvaan henkiseen ja fyysiseen läsnä- ja käytettävissä oloon puolison tarpeita varten. Jatkuvan käytettävissä olon ja omien tarpeiden ohittamisen lisäksi hoivasta rakentuu myös moraalinen velvollisuus, joka näkyy aineistossa omaishoitajien normatiivisena puheena ja kuvauksina omista

velvollisuuksista suhteessa hoidettavaan puolisoon. Jos omaishoitaja pyrki täyttämään omia tarpeitaan, liittyi puheeseen usein syyllisyyttä. Omia tarpeita tarkasteltiin puolison tarpeiden kautta, jolloin omien tarpeiden ilmauksiin suhtauduttiin itsekriittisesti. Omien tarpeiden ilmauksia saatettiin merkityksellistää osoitukseksi pyrkiä irti parisuhteesta tai haluttomuudeksi hoitaa. Toisin sanoen edes ajattelemalla omia tarpeitaan omaishoitaja rikkoo omaa psykologista sopimustaan.

Parisuhteen sisäinen sopimus psykologisen sopimuksen ulottuvuutena luo pohjan sille, millaista apua ja tukea omaishoitajat muilta osapuolilta odottavat ja millaista tukea heidän on mahdollista ottaa vastaan. Tämän omaishoidontuen muihin osapuoliin liittyvän ulottuvuuden olen nimennyt hoivatyön tukeen liittyväksi sopimukseksi. Hoivatyön tukeen liittyvien odotuksien näkökulmasta omaishoitajan psykologisen sopimuksen keskeiseksi osapuoleksi nousee kunnan omaishoidontuen ohjaajat. Omaishoidontuen ohjaajille rakentuu tiedonantovelvollisuus omaishoidontuen palveluista. Omaishoidon ohjauksessa työskentelevien työntekijöiden rooli sopimusosapuolena määrittyy kuitenkin omaishoitajien odotuksien vastaisesti tiedonantajan sijaan kunnan "kirstunvartijana". Kirstunvartijuus liitettiin viranomaistoimintaan ja taloudelliseen keskusteluun, jossa omaishoidon ohjaajien tehtäväksi kuvattiin ennen kaikkea kunnan resurssien säästäminen, ei omaishoitajien ja omaishoidettavien tukeminen.

Ajatus kirstunvartijuudesta rikkoi omaishoitajien käsityksen kunnan ja omaishoitajan välisestä vastavuoroisesta sopimuskumppanuudesta ja sopimusosapuolien välisestä oletetusta hoivanjaosta. Omaishoitajan huolehdiessa oman osansa omaishoitosopimuksen velvollisuuksista omaishoitajat odottavat kunnan vastavuoroisesti hoitavan sille asetetut velvollisuudet. Nämä velvollisuudet liittyvät ennen kaikkea omaishoitajan tekemän hoivatyön tukemiseen. Odotus vastavuoroisuudesta ei kuitenkaan toteutunut. Kunnan ei kuvattu tarjoavan omaishoitajille heidän tarvitsemaansa tukea, vaan kunta sopimuskumppanina rikkoi oman osuutensa sopimuksesta. Sopimusrikkomus vähensi luottamusta kuntaan apua tarjoavana sopimusosapuolena ja haastoi kokemusta sopimuksen reiluudesta.

Sopimusosapuolille rakentui erilaisia vapauksia omaishoidontuen sopimussuhteessa. Kunnan ei omaishoitajien mukaan tarvitse pitää kiinni omista

velvollisuuksistaan tuen tarjoajana, mutta omaishoitaja ei voi laistaa omista hoivavelvollisuuksistaan. Kokemusta sopimuskumppaneiden välisestä epätaasa-arvoisuudesta alleviivaa omaishoitosuhteen erityisluonne ja psykologisen sopimuksen moraalinen velvoittavuus puolisoista huolehtimiseen. Huolimatta siitä, että kunnasta omaishoitajan sopimuskumppanina rakentuu epäreilu sopimuskumppani, joka ei täytä omia velvollisuuksiaan, ei omaishoitaja voi moraalisista syistä hylätä omia velvollisuuksiaan sopijana. Omaishoitaja ei voi moraalisista syistä irtisanoutua sopimuksesta, vaikka se ei täytäkään reilouden ja vastavuoroisuuden olettamaa. Tämä epäreiluus tuottaa puheeseen kuvauksia omaishoitajan näkymättömyydestä ja arvottomuudesta sopimusosapuolena.

Omaishoitajat kantavat oman yhteiskunnallisen velvollisuutensa läheisen hoivasta, millä he perustelevat oikeuttaan saada yhteiskunnallista arvostusta. Psykologisessa sopimuksessa odotusta arvostuksesta perustellaan omien sopimuskumppanuuteen liittyvien velvollisuuksien täyttämisen kautta. Omaishoitajat määrittelevät omat velvollisuutensa sopimuskumppanina käyttäen samoja argumentteja, joita julkisessa keskustelussa omaishoitoon liitetään, eli vedoten tuottamiinsa taloudellisiin säästöihin ja hoivan laatuun (eetos kotihoidon ensisijaisuudesta). Odotettu arvostus näkyisi omaishoitajien työn tukemisena. Omaishoitajien tekemä työ huomioidaan omaishoitajien mukaan vain virallisissa puheissa. Muilta osin omaishoidontukeen liittyvät julkiset lupaukset näyttävät heille tyhjänä puheena.

Osajulkaisun perusteella rakentuu kuva, jossa omaishoitajien psykologista sopimusta varjostaa epäluottamus kuntaan sopimuskumppanina. Omaishoitajien mukaan kunta sopijana nojaa uskomukseen, ettei omaishoitaja voi jättää omaishoittoa tarvitsevaa puolisoaan hoitamatta huolimatta siitä, miten kunta sopimusosapuolena toimii. Tähän uskomukseen vedoten omaishoitajat olettavat, ettei omaishoitajien asema tule paranemaan tai heidän arvostuksensa kasvamaan. Omaishoidon kehittämiseksi perustetut hankkeet ja hallitusohjelmaan kirjatut tavoitteet antavat lupauksia vastavuoroisesta hoivan jakamisesta ja halusta tähän, mutta tämä ei kuitenkaan riitä vakuuttamaan omaishoitajia. Omaishoitajat vetoavat puheessaan aiempiin kokemuksiin omaishoidon kehittämishankkeista ja työryhmistä, mihin nojaten he arvioivat, ettei luvattua muutosta ole tulossa. Käynnistetyt uudet

omaishoidon kehittämishankkeet näyttäytyvät psykologisen sopimuksen näkökulmasta ristiriitaisina tai jopa haitallisina. Käynnistetyt hankkeet saavat psykologisessa sopimuksessa tulkinnan lupauksena paremmasta. Hankkeiden ei kuitenkaan ole koettu muuttuvan käytännön toiminnaksi, jolloin kyse omaishoitajien näkökulmasta on rikutusta lupauksesta. Aloitettu hanke, jonka ei koeta tuottavan omaishoitajille parannusta, saa psykologisessa sopimuksessa tulkinnan tahallisesta sopimusrikkomuksesta, joka vahvistaa entisestään epäoikeudenmukaisuuden ja näkymättömyyden kokemusta ja rikkoo sopimuskumppaneiden välistä luottamusta.

4.3 Omaishoidontuen järjestelmä sopimuksellisuuspuheena

Osajulkaisussa III (Ring, Laulainen & Rissanen 2021) tarkastelin, millaiseksi omaishoidon sopimuksellisuus rakentuu omaishoidon ohjaajien haastattelupuheessa. Sopimuksellisuus kuvaa sopimusosapuolien välistä toimintaa ja siihen rakentuvia odotuksia. Sopijuus puolestaan viittaa yksittäisen sopimusosapuolen toimintaan. Omaishoidon ohjaajien haastattelupuheessa sopijuutta ei rakenneta vain omaishoidon ohjaajan ja omaishoitajan väliselle konkreettiselle omaishoitosopimukselle ja sen ehdoille, vaan sopijuus rakentuu yksittäisiä sopimusosapuolia laajemmalle toimijoiden verkostolle. Sopijuuteen liittyviä ehtoja rakennetaan suhteessa yhteiskunnallisiin ja poliittisiin odotuksiin. Sopijuutta kuvaavia diskursseja rakentui osajulkaisussa kolme: omaishoidon ohjaaja epäluotettavana ja epävarmana sopijana, omaishoitaja aktiivisena ja riistettynä sopijana sekä omaishoitaja omaishoidon ohjaajan haastavana sopimuskumppanina. Sopijuuden diskurssit ja niiden ilmenemät sopimuksellisuudessa olen koonnut taulukkoon 4.

Taulukko 4. Yhteenveto sopijuuden diskursseista omaishoidontuen sopimuksellisuuspuheessa

Sopijuutta kuvaava diskurssi	Sopimuksellisuuden rakentuminen
Omaishoidon ohjaaja epäluotettavana ja epävarmana sopijana	<ul style="list-style-type: none"> • rakentuu suhteessa poliittiseen ja yhteiskunnalliseen puheeseen. Puhe luo vääristyneitä odotuksia omaishoidontuesta, mitä omaishoidon ohjaajat joutuvat asiakastilanteissa korjaamaan. • harkinnanvaraisuus kuntien kriteereissä ei tue vaan haastaa omaishoidon ohjaajien päätöksentekoa
Omaishoitaja aktiivisena ja riistettynä sopijana	<ul style="list-style-type: none"> • toistaa puhetta omaishoitajasta aktiivisena kansalaisena, jonka tulee kantaa kansalaiselle kuuluva hoivavastuu • vahvistaa puhetta kodin ja läheisen ensisijaisuudesta hoivaajana • rakentaa kuvaa omaishoitajasta riistettynä sopijana suhteessa viralliseen palkkatyöhön
Omaishoitaja omaishoidon ohjaajan haastavana sopimuskumppanina	<ul style="list-style-type: none"> • sopimuskumppanuutta rakennetaan vastavuoroisuuspuheelle, jossa toisen velvollisuuksia rakennetaan suhteessa toisen oikeuksiin • omaishoidon ohjaajan velvollisuus on tukea omaishoitajaa, jolloin omaishoitajan velvollisuus on ottaa vastaan hänelle tarjottuja palveluja

Omaishoidon ohjaajat rakensivat omaa sopijuuttaan suhteessa poliitikkojen omaishoidosta antamiin lausuntoihin. Tämä haastoi omaishoidon ohjaajien kokemusta oikeudenmukaisuudesta ja reiluudesta. Poliittisessa puheessa omaishoidontuesta tuotetaan epärealistista kuvaa, joka tuottaa omaishoitajille vääristyneitä odotuksia omaishoidontuen järjestelmästä ja sen tarjoamasta tuesta. Näitä vääristyneitä odotuksia omaishoidon ohjaajat sopijoina joutuvat oikaisemaan. Kuntaa edustavina viranomaisina he eivät pysty vastaamaan poliitikkojen omaishoitajille luomiin odotuksiin, mikä rakentaa kokemusta epäluotettavasta sopijuudesta. Epäluotettavuutta sopijana omaishoidon ohjaajat perustelevat viranomaisvelvollisuuksilla. Viranomaisvelvollisuuksiin kuuluu kunnan kriteerien noudattaminen, eivätkä kuntien tiukat kriteerit mahdollista epärealististen odotusten täyttämistä.

Vaikka kuntien kriteereissä olisikin harkinnan mahdollisuutta tarjoavaa väljyyttä, ei harkinnan käyttö omaishoidon ohjaajien puheessa rakennu

ongelmattomaksi. Harkinnan mahdollisuus tuottaa omaishoidon ohjaajien puheeseen epävarmuutta ja harkintatilanteiden kuvauksissa sopijuutta rakennettiin, hieman vastentahtoisestikin, kunnan säästöpolitiikkaa mukailevaksi. Omaa rooliaan suhteessa kuntaan omaishoidon ohjaajat rakensivat alisteiseksi, mikä heijastui omaishoidon ohjaajan ja omaishoitajan välistä sopimuksellisuutta kuvaavaan puheeseen. Kunnan työntekijöinä omaishoidon ohjaajat määrittivät, että heidän tulee noudattaa omaishoidontuen kriteerejä, eikä heillä viranomaisina ole mahdollisuutta edistää asiakassuhteessa sopimuksellisuuden elementtejä tai vastata omaishoitajien odotuksiin tarvitsemistaan palveluista.

Omaishoitajista sopijoina muodostui omaishoidontuen ohjaajien puheessa kaksinainen kuva; yhtäältä omaishoitajista rakennettiin kuvaa aktiivisena ja riistettynä sopijana ja toisaalta heidät kuvattiin haastavana sopimuskumppanina. Omaishoitajia aktiivisena ja riistettynä sopijana kuvaava puhe toistaa yhteiskunnallista odotuspuhetta, jossa omaishoitajasta rakentuu käsitys hoivavastuunsa kantavana aktiivisena kansalaisena. Puheeseen yhdistettiin familistisuutta korostava ajatus kodin ja läheisten ensisijaisuudesta, jota omaishoitajat toteuttavat. Samanaikaisesti aktiivisen kansalaispuheen ja familistisuuden korostamisen kanssa omaishoitajista rakennettiin kuvaa riistettynä sopimusosapuolena. Tällöin omaishoitajille määriteltiin velvollisuuksia ilman oikeuksia. Omaishoitajien riistoa kuvaavassa puheessa omaishoitajista puhuttiin yksilöinä, ei perheensä jäseninä. Riistetyn sopijaosapuolen kuvaa rakennettiin muun muassa suhteessa viralliseen työhön. Omaishoito vertautui tällöin palkkatyöhön ja sitä arvioitiin suhteessa työläinsäädännön määrittelemille ehdoille. Näin omaishoitajien kuvattiin tekevän formaaliin hoivatyöhön verrattavaa työtä huomattavasti palkkatyöntekijöitä heikoimmilla ehdoilla. Osajulkaisun perusteella näyttää siltä, että jos omaishoitoa määritellään familistisesta näkökulmasta, rakentuu omaishoitajalle sopijana sellaisia velvollisuuksia, joita palkkatyön tarkastelunäkökulmasta ei nähtäisi reiluina tai oikeudenmukaisina.

Omaishoidon sopijuutta voi tarkastella myös mikrotasolla, jolloin tarkastellaan yksilöiden toisilleen rakentamia odotuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia. Omaishoidon ohjaajan viranomaisvelvollisuudeksi rakentuu velvollisuus tarjota omaishoitajalle tukipalveluja omaishoitotyön avuksi. Omaishoitajan

velvollisuutena on tuolloin ottaa vastaan hänelle tarjottuja palveluja. Vastavuoroisuuden toteutumisen näkökulmasta yksilötason tarkastelussa omaishoitajasta rakennetaan haastavaa ja jopa vastaanhangoittelevaa sopijaa. Omaishoitajan haastavuutta sopijana perustellaan sillä, että omaishoitaja kieltäytyy hänelle tarjotuista palveluista. Omaishoitajan haastava sopijuus yhdistetään puheessa omaishoidettavaan. Omaishoidettavalle tuotetaan viranomaispuheessa valta-asema suhteessa omaishoitajaan. Omaishoidettavan valta rakentuu omaishoidon ohjaajien puheessa niin vahvaksi, että se ylittää omaishoitajan tarpeet ja oikeudet. Tämä on sopijuuden näkökulmasta hieman yllättävää, koska virallisessa omaishoitotosopimuksessa omaishoidettava ei ole sopijaosapuolena vaan sopimus on kunnan ja omaishoitajan välinen.

5 Tutkimuksen johtopäätökset ja pohdinta

5.1 Psykologinen sopimus puoliso-omaishoidossa

Tässä johtopäätös- ja pohdintaosiossa vastaan asettamaani tutkimustavoitteeseen rakentaen kolmen tutkimuskysymyksen kautta ymmärrystä psykologisesta sopimuksesta omaishoidon sopimuksellisuuden ilmentäjänä. Vedän kokoavasti yhteen eri osajulkaisujen tuloksia tuoden sopimusosapuolien näkökulmia esiin kussakin tutkimuskysymyksessä. En siis vastaa yksittäisiin tutkimuskysymyksiin ainoastaan yhden osajulkaisun tuloksia hyödyntäen. Lähdän johtopäätöksissäni liikkeelle vastaamalla tutkimuskysymykseen yksi, millaiseksi omaishoidon sopimuksellisuus rakentuu psykologisen sopimuksen viitekehyksestä tarkasteltuna? Tutkimuskysymykset kaksi ja kolme täydentävät tutkimuskysymystä yksi, mutta samanaikaisesti ne ovat itsenäisiä kysymyksiään täydentäessään ymmärrystä psykologisesta sopimuksesta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä. Tutkimuskysymyksessä kaksi tarkennan psykologisen sopimuksen ilmiötä kysymällä, miten psykologinen sopimus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa? Tämän jälkeen täydennän omaishoidon psykologisen sopimuksen sosiaalisen rakentumisen näkökulmaa kiinnittäen huomiota siihen millaisia jännitteitä sopimusosapuolien psykologiset sopimukset omaishoidon sopimuksellisuuteen tuottavat ja vastaan tutkimuskysymykseen kolme. Osajulkaisujen tulosten pohjalta kokoamani jännitteet rakentuvat psykologisen sopimuksen näkökulmasta tarkasteltuna kahden ulottuvuuden ympärille. Olen jäsentänyt näiden ulottuvuuksien pohjalta tekemiäni päätelmiä omaishoidontuen käytännön kehittämisen tueksi erillisessä luvussa (luku 5.2). Lopuksi arvioin tutkimukseni uskottavuutta ja pohdin tekemiäni valintoja ja niihin johtaneita syitä.

Kuvioon yksi olen koonnut tutkimukseni keskeiset tulokset. Tarkastelunäkökulmana olen käyttänyt tulkintaani psykologisesta sopimuksesta sosiaalisesti rakentuvana sopimuksena. Kuviossa tiivistyy omaishoidon sopimuksellisuuden keskeisimmät ulottuvuudet psykologisen sopimuksen

näkökulmasta. Nämä ulottuvuudet ovat omaishoitajan rooli palvelujärjestelmässä ja omaishoidon erityispiirteet läheissuhteessa.

Omaishoidon toteuttaminen sopimuksella rakentaa sopimusosapuolien välille vastavuoroisia odotuksia. Vastavuoroisuus ei kuitenkaan liity ainoastaan omaishoitajan ja kunnan väliseen sopimukseen, vaan psykologisen sopimuksen näkökulmasta omaishoidon sopimus hahmottuu virallista omaishoitosopimusta laajempänä ja monimutkaisempänä ilmiönä. Omaishoitosopimuksen sopimusosapuolia on psykologisen sopimuksen näkökulmasta omaishoitajan ja omaishoidon ohjaajan lisäksi myös omaishoitoa saava puoliso. Osajulkaisujen (II, III) tuloksiin nojaten näyttää siltä, että omaishoidettavalle muodostuu varsin aktiivinen rooli omaishoidon sopimuksellisuuden rakentajana.

Omaishoitajan psykologinen sopimus törmää omaishoidontuen järjestelmässä omaishoidon ohjaajan psykologiseen sopimukseen, joka rakentuu viranomaisvelvollisuuksien noudattamiselle ja järjestelmäkeskeisyydelle. Järjestelmäkeskeinen työorientaatio näkyy kuvauksina viranomaisvelvollisuuksista, joita rakennetaan suhteessa kunnan omaishoidontuen kriteereihin, lainsäädäntöön ja poliitikkojen puheisiin. Kriteerit ja lainsäädäntö eivät ainoastaan selkiytä omaishoidon ohjaajien toimintatapoja sopimusosapuolena, vaan ne tuovat omaishoidontuen ohjaajien sopijuuteen myös epävarmuutta, alistuneisuutta ja jännittyneisyyttä.

Omaishoitoon läheissuhteeseen perustuvana toimintana liittyy paljon tunteita, kuten koetut velvollisuudet, erilaiset vastuut ja syyllisyyden tunteet, sekä koettu yksinäisyys suhteessa puolison hoivaan. Muun muassa nämä tunteet rakentavat omaishoitajan psykologista sopimusta ja erityisesti psykologisen sopimuksen parisuhteen sisäisen sopimuksen ulottuvuutta. Parisuhteen sisäinen sopimus luo kehyksen omaishoitajan odotuksille, oikeuksille ja velvollisuuksille omaishoidontuen sopimusosapuolena. Omaishoitajan psykologinen sopimus pohjaa myös moraalisisille käsityksille omista velvollisuuksista ja oikeuksista puolisona ja omaishoitajana, mutta myös odotukselle sopimuskuppanuuden mukanaan tuomasta asemasta kunnan omaishoidontuen asiakkaana.

OMAISHOIDON SOPIMUKSELLISUUS PSYKOLOGISEN SOPIMUKSEN VIITEKEHYKSESSÄ

Psykologinen sopimus sosiaalisesti rakentuvana sopimuksena

Ymmärrys psykologisesta sopimuksesta laajenee omaishoidon kontekstissa tunnistamaan psykologisen sopimuksen sosiaalisesti rakentuvan luonteen.

Psykologinen sopimus on jatkuvassa yksilöiden ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa muovautuva ja muuttuva puhumaton ja sanaton sopimus.

Omaishoitajan rooli palvelujärjestelmän sopimusosapuolena

Omaishoidon sopimuksellinen toteuttamistapa rakentaa vastavuoroisia odotuksia osapuolien välille.

Vastavuoroisia odotuksia rakennetaan poliittisen puheen sekä lainsäädännön pohjalta tehtyjen tulkintojen kautta.

Omaishoitaja jää omaishoitosopimuksessa näkymättömäksi sopimusosapuoleksi, mutta omaishoidettavalle rakentuu tärkeä rooli sopimusosapuolena.

Omaishoidon erityispiirteet palvelumuotona

Omaishoito on psykologisesti sitovaa ja emotionaalisesti hienovaraisesti toteutettavaa työtä, jossa tunteet ja moraaliset käsitykset rakentavat omaishoitotyön perustan.

Omaishoito on emotionaalista työtä, jota sovitetaan rationaalisen palvelujärjestelmän odotuksiin.

Omaishoito on kiinteä osa arkea, joka sitoo puolisoiden elämismaailman yhdeksi yhteiseksi kokonaisuudeksi.

Kuvio 1. Omaishoidon sopimuksellisuus psykologisen sopimuksen viitekehyksessä

Psykologinen sopimus sosiaalisesti rakentuvana sopimuksena

Tutkimuskysymyksessä kaksi kysyn, miten omaishoidon psykologinen sopimus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa? Psykologisen sopimuksen tutkimuksella pyritään usein ennustamaan työntekijöiden toimintaa organisaatiossa ja selittämään sopimusosapuolien välisiin työnteon ehtoihin liittyvien odotuksien täyttymistä tai rikkoutumista. Näissä tutkimuksissa psykologinen sopimus nähdään melko pysyvänä mentaalisenä mallina tai skeemana, jonka pohjalta työntekijä tarkastelee ympäristöään ja tekee ratkaisuja. Psykologista sopimusta rakentavien kokemusten syntyamiseen ajatellaan vaikuttavan yksilön kognitiivinen kapasiteetti ja ihmisen tapa kiinnittää huomiota valikoivasti vain joko erittäin merkittävään tai vaihtoehtoisesti helposti saatavilla olevaan informaatioon (Rousseau ym. 2013, 634–635). Näkökulma korostaa yksilöä ja yksilön henkilökohtaisia lähtökohtia valinnan tekijänä.

Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta omaishoidon psykologinen sopimus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kielellisesti. Tämä tarkastelutapa huomioi psykologisen sopimuksen muuttuvana sopimuksena ja tunnistaa sopimusosapuolet osaksi laajempaa sosiaalista kulttuuria. Tarkastelutavassa katse kiinnittyy perinteistä psykologisen sopimuksen tutkimusta vahvemmin yksilöön osana sosiokulttuurista ympäristöä. Mikäli psykologista sopimusta tarkastelee vain yksilön mentaalisenä mallina (vrt. Rousseau 1995), erotetaan ihminen irralliseksi osaksi sosiaalisesta ympäristöstään ja hänet nähdään ulkoisen maailman vihjeisiin reagoivana toimijana. Kun psykologista sopimusta tarkastelee sosiaalisesti rakentuvana sopimuksena, ei ihmistä irroteta sosiaalisesta ympäristöstään eikä hänen oleteta vain ottavan ulkoa tulevia vihjeitä vastaan, vaan ihmisen tunnistetaan tulkitsevan ja antavan ulkopuolelta tuleville vihjeille erilaisia merkityksiä ja tulkintoja. Yksilöistä tulee tällöin aktiivisia sopimuksen tekijöitä, ei vain passiivisia vastaanottajia (Driver 2018). Esimerkkinä omaishoitajille annettavista vihjeistä voi nähdä puheet omaishoitajien määrän kasvattamisesta. Halu kasvattaa omaishoidon kattavuutta voi merkityksellistyä psykologiseen sopimukseen monilla tavoilla. Omaishoidon kattavuuden lisäämisen merkityksellistäminen taloudellisten säästöjen näkökulmasta voi saada tulkinnan taloudellisesti riistettyjen omaishoitajien määrän kasvattamisesta, kuten omaishoidon ohjaajat kriittisesti pohtivat osajulkaisussa III. Puolestaan osajulkaisussa II

puoliso-omaishoitajat itse merkityksellistivät säästöjen tuoton kunnalle kunnia-asiana.

Edellisen perusteella ympäristön tai sopimusosapuolen omaishoitoon tuottamat vihjeet ja odotukset saavat sopimusosapuolissa erilaisia tulkintoja ja merkityksiä. Myöskään se, minkä ihminen tulkitsee psykologista sopimusta rakentavaksi vihjeeksi tai odotukseksi ei ole yksiselitteistä. Perinteisemmässä psykologisen sopimuksen ajattelutavassa tätä kysymystä ei juurikaan kompilisoida. Perinteisessä ajattelutavassa sopimusosapuolilla ajatellaan olevan keskinäisiä odotuksia, joita he lähettävät vihjeiden muodossa toiselle osapuolelle. Ajattelutapa, jossa yksilön odotukset ja käsitykset oikeuksista ja velvollisuuksista nähdään ikään kuin selkeärajaisina odotuspaketteina, joita osoitetaan toiselle osapuolelle, kapeuttaa ajatuksen psykologisesta sopimuksesta ja on suppea tapa hahmottaa sosiaalisesti rakentuvaa maailmaa. Ajatus odotuspakettien vaihdosta, jossa yksilö joko hyväksyy tai hylkää toisen lähettämät odotukset osaksi omaa psykologista sopimustaan on tyypillinen konkreettiselle sopimustoiminnalle, mutta psykologisen sopimuksen yhteydessä nojautuminen tällaiseen ajatteluun näyttäytyy liian yksinkertaisena. Lähtökohta odotuksien vaihtamisesta sellaisenaan nojaa individualistiseen ajatukseen. Tällainen individualistinen ajatus tunnistaa kanssaihmisistä muodostuvan sosiaalisen kontekstin ja muiden ihmisten vaikutuksen yksilöön, mutta perustuu uskomukseen siitä, että ihminen ja hänen psykologinen tilansa on ennen sosiaalista kontekstia (Burr 2004, 13–14).

Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta psykologisen sopimuksen sisältöä rakennetaan osapuolien välisessä vuorovaikutuksessa ja osana laajempaa sosiaalista kontekstia. Tämä ajatus tulee näkyväksi esimerkiksi omaishoidon ohjaajien sopimuksellisuutta tutkineessa osajulkaisussa III ja sen tuloksissa, jossa omaishoidon psykologisesta sopimuksesta rakentui kahdenvälisen sopimuksen sijaan kolmikantainen sopimus. Osajulkaisussa II puolestaan omaishoitajat määrittivät omat tarpeensa ja odotuksensa henkilökohtaisten tarpeiden sijaan puolison tarpeiden kautta syntyneenä kokonaisuutena. Mikäli psykologista sopimusta olisi analysoitu muuna kuin sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä, olisi esimerkiksi sopimuksen kolmas osapuoli saattanut jäädä tunnistamatta eikä puolisoiden vahva yhteinen elämismaailma psykologista sopimusta rakentavana tekijänä olisi tullut näkyväksi.

Psykologisen sopimuksen näkökulmasta Peter Bergerin ja Thomas Luckmannin (2005, 150) huomio, jossa yksilö ei ainoastaan omaksu toisten asenteita vaan myös heidän maailmansa, on herättävä. Näkemällä tapa, jolla omaishoitajan psykologinen sopimus rakentuu osana puolisoitten välistä yhteistä elämismaailmaa laajentaa käsitystä psykologisesta sopimuksesta. Tällöin psykologista sopimusta ei ymmärretä ainoastaan yksilön henkilökohtaisena sopimuksena vaan omaishoitaja rakentaa psykologista sopimustaan osana laajempaa vuorovaikutusta. Tätä ajatusta vahvistaa erään haastattelmani omaishoitajan kuvaus, jossa hän kertoo elämästään omaishoitajana.

”Sitä on joutunut tuota niin, unohtamaan itsensä ja omat halunsa. Menään toisen ehdoilla, eli jos lähdetään jonnekin, tai silloin kun pysty lähteen vielä, niin ei koskaan voinu ajatella, että mihin mää haluan mennä vaan sitten katottiin, että mihin hän pystyy mennä. Eli se mihin hän kykenee yleensä fyysisesti siirtymään tai mistä hän tykkää. Sillä lailla on joutunut tavallaan luopumaan omasta semmosesta, miten mää sen sanoisin, ei haaveistaan vaan toiveistaan, se on varmasti ollu se suurin luopuminen. Vaikka menee mihin, ni mennään aina sitten niillä ehdoilla ja siellä toimitaan niillä ehdoilla.” (Mirja)

Yhteisen elämismaailman näkökulma psykologisen sopimuksen rakentumisessa herättää pohtimaan ajatuksen sovellettavuutta myös viralliseen työelämään. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden psykologisessa sopimuksessa (osajulkaisu I) nousi esille odotus työntekijöiden keskinäisestä sosiaalisesta yhteenkuuluvuudesta ja asiantuntijuudesta ja asiantuntijuuden yhteisestä kehittämisestä. Näiden tulosten voi nähdä ilmentävän käytännössä virallisen hoitotyön psykologisen sopimuksen yhteistä elämismaailmaa, jossa työyhteisön arvot ja moraaliset ideologiat toimivat yhteisen elämismaailman lähtökohtana (ks. Thompson & Bunderson 2003; ks. myös Nurkkala 2018). Virallinen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä rakentaa omaa psykologista sopimustaan suhteessa tulkintoihinsa ammattinsa edellyttämistä eettisistä perusteista, sekä suhteessa työyhteisön jaettuun elämismaailmaan. Psykologisen sopimuksen voi nähdä pitävän sisällään sekä pysyvämpiä eettisiä ja

moraalisia odotuksia että muuttuvampia työyhteisön sosiaalisen maailman kautta rakentuvia odotuksia.

Tutkimuksessani en haasta yleistä ajatusta psykologisesta sopimuksesta yksilön henkilökohtaisena sopimuksena, mutta esitän käsitteen laajempaa ymmärrystä. Näen perusteltuna, että psykologista sopimusta tarkastellaan jatkossakin yksilön sopimusta kuvaavana ilmiönä. Poiketen kuitenkin psykologisen sopimuksen valtavirta-ajattelusta arvioin tämän tutkimuksen tulosten perusteella, että psykologinen sopimus ilmiönä ei kuvaa yksilön todellisuutta sinällään, vaan psykologista sopimusta tuotetaan, rakennetaan ja uudistetaan tilanteisesti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Psykologinen sopimus ei ole yksilön pysyvä olotila, jonka suhteen hän arvioi suhdettaan ja odotuksiaan toiseen osapuoleen, vaan psykologinen sopimus on yksilöiden ja sosiaalisen ympäristön välisessä suhteessa tilanteisesti rakentuva ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muovautuva sopimus. Vasta viime vuosina on psykologisen sopimuksen keskusteluun noussut ajatus psykologisen sopimuksen dynaamisuudesta (ks. Rousseau, Hansen & Tomprou 2018). Ajatus psykologisen sopimuksen dynaamisuudesta tulee lähemmäs keskustelua psykologisen sopimuksen sosiaalisesta rakentumisesta. Ero psykologisen sopimuksen dynaamisuuden ja sosiaalisen rakentumisen välillä on kuitenkin siinä, että dynaamisessa tarkastelussa ihmisen nähdään tulevan ennen ympäristöään eli ihminen mukauttaa omaa sopimustaan vallitsevaan ympäristöön. Sosiaalisen rakentumisen näkökulmasta taas nähdään, että ihminen rakentaa sopimustaan jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa.

Psykologisen sopimuksen käsitteen osalta on esitetty kirjallisuudessa yleisesti pohdintoja siitä, mistä käsitteessä lopulta on kyse, onko käsitteessä keskeistä odotukset, lupaukset, velvollisuudet vai kaikki nämä (George 2009, 3). Psykologinen sopimus rinnastetaan usein odotuksiin tai osapuolten vastavuoroisiin odotuksiin. Olen tutkimukseni aikana pohtinut sitä, mitä erityistä psykologinen sopimus tuo odotusten tarkasteluun? Olisiko selkeämpää puhua vain odotuksista ja vastavuoroisista odotuksista? Mihin psykologisen sopimuksen käsitettä tarvitaan, tuoko käsite odotuksiin liittyviin kuvauksiin jotain laajempaa? Näkemykseni mukaan psykologisen sopimuksen käsite kytkee odotuksiin vastavuoroisuuden, jota odotuksen käsite sinällään ei tavoita. Yksilöllä voi olla vastavuoroisia odotuksia suhteessa toiseen, mutta tämä

odotuksien vastavuoroinen tarkastelutapa jättää kuitenkin yksilön odotukset toisesta ihmisestä irralliseksi. Psykologisen sopimuksen vahvuuden näen siinä, että se sitoo osapuolet toisiinsa ja antaa mahdollisuuden tunnistaa tavan, jolla vastavuoroisia odotuksia rakennetaan sekä suhteessa toiseen että yhdessä toisen kanssa. Odotuksia ei rakenneta ainoastaan tietoisesti sopimusehdoista neuvotellen tai puhumattomien odotuksien kautta, vaan myös tulkitsemalla sosiaalista maailmaa ja sen tuottamia ehtoja. Tulosteni pohjalta arvioin, että tarkkarajaisen käsitteen määrittelyn ja kapeiden odotuksiin rajautuvien analyysien sijaan psykologinen sopimus antaa toimivan viitekehyksen jäsentää sopimusosapuolien välistä sopimussuhdetta ja siihen rakentuvia velvollisuuksia, oikeuksia ja odotuksia sekä niille annettuja merkityksiä ja tulkintoja.

Seuraavaksi siirryn vastaamaan tutkimuskysymykseen kolme, jossa tarkastelen, millaisia jännitteitä sopimusosapuolien puheessa puoliso-omaishoittoon rakentuu. Kuvaan omaishoitoa edellä asettamastani psykologisen sopimuksen viitekehyksestä kiinnittäen katseeni erityisesti jännitteisiin, jotka rakentuvat odotukselle sopimuksellisuudesta, jota jäsenän psykologisen sopimuksen näkökulmasta.

Omaishoitajan rooli palvelujärjestelmän sopimusosapuolena

Sopimus omaishoidon toteuttamisen tapana tuottaa jännitettä omaishoidon ohjaajan ja puoliso-omaishoitajan väliseen sopimussuhteeseen. Jännite rakentuu tapaan, jolla omaishoitajan asema palvelujärjestelmässä merkityksellistetään. Kuvataanko omaishoitaja omaishoidettavan tavoin omaishoidontuen asiakkaana vai rakennetaanko hänestä palveluntuottaja, joka kunnan sopimuskumppanina tarjoaa hoivaa puolisolleen? Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologisessa sopimuksessa asiakkaalla on sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa yksiselitteinen asiakkaan asema (osajulkaisu I).

Omaishoidontuen järjestelmässä asiakkuuden määrittäminen ei ole samalla tavoin yksiselitteistä. Omaishoidon ohjaajat puhuvat omaishoitajista sekä tuen tarvitsijoina että palveluntuottajina. Tämä omaishoitajan asemaan liittyvä jännite näkyy omaishoidon ohjaajien puheessa. Kun omaishoidon ohjaajat puhuvat omaishoidosta omaishoitajien näkökulmasta korostuvat puheessa omaishoitajien tuen tarpeet ja omaishoitaja määritellään tukea tarvitseväksi

asiakkaaksi. Samanaikaisesti kuntien omaishoidontuen kriteereihin ja lainsäädäntöön vetoava omaishoidontuen viranomaispuhe häivyttää omaishoitajan asemaa tukea tarvitsevana asiakkaana ja painottaa omaishoitajan roolia hoivaa tarjoavana sopimusosapuolena ja palveluntuottajana. (Osajulkaisu III.) Vaikka omaishoitosopimus laaditaan kunnan ja omaishoitajan välille, on omaishoidontuen hakijana omaishoidettava, jolloin sosiaalihuollon asiakkuus määrittyy hänelle. Omaishoidontuen lain lisäksi esimerkiksi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja epäsuorasti tässä yhteydessä myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) vahvistavat omaishoidettavan asemaa palvelujärjestelmän asiakkaana. Lainsäädäntö ilmentää valtiovallan asennetta (ks. Hallamaa 2017) ja näyttää näin vahvistavan odotusta kansalaisesta aktiivisena vastuunkantajana.

Omaishoidontuen rakentuminen omaishoitajan vapaaseen, palkkioon, koulutukseen ja valmennukseen sekä omaishoidettavalle tarjottaviin palveluihin tukee ajatusta omaishoitajasta hoivapalvelua tuottavana sopimuskumppanina. Tuki on palvelujärjestelmän näkökulmasta selkeä, mutta psykologisen sopimuksen näkökulmasta kapea. Näyttää siltä, että omaishoidontuen palvelujärjestelmä palvelee ennen kaikkea kunnan tarpeita. Kunta voi melko yksiselitteisesti osoittaa hoitaneensa oman osuutensa sopimusosapuolena, kun se on tarjonnut omaishoitajalle vapaajaksoa, koulutusta tai valmennusta ja kotiin vietäviä erilaisia tukipalveluja tai osoittanut maksaneensa omaishoitajalle palkkion (osajulkaisu III). Nämä palvelut eivät kuitenkaan näyttäytyä puoliso-omaishoitajien psykologisen sopimuksen näkökulmasta riittävänä tukena, eivätkä ne ole määrällisesti tai laadullisesti tasapainossa sen kanssa mitä ja kuinka paljon omaishoitajat kunnalle sopimuskumppanina antavat (osajulkaisu II ja III).

Puoliso-omaishoitajat odottavat saavansa omaishoitosopimuksen myötä omaishoidon tukijärjestelmästä sekä asiakkaan aseman että tasa-arvoista kumppanuutta ja arvostusta puolison hoivan asiantuntijana sekä kunnan sopimuskumppanina (osajulkaisu II). Tämä tuottaa omaishoidon ohjaajille haasteen. Vastatakseen tähän odotukseen omaishoidon ohjaajien tulisi samanaikaisesti tunnistaa sekä omaishoitajan tuen tarpeet asiakkaana että omaishoitajan osaaminen ja tiedot puolison hoivan asiantuntijana. Näissä tilanteissa viranomaiset nojaavat kuitenkin omaan asiantuntijuuteen ja

siihen pohjautuvaan objektiiviseen tietoon, joka saa tukipalveluihin liittyvissä neuvotteluissa valta-aseman suhteessa omaishoitajan tietoon (ks. Aaltonen 2016, 203–204). Tämä tuottaa omaishoitajille arvottomuuden ja näkymättömyyden kokemuksen sekä sopimusosapuolena että puolisonsa hoivan asiantuntijana. Omaishoidon ohjaajien puheessa suhteessa omaishoitajiin tulee kuitenkin näkyväksi asiantuntijuuteen rinnastettavia odotuksia, joissa puoliso-omaishoitajien oletetaan toimivan ammattimaisen hoitotyöntekijän tavoin. Tällöin omaishoitajan odotetaan arvioivan puolison tarpeita asiantuntijamaisen objektiivisesti. Omaishoitajan odotetaan etäännyttävän läheissuhteen kokemusta ja asemoivan puolisonsa asiakkaan rooliin, jolloin omaishoitajan ja puolison välisestä suhteesta rakennetaan rinnasteinen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen kanssa. Tapa kadottaa ymmärryksen omaishoitajan psykologisen sopimuksen ytimestä eli parisuhteen sisäisestä sopimuksesta, jossa puoliso-omaishoitaja ei rakenna omaishoitosuhdetta selkeärajaisesti hoitajaksi ja hoidettavaksi, vaan omaishoivassa korostuu puolisoitten välinen parisuhde ja sen myötä rakentunut yhteinen elämismaailma.

Omaishoidon ohjaajien puheessa rakentuva jako hoitajaan ja hoidettavaan tekee näkyväksi omaishoidon ja virallisen hoitotyön peruslähtökohtien eron, joka rakentuu hoivan rationaalisiiin ja emotionaalisiiin lähtökohtiin. Omaishoitajan hoivan taustalla oleva psykologinen sopimus pohjautuu läheissuhteeseen virallisen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologisen sopimuksen perustan rakentuessa asiantuntijuudelle (osajulkaisu I) ja viranomaistyön velvollisuuksille (osajulkaisu III). Tätä eroa voidaan pitää itsestään selvänä, mutta se, millaisia merkityksiä epävirallisen tai virallisen hoivan näkökulmat tuovat omaishoidon tarkasteluun, tuottaa ymmärrystä virallisen hoitotyön ja omaishoitona tehtävän hoivatyön välille. Omaishoitajan tekemän hoivatyön erottaa virallisesta hoitotyöstä työn velvoittavuus, joka omaishoidossa pohjautuu läheissuhteeseen ja sen emotionaaliseen ja moraaliseen luonteeseen (osajulkaisu II). Virallisessa hoitotyössä velvoittavuus rakentuu ensisijaisesti rationaaliselle asiantuntijuudelle ja ammatilliselle osaamiselle (osajulkaisu I). Toki myös virallinen hoitotyö pitää sisällään työhön ja asiakassuhteeseen liittyvän emotionaalisen ulottuvuuden, mutta asiantuntijatyössä sen on tarkoitus jäädä taustalle hoitoon liittyvien ratkaisujen

perustuessa ensisijaisesti ammatillisuuteen ja asiantuntijuuden pohjalta tehtäviin ratkaisuihin (osajulkaisu I ja III).

Huomioni virallisen hoitotyön rationaalisuudesta ja asiantuntijuudesta suhteessa omaishoitajan hoivatyön emotionaaliseen ja moraaliseen perustaan tuottaa omaishoitajien ja omaishoidon ohjaajien psykologiseen sopimukseen eron, joka liittyy hoivan tavoitteisiin ja käsityksiin tukipalveluista. Virallista hoitotyötä tekevät työntekijät tavoittelevat työllään paitsi potilaan/asiakkaan hyvää hoitoa ja työn kehittämistä, myös omaa henkilökohtaista ammatillista kehittymistään (osajulkaisu I). Omaishoitajien tekemä hoivatyö puolestaan perustuu halulle jatkaa ja ylläpitää puolisoiden keskinäistä yhteistä elämää ja arkea (osajulkaisu II). Omaishoitoon ei liity omaishoitajan näkökulmasta virallisen hoitotyöntekijän tavoitteiden kaltaisia pyrkimyksiä itse työssä kehittymiseen. Omaishoidossa hoivan tavoitteena ja omaishoitajan hoivaajana kehittymisen tavoitteena on paremman hoivan tuottaminen puolisolalle, ei oma kehittyminen hoitajana. Omaishoidon perusta, pyrkimys jatkaa elämää yhdessä puolison lisääntyneistä tuen tarpeista huolimatta, hämärtää myös omaishoitajan ja hoidettavan puolison välistä hoivan rajaa. Omaishoidossa omaishoidettava ei ole ainoastaan omaishoitajan hoivan kohde vaan puoliso-omaishoidossa myös omaishoitoa saava puoliso tarjoaa vastavuoroisesti tukea mahdollisuuksiensa mukaan myös omaishoitajalle päinvastoin kuin virallisessa hoitotyössä, jossa hoiva perustuu odotukselle asiantuntijan asiakkaalle tai potilaalle tarjoamasta avusta. Omaishoidon kaltainen odotus vastavuoroisuudesta hoitajan ja hoidettavan välillä on vierasta viralliselle hoivatyölle.

Omaishoidon erityispiirteet palvelumuotona

Odotus, jossa omaishoitoa rakennettaisiin ammattihoivan kaltaiselle rationaalisuudelle, kadottaisi omaishoidon erityispiirteen, jossa hoiva rakentuu osaksi perhettä ja sen arkea. Konkreettisina esimerkkeinä tästä rationaalisesta tarkastelutavasta voi nähdä kotiin tuotavat apuvälineet tai kotihoivan käynnit. Niiden tavoitteena on helpottaa omaishoitajien hoivatyötä, mutta samanaikaisesti ne haastavat myös kodin tuntua ja omaishoitajalle henkilökohtaisesti tärkeitä asioita ja elämää. Omaishoitaja voi esimerkiksi joutua luopumaan omista tärkeistä tavaroistaan apuvälineiden tieltä, jolloin kodin

tuntu muuttuu ja kodista rakentuu enemmän sairaalahuoneen kaltainen tila (ks. Tikkanen 2016). Myös omasta arjen rytmistä saatetaan joutua tinkimään tukipalvelujen määrittäessä avustamisen aikataulut (ks. Särkikangas 2020).

Palvelujärjestelmän rationaalista näkökulmaa painottava tarkastelu näkyy myös omaishoitajien lakisääteisissä vapaapäivissä. Rationaalisen tarkastelun ja omaishoitoa viralliseen työhön rinnastavan puheen näkökulmasta on ymmärrettävää, että omaishoitajan irtottautumisen hoivasta ajatellaan tukevan omaishoitajan jaksamista. Vapaapäiviin liitettävä ajatus levosta ja irtautumisesta vertautuu viralliseen työsuhteeseen ja työtä rytmittäviin lepoaikoihin ja oikeuteen poistua työpaikalta (ks. Työaikalaki 872/2019). Psykologisen sopimuksen näkökulmasta näyttäisi siltä, että puoliso-omaishoitaja tarvitsee lepoa hoivasta, mutta irtautuminen kotoa ja läheissuhteesta voi olla haastavaa. Tämä tulee näkyväksi esimerkiksi tilanteessa, jossa hoivavelvollisuuden päättymisestä huolimatta omaishoitaja käy tapaamassa edelleen puolisoaan päivittäin hoivakodissa (Tiilikainen & Seppänen 2017, 1075). Vapaapäivät eivät sinällään välttämättä takaa lepoa, vaan psykologisen sopimuksen näkökulmasta puoliso-omaishoitajat tarvitsisivat tukea myös siihen, että he pystyisivät jättämään kokemuksen emotionaalisesta ja moraalista hoivavelvollisuudestaan puolison vapaajakson ajaksi.

Kun omaishoidon tukipalveluja tarkastellaan tunnistamatta omaishoitajan psykologista sopimusta, selitetään esimerkiksi omaishoitajien vapaita ja vapaiden käyttämättömyyttä kapeasti omaishoitajan henkilökohtaisena ongelmana. Omaishoitajien vapaapäivien käyttämättömyyttä selitettiin omaishoidon ohjaajien haastatteluaineistossa omaishoitajan persoonaan liittyvillä syillä, kuten puheella omaishoitajan läheisriippuvuudesta. Jos vapaiden käyttämättömyyttä tarkastelee kuitenkin puoliso-omaishoitajan psykologisen sopimuksen näkökulmasta, saa vapaiden pitämättömyys toisenlaisen merkityksen. Avaan ajatustani kahdella aineisto-otteella, jossa ensimmäisessä omaishoidon ohjaaja puhuu omaishoitajan vapaapäivien käyttämättömyydestä ja toisessa aineisto-otteessa omaishoitaja selittää syitä omalle vapaapäivien käyttämättömyydelleen.

“...et puhua sitä vapaan pitoa, mutta aika moni sitten torjuu, että ei he nyt tarvii ja en halua ja en halua sitä hoidettavaa, että kun ei oikein luoteta [viittaa palveluntuottajaan, lisäys MR]. Ja eikä se koskaan oo tuolla, oli se intervalli yksityisessä tai sitten tossa vuodeosaston tiloissa, ni ei se koskaan tietenkään oo sama kuin kotona. Et siinä ei riitä sitä jatkuvaa päivittäistä huomioo pelkästään sitä hoidettavalle, vaan se on sitten ihan tarpeen mukaan saa sitä apua...” (omaishoidon ohjaaja H7)

Omaishoitaja Heikki kuvaa vapaapäivien käyttämättömyyttään näin.

“...tämmöstä ennen kaikkea, että järjestettäs tämmösiä niinku yhdessäolon, että pääsee niinkun irtaantumaan tosissaan näistä arjen jutuista...siis tota omaishoitajille sinällään on aika paljon näitä, pelkästään omaishoitajille, mutta minä en semmosille lähe, se täytyy olla kaveri mukana [viittaa omaishoidettavaan puolisoonsa, lisäys MR].”

Omaishoidon ohjaajan ja omaishoitajan puheessa vapaapäiviä merkityksellistetään eri tavoin. Omaishoidon ohjaajan puheessa vapaapäivien vastaanottamiseen liittyviä esteitä tuotetaan kapeasti vain hoivaan ja konkreettisen avun laatuun liittyvillä syillä, jolloin omaishoidettavan puolison olemassaolo kapeutuu avuntarvitsijaksi ja hänet määritellään ensisijaisesti vain avuntarpeiden kautta. Tällöin esimerkiksi omaishoidettavan tarvetta henkilökohtaiselle huomiolle ja nähdyksi tulemiselle ei määritellä samalla tavoin tärkeäksi tarpeeksi kuin konkreettiseen auttamiseen liittyviä tarpeita. Omaishoitajan haluttomuutta vapaapäivien käyttöön omaishoidon ohjaaja perustelee annettavaan hoivaan liittyvällä luottamuksen puutteella ja kodin ulkopuolisen hoivan laadulla. Omaishoitaja puolestaan perustelee vapaapäivien käyttämättömyyttä haluna tehdä asioita yhdessä puolison kanssa pariskuntana. Heikin puheessa näkyy, kuinka hän omaishoitajana määrittelee arkea omaishoitajan ja omaishoidettavan yhteiseksi ”jutuksi”, eikä vain omaishoitajan tai omaishoidettavan ”jutuiksi”. Tämä herättää pohtimaan palvelujen vastaanottamiseen liittyviä haasteita ja palvelujen käyttämättömyyttä myös vapaapäiväkeskustelua laajemmin. Kun palvelutarpeita tarkastelee puoliso-omaishoitajan psykologisen sopimuksen näkökulmasta, saa vapaapäivien

käyttämättömyys selityksensä parisuhteen sisäiseen sopimukseen kuuluvana "normaalina" ilmiönä. Arki on omaishoitoperheen yhteinen "juttu", josta ei ole halua irrottautua.

Puoliso-omaishoidossa pariskunnan yhteinen elämänhistoria on merkittävä, eikä hoivan asettuminen osaksi arkea ja siitä seuraava parisuhteen muutos riitä rikkomaan parisuhteen sisäistä sopimusta. Työelämässä näin radikaali muutos arviolta rikkoisi työntekijän psykologisen sopimuksen ja saattaisi johtaa jopa työntekijän irtisanoutumiseen. Omaishoidossa sen sijaan puoliset muovaavat omaa psykologista sopimustaan parisuhteesta irtisanoutumisen sijaan siten, että se vastaa nykyhetken vaatimuksia. Omaishoitajan psykologisen sopimuksen jatkuvaa muovautumista kuvaa seuraava aineisto-ote. Aineisto-ote tekee näkyväksi, kuinka psykologinen sopimus rakentuu ajatukselle kahdesta itsenäisestä ihmisestä, mutta omaishoidon myötä sopimus muovautuu siten, että kahden itsenäisen ihmisen elämismaailmasta rakentuu hoivan myötä yksi.

"Se sidos kasvaa niin vahvaksi, et sit kun mennään omaishoidon tasolle, niin kyllä se mikä on ihan väärin, mitä sanotaan vihkivalassa, että kahdesta tulee yksi. Joka on ihan älytöntä aivan tota mieletön ajatus. Totta kai me ollaan kaksi itsenäistä ihmistä, mutta tota ollaan silleen parivaljakko. Mutta omaishoidossa kahdesta tulee yksi." (Valeria)

Omaishoitajan psykologiselle sopimukselle ominainen tapa pyrkiä jatkuvaan muutokseen sopimuksen rikkoutumisen sijaan voi olla haasteellista. Tämä näkyy esimerkiksi tilanteessa, jossa puolison vointi heikkenee. Huolimatta hoivan muuttumisesta entistä raskaammaksi ja haastavammaksi on omaishoitajan vaikeaa tehdä ratkaisu omaishoidon lopettamisesta. Viranomaisen arvioimana omaishoitotilanne voi näyttäytyä yksiselitteisenä ja järkiperustein ratkaistavissa olevana tilanteena, jossa omaishoidon jatkamiselle ei ole edellytyksiä. Omaishoitajan psykologisen sopimuksen näkökulmasta hoivavastuusta luopuminen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä. Päätös omaishoidon lopettamisesta olisi ratkaisu, jossa omaishoitaja joutuisi itse rikkomaan oman psykologisen sopimuksensa suhteessa puolisoonsa.

Psykologisen sopimuksen rikkoutumisen on todettu olevan emotionaalisesti haastavaa virallisessakin työelämässä (esim. Järvensivu 2013). Mutta tilanne, jossa omaishoitaja joutuisi rikkomaan oman psykologisen sopimuksensa, rakentui omaishoitajien puheessa emotionaalisesti erittäin raskaaksi, lähes mahdottomaksi. Omaishoitajat sivusivat puheessaan tätä tilannetta. Lopettamispohdinnoissa korostui psykologisen sopimuksen emotionaalisesti ja moraalisesti velvoittava luonne, joka näkyi ristiriitaisena puheena oman jaksamisen ja hoivavelvollisuuden ja hoivaan sitoutumisen kuvauksissa. Omaishoitajan lopettaessa tai edes pohtiessa omaishoidon lopettamista on kyse oman psykologisen sopimuksen tietoisesta rikkomisesta. Tämä johtaa omaishoitajan moraalikysymyksen äärelle, onko hänellä puolisona oikeus rikkoa yksipuolisesti parisuhteen sisäinen sopimus vai onko hänen mahdollista pitää siitä kiinni ja millä ehdoin. Omaishoitajan päätös omaishoidon lopettamisesta vaikuttaa myös puolison elämään ja haastatteluaineistossa puoliso-omaishoitajat pohtivatkin, onko oma jaksaminen riittävä peruste sopimusrikkomukselle. Mikäli kunta irtisanoo omaishoitosopimuksen tai rikkoo sitä muulla tavoin, rakentuu sopimusrikkomuksesta hyvin toisenlainen. Tässäkin tapauksessa omaishoitajan mahdollisuudet ratkaista psykologisen sopimuksen sopimusrikkomus eivät ole verrattavissa työntekijän ja työnantajan väliseen sopimussuhteeseen. Omaishoitaja ei voi ratkaista esimerkiksi kunnan tekemää sopimusrikkomusta luopumalla puolisonsa hoidosta parisuhteen sisäisen sopimuksen vuoksi.

Omaishoidosta rakennetaan sekä puoliso-omaishoitajien että omaishoidon ohjaajien puheessa osa ihmisyyttä. Tämä näkyi haastatteluaineistossa siten, etteivät omaishoitajat perustelleet velvollisuuttaan hoivaan ainoastaan parisuhteeseen vedoten. Ratkaisua omaishoitajaksi ryhtymisestä perusteltiin luonnollisena hoivaajuutena. Omaishoidon luonnollistaminen osaksi elämää ei anna mahdollisuutta kyseenalaistaa omaishoitajaksi ryhtymistä. Kiinnostava kysymys onkin, mihin asti puolisosta huolehtiminen on osa parisuhteeseen liittyvää auttamista ja missä vaiheessa läheisen avuntarpeet ovat sellaisia, että hoivaa olisi oikeus tarkastella myös jostain muusta näkökulmasta.

On esitetty, ettei ideologia perhekeskeisyydestä kantaisi läheishoivassa enää siinä vaiheessa, kun hoivaan tulee mukaan virallisia instituutioita. Näissä tilanteissa perhekeskeisyyden ideologian on arvioitu rakoilevan ja omaistaan

hoitavien on ajateltu näkevän, että heidän tuottamansa hoiva on perheen sisäistä toimintaa laajempaa toimintaa, joka tuottaa yhteiskunnallisia säästöjä. (Levitsky 2014.) Samansuuntaisen huomion on esittänyt Jorma Sipilä (1994, 10) pohtiessaan, mitä kansalainen saa, jos hän järjestää itse kunnan tuottaman palvelun. Omaishoitajien tietoisuus säästöjen tuottamisesta yhteiskunnalle näkyi myös tämän tutkimuksen aineistossa. Tietoisuus säästöjen tuottamisesta yhteiskunnalle ei kuitenkaan vähentänyt omaishoitajien auttamishalukkuutta ja -velvollisuutta. Ikääntyneet puoliso-omaishoitajat kuvasivat ennemminkin omaishoidon avulla tuottamansa yhteiskunnalliset säästöt kunnia-asiana. Omaishoito näyttäytyi myös mahdollisuutena täyttää sekä omat kansalaisvelvollisuutensa että henkilökohtaiset arvonsa. Omaishoito näyttää antavan mahdollisuuden toimia moraalisesti oikein ja omien arvojen mukaisesti (Folbre 1995, 78). Puoliso-omaishoitajan psykologisessa sopimuksessa arvot eivät rajoitu vain omaishoitajan omien etujen tavoitteluun, vaan omaishoitajan pyrkimyksenä on toimia myös puolison edun mukaisesti. Psykologisen sopimuksen ajatteluun nojaten näyttää siltä, että hoivavastuun siirtäminen kunnalta kansalaisille ei asetu ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien puheessa ainoastaan velvollisuudeksi, vaan myös mahdollisuudeksi noudattaa omia arvoperiaatteitaan sekä puolisona että kansalaisena. Omaishoidosta rakennetaan puolisoiden välisessä suhteessa osa luonnollista elämää ja ikääntymistä. Ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien elämänlaadun onkin osoitettu olevan nuoria omaishoitajia parempaa (Morrisonin ym. 2019). Tuloksen positiivisuutta ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien elämänlaadun osalta voinee ymmärtää psykologisen sopimuksen täyttymisen näkökulmasta.

Omaishoitoa tarkastellaan usein virallisen työn kaltaisena ilmiönä (ks. myös Häikiö, Aerscot & Anttonen 2011, 245; Aholola & Henriksson 2012, 244; Kalliomaa-Puha & Kangas 2015, 115). Myös omaishoidon ohjaajien haastatteluaineistoissa omaishoito vertautui usein viralliseen työhön, varsinkin niissä tilanteissa, joissa haluttiin korostaa omaishoitajien heikkoa asemaa palvelujärjestelmässä. Omaishoitoon rakentuva psykologinen sopimus on herättänyt minut pohtimaan, missä määrin omaishoitoa on mielekästä rinnastaa ja kielellistää virallisesta työstä rakentuvien käsitteiden ja mitä työelämä tutkimuksesta lainatun psykologisen sopimuksen käsitteen käyttö voisi tarkoittaa omaishoidolle ja omaishoidon kehittämiseksi. Keskeisin huomioni

liittyy omaishoidon erityisyyden kadottamiseen. Mikäli omaishoito rinnastetaan ammatilliseen hoivaan, voi olla vaarana, että omaishoidon tukipalvelujen tarkastelunäkökulma kapeuttaa hoivan konkreettisiksi hoivatoimiksi ja niiden tukemiseksi unohtaen hoivan läheissuhteeseen pohjaavan perustan.

Sopimus omaishoidon tuen järjestämisen tapana tuottaa illusion tasa-arvoisesta, kommunikatiivisesta, neuvottelevasta ja vastavuoroisesta yhteistyöstä ja työnjaosta. Tutkimukseni aineistoista on tulkittavissa myös toisenlainen kuva. Tässä kuvassa sopimus omaishoidon toteuttamisen tapana rinnastaa omaishoitajan virallisen työntekijän kaltaiseksi sopimuskumppaniksi, vaikka omaishoitajan psykologisen sopimuksen näkökulmasta omaishoitajien tekemässä hoivatyössä on kyse hyvin toisenlaisesta työorientaatiosta. Olen tutkimukseni myötä pysähtynyt pohtimaan, rinnastaako omaishoidon toteuttaminen sopimuksella omaishoitotyön liaksi formaaliin hoitotyöhön ohittaen omaishoidon erityisyyden. Voiko olla jopa niin, että sopimuksellinen toimintatapa on kapeuttanut omaishoidon ympärillä käytävää keskustelua omaishoidon tuen palkkion ja vapaapäivien riittävyuden tai riittämättömyyden ympärille ja onko tämä keskustelu vienyt tilaa laaja-alaisemmalta tuentarpeiden tarkastelulta.

Omaishoidon tarkastelu psykologisen sopimuksen näkökulmasta tekee näkyväksi omaishoitoon liittyviä erityispiirteitä, jotka poikkeavat virallisesta hoitotyöstä ja erottavat omaishoidon omaksi erityiseksi työkseen. Omaishoitajan tekemään työhön liittyy paitsi konkreettisia, myös muita odotuksia ja velvollisuuksia sekä kansalaisena että puolisona. Omaishoidon hoivatyö liittyy perheiden arkeen ja arjen osana tehtävään työhön, ei hoitoon arjesta irrallisena työnä. Tästä Sointu (2016) käyttää käsitettä tunteva työ. Tunteva työ on suhteeseen sijoittuvaa ja osallistuvaa hoivan toimintaa, jossa yhdistyvät tunteminen ja ajatteleminen. Tunteminen sisältää sekä henkisen että ruumiillisen tunteiden tuntemisen. Tunteva toiminta pitää sisällään myös kokemukseen perustuvaa tietoa, jossa yhdistyy puolison ja tämän elämänhistorian tunteminen ajalta ennen sairastumista, mutta myös sairastumisen jälkeen. (Sointu 2016, 61–62.) Psykologisen sopimuksen näkökulmasta omaishoito ei taivu virallisen hoitotyön raameihin, mutta omaishoito tuntevana työnä kuvaa mielekkäällä tavalla tässä aineistossa esiin nousseiden sopimusomaishoitajien tekemää työtä. Omaishoito tuntevana työnä tunnistaa ja nimeää omaishoitajien

tekemän työn huomioiden omaishoidon erityispiirteen eli toiminnan pohjautumisen tunteisiin ja arjen osana tehtävään hoivaan. Omaishoidon kontekstissa tuntevan työn käsitteeseen liittäisin vielä erityispiirteenä omaishoitajille tyypillisen jatkuvan varuillaan olon. Tämä kokonaisuus tekee omaishoidosta erityisen verrattuna viralliseen hoitotyöhön. Tuntevan omaishoitotyön idea tiivistyy kuvaavalla tavalla Mervin haastattelusitaatissa.

”...kun pitää, pitäisi ainakin olla aika psykologisesti ajan tasalla, et milloin mä menen auttamaan. Milloin mä odotan, että hän pyytää tai sitten ohimennen vaan hoidan sen homman.” (Mervi) (Osajulkaisu II)

Olen tämän tutkimuksen teon aikana pohtinut, tukeeko omaishoidontuen järjestelmän sopimuksellinen toteuttamistapa joltain osin puhumattomuuden kulttuuria. Voivatko vapaapäivät ja palkkio konkreettisina tukikeinoina olla myös kunnan näkökulmasta ”helppo” tapa tarjota apua. Haastatteluaineistojen perusteella omaishoitoon liittyviä kuormitustekijöitä ovat konkreettiseen hoivaan liittyvän kuormituksen lisäksi myös tunne-elämän haasteet, jotka kumpuavat läheissuhteesta. Ovatko omaishoitoon liittyvät tunteet ja läheishoivaan liittyvien oikeuksien ja velvollisuuksien teemat sellaisia, joista on helpompi vaieta, koska niiden tukeminen saattaa julkisen järjestelmän näkökulmasta olla haasteellisempaa kuin konkreettisten tukitoimien? Tai onko näihin teemoihin julkisen omaishoidontuen järjestelmän tarpeellista tai edes oikeus puuttua ilman, että kajotaan ihmisten yksityisyyteen?

Tuottaako tapa, jolla julkisessa keskustelussa omaishoidosta rakennetaan ensisijaista hoivaa ja kotona asumisesta ikääntyneiden oikeutta, arvoa sinällään? Rakentaako se muista asumisen tai hoivan tavoista huonoja? Omaishoitoon yhdistetään vahvasti rakkauden ja välittämisen eetos. Entä ne läheiset, jotka eivät ryhdy omaishoitajaksi, tulkitaanko hoitovastuusta kieltäytyminen rakkaudettomuudeksi ja välittämisen puutteeksi?

Minua askarruttava ajatus liittyy myös kysymykseen, onko omaishoidosta mahdollista kieltäytyä ja millä ehdoilla. Jos läheisten antamasta hoivasta rakennetaan julkisessa keskustelussa ja poliittisissa asiakirjoissa kuvaa ensisijaisena hoitona (Ahosola 2018), niin tuottaako puhe kulttuuria, jossa hoivavastuun ottaminen läheisestä on osoitus välittämistä ja halusta huolehtia?

Entä ne läheiset, jotka syystä tai toisesta eivät halua tai voi ottaa vastuulleen läheisen hoivaa. Onko tämä vaihtoehto moraalisesti yhtä hyväksyttävä kuin päätös ryhtyä omaishoitajaksi? Tuoko omaishoidon määrän kasvattaminen ja ensisijaisuuden korostaminen takaisin köyhäinhoidon aikaisen familistisen ideologian, jossa kunta tulee mukaan huolenpitoon vasta kun läheisten omat keinot loppuvat? Tai käykö niin, että julkisesta hoivasta rakentuu pikkuhiljaa "vaivaistalojen" kaltainen järjestelmä heille, joilla ei ole muita mahdollisuuksia tarvitsemaansa hoivaan?

5.2 Tutkimuksen antia puoliso-omaishoidon kehittämiseksi

Tutkimukseni tavoitteena on ollut ymmärtää ja tehdä näkyväksi omaishoidon sopimuksellisuutta psykologisen sopimuksen käsitteen avulla. Näkyväksi tekemisen tavoitteeni liittyy osaltaan praktiseen tiedonintressiini ja uskomukseeni siitä, että ilmiöiden näkyväksi tekeminen lisää tietoa ja ymmärrystä, joiden avulla on mahdollista kehittää omaishoidontuen käytäntöjä kohti vastavuoroisempaa sopimusta. Tämän vuoksi olen koonnut yhteen analyysini pohjalta heränneitä ajatuksia, joiden avulla voi puoliso-omaishoidon käytäntöjä tarkastella sopimuksellisuuden toteutumisen näkökulmasta. Kehittämisselitteet on koottu taulukkoon 5.

Taulukko 5. Psykologisen sopimuksen näkökulmia puoliso-omaishoidon kehittämiseen

Puoliso-omaishoitajan asema palvelujärjestelmässä	Kaksoisasiakkuus: omaishoitajan tuen tarpeiden tunnistaminen ja puheeksi ottaminen.
Parisuhteen sisäisen sopimuksen tunnistaminen	Parisuhteen sisäinen sopimus rakentuu yhteiselle elämehistorialle, joka luo ehdot tukipalvelujen käytölle. Omaishoitajan ratkaisut pohjautuvat emotionaalsiin ja moraalsiin päätöksiin ei niinkään rationaaliseen harkintaan.
Psykologisen sopimuksen uudelleen neuvottelun tuki	Muutostilanteet omaishoidossa vaativat psykologisen sopimuksen uudelleen neuvottelua. Puoliso-omaishoidossa sopimuksen uudelleen neuvottelun tueksi tarvitaan ulkopuolista tukea.

Puoliso-omaishoitajan asema palvelujärjestelmässä

Omaishoidontuen sopimuksellisuuden toteutumista haastaa ajatus siitä, määrittykö puoliso-omaishoitaja kunnan sopimuskumppanina sosiaalityön asiakkaaksi vai määritelläänkö hänet hoivaa tarjoavan palveluntuottajan kaltaisena sopimuskumppanina. Puoliso-omaishoitajat haluavat ottaa vastuuta puolisonsa hoivasta. Samanaikaisesti he odottavat tulevansa huomioiduksi myös kunnan asiakkaina, joilla on myös henkilökohtaisia tarpeita. Omaishoidon sopimuksellinen toteuttamistapa häivyttää viranomaispuheessa omaishoitajien asiakkuuden näkökulmaa korostaen omaishoitajien velvollisuuksia hoivan tarjoajana. Omaishoidon sopimuksellinen toteuttamistapa jakaa omaishoitoperheen hoidettavaksi ja hoitajaksi, joka näyttäisi johtavan puheessa siihen, että myös omaishoitajan ja omaishoidettavan tarpeita tarkastellaan toisistaan erillisinä sen sijaan, että tuen tarpeita tarkasteltaisiin kokonaisuutena.

Gerontologisessa sosiaalityön tutkimuksessa puhutaan kaksoisasiakkuudesta. Kaksoisasiakkuudessa sosiaalityöntekijän asiakkaaksi tunnustetaan samanaikaisesti sekä ikääntynyt että hänen omaisensa (Ylinen 2008, 70). Ajatus kaksoisasiakkuudesta myös omaishoidossa voisi vahvistaa omaishoitajien psykologisen sopimuksen täyttymistä ja auttaa palvelujärjestelmän toimijoita näkemään myös omaishoitajien tarpeet nykyistä laajemmin.

Parisuhteen sisäisen sopimuksen tunnistaminen

Omaishoidon lähtökohta on parisuhteen sisäinen sopimus, jonka ehdoille tukipalvelujen vastaanottaminen perheessä määrittyy. Psykologisen sopimuksen täyttymisen näkökulmasta pysähtyminen kuulemaan asioita, joita perhe kertoo muustakin kuin konkreettisista hoivatuentarpeista, olisi perusteltua tukipalveluja räätälöitäessä. Omaishoitotilanteiden taustalla on pariskunnan elämänhistoria, eivätkä omaishoitajien tuen tarpeet perustu ainoastaan konkreettisille tukipalveluille.

Psykologisen sopimuksen uudelleen neuvottelun tuki

Omaishoitajan avioliittolupaus puolisolle "kunnes kuolema meidät erottaa" sitoo omaishoitajaa. Omaishoitajan moraalinen ja emotionaalinen lupaus sekä vastuu läheisestä näyttäisivät estävän omaishoitajaa purkamasta

omaishoitosopimusta, vaikka omaishoitajan jaksaminen onkin koetuksella. Omaishoito ei välttämättä lopu edes siihen, että omaishoitosopimus puretaan kunnan toimesta, vaan omaishoitaja saattaa jatkaa hoitamista siitäkkin huolimatta. Omaishoitajan sopimusosapuolena tekemät ratkaisut, myös päätös omaishoidon lopettamisesta rakentuvat emotionaalisiiin ja moraalisiin kysymyksiin, joihin nykyinen palvelujärjestelmä ei tämän aineiston perusteella vastaa riittävästi. Puoliso-omaishoitajat kaipaavat tukea omaishoitotilanteen herättämiin psykologisiin tarpeisiin. Esimerkiksi päätös omaishoidon lopettamisesta on päätös, joka voi aiheuttaa voimakkaita syyllisyyden tunteita. Omaishoitajan ei tulisi jäädä näissä emotionaalisesti uuvuttavissa tilanteissa ilman apua, vaan hän tarvitsee psykologisen sopimuksen uudelleen neuvotteluun tukea.

5.3 Tutkimuksen arviointia

Tutkimuksen tässä vaiheessa on aika pysähtyä tarkastelemaan tutkimusprosessia taaksepäin, mitä matkan varrella on tapahtunut, millaisia ratkaisuja olen tehnyt ja mitä mahdollisia vaikutuksia tekemilläni ratkaisuilla on ollut tutkimustuloksiin. Olen läpi koko tutkimusprosessin pohtinut paljon suhdetani tutkimukseen, tutkimuksen tekemiseen ja tekemiini ratkaisuihin sekä kasvuuni tutkijana. Yhtenä keskeisimmistä tutkijan ominaisuuksista pidän tutkimuksen eettisyyttä, jonka vuoksi keskeisenä ohjenuorana läpi koko tutkimusprosessin olen pitänyt tutkimuksen yleisiä eettisiä periaatteita. Olen parhaani mukaan pyrkinyt kunnioittamaan tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä pyrkinyt toteuttamaan tutkimukseni niin, ettei siitä aiheudu tutkittaville haittaa tai vahinkoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Arvioin seuraavana tutkimustani Iiris Aaltion ja Anu Puusan (2020) esittämien kriteerien pohjalta. Heidän mukaansa yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuutta rakentava tekijä on tutkimusprosessin huolellinen kuvaus ja tehtyjen ratkaisujen perustelut. Toinen laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteeri on tutkimuksen uskottavuus, johon liittyy tutkijan subjektiivisuuden pohdinta ja tutkijan oppimisen läpinäkyväksi tekeminen. Subjektiivisuuden

pohdinta ja oppimisen läpinäkyväksi tekeminen liittyvät myös tutkimuksen etiikkaan, jonka vuoksi pyrin refleктоimaan omaa subjektiivisuuttani ja oppimistani varsin yksityiskohtaisesti.

Aloitan tutkimukseni arvioinnin subjektiivisuuden ja oppimisprosessini pohdinnalla. Sosiaali- ja terveyshallintotieteilijänä lähdin tutkimuksessani liikkeelle palvelujärjestelmästä. Olin kiinnostunut palvelujärjestelmästä kansalaisen ja kunnan välisenä työnjaon kenttänä, jota halusin lähestyä yksilön näkökulmaa korostavasta psykologisen sopimuksen viitekehyksestä. Olin kiinnostunut siitä, millaisia odotuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia sopimusosapuolet toisilleen ja itselleen omaishoitosopimuksen osapuolina antavat. Ajatuksenani oli tarkastella väitöskirjan osajulkaisuissa sopimusosapuolien psykologisten sopimusten sisältöjä ja näistä saadun tiedon perusteella vertailla omaishoidon ohjaajan ja omaishoitajan psykologisia sopimuksia vastavuoroisina sopimuksina.

Tunnistan aluksi lähestyneeni psykologista sopimusta realistisella otteella, mutta prosessin edetessä tarkastelutapani on muuttunut enemmän sosiaalista konstruktionismia hyödyntävään suuntaan. Sitoutumiseni psykologisen sopimuksen käsitteen perinteiseen tarkastelutapaan näkyy osajulkaisuissa ja aineistojen valinnassa siten, että olen kerännyt empirian virallista omaishoitosopimusta edustavilta osapuolilta. Tätä ratkaisua ohjasi ajatus psykologisen sopimuksen rakentumisesta virallisen työsopimuksen oheen. Tähän perusteluun liittyy myös päätökseni jättää omaishoidettava tämän tutkimuksen ulkopuolelle, mitä voi nyt jälkikäteen tarkastella kriittisesti. Perusteluni tarkastella omaishoidon sopimuksellisuutta juuri puoliso-omaishoidossa pitää sisällään lähtökohdan, jossa puolisoitten välinen suhde perustuu yhdessä sovittuun sitoutumiseen avioliittoon. Ohitin kuitenkin aviopuolisoiden välisen suhteen tarkastelun, koska avioliitto solmitaan läheissuhteessa eikä se ole työsuhteen kaltainen sopimus, joksi omaishoidon rinnastin. Ottamalla omaishoidettavat puoliset mukaan tutkimukseeni olisin kuitenkin saanut tärkeää lisäymmärrystä parisuhteen sisäisestä sopimuksesta. Jatkotutkimuksissa tähän parisuhteen sisäiseen sopimukseen on syytä palata.

Osajulkaisujen tuloksien pohjalta aloin pohtia uudelleen psykologisen sopimuksen sosiaalista luonnetta ja näkökulmani todellisuuden rakentumiseen tarkentui. Tieteentekemisen tapaan liittyy väljän sosiaalisen konstruktionismin

lisäksi myös piirteitä praktisesta tiedonintressistä. Praktinen tiedonintressini ohjaa minua tutkijana tavoittelemaan ilmiön ymmärtämistä ja näkyväksi tekemistä, jonka näen keinona edistää käytäntöjen kehittämistä. Psykologisen sopimuksen käsite on mielestäni käyttökelpoinen sosiaalisen todellisuuden ymmärrettäväksi tekemisessä ja näen, että tutkimukseni arvo tulee psykologisen sopimuksen käsitteen kyvystä tehdä näkyväksi ja ymmärrettäväksi sopimuksellisuutta rakentavia puhumattomia arjen käytänteitä ja odotuksia.

Tutkimusaineistoa kerätessä törmäsin konkreettiseen haasteeseen, joka on ominaista juuri omaishoidossa. Puoliso-omaishoitajien oli vaikeaa irrottautua omaishoitajan tehtävästään, joka saattoi vähentää omaishoitajien osallistumishalukkuutta tutkimukseen. Kotoa lähtemisen vaikeudesta ker-tonee osaltaan myös se, että osa haastattelemistani omaishoitajista toivoi haastattelua omaan kotiinsa. Myös omaishoitajien uupumus voi olla yksi selitys haastatteluinnoituksen vähäisyyteen. Esittämäni haastattelupyynnöt saatettiin kokea yhtenä lisärasitteena kuormittavassa arjessa. Se, että haastattelut on tehty suurimmalta osaltaan omaishoitajien pyynnöstä heidän kotonaan, saattoi myös vaikuttaa haastatteluiden sisältöön. Haastattelutilanteissa, joissa omaishoidettava oli fyysisesti läsnä, vaikkakin eri huoneissa (seitsemän haastattelua), on saattanut vaikuttaa siihen, mitä omaishoitajat ovat voineet tai halunneet puhua. Näissä tilanteissa omaishoitajien on ollut oletettavasti melko mahdotonta puhua avoimesti esimerkiksi omista tarpeistaan omaishoitajana suhteessa puolisoon tai yleisemminkin parisuhteeseen liittyvistä aiheista. Tähän viittasi haastattelutilanteessa nopeat ja hiljaiset kuiskaukset aiheeseen liittyen. Omaishoitoon yhdistyvistä parisuhteen ongelmista lienee haastavaa puhua yleisestikin, vaikkei omaishoidettava olisikaan ollut läsnä. Esimerkiksi muutamissa haastatteluissa nauhoituksen päätyttyä omaishoitajat toivat esille henkilökohtaisia asioita, joita en ottanut osaksi analyysia, koska arvioin, että puhe oli tarkoituksella ajoitettu hetkeen, jossa lopetin haastattelun tallennuksen. En kokenut myöskään tilanteeseen sopivaksi pyytää lupaa käyttää puhumaamme analyysissa. Tämä herätti minut pohtimaan omaishoittoa myös siitä näkökulmasta, mistä läheissuhteeseen liittyvässä hoivassa on sallittua puhua ja mistä aiheista tulee vaieta.

Omaishoidon ohjaajien haastattelujenkaan osalta aineiston kerääminen ei sujunut ongelmitta. Rekrytoin haastatteluun osallistuvia omaishoidon

ohjaajia kuntien kautta. Lähetin tutkimuspyynnön useisiin Suomen kuntiin, mutta yhteydenotot jäivät vähäisiksi. Tutkimusaineistojen keruuseen liittyvien haasteiden takia aineistoni jäi pieneksi, mutta tästä huolimatta arvioisin, että saamani aineisto on rikas ja aineistojen analyysimenetelmien ja tutkimusilmiön näkökulmasta määrällisesti riittävä. Kielellisen tarkastelun viitekehyksestä psykologisen sopimuksen tutkimuksessa pyrkimys yleistettävyyteen yksityisyyden sijaan ei ole mielekäs kriteeri. Toinen aineiston riittävyyteen liittyvä käsite on saturaatio, jolla tarkoitetaan aineiston kylläntymistä, eli tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään (Tuomi & Sarajärvi 2016, 75). Arvioisin, ettei saturaation käsite sinällään ole mielekäs tässä tutkimuksessa aineiston riittävyyden arviointiin, vaikka aineistoissani olikin teemoja, joissa toistui haastattelusta toiseen samankaltaisten odotusten kuvaus. Nojaan kielellisen tarkastelun lähtökohtien lisäksi psykologisen sopimuksen käsitteen individualistiselle perususkomukselle, jonka mukaan psykologinen sopimus on jokaiselle yksilölle henkilökohtainen, jolloin saturaatiota ei periaatteessa ole mielestäni edes mahdollista saavuttaa tai tavoitella. Laadullisen tutkimuksen arvioinnin yhteydessä puhutaan myös tutkimustulosten siirrettävyydestä, jolla tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä vastaavanlaisiin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 128-129). Vaikka tämän tutkimuksen empiirinen osuus perustuu omaishoittoon, ovat tulokset hyödynnettävissä myös laajemmin muuhun asiakkaan ja palvelujärjestelmän väliseen tarkasteluun.

Tutkimukseni koskettaa ihmisten elämää, minkä vuoksi tutkimuseettiset kysymykset ovat tutkimuksessani tärkeässä roolissa ja ne on tarkoituksenmukaista käydä läpi huolella. Etiikan voi ymmärtää tutkimusentekoon liittyvänä päätöksentekotaitona, joka ilmenee arjesta nousevien kysymysten kautta (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 22). Tarkastelen seuraavana tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ja tekemiäni valintoja yksityiskohtaisemmin. Yleisesti totean, että tutkimuksellani on osajulkaisuille II ja III Itä-Suomen yliopiston tutkimuseettiseltä toimikunnalta saadut puoltavat lausunnot.

Tutkittavien kohtelua määrittävänä normina oli ihmisarvon kunnioittaminen, johon liittyy itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen (Kuula 2006). Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen näkyi tutkimuksessani siten, että haastateltavilla oli mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Osallistumispäätöksen

tueksi toimitin jokaiselle haastatteluun osallistuvalla tutkimustiedotteen (liite 1 omaishoitajat ja liite 2 omaishoidon ohjaajat), jonka perusteella he saivat tehdä valinnan tutkimukseen osallistumisesta. Tämän lisäksi kävimme vielä ennen tutkimushaastattelun aloittamista lyhyesti läpi perusasiat tutkimuksesta ja haastateltavan oikeudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Analyysissa eettisten periaatteiden noudattaminen näkyi aineiston anonymisoinnissa ja aineisto-otteiden valinnassa, jossa käytin harkintaa siten, ettei tutkimusartikkeliin valituista aineisto-otteista pysty identifioimaan vastaajaa. Haastatteluaineistosta tein jo litterointivaiheessa tunnistamattoman anonymisoimalla omaishoitajat niin sanotuilla peitenimillä ja muutin työntekijöiden mainitsemat nimet ja muut tunnistettavat tiedot, kuten poistamalla aineistosta paikkakunnan nimet ja korvaamalla ne yleisellä käsitteellä kunta. (Kuula 2006.)

Erityisesti omaishoitajien haastattelujen kohdalla mietin henkisen vahingoittamisen näkökulmaa. Pohdin ennakkoon haastattelun teemoja ja teemojen suhdetta tutkimusaiheeseen sekä haastateltavien yksityisyyden kunnioittamista. Haastattelutilanteissa noudatin erityistä herkkyyttä ja halusin arvostaa haastateltavien päätöstä siitä, kuinka paljon ja mitä he tilanteistaan kertoivat. Luottaen kuitenkin haastateltaviin täysivaltaisina ihmisinä, jotka ovat tehneet vapaaehtoisen ratkaisun osallistua tutkimukseen ja joilla on päätöksentekokyky siinä, kuinka paljon he jakavat ajatuksiaan tutkijan käyttöön. Saatoin tehdä tarkentavia kysymyksiä, mutta näiden kohdalla pyrin hienotunteisuuteen ja huomioimaan haastateltavan mahdollisen vaivautuneisuuden tai kiusaantumisen, joiden seurauksena vaihdoin aihetta.

Haastatteluja tehdessäni pohdin omaa rooliani haastattelijana. Aiemmas-
sa ammatissani olen tottunut käymään terapeutteja keskusteluja, mutta nyt pidin haastattelujen aikana mielessä, että kyseessä on tutkimushaastattelu. En tietoisesti avannut haastateltaville omaa aiempaa taustaani psykiatrisena sairaanhoitajana, elleivät he tarkemmin taustojani kyselleet. Huolimatta taustastani ja sen opettamasta haastattelutavasta ajattelen, että onnistuin haastatteluissa pitämään keskustelun tutkimushaastatteluna. Tutkimushaastattelun ja terapiakeskustelun raja on hienovarainen, mutta näen eron rakentuvan keskustelun tavoitteelle. Terapiakeskustelussa keskiössä ovat ihminen ja hänen tunteensa ja kokemuksensa, aivan kuten tutkimushaastattelussakin,

mutta terapiassa pysähdytään tarkastelemaan keskeisiä asioita haastateltavan näkökulmasta. Tutkimushaastattelussa kiinnostus suuntautuu haastateltavan tarpeiden sijaan tutkimuksen kannalta ilmiön tarkasteluun, jolloin keskustelu ohittaa haastateltavan tarpeet ja pyrkii hakemaan ratkaisua tutkimuksen keskeiselle kysymykselle tai ilmiölle. Myös haastattelututkimus voi kuitenkin tuottaa haastateltavalle kokemuksen kuulluksi tulemisesta, jolloin haastateltava voi kokea tutkimushaastattelun terapeuttisena, kuten joissain tutkimushaastatteluistani omaishoitajien kokemuksen mukaan kävi.

Tutkimukseni eettisyyttä pohtiessa olen havahtunut myös miettimään tutkimukseni roolia haastateltavieni psykologisen sopimuksen rakentajana. Rakentaako tutkimukseni tutkimukseen osallistuvien psykologiseen sopimukseen odotuksia ja lupauksia omaishoidon kehittämisestä, ja mitkä ovat minun velvollisuuteni tai oikeuteni tutkijana suhteessa näihin odotuksiin. Asiaa voi lähteä tarkastelemaan esimerkiksi pohdinnalla teorian merkityksestä, onko teoria hyödyksi vai haitaksi ihmisten hyvinvoinnille (Alasuutari 2007, 24). Psykologisen sopimuksen tarkastelu Alasuutarin (2007) esittämästä näkökulmasta liittyy tämän tutkimuksen kysymykseen, onko tutkimuksellani merkitystä omaishoitajien hyvinvoinnille ja lisääkö psykologisen sopimuksen ilmiön laajempi teoreettinen ymmärrys ihmisten hyvinvointia. Toinen näkökulma tarkastella tutkimukseni merkitystä rakentuu lainsäädännön kautta. Yliopistolakiin on kirjattu velvollisuus vuorovaikutuksesta yhteiskunnan kanssa (Yliopistolaki 2009/558). Yliopistolain velvoittavuus koskee koko yliopistolle määrättyä tehtävää eikä näin ole yksittäisen tutkijan päätös (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 252). Tästä huolimatta näen, että myös tutkijalla on vastuu tuoda tuottamaansa tutkimustietoa yhteiskunnalliseen käyttöön. Näen omaksi velvollisuudekseni, suhteessa haastateltavissa mahdollisesti herättämiini odotuksiin, saattaa tutkimustuloksiani yleiseen tietoisuuteen. Uskon, että myös psykologisen sopimuksen käsitteen yhdistäminen omaishoidon kontekstiin antaa mahdollisuuden toimiin, joiden avulla voidaan lisätä omaishoitajien hyvinvointia.

Olen tietoinen, että tutkimukseni tuo jo ennestään haastavaan ja moniulotteiseen psykologisen sopimuksen käsitteeseen lisää ulottuvuuksia ja monimutkaistaa käsitettä entisestään. Tämä oli kuitenkin myös tutkimukseni tavoite, johon sosiaalisen konstruktionismin näkökulma antoi mahdollisuuden.

Tutkimukseni on näin ollen erityisen altis psykologista sopimusta kohtaan esitetyille kritiikille.

Psykologisen sopimuksen käsitettä kohtaan esitetty kritiikki on kohdistettu juuri käsitteen epäselvyyteen, siitä johtuvaan tiedon kumuloitumattomuuteen (ks. Hansen 2019) ja sopimusosapuolien epäselvyyteen (Guest 1998). Tilastollisen tutkimuksen näkökulmasta kritiikki on ymmärrettävää, mutta sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta esitettyyn kritiikkiin sopimusosapuolien epäselvästä määrittelystä ja tiedon kumuloitumattomuudesta en yhdy. Kausaalinen selittäminen ja kysymykset syistä ja seurauksista, joihin psykologisen sopimuksen tutkimuksessa melko usein pyritään vastaamaan, eivät ole konstruktionismin näkökulmasta relevantteja (ks. Hänninen 2011, 19). Sosiaalisen konstruktionismin perususkomus on, että todellisuus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kielellisesti, jolloin yksilö rakentaa itseään sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa osana sosiaalista ja kulttuurista ympäristöään (Kuusela 2002, 64; Berger & Luckmann 2005, 60). Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta yksilöt tuovat aina tilanteeseen mukaan myös ympäröivän sosiaalisen todellisuuden, jolloin psykologisen sopimuksen tarkastelu vain kahden toimijan välisenä tarkkarajaisena sopimuksena on mahdoton. Tällöin sopimusosapuolien tarkka määrittely ei ole lähtökohdiltaan oleellinen kysymys tämän tutkimuksen uskottavuuden arvioinnin näkökulmasta.

Kriittinen huomio psykologisen sopimuksen tiedon kumuloitumattomuudesta liittyy käsitteen määrittelyn moninaisuuteen ja sen seurauksena tehtävien päätelmien moninaisuuteen. Käsitettä käytetään useilla eri tavoilla, jolloin psykologinen sopimus käsitteenä näyttäisi taipuvan lähes kaikkeen kahden väliseen tarkasteluun. (esim. Guest 1998; Conway & Briner 2002, 183; Hansen 2019, 63; Kraak & Linde 2019, 104.) Tunnistan käsitteen määrittelyn moninaisuuteen liittyvän haasteen, mutta tapani tarkastella psykologista sopimusta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä ei näe käsitteen määrittelyä ongelmana vaan keinona ymmärtää ilmiön moninaisuutta. Tarkkarajainen käsitteen määrittely kadottaa mahdollisuuden tavoittaa psykologisen sopimuksen luonnetta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä.

Tässä väitöskirjan yhteenvetovaiheessa sosiaalisen konstruktionismin näkökulma on auttanut vahvistamaan psykologisesta sopimuksesta niitä

puolia, joita en vielä artikkelivaiheessa tunnistanut. Ajattelen, että osajulkaisuissa tekemäni ratkaisut ja psykologisen sopimuksen melko mekanistinen kuvaus odotuksien, oikeuksien ja velvollisuuksien näkökulmasta oli perusteltua ja toi sellaisenaan lisää ymmärrystä sekä psykologisesta sopimuksesta että omaishoidosta. Jatkossa näen kuitenkin tarpeelliseksi laajentaa tarkastelun näkökulmaa ja antaa haastateltaville itselleen jo tiedonkeruuvaiheessa vielä enemmän mahdollisuutta määritellä itse omaa psykologista sopimustaan. Psykologinen sopimus ei myöskään ole ainoastaan yksilön tietoinen ja kognitiivinen sopimus vaan myös sanaton sopimus. Tällöin psykologiseen sopimukseen liittyy ulottuvuus, jota sopimusosapuolet eivät ole välttämättä kyenneet sanallistamaan tai mahdollisesti edes tiedostamaan. Tämä sanattomuus voi liittyä esimerkiksi tiedostamattomaksi jääneisiin arvoihin tai ajatteluumme rakentuneisiin itsestäänselvyksiin esimerkiksi naisen asemasta hoivaajana (ks. esim. Sihto 2019). Näitä itsestäänselvyksinä pitämiämme asioita emme välttämättä tunnista ilman pysähtymistä syvällisempään itsereflektioon tai etsimällä uudenlaisia tapoja sanallistaa kokemuksiamme. Psykologisen sopimuksen sanallistamiseen liittyy kuitenkin haasteita. Kieli tarjoaa vain rajallisen keinon kuvata psykologisen sopimuksen ilmiötä. Psykologinen sopimus on moniulotteinen pitäen sisällään monia yhtäaikaista tasoja, niin ajallisia kuin kokemuksellisiakin, minkä vuoksi kielelliset pyrkimyksemme tehdä psykologista sopimusta näkyväksi jäävät aina vajaiksi.

Tämä haastaa pohtimaan käytössä olevia aineistonkeruumenetelmiä. Omassa tutkimuksessani olen lähestynyt psykologisen sopimuksen ilmiötä perinteisellä aineistonkeruumenetelmällä, vaikkakin haastatteluaineistojen käyttäminen psykologisen sopimuksen tutkimuksessa on tutkimuksen määrään suhteutettuna vielä melko vähäistä. Jatkossa psykologisen sopimuksen ymmärryksen lisäämiseksi olisi mielekästä nostaa esiin kysymys psykologisen sopimuksen kokemuksellisesta luonteesta ja edellä mainitsemastani sanattomasta ulottuvuudesta, jota tulisi pyrkiä selvittämään rohkeilla uudenlaisilla aineistonkeruu- ja analyysimenetelmillä. Uudenlaiset aineistonkeruumenetelmät saattaisivat auttaa haastateltavia kielellistämään psykologista sopimustaan, joka laajentaisi ymmärrystä ilmiöstä ja toisi vahvemmin esille psykologisen sopimuksen kokemuksellista ulottuvuutta. Esimerkkinä uudeltaisesta lähestymistavasta psykologisen sopimuksen tutkimuksessa voisi

olla taiteen ja tieteen menetelmien yhdistäminen aineistonkeruussa. Tämän avulla psykologisen sopimuksen tutkimukseen kytkeytyisi myös kokemuksellisuus ja ihmisen ruumiillisuuden tunnistaminen (esim. Hujala, Laulainen, Taskinen, Aunola & Martikainen 2020). Tämä olisi perusteltu lisä, koska sosiaalisen konstruktionismin haasteena voi pitää juuri ihmisen ruumiillisuuden ja kokemuksellisuuden ohittamista (Saastamoinen 2006, 178–179).

Ruumiillisuus ja kokemuksellisuus ovat vahvasti läsnä omaishoidossa, mutta myös psykologisessa sopimuksessa. Psykologisen sopimuksen tarkastelu ainoastaan psykologisena ominaisuutena, ilman ihmisen ruumiillisuuden tunnistamista, jättää jotain ihmisyydestä tavoittamatta. Tämän vuoksi uudenlaiset aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät palvelisivat sekä omaishoidon että psykologisen sopimuksen tutkimusta. Olen tutkimuksen teon aikana miettinyt, kuinka paljon psykologinen sopimus myös perinteisessä työelämäkontekstissa on yhteisöllisesti ja kulttuurisesti rakentuva ilmiö ja antaako psykologisen sopimuksen yksilökeskeinen tarkastelunäkökulma riittävästi työkaluja nykyisen työelämän kompleksisuuden ymmärtämiseen. Tässä tutkimuksessa tekemieni huomioiden perusteella näkisin, että psykologisen sopimuksen tarkastelu laajempaan sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä työelämässä olisi perusteltua ja sen avulla voitaisiin avata uutta ymmärrystä nykyisen työelämän muutokseen ja kompleksisuuteen.

Tutkimukseni anti omaishoidon tutkimukselle on psykologisen sopimuksen käsitteen tuominen omaishoittoon ja puhumattomien odotuksien, oikeuksien ja velvollisuuksien näkyväksi tekeminen. Omaishoitotosopimuksen tarkastelu kielellisesti rakentuvana psykologisen sopimuksen ilmiönä teki näkyväksi myös omaishoittoon liittyvää laajempaa sopimuksellisuutta, jonka vuoksi tulevaisuuden tutkimuksissa myös omaishoidettavan ottaminen mukaan sopimuksen osapuolena on tarpeellista. Toinen jatkotutkimuksen näkökulmasta tarkoituksenmukainen näkökulma liittyy sopimusomaishoitajien ja ilman sopimusta hoitavien omaishoitajien väliseen tarkasteluun. Millaisia merkityksiä virallinen omaishoitotosopimus tuottaa omaishoittoon, kategorisoi-ko se ja jos, niin millä tavoin omaishoitajia? Entä oikeuttaako tai velvoittaako sopimus erilaiseen omaishoitajuuteen suhteessa ilman sopimusta hoitaviin omaishoitajiin?

Tämän tutkimuksen vahvuutena pidän sen tapaa laajentaa ymmärrystä konkreettisen sopimuksen oheen rakentuvasta sopimuksellisuudesta ja antaa ääni omaishoitosopimuksen sopimusosapuolille. Näitä tekemiäni huomiota olisi ollut vaikeaa tavoittaa tarkastelemalla omaishoitosopimusta ainoastaan konkreettisenä sopimuksena. Psykologisen sopimuksen käsite ja ilmiön kielellinen tarkastelu antoivat tähän puhumattoman sopimuksellisuuden ulottuvuuden tarkasteluun toimivan viitekehyksen. Psykologisen sopimuksen kielellinen tarkastelu mahdollisti omaishoitajan arjen elämän näkyväksi tekemistä ja lisäsi ymmärrystä psykologisen sopimuksen sosiaalisesti rakentuvasta luonteesta. Yllättävänä huomiona tässä tutkimuksessa pidän tutkimuksen lähtökohdat huomioiden sitä, kuinka vahvaksi omaishoitettavan ääni nousi siitäkin huolimatta, että olin rajannut heidät tutkimukseni ulkopuolelle.

Näen, että tutkimukseni avaa uudenlaista ymmärrystä sekä psykologisesta sopimuksesta että omaishoidon sopimuksellisuudesta. Toivoisin tutkimukseni toimivan keskustelun avaajana yhtäältä psykologisen sopimuksen tutkijoiden keskuudessa psykologisesta sopimuksesta sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä ja toisaalta sen käyttökelpoisuudesta informaalisissa hoivassa hoiva- ja palvelujärjestelmätutkijoiden parissa.

6 Lähteet

- Aaltio, Iiris & Puusa Anu (2020). Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, Helsinki, 177–188.
- Aaltonen, Tarja, Henriksson Lea, Tiilikka Tiina, Valokivi Heli & Zechner Minna (2016). Hoivasivistystä etsimässä – omaishoivan rajapinta mielipidekirjoituksissa. *Aikuiskasvatus* 36(3), 195–209.
- Achnak, Safâa, Griep Yannic. & Vantilborgh Tim. 2018. I Am So Tired...How Fatigue May Exacerbate Stress Reactions to Psychological Contract Breach. *Frontiers in Psychology* 9 1-15. Saatavissa: <http://doi.org.ezproxy.uef.fi:2048/10.3389/fpsyg.2018.00231>
- Aerschot van, Lina (2014). Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. *Acta Universitatis Tamperensis* 1971. University Press, Tampere.
- Ahosola, Päivi (2018). Vanushoivapolitiikan uusfamilismi. Omaisetomat hoivan tarvitsijat institutionaalisen hallinnan kohteena. *Acta Universitatis Tamperensis* 2401. University Press, Tampere.
- Ahosola, Päivi & Henriksson Lea (2012). Perhe ja läheiset kuntien vanhuspoliittisissa asiakirjoissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77(3), 239–252.
- Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2019). Vanhustyön kehittämishankkeet vanhuspalvelujärjestelmän vastuita rakentamassa. *Janus* 27(3), 228–245.
- Ahmad, Ifzal, Donia, Magda, Khan, Asadullah & Waris Muhammad (2018). Do as I say and do as I do? The mediating role of psychological contract fulfillment in the relationship between ethical leadership and employee extra-role performance. *Personnel Review* 48(1), 98-117.
- Akkermans Jos, Bal, Matthijs. & De Jong Simon (2019). Buffering the Breach: Examining the three-way interaction between unit climate level, strength, and psychological contract breach. *Frontiers in Psychology*. Saatavissa: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00473>

- Alasoini, Tuomo (2006). Työnteon mielekkyyden muutos Suomessa vuosina 1992-2005. Työolobarometrin aineistoihin perustuva analyysi. Tykes raportteja 45, Helsinki.
- Alasuutari, Pertti (2007). Yhteiskuntateoria ja inhimillinen todellisuus. Gaudeamus. Helsinki.
- Al-Janabi, Hareth, Carmichael, Fiona & Oyebode, Jan (2018). Informal care: choice or constraint? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 157–167.
- Andesson, Sirpa (2007). Kahdestaan kotona: Tutkimus vanhoista pariskunnista. *Stakes*. Helsinki.
- Anttonen, Anneli (2009). Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa Anttonen Anneli, Valokivi Heli & Zechner Minna (toim.) *Hoiva – tutkimus ja politiikan arki*. Vastapaino, Tallinna, 54-98.
- Anttonen, Anneli, Häikiö Liisa & Valokivi Heli (2012). Vastuu valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anttonen Anneli, Haveri Arto, Lehto Juhani & Palukka Hannele (toim.) *Julkisen ja yksityisen rajalla*. Julkisen palvelun muutos. Tampere University Press, Tampere, 19–46.
- Ashforth, Blake, Schinoff, Beth & Brickson, Shelley (2020). “My company is friendly, “mine ´s a rebel”: anthropomorphism and shifting organizational identity from “what” to “who”. *Academy of Management Review* 45(1), 29-57.
- Autio, Tiina & Rissanen, Sari (2018). Positive emotions in caring for spouse: a literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 32(1), 45-55.
- Autio, Tiina & Rissanen, Sari (2019). Puolisohoitajan henkilökohtainen kasvu. *Gerontologia* 34(3), 177-188.
- Bankins, Sarah & Formosa, Paul (2020). When AI meets PC: exploring the implications of workplace social robots and a human-robot psychological contract. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 29(2), 215-229.
- Baumeister, Roy & Leary, Mark (1997). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology* 1(3), 311-320.

- Barret, Mary, Cox Anne. & Woodward Blake (2017). The psychological contract of international volunteers: an exploratory study. *Journal of Global Mobility* 5, 123-146.
- Beenen, Gerard & Arbaugh Ben (2019). Flipping class: Why student expectations and person-situation fir matter. *The international Journal of Management Education*. 17(3), 1–10.
- Berger, Peter & Luckmann, Thomas (2005). *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. Gaudeamus, Helsinki.
- Bligh, Michael & Carsten, Melissa (2005). Post-merger psychological contracts: Exploring a “multiple foci” conceptualization. *Employee Relations* 27(5), 495–510.
- Bom, Judith, Bakx, Pieter, Schut, Erik & Van Doorslaer Eddy (2019). Health effects of caring for and about parents and spouses. *The Journal of the Economics of Ageing* 14 (open access).
- Bordia, Sarbari, Hobman Elizabeth, Restubog, Simon & Bordia Prashant (2010). Advisor-Student Relationship in Business Education Project Collaborations: A Psychological Contract Perspective. *Journal of Applied Social Psychology* 40(9), 2360-2386.
- Bordia, Sarbari, Bordia, Prashant, Milkovitz, Michael, Shen, Yaxi. & Restubog, Simon (2019). What do international students really want? An exploration of the content of international students’ psychological contract in business education, *Studies in Higher Education* 44(8), 1488-1502.
- Bunderson, J., Stuart (2001). How work ideologies shape the psychological contracts of professional employees: doctors’ responses to perceived breach. *Journal of Organisational Behavior* 22(7), 717-741.
- Burr, Vivian (2004). *Sosiaalipsykologisia ihmiskäsityksiä*. Vastapaino, Tampere.
- Cash, Belinda, Hodgkin Suzanne & Warburton Jeni (2016). Practitioners’ Perspectives on Choice for Older Spousal Caregivers in Rural Areas. *Australian Social Work* 69(3), 283-296.
- Cash, Belinda, Warburton, Jeni & Hodgkin Suzanne (2018). Expectations of care within marriage for older couples. *Australasian Journal on Ageing* 38(1), 19-24.

- Clarkeburn, Henriikka & Mustajoki, Arto (2007). Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino, Tampere.
- Clough, Beverley (2014). What about us? A case for legal recognition of interdependence in informal care relationships. *Journal of Social Welfare & Family Law* 36(2), 129-148.
- Conway, Neil & Briner Rob (2002). A daily diary study of affective responses to psychological contract breach and exceeded promises. *Journal of Organizational Behavior*. 23(3), 287-302.
- Conway, Neil & Briner, Rob (2006). Understanding psychological contracts at work : A critical evaluation of theory and research. ProQuest Ebook Central <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.uef.fi:2443>.
- Conway, Neil, Guest, David & Trenberth Linda (2011). Testing the differential effects of changes in psychological contract breach and fulfillment. *Journal of Vocational Behavior* 79(1), 267-276.
- Coyle-Shapiro, Jackie & Kessler, Ian (2000). Consequences of the psychological contract for the employment relationship: a large scale survey. *Journal of Management Studies* 37(7), 903-930.
- Coyle-Shapiro, Jacqueline, Costa Sandra, Doden, Wiebke & Chang, Chiachi (2019). Psychological Contracts: Past, Present, and Future. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 6, 145-169.
- Criel, Bart, Vanlerberghe, Veerle, De Koker, Benedicte, Bieke, Decraene, Engels, Elke & Waltens Riet (2014). Informal Home Care for Elderly in Belgium: A Study on the Features and Challenges of Informal Care at Local Level. *Community Mental Health Journal* 50, 848-853.
- Diehl, Marjo-Riitta & Coyle-Shapiro Jacqueline, A-M. (2019). Psychological contracts through the lens of sensemaking. Teoksessa Griep, Yannick & Cooper Cary (toim.) *Handbook of Research on the Psychological Contract at Work*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham, 186-205.
- Driver, Michaela (2018). Drawing on the discursive resources from psychological contracts to construct imaginary selves: A psychoanalytic perspective on how identity work drives psychological contracts. *Human relations* 71(5), 617-639.

- Dziuban, Chuck, Moskal, Patsy, Thompson, Jessica, Kramer, Lauren, DeCantis Genevieve & Hermsdorfer, Andrea (2015). Student satisfaction with Online Learning: Is it a Psychological Contract? *Online Learning* 19(2), 122-136.
- Eisto, Ilkka, Palviainen, Simo, Pohjonen, Soile, & Vihinen, Hilikka (2006). Sopimuksellisuus maaseutupolitiikassa. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met80.pdf> (luettu 29.5.2018).
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi (2008). The Qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115.
- Folbre, Nancy (1995). "Holding hands at midnight": The paradox of caring labor. *Feminist Economics* 1(1), 73-92.
- Freese, Charissa. & Schalk, René (2008). How to measure the psychological contract? A critical criteria-based review of measures. *South African Journal of Psychology* 38(2), 269-286.
- Garcia, Patrick Raymund James, Bordia Prashant, Restubog Simon & Caines Valerie (2017). Sleeping with a broken promise: The moderating role of generativity concerns in the relationship between psychological contract breach and insomnia among older workers. *Journal of Organizational Behavior* 39(3), 326-338.
- George, Christeen (2009). *The psychological Contract: Managing and Developing Professional Groups*. Open University Press, Berkshire.
- Gibbard, Katherine, Griep, Yannick, De Cooman, Rein, Hoffart, Genevieve, Onen, Denis & Zareipour, Hamidreza (2017). One big happy family? Unraveling the relationship between shared perceptions of team psychological contracts, person-team fit and team performance. *Frontiers in Psychology*, 8.
- Gillies, Brenda (2000). Acting up: Role ambiguity and the legal recognition of carers. *Ageing and Society* 20, 429-222.
- Green, Bart, Johnson, Claire & Adams Alan (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade *Journal of chiropractic medicine* 5(3), 101-117.

- Gregory, Ann & Denniss, Robert (2018). An introduction to writing narrative and systematic reviews – Task, tips and traps for aspiring authors. *Heart, Lung and Circulation* 27(7), 893–898.
- Guest, David (1998) Is the psychological contract worth taking seriously? *Journal of Organizational Behavior* 19(1), 649–664.
- Hacking, Ian & Koskinen, Inkeri (2009). Mitä sosiaalinen konstruktionismi on? Vastapaino, Tampere.
- Halen, Katri (2019). "Raha ei ollut se ensisijainen, vaan ihan muut...": Työssä jatkaminen ja eläkkeelle siirtyminen sopimuksellisuuden kehässä. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, Yhteiskuntapolitiikka. Unigrafia, Helsinki.
- Hallamaa, Jaana (2017). Yhdessä toimimisen etiikka. Gaudeamus, Helsinki.
- Han, Jin, Kim, Yoo & Kim, Hyungjin (2017). An integrative model of information security policy compliance with psychological contract: Examining a bilateral perspective. *Computers & Security* 66, 52-65.
- Hansen, Samantha (2019). Psychological contracts: time for some conceptual clarity. Teoksessa. *Handbook of Research on the Psychological Contract at Work*. Toim. Griep, Yannick & Cooper Cary. Edward Elgar Publishing, Cheltenham. 63-79.
- Hartikka, Anne (1994). Vanhusten kotihoidontuki ja omaisten tekemä hoivatyö viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden näkökulmasta. 93–109. Teoksessa Sipilä, Jorma, Hartikka, A., Marin, S., Nissinen, S., Palomäki, T. & Valokivi Heli (toim.) *Rakkaudesta, velvollisuudesta ja rahasta*. Sosiaaliturvan keskusliitto. Hakapaino Oy, Helsinki.
- HE 131/2005 vp. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2005/20050131.pdf> (luettu 4.2.2020).
- Herriot, Peter, Manning, W., E., G. & Kidd, Jennifer (1997). The content of the psychological contract. *British Journal of Management*. 8 151–162.
- Ho, Violet, Rousseau, Denise & Levesque Laurie (2006). Social networks and the psychological contract: Structural holes, cohesive ties, and beliefs regarding employer obligations. *Human Relations* 5(4), 459–481.
- Hujala, Anneli (2008). Johtamisen moniäänisyys. Johtaminen vuorovaikutuksena ja puhuntana hoivayrityksissä. Kuopion yliopiston julkaisuja. E, Yhteiskuntatieteet, no 149.

- Hujala, Anneli, Laulainen, Sanna, Taskinen, Helena, Aunola Anniina & Martikainen, Jari (2020). Sote-johtajien yhteistyö: neljä näkökulmaa integroivaan johtamiseen. Kuopio. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22971/urn_isbn_978-952-61-3408-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 1.12.2020).
- Hyyryläinen, Esa (2004). Sopimuksellisuus, talous ja johtaminen. New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimustenhallinnassa. Vaasan yliopiston julkaisuja, Tutkimuksia, 256. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_952-476-051-7.pdf (luettu 29.11.2020).
- Häikiö, Liisa, Van Aerschot, Lina & Anttonen Anneli (2011). Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhusvoivapolitiikan uusi suunta. *Yhteiskuntapolitiikka* 76(3), 239–250.
- Hänninen, Vilma (2011). Masennus toiminnallisena loukkuna. Teoksessa Oksanen Atte & Salonen Marko (toim.) *Toiminnallisia loukkuja Hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa*. University press, Tampere. 17–35.
- Jiang, Hongyan, Chen, Yang, Sun, Peizhen & Yang Jun (2017). The Relationship Between Authoritarian Leadership and Employees' Deviant. *Frontiers in Psychology* 8, 732-732.
- Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen Eero (1999). Diskurssianalyysi liikkeessä. Vastapaino, Tampere.
- Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen Eero (2016). Diskurssianalyysi Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tallinna.
- Juntunen, Kristiina & Salminen, Anna-Liisa (2011). Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi: COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. 78/2011. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto, Helsinki, Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/28272/Selosteita78.pdf?sequence> (luettu 21.4.2020).
- Järvensivu, Anu (2013). Voiko työllistyvyyslupaukseen luottaa? *Työpoliittinen Aikakausikirja* 2, 6–20.

- Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise (2002). I the field of discourse analysis. Teoksessa Discourse analysis as theory and method. Toim. Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise. SAGE Publications London. 1-23.
- Kalliomaa-Puha, Laura (2007). Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoito hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90, Helsinki.
- Kalliomaa- Puha, Laura (2017). Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. Gerontologia. 31(3), 227–242.
- Kalliomaa-Puha, Laura (2018). Omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittaminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 80. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161286/R_60_2018_Omaishoidon_ja_ansiotyo_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 1.3.2019).
- Kalliomaa-Puha, Laura & Kangas Olli (2015). Yhteistä ja yksityistä varautumista – Vanhusten hoivan tulevaisuus. Kalevi Sorsa -säätio. Saatavissa: http://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2015/03/Yhteista_Web.pdf (luettu 15.6.2018).
- Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Pietilä, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri, & Liikanen, Eeva (2013). Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25(4), 291–301.
- Kappelides, Pam, Cuskelly, Graham & Hoyer, Russel (2018). The Influence of Volunteer Recruitment Practices and Expectations on the Development of Volunteers' Psychological Contracts. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.uef.fi/2443/10.1007/s11266-018-9986-x>.
- Kehusmaa, Sari (2014). Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Juvenes Print, Tampere.
- Kekäle, Jouni & Puusa Anu (2020). Tiedesodat. Realistinen ja konstruktionistinen maailmankäsitys. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, Helsinki.41-55.

- Kiefer, Tina & Antoni, Anne (2019). Putting emotion first – an emotion-centered approach to understanding the psychological contract. Teoksessa. Handbook of Research on the Psychological Contract at Work. Toim. Griep, Yannick. & Cooper Cary. Gloucestershire: Edward Elgar Publishing, Cheltenham. 80-100.
- Knif, Pirjo (2012). Keski-ikäiset ikääntyvien omaistensa auttajina? Tutkimus sukupolvien välisestä informaalista hoivasta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 439. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/38357>.
- Koskiaho, Briitta (2015). Tehdään enemmän vähemmällä Kansalainen ja kansalaisyhteiskunta sosiaalipolitiikan voimavarana. Yhteiskuntapolitiikka. 80(1), 54–63.
- Kotkas, Toomas (2012). Sopimuksellisuus sosiaalioikeudessa – esimerkkinä julkisen työvoimapalvelun ja työttömyysturvan asiakassuunnitelmat. Lakimies 7-8, 1187-1204.
- Kraak, J., M. & Linde B., J. (2019). The usefulness of the psychological contract in the 21st century. Teoksessa. Handbook of Research on the Psychological Contract at Work. Toim. Griep, Yannick. & Cooper, Cary Cheltenham. Edward Elgar Publishing, Gloucestershire. 101- 121.
- Kröger, Teppo & Leinonen, Anu (2011). Transformation by stealth: the retargeting of home care services in Finland. Health and Social Care in the Community. 20(3), 319-327.
- Kuula, Arja (2006). Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Jyväskylä.
- Kuusela, Pekka (2002). Sosiaalipsykologian maailmahypoteesi Tieteenalan historia ja sosiaalisen konstruktionismin muodot. Oy UNIpress, Kuopio.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru (2007). Laadullinen terveystutkimus. Edita, Helsinki.
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa (1999). Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11(1), 3–12.
- Laferrère, Anne & François-Charles Wolff (2006). Microeconomic models of family transfers. Teoksessa. Handbook of the economics of giving, altruism and reciprocity. Toim. Kolm, Serge-Christophe & Mercier Ythier, Jean. Elsevier, New York.

- Laki omaishoidontuesta 2005/937. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> (luettu 18.8.2020).
- Laulié, Lyonel & Tekleab, Amanuel (2016). A multi-level theory of psychological contract fulfillment in teams. *Group & Organization Management* 41(5), 658–698.
- Leinonen, Emilia (2020). Perhehoitoa paikantamassa. Ikäntyneiden perhehoito formaalin ja informaalin rajalla. Faculty of humanities and social sciences. Jyu Dissertations 268. University Printing House, Jyväskylä.
- Leppäaho, Suvi, Kehusmaa, Sari, Jokinen, Sari. Luomala, Oskari & Luoma, Minna-Liisa (2018). Kaikenikäisten omaishoito – Omais- ja perhehoidon kysely 2018. Teoksessa Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Toim. Noro Anja. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 61/2018 25-36. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R_61_2018_OMPE_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luetu 14.3.2019).
- Lock, Andy & Strong Tom (2010). *Social Constructionism Sources and Stirrings in Theory and Practice*. Cambridge university press, Cambridge.
- Magano, Kelebogile & Thomas, Adele (2017). Organizational change and the psychological contract at a pharmaceutical company. *SA Journal of Human Resource Management* 15(1), 1–10.
- Mattila, Yrjö (2015). Omaishoidon toteutus kunnan työntekijöiden näkökulmasta. *Gerontologia*. 29(3), 181-196.
- Mazumdar Bishakha, Warren Amy & Dupré Kathryne (2018). Extending the understanding of bridge employment: a critical analysis. *Personnel Review*. Saatavissa: <https://doi.org/10.1108/PR-10-2016-0276> (luettu 28.8.2018).
- Metz, Isabel, Kulik, Carol, Cregan, Christina & Brown, Michelle (2017). The manager as employer agent the role of manager personality and organizational context in psychological contracts. *Personnel Review* 46(1), 136–153.

- Mikkola, Tuula (2009). Sinusta kiinni – Tutkimus puolisohoivan arjen toimijuuksista. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 21. Juvenes Print Oy, Tampere.
- Morrison, Blaise, Phillips, Brian, Jones, Jana, Przybelski, Robert & Huck, Garrett (2019). The Impact of Risk and Resistance Factors on Quality of Life in Caregivers of Individuals with Dementia. *Clinical gerontologist*, 1–13.
- Morrison, Elizabeth & Robinson Sandra (1997). When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review* 22(1), 226-256.
- Määttä, Mirja & Kallioma-Puha, Laura (2006). Sopivaksi kasvattava yhteiskunta. Teoksessa Rantala Kati & Sulkunen Pekka (toim.) *Projektiyhteiskunnan käänköpuolia*. Helsinki, Gaudeamus. 179–193.
- Nichols, Geoff & Ojala, Ellen (2009). Understanding the management of sports events volunteers through psychological contract theory. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 20(4), 369.
- Nichols, Geoff (2013). The Psychological Contract of Volunteers: A New research agenda. *International Society for third-sector Research* 24(4), 986-1005.
- Nichols, Geoffray & Ralston, Rita (2016). Talking ´bout my generation: generational differences in the attitudes of volunteers at the 2012 Olympic Games. *Voluntary Sector Review* 7(2), 127–147.
- Niemi, Matti, Ilmari (1995). Yhteiskuntasopimus ja siviilioikeuden perusteet. *Lakimies* 2 240–260.
- Niiranen, Vuokko & Lammintakanen, Johanna (2011). Hallintotieteen rajapinnoilla – sosiaalihallintotieteen ja terveystieteiden tutkimuksen alan ja kohteen näkökulmia. Teoksessa Virtanen, Turo, Ahonen, Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen, Pirkko, Vartola, Juha & Vuori, Jari (toim.) *Suomalainen hallinnon tutkimus Mistä, mitä, Minne?* Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.

- Noro, Anja (2019). Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:61. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R_61_2018_OMPE_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 8.3.2019).
- Nurkkala, Riitta (2018). Psykologiset sopimukset akateemisessa johtamisessa: tapausesimerkkinä yliopistojen keskijohto. *Acta Universitatis Lapponiensis* 365. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63135/Nurkkala_Riitta_ActaE_232pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 23.1.2020).
- O'Leary, Anne, Henderson, Kevin, Anand, Vikas, Ashforth, Blake (2014). Psychological contracts in a nontraditional industry: exploring the implications for psychological contract development. *Group & Organization Management* 39(3), 326-360.
- Osborne, Stephen (2006). The New Public Governance. *Public Management Review*. 8(3) 377–387.
- Palomäki, Tarja (1994). Vanhusten kotihoidontuen järjestelmän kehitys Suomessa. 39–43. Teoksessa *Rakkaudesta, velvollisuudesta ja rahasta*. Toim. Sipilä, Jorma, Hartikka, Anne, Marin, Seija, Nissinen, Seija, Palomäki, Tarja & Valokivi Heli. Sosiaaliturvan keskusliitto. Hakapaino Oy, Helsinki 93–109.
- Parzefall, Marjo-Riitta & Coyle-Shapiro, Jacqueline (2011). Making sense of psychological contract breach. *Journal of Managerial Psychology* 26(1), 12-27.
- Pate, Judy & Scullion Hugh (2009). The changing nature of the traditional expatriate psychological contract. *Employee Relations* 32(1), 56–73.
- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009). Kurssi kohti diskurssia. *Vastapaino*, Tampere.
- Puusa Anu & Juuti Pauli (2020). Laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofinen tausta. Teoksessa *Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus, Helsinki. 25-40.
- Rantala, Kati. & Sulkunen Pekka (2006). *Projektiyhteiskunnan kääntöpuolia*. Helsinki: Gaudeamus.

- Riedijk, Samantha, Duivenvoorden, Hugo, Van Oostrom, Iris, Rosso, Sonia, Niermeijer, Martinus & Tibben Aad (2009). Frontotemporal dementia (FTD) patients living at home and their spousal caregivers compared with institutionalized FTD patients and their spousal caregivers. Which characteristics are associated with in-home care? *Dementia* 8(1), 61-77.
- Ring, Marjo, Laulainen Sanna & Rissanen, Sari (2016). Omaishoito psykologisena sopimuksena. *Gerontologia* 30(4), 1–13.
- Ring, Marjo, Laulainen Sanna & Rissanen, Sari (2019). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän psykologinen sopimus – Narratiivinen kirjallisuuskatsaus. *Työelämän tutkimus* 17(2), 88-102.
- Ring, Marjo, Laulainen Sanna & Rissanen, Sari (2021). Omaishoidon tuen järjestelmä sopimuksellisuuspuheena. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakausilehti* 29(1), 21-36.
- Robinson, Sandra (1996). Turst and breach of the psychological contract. *Administrative science quarterly*. 41, 574–599.
- Roehling, Mark (1997). The origins and early development of the psychological contract construct. *Journal of Management History* 3(2), 204–217.
- Rousseau, Denise (1989). Psychological and implied contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Right Journal* 2, 121-139.
- Rousseau, Denise (1995). *Psychological contracts in organizations Understanding written and unwritten agreements*. Sage Publications, New Delhi.
- Rousseau, Denise (2001). Schema, promise and mutuality. *Journal of Occupational and Organisational Psychology* 74(4), 511-541.
- Rousseau, Denise (2003). Extending the psychology of the psychological contract A reply to “Putting psychology back into psychological contracts”. *Journal of management inquiry*. 12(3), 229-238.
- Rousseau, Denise, Tomprou, Maria & Montes, Samantha (2013). *Psychological Contract Theory*. Teoksessa Kessler, Eric. (toim.) *Encyclopedia of Management Theory*. SAGE Publications, California. 634- 639.

- Rousseau, Denise, Hansen, Samantha & Tomprou Maria (2018). A Dynamic phase model of psychological contract processes. *Journal of Organizational Behavior* 39(9), 1081–1098.
- Ruotsalainen, Mari & Kinnunen, Ulla (2013). Psykologinen sopimus ja hyvinvointi pysyvillä ja määräaikailla yliopistotyöntekijöillä. *Työelämän tutkimus* 11(1), 1–18.
- Ruusuvuori, Johanna (2010). Litteroijan muistilista. Teoksessa *Haastattelun analyysi*. Toim. Ruusuvuori, Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen Matti. Vastapaino, Tallinna. 424–431.
- Saari, Tiina (2014). Psykologiset sopimukset ja organisaatioon sitoutuminen tietotyössä. *Acta Universitatis Tamperensis* 1944. University Press, Tampere.
- Saastamoinen, Matti (2006). Minuus ja identiteetti tutkimuksen haasteina. *Minuus ja identiteetti*, 32. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95382/minuus_ja_identiteetti_2006.pdf?seq#page=170 (luettu 22.8.2020).
- Salminen, Ari (2011). "Mikä kirjallisuuskatsaus. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin." https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf (luettu 27.6.2020).
- Satpathy, Ipseeta, Patnaik, Chandra & Mohanty, Sourav (2016). Psychological contract –a gamechanger for organizational success. *International Journal of Applied Business and Economic Research* 14(6), 4595–4606.
- Schalk, René & De Ruiter, Melanie (2019). Mutuality and reciprocity in the psychological contract: a critical review and analysis. Teoksessa *Handbook of research on the Psychological Contract at Work*. Toim. Griep, Yannick & Cooper, Cary 35-62. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.uef.fi:2443> (luettu 13.3.2020).
- Schein, Edgar (1965). *Organizational psychology*. Prentice-Hall.
- Sewpersad Romona, Ruggunan, Shaun, Adam Jamila & Krishna Suresh (2019). *The impact of the Psychological Contract on Academics*. Sage. Saatavissa: DOI: 10.1177/2158244019840122.

- Shore, Lynn & Tetrick, Lois (1994). The psychological contract as an explanatory framework in the employment relationship. Teoksessa Cooper Cary & Rousseau Denise (toim.) Trends in Organizational Behavior. Oxford: John Wiley & Sons 91–109.
- Sihto, Tiina (2019). Placing womem? How Locality Shapes Women`s Opportunities for Reconciling Work and Care. JYU Dissertations 153, Jyväskylä.
- Sinkkonen, Sirkka & Kinnunen, Juha (1999). Terveystieteiden eriytymisprosessi, terveyshallintotieteen identiteetti ja suhde lähitieteisiin. *Hoitotiede* 11(6), 311–324.
- Sipilä, Jorma (1994). Rakkaudesta, velvollisuudesta ja rahasta: kotihoidon tuki ja sen merkitys eri osapuolille. Sosiaaliturvan keskusliitto, Helsinki.
- Sipilä, Anita (2011). Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Dissertations in social sciences and business studies No 28. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10477/urn_isbn_978-952-61-0537-6.pdf?sequence=1 (luettu 20.4.2021).
- Sobaih, Abu, Ibrahim, Yasser & Gabry, Gager (2019). Unlocking the black box: Psychological contract fulfillment as a mediator between HRM practices and job performance. *Tourism Management Perspectives* 30, 171–181.
- Sointu, Liina (2016). Hoiva suhteessa. Tutkimus puolisoaan hoivaavien arjesta. Acta Universitatis Tamperensis 2195. Tampere University Press, Tampere.
- SOTKANet (2019). Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä 65 vuotta täyttäneitä hoitajia vuoden aikana yhteensä, kunnan tuottamat palvelut. Saatavissa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PBwA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rsi7U0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718> (luettu 11.3.2019).

- Stirling, Christine, Kilpatrick Sue & Orpin Peter (2011). A psychological contract perspective to the link between non-profit organizations' management practices and volunteer sustainability. *Human Resource Development International* 14(3), 321-336.
- Stirling, Christine, Dwan, Corina & McKenzie Angela (2014). Why carers use adult day respite: a mixed method case study. *BMC Health Services Research*. 14(1), 245. Open Access.
- STM (2013). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujenparantamiseksi. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.
- STM (2014). Kansallinen omaishoidon Kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN_ISBN_978-952-00-3483-2.pdf (luettu 7.9.2020).
- STM (2017). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Julkaisuja 2017;6. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 3.12.2019).
- STM (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 2021 – Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455> (luettu 7.11.2020).
- Sulkunen, Pekka (2006). Projektiyhteiskunta ja uusi yhteiskuntasopimus. Teoksessa: Rantala Kati, Sulkunen Pekka & Alasuutari Pertti (toim.). *Projektiyhteiskunnan kääntöpuolia*. Gaudeamus, Helsinki. 17-38.
- Sverdrup, Therese & Schei, Vidar (2015). The psychological contract as a foundation for understanding team charters. *The Journal of Applied Behavioral Science* 51(4), 451–478.
- Särkikangas, Ulla (2020). Sosiaali- ja terveystieteiden erityisperheiden arjessa - toiminnan ja ajankäytön näkökulma. *Taloustieteen osaston julkaisusarja 73*. Unigrafia, Helsinki.
- Tedre, Silva (1999). Hoivan sanattomat sopimukset. Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. Nro 40. Joensuun yliopistopaino, Joensuu.

- Thompson, Jeffery & Bunderson, Stuart (2003). Violations of principle: Ideological currency in the psychological contract. *Academy of Management Review* 28(4), 572 – 586.
- Tiilikainen, Elisa & Seppänen, Marjaana (2017). Lost and unfulfilled relationships behind emotional loneliness in old age. *Ageing & Society* 37(5), 1068-1088.
- Tikkanen, Ulla (2016). Omaishoidon arki. Tutkimus hoivan sidoksista. *Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 5. Unigrafia, Helsinki.*
- Trybou, Jeroen, Gemmel, Paul, Desmidt, Sebastian & Annemans, Lieven (2017). Fulfillment of administrative and professional obligations of hospitals and mission motivation of physicians. *BMC Health Services Research* 17(1), 28.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2013). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu laitos Hansaprint Oy, Vantaa.
- Turner, Mary, King Claire, Milligan, Christine, Thomas, Carol, Brearley G., Sarah, Seamark, David, Wang, Xu, Blake, Susan & Payne, Sheila (2016). Caring for a dying spouse at the end of life: "It´s one of the things you volunteer for when you get married": a qualitative study of the oldest carers´ experiences. *Age and ageing* 45(3), 421-426.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Toim. Kohonen Iina, Kuula-Luumi Arja & Spoof Sanna-Kaisa. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf?_ga=2.40049890.1577319929.1602233840-347959123.1602233840 (luettu 9.10.2020).
- Työaikalaki 872/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190872#Lidp447190224> (luettu 11.4.2020).
- Valokivi, Heli (2004). Participation and Citizenship of Elderly Persons: User Experiences from Finland. *Social Work in Health Care* 39(1-2), 181–208.
- Valokivi, Heli (2008). Kansalainen asiakkaana Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuudesta. *Acta Universitatis Tamperensis* 1286. Juvenes Print, Tampere.

- van der Lee, Jacqueline, Bakker, Ton, Duivenvoorden, Hugo, & Dröes, Rose-Marie (2014). Multivariate models of subjective caregiver burden in dementia: a systematic review. *Ageing research reviews* 15, 76-93.
- van Gilst, Erika, Schalk, René, Kluijtmans, Tom & Poell, Rob (2020). The role of remediation in mitigating the negative consequences of psychological contract breach: A qualitative study in the banking sector. *Journal of Change Management*. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/14697017.2020.1737180> (luettu 23.3.2020).
- Vantilborgh, Tim, Bidee, Jemina, Pepermans Roland, Willems Jurgen, Huybrechts, Gert & Jegers Marc (2011). A New Deal for NPO Governance and Management: Implications for Volunteers Using Psychological Contract Theory. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 22(4), 639–657.
- Vihinen, Hilikka & Kuokkanen Kanerva (2006). Sopimuksellisuus uutena politiikkatoimena. Teoksessa. Eisto, Ilkka, Palviainen, Simo, Pohjonen, Soile & Vihinen, Hilikka. (toim.) Sopimuksellisuus maaseutupolitiikassa. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met80.pdf> (luettu 13.3.2020)
- Vilkko, Anni, Muuri, Anu, Saarikalle, Kristiina, Noro, Anja, Finne-Soveri, Harriet & Jokinen, Sari (2014). Läheisavun moninaisuus. Teoksessa Marja Vaarama, Sakari Karvonen, Laura Kestilä, Pasi Moisio ja Anu Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*, Helsinki. 222–237.
- Virta, Lauri, Tillman, Päivi & Blomgren, Jenni (2019). Rekisteritutkimus psyykenlääkkeiden käytön yleisyydestä oululaisilla omaishoitajilla vuonna 2013. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56 (3), 204–215. Saatavissa: <https://doi.org/10.23990/sa.76290>.
- Webb, Christine & Roe Brenda (2007). Reflections on the past, present and future of systematic reviews. Teoksessa Webb Christine ja Roe Brenda (toim.) *Reviewing research evidence for nursing practice: Systematic Reviews*. Blackwell Publishing, Oxford. 254-260.
- Woodrow, Chris & Guest David (2020). Pathways through organizational socialization: A longitudinal qualitative study based on the psychological contract. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 93(1), 110-133.

- Ylinen, Satu (2008). Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön "välitiloissa". *Janus* 16(2), 112-126.
- Yliopistolaki 2009/ 558. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090558#L1P2> (luettu 18.7.2020)
- Zechner, Minna (2007). Puolisoaan hoivaavien luottamus vanhuspalveluihin. 139-166. Teoksessa *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välillä*. Toim. Seppänen Marjaana, Karisto Antti & Kröger Teppo. Ps-Kustannus, Juva.
- Zechner, Minna (2016). Omaishoitosopimus, velvoite vai merkityksetön paperi? Teoksessa *Sosiaalipolitiikan lumo*. Toim. Halmetoja Antti, Koistinen Pertti & Ojala Satu. Saatavissa: https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99477/omaishoitosopimus_velvoite_vai.pdf?sequence=1 (luettu 8.4.2019).
- Zhang, Yuchao, Ren, Ting & Li, Xuanye (2019). Psychological contract and employee attitudes. The impact of firm ownership and employment type. *Chinese Management Studies*. 13(1), 26-50.

Liitteet

Liite 1. tutkimustiedote viranomaisille

Arvoisa vastaanottaja,

Olen terveyshallintotieteen tohtorikoulutettava Itä-Suomen yliopistosta ja teen väitöstutkimusta omaishoidosta. Omaishoitoa on tutkittu Suomessa suhteellisen vähän, vaikka se on tärkeä osa julkisia vanhuspalveluita. Tämä aineistonkeruu koskee väitöskirjani osajulkaisua, jonka tavoitteena on selvittää viranomaisten yhteistyötä ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien kanssa.

Tutkimusta varten haastattelen omaishoidontuen ohjauksen parissa työskenteleviä viranomaisia. Haastattelut ovat erittäin tärkeä osa väitöskirjani kokonaisuutta, jonka avulla voidaan kehittää viranomaisten yhteistyötä omaishoitajien kanssa.

Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia ja vapaaehtoisia

Tutkimusta varten haastattelen teitä yksin. Haastattelukerta kestää noin 45 minuuttia. Tapaaminen voidaan sopia joko työpaikallenne tai johonkin muuhun rauhalliseen paikkaan, jossa voimme puhua kahden kesken. Toteutan haastattelut huhtikuun ja kesäkuun 2016 välisenä aikana.

Nauhoitan keskustelun ääninauhalle, jonka kirjaan tekstitiedostoksi. Äänitallenne tuhotaan tämän jälkeen. Kirjaamisen yhteydessä poistan kaikkien haastatteluissa esiintyvien henkilöiden oikeat nimet ja muutan ne ns. "peitenimiksi". Haastattelumateriaalia varten poistan kaikki muutkin tiedot, joista teidät voidaan tunnistaa, kuten työnantaja, palvelutuottajien tarkat nimet jne. Organisaation osalta käytän nimitystä pääkaupunkiseudun kunta. Tutkimusjulkaisussa saatan käyttää suoria lainauksia haastatteluista, minkä yhteydessä mainitsen haastateltavan peitenimen ja organisaation nimenä käytän, kunta.

Väitöskirjaprosessin aikana haastatteluaineisto, ilman tunnistetietoja, arkistoidaan tutkijan kassakaappiin muita samaan aihepiiriin kuuluvia tieteellisiä ja ammatillisia julkaisuja varten. Väitöskirjan tekijänä olen itse mukana noissa julkaisuissa ja vastaan haastatteluaineiston käsittelystä ja

raportoinnista. Väitöskirjan valmistuttua haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja teillä on oikeus keskeyttää se milloin tahansa.

Toivon, että innostutte tästä tärkeästä aiheesta ja mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen. Voitte ilmoittautua tutkimukseeni, joko soittamalla numerooni [REDACTED] tai sähköpostitse [REDACTED]

Lisätietoja tutkimuksesta saa joko minulta tai työni ohjaajilta: professori Sari Rissanen p. [REDACTED] tai yliopistonlehtori Sanna Laulainen p. [REDACTED]

Kiittäen yhteistyöstä, Marjo Ring, TtM, tohtorikoulutettava

Liite 2. tutkimustiedote omaishoitajille

Arvoisa vastaanottaja,

Olen terveyshallintotieteen tohtoriopiskelija Itä-Suomen yliopistosta ja teen väitöstutkimusta omaishoidosta.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää ikääntyneiden omaishoitajien odotuksia ja velvollisuuksia liittyen viranomaisyhteistyöhön sekä perheen sisäisiin omaishoitajuuden odotuksiin.

Tutkimusta varten haluan haastatella omaishoitajia. Haastattelut ovat erittäin tärkeä osa väitöskirjani kokonaisuutta.

Omaishoitoa on tutkittu Suomessa aiemmin suhteellisen vähän. Tutkimukseni tuokin ensimmäistä kertaa esille omaishoitajien odotuksia suhteessa viranomaisiin. Tutkimusta voidaan hyödyntää viranomaisten toimintatapojen kehittämisessä asiakaslähtöisempään suuntaan.

Tarkoituksena on haastatella omaishoitajia. Sovitte haastateltavaksi, mikäli:

- elätte parisuhteessa hoidettavan omaisen kanssa,
- teillä on kunnan kanssa virallinen omaishoitosopimus

Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia

Yksi haastattelukerta kestää noin 45 minuuttia. Tapaaminen voidaan sopia joko kotiin tai johonkin muuhun rauhalliseen paikkaan, jossa voimme puhua kahden kesken.

Toteutan haastattelut kesän ja alkusyksyn 2015 aikana.

Nauhoitan keskustelun ääninauhalle, jonka kirjaan tekstitiedostoksi. Äänitallenne tuhotaan tämän jälkeen. Kirjaamisen yhteydessä poistan kaikkien haastatteluissa esiintyvien henkilöiden oikeat nimet ja muutan ne ns. "peitenimiksi". Haastattelumateriaalia varten poistan kaikki muutkin tiedot, joista teidät voidaan tunnistaa, kuten asuinkunta, palvelutuottajien tarkat nimet jne. Väitöskirjaprosessin aikana haastatteluaineisto, ilman tunnistetietoja, arkistoidaan tutkijan lukolliseen arkistoon muita samaan aihepiiriin kuuluvia tieteellisiä ja ammatillisia julkaisuja varten. Väitöskirjan tekijänä olen itse mukana noissa julkaisuissa ja vastaan haastatteluaineiston käsittelystä

ja raportoinnista. Väitöskirjan valmistuttua haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti vuosi väitöskirjan valmistumisen jälkeen. Tutkimusjulkaisussa saatan käyttää suoria lainauksia haastatteluista, minkä yhteydessä mainitsen haastateltavan peitenimen, sukupuolen ja iän.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Teillä on milloin tahansa oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltäytyä vastaamasta esitettyihin kysymyksiin.

Toivoisin teidän ilmoittautuvan tutkimukseen, joko soittamalla numeroon [REDACTED] tai sähköpostitse [REDACTED] Annan mielelläni lisätietoja tutkimukseeni liittyen.

Kiittäen yhteistyöstä,
Marjo Ring,
TtM, tohtoriopiskelija

MARJO RING

Suomalainen tapa yhdistää toimeksiantosopimuksella läheisten tarjoamaa omaishoivaa julkiseen hoivaan on erikoinen.

Tätä kunnan ja kansalaisen välistä sopimuksellisuutta väitöskirjassa tarkastellaan psykologisen sopimuksen näkökulmasta.

Psykologinen sopimus on virallisen sopimuksen oheen rakentuva epävirallinen ja puhumaton sopimus, joka pitää sisällään käsityksiä sopimusosapuolien välisistä odotuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista.



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

uef.fi

**PUBLICATIONS OF
THE UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND**
Dissertations in Social Sciences and Business Studies

ISBN 978-952-61-3788-9
ISSN 1798-5749