

# Vanhushoivan sosiomateriaalisia tiloja kuuntelemassa

**Sanonnan mukaan vanhuus ei ole sairaus vaan elämänvaihe, joka tulisi voida viettää arvokkaasti, ”omien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti”. Kuitenkin erityisesti siinä vaiheessa, kun ihminen on riippuvainen muiden avusta, mahdollisuudet arvokkaaseen vanhuuteen kapeenevat. Piirre korostuu vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa, jossa ihminen joutuu osaksi instituution ylläpitämiä (ammatti)käytänteitä ja rytmejä. Samaan aikaan, kun julkisuudessa puhutaan vanhustenhoidon kriisistä, resurssipulasta ja laiminlyönneistä, niin hoivatyössä kuin yhteiskunnallisessa keskustelussakin korostetaan kuuntelemista keinona ihmisten tasavertaisempaan kohteluun. Mutta jos hoivakotia kuunnellaankin tilojen ja materiaalisuuksien – pyörätuolien, käytävillä satunnaisesti kaikkuvien askelten tai puheparsien – näkökulmasta, kuunteleminen ei näyttäydä ratkaisukeinona, vaan se ohjaa pohtimaan, millaisiin käytänteisiin hiipuva keho vanhushoivassa asettuu.**

**P**arina viime vuonna olen omaisena vieraillut ja viettänyt aikaa erilaisissa vanhusten hoivayksiköissä. Osa niistä on ollut upouusia, avoimia ja steriilin tuntuista tiloja, joissa ovet suhahtavat auki liiketunnistimella. Toiset ovat vanhoja, 1900-luvun alkuvuosikymmeninä rakennettuja ja myöhemmin saneerattuja vanhushoivan tiloja, joissa lukuisat lukitut ja raskaat ovet, hissit ja sokkeloiset käytävät ovat haastaneet kävijän perillepääsyä. Niukasti sisustetut huoneet ovat tuntuneet kolkoilta, vaikka esimerkiksi hoivakodin nimi on saattanut viestittää lempeitä mielikuvia. Uudemmissa rakennuksissa vaikutelma on usein ollut sairaalamainen.

Sisään astuessa aistini ovat herkistyneet havainnoimaan ja ennakoimaan kohtaamaani. Ensisijainen kokemukseni on ollut se, että nämä paikat ovat olleet erityisellä tavalla hiljaisia. Tämä siitä huolimatta, että askeleet, puhe, huuto, nauru tai television tai radion ääni ovat aika ajoin kantautuneet korviin. Osa kuulokokemuksista on asettunut taustalle, mutta osa on jäänyt mieleen lähtemättömästi, kuten hoivakodin eteisen ovella pyörätuolissa istunut vanhus, joka toisti särkyneellä, hauraalla äänellä ”äiti, äiti”. Kuitenkin rakennusten arkkitehtoninen rakenne, kuten pitkät käytävät, joiden varrella asukkaat asuvat pääasiassa yksin omissa huoneissaan, on korostunut kokemusta hiljaisuudesta. Päivärutiininen ulkopuolella – aamiaisen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen, iltapala – käytävillä on hiljaista ja oleskelutilat tyhjiä – auki jäänyt televisio pauhaa tyhjille seinille.

## Totaalisen instituution asukit

Kuulohavaintojani ovat virittäneet Erving Goffmanin ajatukset totaalisista instituutioista<sup>1</sup>. Goffmanin mukaan totaaliset instituutiot ovat muusta yhteiskunnasta fyysisesti ja oikeudellisesti erotettuja sosiaalisia järjestelmiä, joita määrittävät tietynlaiset valtasuhteet. Ne tulevat näkyviin vuorovaikutuksessa, toiminnan jäsentymisessä kuten päivärytmeissä, ja suhteessa ulkopuoliseen maailmaan. Vankilaa ja armeijaa on pidetty malliesimerkkinä totaalisista instituutioista, mutta ne eivät välttämättä ole ainoita niin sanotun ankaran järjestyksen laitoksia, vaan vastaavia valtarakenteita voi syntyä lähes missä tahansa instituutiossa.

Erytyisesti etnografinen tutkimus on nostanut esiin vanhushoivaan liittyviä totaali-instituution piirteitä<sup>2</sup>. Asetelma on haastava: yhtäältä hoivalaitos tuo turvaa, mutta toisaalta instituution luomat käytänteet määrittävät ihmisen koko elämää, usein pieniä yksityiskohtia myöten. Hoivan keskipisteenä on ihmiskeho ja sairauksien hoito, vaikka kokonaisuudessaan hoiva ymmärretään laajemmin mukaan lukien psykososiaaliset tekijät, kuten yksilön tarpeet vuorovaikutukseen ja sosiaaliin suhteisiin. Kuitenkin lääketieteellinen näkökulma usein korostuu, koska kehon toimintakyvyn hiipuminen on väistämätöntä.

Pirhonen ja hänen kollegansa ovat puhuneet sosiaalisesta kuolemasta vanhuudessa: vanha ihminen jätetään helposti normaalin sosiaalisen toiminnan ulkopuolelle ja ajatellaan, että hänellä ei ole tarvetta sosiaalisille kontak-

teille<sup>3</sup>. Kehon toimintakyvyn hiipumisella on keskeinen rooli. Esimerkiksi Susan Pickard on todennut, kuinka rappeutuva fyysinen toimintakyky helposti sulkee pois ajatuksen sosiaalisesta kehosta. Modernissa kulttuurissa sosiaalisuus on vahvasti liitetty aktiiviseen toimijuuteen, ja kun yksilö ei tällaista toimijuutta pysty enää toteuttamaan, hän on vaarassa kadota sosiaalisen piiristä.<sup>4</sup>

Ympäri vuorokautisen hoivan piirissä asuville vanhuksille kysymys sosiaalisesta kuolemasta on erityisen keskeinen: fyysinen toimintakyky on laitokseen tultaessa usein hyvin heikko, ja laitosten käytännöt keskittyvät asukkaiden perustarpeiden tyydyttämiseen. Vaikka vanhushoivassa korostetaan yhä enemmän myös ihmisten yksilöllisiä ja sosiaalisia tarpeita, käytännössä toimijuutta ei aina huomioida. Tämä tapahtuu erityisesti siinä vaiheessa, kun fyysisen kehon rapistumisen lisäksi vuorovaikutus muuttuu haasteelliseksi esimerkiksi etenevän muistisairauden myötä. Sanat eivät välitä toimijuutta oletetulla tavalla, ja välillä niitä ei edes ole. Toimijuus saa pikemminkin muotonsa tilanteissa ja hetkissä: eleissä, huudahduksissa, kehon asennoissa.

Juuri tämä herättää kysymyksen siitä, miten hiipuvan kehollisen toimijuuden ja sosiaalisen kuoleman problematiikkaa on mahdollista lähestyä aistietnografisesti, erityisesti kuuntelemalla. Tarkoitetaan kuuntelemisella tässä ääneen liittyvien aspektien havainnoimista hoivakodin materiaalisissa ympäristöissä. Kuuntelemisen avulla on mahdollista osaltaan paikantaa niitä tilanteita, joissa toimintakyvyn heikkeneminen alkaa vaikuttaa ihmisen mahdollisuuksiin tulla kohdatuksi.

Pohdintani perustuu omakohtaiseen kokemukseen erilaisista vanhushoivan tiloista, ei yhtenäiseen empiriseen aineistoon. Tämän vuoksi puheenvuoroani ei tule ymmärtää hoivakäytäntöjen arvosteluksi, vaan pikemminkin haluan nostaa esiin sen, miten hiipuvan kehollisen toimijuuden havainnoiminen kuuntelemalla tuo tarkasteltavaksi sellaisia eettisiä kysymyksiä, joita nuoruutta ja toimintakykyisyyttä ihannoiva aikamme ei halua tai uskalla kohdata.

## Kuuntelun metodista

Vaikka kuunteleminen lähestymistapana ei sinällään ole uusi hoivakäytäntöjen tutkimuksessa<sup>5</sup>, kuunteluun ja samalla äänelliseen modaliteettiin suhtaudutaan eri tieteenperinteissä hyvin eri tavoin. Luonnontieteissä ja esimerkiksi lääketieteessä kuuntelu on liittynyt fyysisen maailman mitattavien ominaisuuksien havainnoimiseen. Puhutaan erityisistä kuuntelun taidoista, joilla niin lääkäri kuin insinöörikin pystyy tyyppittelemään ja määrittelemään esimerkiksi normaaliksi ja epänormaaliksi ymmärrettyjä ominaisuuksia tai toimintaa<sup>6</sup>. Ylimääräinen suhina sydäimestä kertoo lääkärille sydämen vajaatoiminnasta, torninosturia tarkastava insinööri tarkkailee tavallisuudesta poikkeavia kolinoita. Molemmille ääni on materiaa, signaalia, eli tietyssä kehityksessä tulkittavaa informaatiota, jossa tulkintaprosessia ei juuri reflektoida.

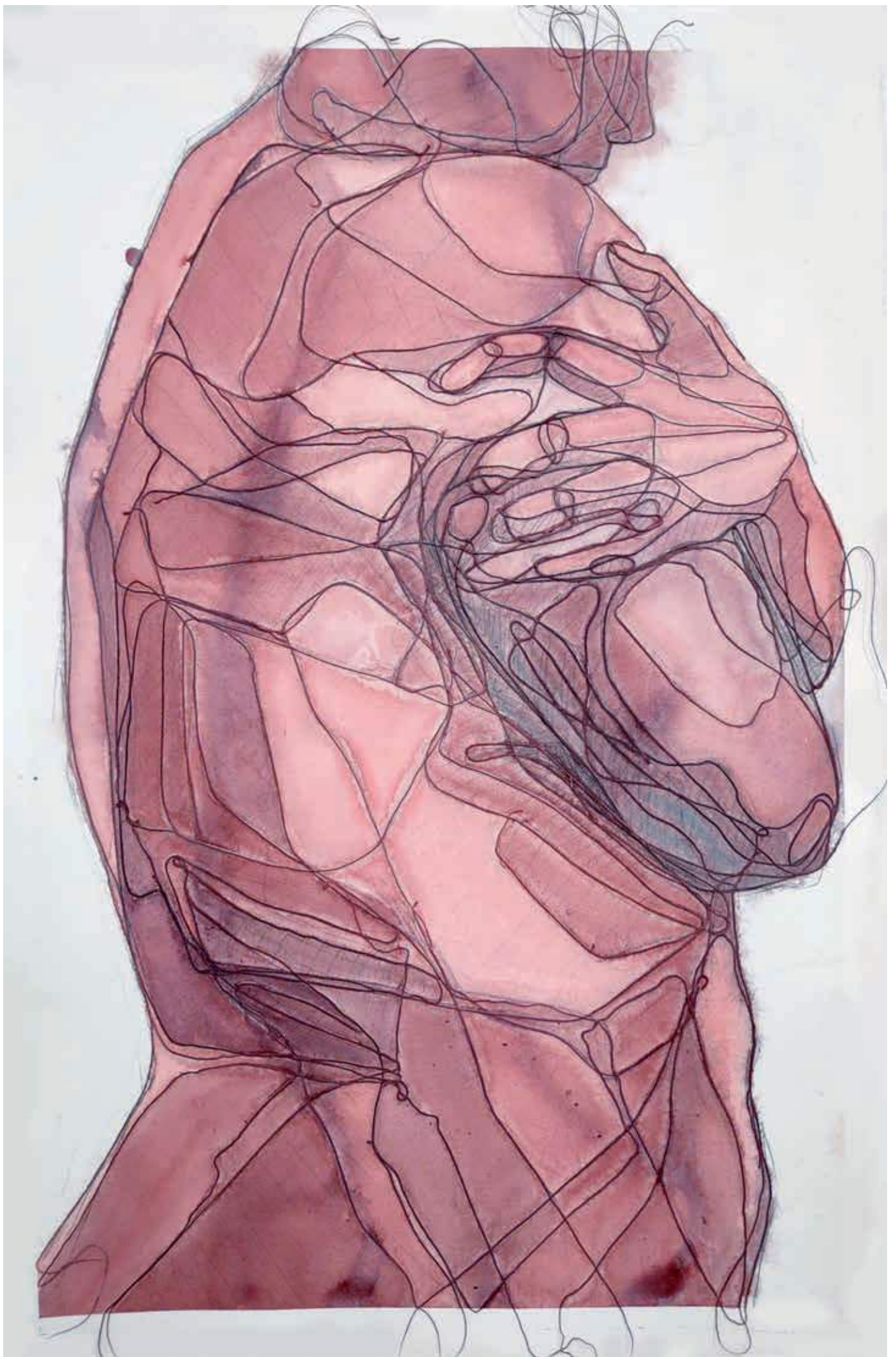
Toisen ääripään muodostaa länsimaisen taidemuusiikin, erityisesti romantiikan aikana syntynyt käsitys musiikin aineettomuudesta ja sen asettumisesta yhteiskunnan ulkopuolelle, mikä myös merkitsi kehon sulkemista pois kuuntelukokemuksesta. Kulttuurinen musiikintutkimus ja äänentutkimus ovat kritisoineet tätä ajattelutapaa, mutta myös näissä tieteenperinteissä kuunteleminen on ymmärretty usein dualistisesti puhumalla esimerkiksi aktiivisesta ja passiivisesta kuuntelusta<sup>7</sup>. Luokitteluun on hiipinyt arvottaminen, jolloin kuuntelemisen kokonaisvaltaisuus ja tilannesidonaisuus on jäänyt taustalle.

Yhteiskuntatieteissä ja erityisesti etnografisissa menetelmissä kuuntelu on linkittynyt läheisesti sosiaalisten suhteiden havainnoimiseen. Visuaalisten havaintojen rinnalla kuuntelun on katsottu tuottavan tietoa erilaisista sosiaalisista käytännöistä ja suhteista. Kuitenkaan varsinaiseksi tutkimusmenetelmäksi kuuntelu ei ole muodostunut, vaikka esimerkiksi historioitsija ja antropologi James Glifford nosti jo 1980-luvulla esiin ajatuksen etnografisesta korvasta, jolla olisi mahdollista saada ote ”kulttuurin poetiikasta”, joka ilmenee tässä ja nyt, äänen ja lausumien vuorovaikutuksessa<sup>8</sup>.

Gliffordin tavoitteen toteutumisen tiellä on ollut äänen modaliteetin häilyväinen ja osin ristiriitainenkin asema länsimaisessa tieteessä ja ajattelussa. Tieteen ja tietämisen episteemit ovat luottaneet viime kädessä silmään, ei korvaan, vaikka kuuntelemista on käytetty työkaluna niin sanotuissa kovissa tieteissä. Objektiviivisen tiedon on katsottu syntyvän silmän ja sen tuottaman etäännyttämisen myötä, mikä huipentuu tiedon tekstuaalistamisen käytännössä<sup>9</sup>. Visuaalisen havainnon vastakohtana ääni on ollut subjektiivisen kokemuksen ilmentäjä<sup>10</sup>. Tämä ’audiovisuaalinen litania’ – visuaalisuus edustaa objektiivisuutta ja ääni subjektiivisuutta – jäsentää edelleen niin arki ajattelua kuin tiedettäkin ja kannattelee osaltaan länsimaiselle modernille tyyppillistä mieli–ruumis-jaottelua<sup>11</sup>.

Edellä kuvatut aistihierarkiat ovat kuitenkin vähitellen purkautumassa. Uusmaterialistiset teoriat, posthumanismi, tieteen ja teknologian tutkimus sekä materiaallinen mediateoria ovat mahdollistaneet aistimellisuuden analyttisemmän tarkastelun kysymällä, miten tietoa ja tietokäytäntöjä, havaitsemista ja toimintaa voidaan ymmärtää erilaisten materiaalisuuksien ja toimijuuksien näkökulmasta. Tämä on tapahtunut rinta rinnan digitaalisen murroksen kanssa: silmäkeskeisyyttä ylläpitävän tekstin ja tekstuaalisuuden purkautuminen monimedialisuuteen on avannut tietä ymmärtää ääntä ohi vallitsevien episteemisten järjestysten<sup>12</sup>.

Kuuntelemiselle annetaan yhä enemmän arvoa julkisessa keskustelussa. Kuitenkin varsin usein julkisuudessa kuuntelun korostaminen näyttää jäävän poliittiseksi retoriikaksi. Sillä halutaan luoda vaikutelmaa läheisyydestä, yhteenkuuluvuudesta ja välittämisestä, mutta ”kuuntelupuhe” ei tunnu huomioivan sosiaaliseen toimintaan liittyviä vallan rakenteita ja pahimmillaan jopa mitätöi niitä.



## ”Kuulohavainnot ovat reittejä käytänteiden ja niitä kehystävien toimintamahdollisuuksien ja valtarakenteiden pohtimiseen.”

Kuuntelun metodia kehitettäessä episteemisten järjestysten tulkinnassa onkin astuttava syvemmälle. Esimerkiksi kirjailija Siri Hustvedt on todennut, kuinka kaikki havainnoiminen, katseleminen ja kuunteleminen, on aktiivista toimintaa, jota muokkaavat tiedostetut ja tiedostamattomat voimat<sup>13</sup>. Hieman samasta asiasta on puhunut antropologi Tim Ingold erotellessaan kaksi liikkumisen strategiaa: navigoimisen (*navigation*) ja tien löytämisen tai etsinnän (*wayfinding*)<sup>14</sup>. Siinä missä navigointi on Ingoldille rationaalista toimintaa, liikkumista päämäärätietoisesti paikasta toiseen, etsintä perustuu siihen, että paikkojen erilaisia piirteitä, ominaisuuksia ja inhimillisiä sekä ei-inhimillisiä toimijoita havainnoidaan suhteessa itseän ja ympäristöön.

### Hoivakodin kuunteleminen: reittejä elämän ja sosiaalisen kuoleman ilmentymiin

Kiinnostukseni hoivakodin kuunteluun on lähtenyt liikkeelle siitä, että kuuloaistini on virittynyt hoivakodeissa tilanteissa, joissa kysymys sosiaalisesta toimijuudesta on noussut erityisellä tavalla esiin. Kuulohavaintoni ovat jäsentyneet Ingoldin terminologian mukaisesti tietä etsimällä, paikkojen monimutkaisia sosiomateriaalisia ominaisuuksia, inhimillisiä ja ei-inhimillisiä toimijoita havainnoiden.

Sisään astuessa ja lukon napsahtaessa takanani kiinni vastassa ovat eteiseen asetetut taulut, menneistä ajoista kertovat esineet, nallet ja nuket, jotka huokuvat kotoisuutta ja lämpöä. Samassa tilassa vanhus huutaa äitiä. Pitkillä käytävillä on hiljaista lukuun ottamatta televisiota, joka on jätetty päälle tyhjään oleskeluhuoneeseen. Hiljaisuuden katkaisevat päivärutiinit tai pyörätuolin tai tarjoilukärryjen vaimeat äänet. Käytävällä puheäänien eri sommitelmat kantautuvat korviin: suljetun oven takana joku itkee, jossain riidellään, jossain puhutaan vuolaasti ja nauretaan. Sanoista ei juuri saa selvää, mutta huomio kiinnittyy puheen intonaatioon.

Kuulohavainnot ovat olleet reittejä käytänteiden ja niitä kehystävien toimintamahdollisuuksien ja valtarakenteiden pohtimiseen. Konkreettisimmillaan se on paikan totaalisuutta viestivä lukon napsahdus. Hoitajan askelten kiireisyys on puolestaan herättänyt kysymyksen

siitä, onko avun tarvetta enemmän kuin palvelun tilaaja on halunnut kirjata. Tutun vanhuksen hitaita, hapuilevia askeleita en kuule, kuten edellisellä kerralla, vaan hänkin on sängyssä, paljon apua tarvitsevien joukossa. Erilaisten äänien kuuleminen – tai niiden puuttuminen – tarjoaa lähtökohdan sen pohtimiseen, millaisissa olosuhteissa ja millaisten resurssien ohjaamina vanhuksia kohdataan ja miten heillä on mahdollisuus kohdata muita.

Kaiken keskiössä on hiipuva keho: se, että jalat eivät kannan ja sairaus runtelee kehoa sekä mieltä. Hiipuvan maailmaan on ulkopuolisen vaikea päästä sisään niin omaisen, hoivan kuin ulkopuolella olevan ”normaalin” yhteiskunnankin. Sosiaalisen kuoleman problematiikka piilee tässä kohtaamattomuudessa. Kuultuna se merkitsee usein hiljaisuutta, yksinäisyyttä, joka konkretisoituu askelten puuttumisena. Eräs tuntemani liikuntakyvytön vanhus sanoi kuuntelevansa huoneeseensa kantautuvia ääniä tarkkaan kuullakseen omaisten ja tuttujen tulemisen. Vieraan saapuminen huoneeseen oli aina erityinen syy juhlaan; tulijalle hän tarjosi askartelemiaan kortteja, joissa toivotettiin onnea tulijan jokaiselle tulevalle merkkipäivälle.

Sosiaalinen kuolema voi ilmetä myös siinä, että vuorovaikutuksen tapaa ei löydy. Äänen välimatka on suuri: muistisairaana maailma, kuten äitiä ääneen kaipaavan vanhuksen, on toivottoman kaukana, jotta siihen olisi mahdollista löytää lohdutusta. Tähän välimatkaan hiipivät helposti vallan käytänteet, ohi- ja ylipuhuminen. Osaako ja haluaako omainen tai lääkäri kuunnella, jos sanat ja ajatukset kehkeytyvät hitaasti?

Kuunteleminen on siten yksi keino pyrkiä hahmottamaan sitä vallan, politiikkojen ja moraalien verkostoa, johon vanheneva keho asettuu. Tätä verkostoa eivät toimintasuunnitelmat ja julkisuudessa esitetyt tavoiteohjelmat juurikaan tavoita, vaan se on hyvin konkreettinen, ruumiillinen, ja nuoruutta ihannoivassa kulttuurissa kunnioitettavuuttaan myös kipeä. Kuuntelu ja reittien etsintä hoivakodin sosiomateriaalisissa ympäristöissä voi tarjota oppitunnin valtakulttuurille kohdata vanheneeseen ja kehon hiipumiseen liittyvien käytäntöjen lisäksi taustalla häämöttävät laajemmat elämän rajoja koskevat kysymykset.

## Viitteet

- 1 Goffman 1961.
- 2 Pirhonen & Pietilä 2015.
- 3 Pirhonen ym. 2021.
- 4 Pickard 2014.
- 5 McKenna ym. 2020.
- 6 Supper & Bijsterveld 2015.
- 7 Foale 2014.
- 8 Glifford, 1986, 12.
- 9 Krämer & Bredekamp 2013.
- 10 Withmore 2006.
- 11 Sterne 2003.
- 12 Foucault 1966/2010.
- 13 Ovaska 2017.
- 14 Ingold 2002.

## Kirjallisuus

- Foale, Kim, *A Listener Centered Approach to Soundscape Analysis*. Julkaisematon väitöskirja. Salford University 2014.
- Foucault, Michel, *Sanat ja asiat* (Les Mots et les choses, 1966). Suom. Mika Määttänen. Gaudeamus, Helsinki 2010.

- Glifford, James, *Writing Culture: the Poetics and Politics of Ethnography. A School of American Research Advanced Seminar*. University of California Press, Berkeley 1986.
- Goffman, Ervig, *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York, Doubleday 1961.
- Ingold, Tim, *The Perception of the Environment. Essays in Livelihood, Dwelling and Skill*. Routledge, London 2002.
- Krämer, Sybille & Bredekamp, Horst, Culture, Technology, Cultural Techniques. Moving Beyond Text. *Theory, Culture & Society*. Vol. 30, No. 6, 2013, 20-29.
- McKenna, Lisa, Brown, Ted, Oliaro, Loise, Williams, Brett & Williams, Angela, "Listening in Health Care." Teoksessa *The Handbook of Listening*. Toim. Debra Worthington & Graham Bodie. John Wiley & Sons, Hoboken NJ 2020.
- Ovaska, Anna, Epävarmuuden puolesta. *Siri Hustvedtin ruumiilliset mielet ja rajojen hauraus. niin & näin* 2/2017, 7–12.
- Pickard, Susan, Biology as destiny? Rethinking embodiment in 'deep' old age. *Ageing and Society*. Vol. 34, No. 8, 2014, 1279–1291.
- Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka, Patient, resident, or person. Recognition and the continuity of self in long-term care for older people. *Journal of Aging Studies*. Vol. 35, 2015, 95–103.
- Pirhonen, Jari, Seppänen, Marjaana, Pietilä, Ilkka, Tuominen, Katriina & Jylhä, Marja, Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 1/2021, 5–15.
- Sterne, Jonathan, *The Audible Past. Cultural Origins of Sound Reproduction*. Duke University Press, Durham NC 2003.
- Suppe, Alexandra & Bijsterveld, Karin, Sounds Convincing. Modes of Listening and Sonic Skills in Knowledge Making. *Interdisciplinary Science Reviews*. Vol. 40, No. 2, 2015, 124–144.
- Withmore, Christopher, Vision, Media, Noise and the Percolation of Time. Symmetrical Approaches to the Mediation of the Material World. *Journal of Material Culture*. Vol. 11, No. 3, 2006, 267–292.

SANNA TIRKKONEN

# Normaalia ja epänormaalia rajaamassa

## Foucault ja terveyden kriittinen tutkimus

Michel Foucault'n (1926–1984) ajattelu on jättänyt jälkensä muun muassa lääketieteiden filosofiaan, terveystieteisiin, kriittiseen vammaistutkimukseen ja queer-tutkimukseen. Foucault'n luomien käsitteiden avulla on esimerkiksi kysytty, miten historiallisissa konteksteissa syntyneet ajatusmallit näkyvät nykyisissä toimintatavoissa ja instituutioiden hierarkisissa rakenteissa. On myös pohdittu, voivatko historialliset lähteet ja vuosikymmenten takainen aikalaisanalyysi kertoa mitään olennaista nykyisistä terveys- ja hoitokäytännöistä. Tekstissäni käsittelen näiden kriittisten pohdintojen kannalta tärkeitä käsitteitä, kuten 'lääketieteellistä katsetta', 'biopolitiikkaa', 'hallinnallisuutta' ja 'normalisaatiota'.

### Lääketieteellisen katseen historiallisuus ja poliittisuus

Foucault'n ja lääketieteen suhteesta kirjoittanut Jeffrey B. Bishop ihmetteli vuonna 2009 ilmestyneessä artikkelissaan, että Foucault'n ajatteluun suhtaudutaan lääketieteissä ja psykiatriassa lähinnä epäkiinnostuneella olankohautuksella, vaikka tällä olisi niille paljon annettavaa<sup>1</sup>.

Bishopin huomioiden mukaan terveydenhuollon käytäntöjen kriittisen analyysin sijaan ammattilaiset toteavat vain haluavansa tehdä työnsä hyvin ja auttaa ihmisiä. Toki Foucault'n ajatteluun viittaaminen on lisääntynyt vuosikymmenen aikana myös lääketieteellisissä julkaisuissa<sup>2</sup>, mutta kiinnostus Foucault'n filosofiaa kohtaan on ollut paljon runsaampaa lääketieteen käytäntöjä tutkivilla humanistisilla ja yhteiskuntatieteellisillä aloilla. Mitä