



Eksistentiaalisia kysymyksiä maallistumisen paineessa – narratiivinen analyysi pappien työstä hoivakodeissa

Jari Pirhonen^{1,2}, Suvi-Maria Saarelainen³, Auli Vähäkangas⁴,
Katja Hautsalo¹, Ilkka Pietilä¹

¹*Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta*

²*Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta*

³*Itä-Suomen yliopisto, Teologian osasto, Filosofinen tiedekunta*

⁴*Helsingin yliopisto, Teologinen tiedekunta*

Yhtenä ikääntyneiden hyvän hoivan tunnusmerkkinä on pidetty asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista, joten myös vakaumuksellisten asioiden huomioimisen ymmärretään kuuluvan kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. Tarkastelemme tutkimusessamme pappien haastattelujen (n=10) pohjalta heidän työtään hoivakodeissa. Aktanttianalyysin avulla tutkimme sitä, miten papit kuvaavat työtään muistisairaiden ihmisten eksistentiaalsiin tarpeisiin vastaamiseksi. Työnsä taustana papit pitävät omaa hengellistä kutsumustaan pappeuteen. Vaikka haastattelujen perusteella työn ensisijaiseksi tavoitteeksi piirtyy asukkaiden eksistentiaalsiin tarpeisiin vastaaminen, kokevat papit olevansa koko hoivakotiyhteisön käytettävissä. Pappeja auttavat työssään oman ammattitaidon lisäksi toisinaan hoitajat ja asukkaiden läheiset sekä kokemukset siitä, että he pystyvät omalla työllään saamaan aikaan positiiviseksi tulkittuja vaikutuksia vaikeatakin muistisairautta sairastavissa ihmisissä. Rakenteellisella tasolla pappeja auttavat kirkon pitkä traditio ja hengelliset työkalut, seurakuntatyönantaja ja joskus hoivakodin eksistentiaalisten kysymysten käsittelyä tukevat käytänteet. Pappien näkemyksen mukaan työtä vaikeuttaa erityisesti eksistentiaalisia kysymyksiä huomioimaton hoivakodin toimintakulttuuri, joka heijastelee yleisempää yhteiskunnan maallistumiskehitystä. Ikääntyneiden pitkäaikaishoivassa on tulevaisuudessa kiinnitettävä erityistä huomiota asukkaiden vakaumuksellisten tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen.

Johdanto

Viimeistään 1990-luvulta lähtien vanhojen ihmisten pitkäaikaishoidon tavoitteena on ollut tarjota ihmisille kokonaisvaltaista hoitoa, joka huomioi ihmisten yksilölliset tilanteet ja tarpeet (Kitwood 1997; Vernooij-Dassen & Moniz-Cook 2016; Lillekroken 2020). Hengellisten vakaumusten ja tarpeiden huomioon ottamisen ymmärretään kuuluvan kokonaisvaltaiseen hoitoon (Toivonen ym. 2018; Heidari ym. 2019; Rykkje & McSherry 2021). Kansainvälisesti on tunnustettu, että eksistentiaalisten kysymysten käsittely sekä hengellisyys hoitotyössä vaativat moniammatillisten tiimien osaamista ja yhteistyötä (Sharp & Nash 2017; Wattis ym. 2017). Ikääntyneiden ihmisten eksistentiaaliset kysymykset ovat yleisinhimillisiä. Eksistentiaalisia kysymyksiä ovat heidänkin keskuudessaan viime aikoina herättäneet esimerkiksi koronastressi (esim. Ojalampi ym. 2023) ja Venäjän aloittama hyökkäyssota Ukrainassa (esim. Ojalampi & Saarelainen 2024). Aikaisemmat tutkimuksemme puolestaan osoittavat, että jopa syvästi muistisairaiden ikääntyneiden eksistentiaaliin ja hengellisiin tarpeisiin on mahdollista vastata (Saarelainen ym. 2020; Pirhonen 2021). Hoivakodeissa asuvista ihmisistä valtaosa onkin muistisairaita (Remes 2018).

Aiemmasta tutkimuksesta tiedämme myös, että uskontoon ja hengellisyteen liittyvät asiat eivät aina tule käytännössä huomioituiksi hoivakotien arjessa. Gijsbertsin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksen mukaan hieman yli puolet hollantilaisista hoivakotilääkäreistä katsoi, ettei hengellisyden huomioiminen kuulu heidän työhönsä. Mlinar Reljicin ja kumppaneiden (2021) mukaan hoivakodeissa asuvien ihmisten omaiset katsoivat, ettei hoivassa vastattu riittävästi asukkaiden hengellisiin tarpeisiin. Vaikka hoivan teorioissa erilaiset vakaumukset ja hengellisyys huomioidaan jo laajasti, hoitotyötä tekevillä ei useinkaan ole niiden konkreettisista sisällöistä tarkkaa kuvaa (Ødbehr ym. 2015). Suomalaiset viimeaikaiset selvityk-

set kuitenkin ehdottavat, että elämän loppuvaiheessa lääkärit kokevat eksistentiaalisten ja hengellisten teemojen käsittelyn omassa työssään luontevammaksi kuin hoitajat (Goyarrola ym. arvioinnissa).

Eksistentiaalisten kysymysten ja hengellisyden huomioimista hoivakodeissa koskevissa tutkimuksissa ääneen ovat yleensä päässeet hoitoalan ammattilaiset, asukkaiden läheiset ja joskus asukkaatkin (Powers & Watson 2011; Toivonen ym. 2018; Agli ym. 2019), mutta hengellisyden ammattilaiset harvemmin (Carey 2012; Pirhonen 2021; Pirhonen & Saarelainen 2022). Lisäksi valtaosa hoitolaitospappien työtä koskevasta tutkimuksesta sijoittuu terveydenhuollon yksiköihin eikä ikäihmisten asumispalveluihin (Proserpio ym. 2011). Hoivakoteja koskeva tutkimus on teemoiltaan keskittynyt siihen, millaista elämän loppua lähestyvien, hauraiden ihmisten hengellisyys on luonteeltaan (Wallace & O'Shea 2007; Thauvoye ym. 2020; Pirhonen & Saarelainen 2022) tai kuinka sitä huomioidaan hoitotyössä (Heidari ym. 2019; Rykkje & McSherry 2021). Itse pappien työstä ja sen reunaehdoista hoivakodeissa on niukasti tietoa. Ymmärryksemme kuitenkin on, että pappien työtä hoivakodeissa tutkimalla voimme saada uutta tietoa siitä, miten hoivapalveluissa nykyisin huomioidaan vaikeasti muistisairaiden ihmisten eksistentiaalisia tarpeita.

Eksistentiaalisen psykologian parissa on vakiintunut käsitys, että oman kuolevaisuuden kohtaaminen, vapaus valita sekä eristyneisyyden ja merkityksettömyyden kokemukset voidaan nähdä eksistentiaalisten kysymysten ytimenä (Yalom 1980). Tällaiset eksistentiaaliset kysymykset ovat ihmisille luonteenomaisia. Tapaan, jolla yksilö pyrkii järjeistämään näitä kysymyksiä, vaikuttaa myös se, onko hänellä uskonnollista tai hengellistä vakaumusta. Uskonnollinen vakaumus voidaan nähdä olevan silloin, kun ihmisellä on selkeästi muodostunut suhde Jumalan tai korkeimman voiman kanssa. Hengellisydellä puolestaan tarkoitetaan ihmisen kokemusta siitä, että on olemassa jotakin itseään suurempaa ja pyhempää, sekä hänen ta-

pojaan ylläpitää yhteyttä tähän itseään suurempaan todellisuuteen. Eksistentiaaliset kysymykset ovat kuitenkin yhteisiä kaikille riippumatta siitä, kuuluuko uskonnollisuus tai hengellisyys ihmisen arvomaailmaan. Eksistentiaalisten kysymysten äärellä kaikille on yhteistä pyrkimys syvempään merkityksen ja tarkoituksen löytämiseen sekä ymmärryksen rakentamiseen siitä, mikä on ihmisen perimmäinen paikka maailmassa. (Ks. laCour & Hvidt 2010.)

Koska vaikeasti muistisairaata ihmiset eivät yleensä pysty sanoittamaan mahdollista vakuumustaan, käytämme kattokäsitteenä eksistentiaalisuutta. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että etenevä muistisairaus saattaa vähentää ihmisen puheen ja käytyjen keskustelujen määrää, jolloin kehollisuuden merkitys esimerkiksi kosketuksen muodossa vahvistuu (Isene ym. 2021; 2022). Eksistentiaalisen tuen tuojan kyky vahvaan läsnäoloon ja ystävälliseen kohtaamiseen viestittävät hyväksyntää, joka puolestaan vahvistaa merkityksellisyyden kokemusta myös muistisairaalle (esim. Pirhonen & Saarelainen 2022; Pirhonen ym. 2023a; 2023b).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme pappien työtä hoivakodeissa Suomen evankelis-luterilaisen kirkon (jatkossa kirkko) pappien haastattelujen pohjalta. Huomioiden edellä todetun aikaisemman tutkimuksen vähyden pyrimme vastaamaan kysymykseen: miten pappit kuvaavat työtään muistisairaiden ihmisten eksistentiaaliin tarpeisiin vastaamiseksi? Koska muistisairaata ihmiset eivät useinkaan pysty itse sanoittamaan eksistentiaalisia tarpeitaan, pohdimme johtopäätöksissä myös sitä, kenen tarpeista ja merkityksen etsinnästä tuloksissa on lopulta kyse.

Aineisto ja analyysi

Aineisto

Tutkimuksen aineiston muodostavat vuoden 2020 kesä–joulukuussa tehdyt kymmenen Suomen evankelis-luterilaisen kirkon papin

haastattelua. Haastateltavien etsinnässä apuna oli Kirkkohallitus, jolta saatiin yhteystietoja sellaisiin seurakuntiin tai seurakuntayhtymiin, joissa työskenteli erityisesti sairaalasielunhoitoon erikoistuneita pappeja. Yhteystiedot olivat suuriin seurakuntiin ja seurakuntayhtymiin, sillä vain niissä on sielunhoitotyöhön erikoistuneita pappeja. Pienemmissä seurakunnissa hoitolaitoksiin pysyvästi osoitettuja pappeja ei ole, vaan tällaiset tehtävät kuuluvat kaikkien seurakuntapastorien työhön. Kirkkohallitukselta saatujen yhteystietojen kautta saatiin neljä haastateltavaa, ja loput löytyivät niin sanotulla lumipallomenetelmällä (ks. Metsämuuronen 2003) eli haastateltavat nimesivät haastatteluihin sopivia hoivakodeissa työskenteleviä pappeja eri puolilta Suomea.

Kaikki haastateltavat olivat saaneet vihkimyksen luterilaisen kirkon papeiksi. Haastatelluista kymmenestä papista yhdeksän oli naisia. Naisten osuus painottui näin aineistossa jonkin verran verrattuna luterilaisen kirkon nykytilanteeseen, sillä kirkon tilastojen mukaan haastattelujen aikaan sielunhoitajanimikkeellä työskentelevistä papeista noin 70 prosenttia oli naisia (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2021). Haastatelluilla oli työkokemusta pappina 4–40 vuotta, ja vanhustyö oli ollut heidän pääasiallinen työalansa 2,5–40 vuotta. Vuosiksi muutettuna koko ryhmällä oli työkokemusta muistisairaudesta sairastavien ihmisten kanssa toimimisesta yhteensä 136 vuotta.

Papeista seitsemän työskenteli pääosin vanhusten hoivakodeissa. Yhden pääasiallinen toimipiste oli kuntoutussairaala, jonka potilaista valtaosa oli vanhuksia ja iso osa muistisairaita. Yksi työskenteli pääasiassa alueellisessa keskussairaalassa mutta teki myös käyntejä lähialueen hoivakoteihin. Haastateltavista pisimmän työkokemuksen omaava pappi oli juuri jäänyt eläkkeelle hoivakotityöstä, mutta emme katsooneet asialla olevan merkitystä tutkimukseen osallistumisen kannalta.

Artikkelin ensimmäinen kirjoittaja teki haastattelut puhelimitse vuoden 2020 jälkimmäisellä puoliskolla. Puhelut äänitettiin, ja

niiden kesto vaihteli 53–114 minuutin välillä. Yhteensä haastattelut kestivät 755 minuuttia. Haastattelut litteroitiin tekstiksi, jota kertyi kaikkiaan 197 sivua. Haastattelut olivat teema-haastatteluja, joissa painotettiin pappien kokemuksia muistisairaiden ihmisten kanssa työskentelystä. Myöhempää tutkimusta varten käsiteltiin useampiakin teemoja, kuten pappien korona-ajan kokemuksia ja sielunhoitajan työn erityispiirteitä, mutta tässä tutkimuksessa keskitymme muistisairautta sairastavia ihmisiä koskevaan dataan. Vaikka haastattelut tehtiin ensimmäisen koronapandemiavuoden aikana ja haastattelujen alkaessa hoivakotien koronasulku oli vasta päätymässä, papit reflektoivat pääasiassa hoivakotityötä normaalitilanteessa. Haastattelujen toteuttamisen tapaan koronatilanteella ei ollut vaikutusta, sillä puhelinhaastatteluja olisi joka tapauksessa hyödynnetty tutkittavien ollessa eri puolelta Suomea.

Tutkimusetiikka

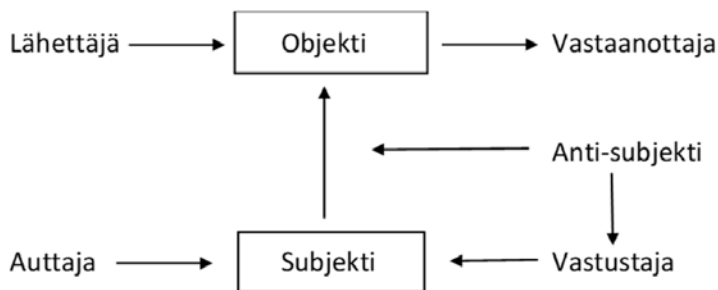
Tutkimukselle on saatu Helsingin yliopiston ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin toimikunnan puolto, ja tutkimuseettistä ohjeistusta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023) on noudatettu huolellisesti. Haastateltavat saivat ennen haastattelua tutkimustiedotteen ja tutkimuksen tietosuojaselosteen sähköpostitse.

Ennen nauhoitettavan haastattelun alkua heitä informoitiin vielä puhelimesta suullisesti mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa syytä kertomatta, ja myös tietosuojaan ja aineiston säilytykseen liittyvät seikat käytiin vielä läpi. Tämän jälkeen tutkittavilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Lupa haastattelun nauhoittamiseen kysyttiin siten, että se tallentui äänitteelle.

Analyysi

Käytämme menetelmänä aktanttianalyysiiä, jota on kehittännyt erityisesti Algirdas Julien Greimas (1980) venäläisiä kansansatuja analysoineen Vladimir Proppin (2002 [alkuperäinen 1928]) työn pohjalta. Greimasin analyysimalli on esitetty kuviossa 1.

Greimasin mallissa on seitsemän aktanttia: subjekti, objekti, lähettäjä, vastaanottaja, auttaja, vastustaja ja anti-subjekti, joiden roolit muodostuvat niiden suhteesta toisiinsa (ks. Törrönen 2014). Tarinassa on sankari (subjekti), joka tavoittelee jotakin itselleen tärkeää päämäärää (objekti). Subjekti–objekti-akseli eli subjektin toiminta päämääräänsä kohti on tarinassa keskeisessä osassa. Subjektin motivoi toimintaan jokin taho (lähettäjä), jolla on tietyn kohderyhmän tilanteesta ja tarpeista (vastaanottaja). Aktanteista auttavat ja vastus-



Kuvio 1. Aktanttimalli Greimasin (1980) mukaan.

tajat joko edistävät tai estävät subjektin toimintaa. Usein vastustajien joukossa on jokin ”pahis” eli päävastustaja (anti-subjekti), joka sekä suoraan että välillisesti muiden vastustajien kautta koettaa estää subjektin päämäärän toteutumista.

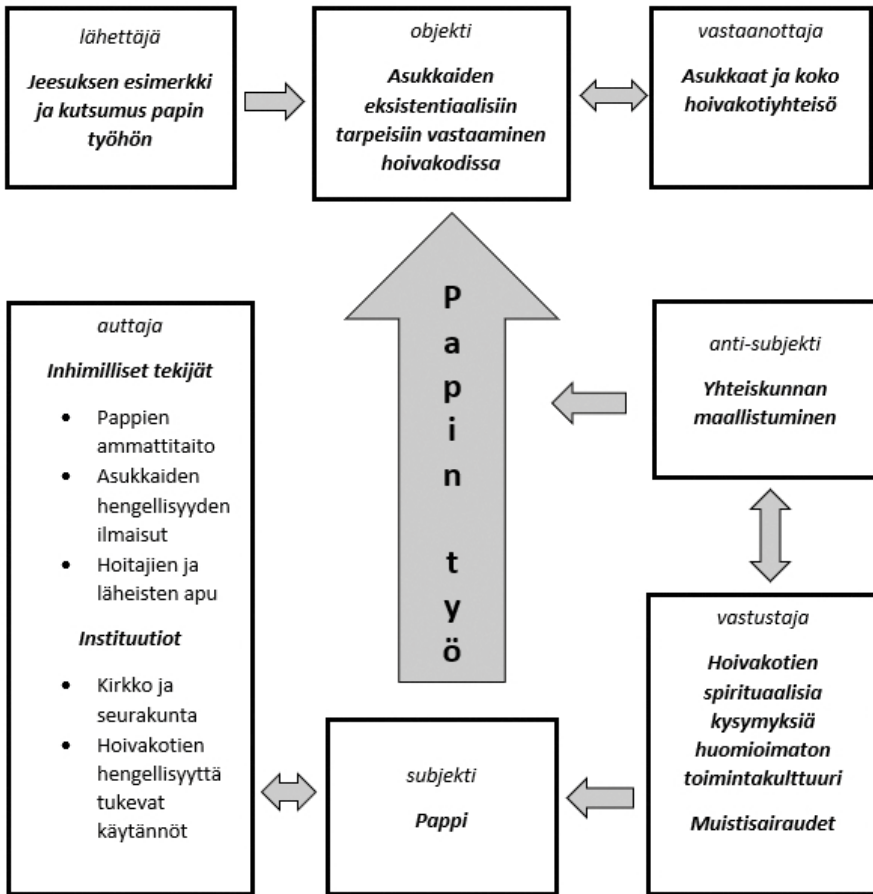
Aktantit muodostuvat aktoreista, jotka voivat olla elollisia tai elottomia, aineellisia tai aineettomia. Auttaja-aktantissa aktoreita voivat olla esimerkiksi toiset ihmiset, materiaaliset apuvälineet, eläimet, tietotaito, raha tai uskomukset. Aktorit ovat dynaamisia ja voivat siirtyä aktantista toiseen tilanteen mukaan. Joku ihminen voi vaikkapa auttaa subjektia toiminnassa alkuun (auttaja) mutta muuttua myöhemmin toiminnan rasitteeksi (vastustaja). Jokin aktori voi olla samaan aikaan sekä auttaja että vastustaja. Rikkaudesta voi olla subjektille hyötyä toiminnan puitteiden rakentamisessa (auttaja), mutta samalla rikkaus voi haitata toimintaa toisten ihmisten rikkaisiin kohdistamien ennakoasenteiden kautta (vastustaja).

Aiemmin aktanttianalyysiä on hyödynnetty sosiaali- ja terveysalan tutkimuksessa esimerkiksi lääkäri–potilas-kommunikaation mallintamisessa (Møller & Brøgger 2019), hoitajien kuolemaan suhtautumisen tutkimisessa (Pérez-Vega & Cibanal-Juan 2020), sydänleikkauksesta toipumisen tarinallistamisessa (Hansen ym. 2016) ja työikäisenä muistisairauteen sairastuneiden kokemusten tutkimisessa (Hautsalo ym. 2021). Tässä tutkimuksessa hyödynnämme aktanttianalyysiä hoivakodeissa työskentelevien pappien työn hahmottamisessa. Haluamme tietää, kuinka papit sanoittavat työnsä tarkoitusta, mikä heitä siihen motivoi ja millaiset tekijät auttavat heitä työssään tai vaikeuttavat siitä suoriutumista. Hyödynnämme Polkinghornen (1988) ajatusta tarinoiden maailmaa selittävästä ja luovasta luonteesta pappien haastattelupuheen tulkinnaassa muodostamalla yksittäisten pappien kertomusten pohjalta yleistetyn kuvauksen papin työstä hoivakodissa. Kerromme siis tarinan papin työstä hoivakodissa. Analyysin tuottamaa

uutta tietoa voidaan hyödyntää teoreettisesti gerontologian, hoitotieteen ja käytännöllisen teologian tutkimuksessa ja konkreettisesti pappien hoivakotityön kehittämisessä ja sitä kautta hoivakodeissa asuvien ihmisten hyvinvoinnin edistämisessä.

Analyysiä ohjasi Greimasin (1980) aktanttikaavio (kuvio 1). Koska tavoitteenamme oli hahmottaa pappien työtä hoivakodeissa, valitsimme analyysin subjektiksi haastattelemamme hoivakodissa työskentelevät papit. Loput aktantit etsimme datasta luokittelemalla aineistoa Greimasin mallin mukaisesti. Esimerkiksi lähettäjä-aktanttia etsiessämme poimimme aineistosta kaikki kohdat, joissa haastatellut papit mainitsivat syitä työlleen hoivakodissa. Työtään perustellessaan papit puhuivat Jeesuksen esimerkistä, toivon välittämisestä, Jumalan rakkautta välittämisestä, kirkon tehtävästä ja moraalivaateesta hoivakodeissa asuvia lähimmäisiä kohtaan. Nämä pappien mainitsemat asiat olivat siten lähettäjä-aktantin muodostavia aktoreita. Näin ollen lähettäjäksi muodostui Jeesuksen esimerkki, jonka pohjalta kasvoi pappien oma kutsumus työskennellä hoivakentällä.

Vastaavasti etsimme aineistosta myös muut Greimasin mallin aktantit, jolloin alkuperäinen data supistui 29 sivua käsittäväksi aktantti-aineistoksi. Tämän tarkennetun datan analyysin pohjalta pappien työn tavoitteeksi (objekti) muodostui asukkaiden hengellisiin tarpeisiin vastaaminen hoivakodeissa. Työhön lähettäjänä toimivat siis Jeesuksen esimerkki ja oma kutsumus ja sen vastaanottajana asukkaiden lisäksi koko hoivakotiyhteisö. Papin työtä edesauttoivat monet ihmisiin ja instituutioihin liittyvät aktorit, ja sitä haittasi erityisesti hoivakotien toimintakulttuuri, jossa eksistentiaalisia kysymyksiä ja hengellisyyttä ei huomioida riittävästi. Varsinaiseksi anti-subjektiksi nousi yhteiskunnan yleinen maallistuminen, jonka perua myös hengellisyyttä huomioimaton työskulttuuri on. Päälöydökset on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Analyysin tulokset aktanttikaaviona.

Tutkimusta on ollut tekemässä sekä sosiaalitiiteilijöitä että teologeja, ja haastattelut tehneellä tutkijalla on tutkijakoulutuksen lisäksi ylemmät korkeakoulututkinnot molemmilta tieteenaloilta. Katsomme tämän vahvistaneen analyysimme validiteettia. Analyysin pohjalta rakentamamme narratiivi on ikään kuin kymmenen erillisen kuvauksen pohjalta rakennettu yleistetty kuvaus pappien hoivakotityöstä. Yleistettävyyttä ei tässä tarkoita tutkimustulosten universaalisuutta vaan strukturoidun narratiivisen analyysin avulla haastatteluista muodostunutta tarinarakennetta, jonka teoreettista yleistettävyyttä tarkastelemme. Eri paikoissa työskentelevien pappien kokemuksissa on

paljon samankaltaisuutta, jolloin voimme ajatella samansuuntaisten ilmiöiden ja toimintakulttuuria kuvaavien asioiden olevan mahdollisia missä tahansa samantyyppisessä kontekstissa. Narratiivinen tutkimusote (ks. Törrönen 2014) avaa tien inhimillisen kokemuksen universaalisuuteen, tässä tapauksessa tutkimustehtävän mukaisesti pappien työn tavoitteiden ja reunaehtojen ymmärtämiseen.

Avaamme seuraavaksi tulososiossa tarkemmin kuviossa 2 esitetyt pappien työhön vaikuttavat aktantit. Teemme sen suorien aineistotteiden avulla. Ihmisten nimet on muutettu tutkittavien anonymiteetin turvaamiseksi.

Tulokset

Subjekti: pappi

Olemme valinneet papin tarinan subjektiksi ilman analyysiä, koska haluamme ymmärtää papin hoivakotityön reunaehdot nimenomaisesti papin positiosta käsin. Tavoittelemme siis papin näkökulmaa hoivakotityöhön. Vaikka pappi on näin ollen ennalta annettu subjekti, muodostuu analyysissämme hoivakotipapista tietty kuva. Työ hoivakodeissa asettaa Mallan kuvaamia vaatimuksia papille ihmisenä:

Malla: Ja jotenkin semmoista kestävyyttä silloinkin kun ei ole enää toivoo paranemisesta. Ja pitää olla voimavaroja kohdata kuolema ja myös voimavaroja käsitellä omaa kuolevaisuutta. Pitää pystyä sietämään keskeneräisyyttä, epävarmuutta ja sitä että ei tiedä vastauksia. Ja on pystyttävä olemaan läsnä vaikeissakin tilanteissa. Ja tässä on tärkeitä tuoda sitä toivoo myös silloin kun on aika toivoton tilanne.

Papin työ hoivakodeissa tai muissakaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ei varmasti ole helppoa. Pappia kaivataan yleensä silloin, kun asiat ovat tavalla tai toisella kriisiytyneet. Mallan mainitsema kuoleman kohtaaminen on hoivakodeissa hyvin tavallista. Malla sanoittaa hoivakotipapin työn keskeisen haasteen: papin on pystyttävä ihmisenä kestäämään keskeneräisyyttä, epävarmuutta ja tietämättömyyttä, ja hänen on oltava näistä asioista huolimatta toivon ylläpitäjä. Näin ollen papin omat näkemykset eksistentiaalisista kysymyksistä luovat pohjan hänen työlleen hoivakodissa.

Työ muistisairaiden parissa asettaa vielä aivan omanlaisiaan haasteita, kun papin perustyökalu, puhuminen, ei välttämättä toimi olenkaan tai ainakin se on mietittävä uudelleen. Tarvitaan rohkeutta, jota Pekka omalla tavallaan kuvaa:

Pekka: Siinä on käytettävä aikaa siihen kuunteluun, kiireettömään kuunteluun. Näistä ihmisistä joita sie tutkit tässä niin heidän keskittyminen voi olla joissakin, joskus kolme minuuttia tai viis minuuttia, sitten he nukahtaa. Kymmenen minuuttia on jo pitkä aika. Ja siinä on oltava, opeteltava että kenen ehdoilla tässä mennään. Mikä on tämä clue. Mikäs tän jutun tarkoitus on? Onko tarkoitus, on pakko reflektoida itseään, että mitkä on minun motiivini olla tässä, mihin minä pyrin. Ja riisutava itsensä aivan tyhjäksi omista motiiveista ja pelkästään tämän vaikean sairauden kourissa olevan ihmisen maailman ehdoilla mennään.

Pekan kuvauksen perusteella hoivakotipapin työ vaatii tekijältään äärimmäistä rehellisyyttä. On jatkuvasti mietittävä, mitä on tekemässä ja ketä varten. Vaikeasti muistisairaahan ihmisen kohtaamisessa on vaarana, että kognitiivisesti kompetentti osapuoli määrittelee tilanteen täydellisesti omien motiivien perusteella. Myöhemmin haastattelussa Pekka toteaa, että kohtaamistilanteessa kyse ei ole siitä, kuinka hän saa yhteyden muistisairauteen sairastuneeseen ihmiseen, vaan siitä, miten sairastunut voisi saada yhteyden itseensä, toisiin ihmisiin tai Jumalaan. Omista motiiveista itsensä tyhjäksi riisumisen ja syvällisen itsereflektion tarve asettavat hoivakotipapille vaatimuksia paitsi ammattilaisina myös ihmisinä.

Objekti: asukkaiden eksistentiaalisiin tarpeisiin vastaaminen hoivakodissa

Työnsä tarkoitusta kuvatessaan papit puhuvat asioista, joilla voi nähdä olevan suoran yhteyden hoivakodin asukkaiden henkiseen hyvinvointiin. Vaikka sanaa sielunhoito käytetäänkin, sen katsotaan viittaavan hyvin laajasti ihmisen hyvän edistämiseen, niin kuin Tiina tekee seuraavassa aineisto-otteessamme:

Tiina: *Kaikki sellanen mikä parantaa, poistaa sen muistisairaahan ihmisen ahdistusta taikka levottomuutta tai pahaa oloa, ahdistuskin on jo vahva sana, jonkinlaista pahaa oloa, turvattomuutta, ihan mitä tahansa, niin se kaikki on sielunhoitoa... .. Minä oon poiminu Irja Kilpeläisen, jostakin kirjasta hänen määritelmänsä, nyt varmaan on muitakin mutta jossakin hän on sanonu että sielunhoito on ihmisen auttamista hänen iloonsa. Minusta tämä on erittäin totta muistisairaahan ihmisen kanssa. Sitte ku hänellä ei ole paha olla ni hänen sielunsa on tullu hoidetuksi.*

Tiina puhuu sielunhoidosta yhtäältä pahan poistamisena ja toisaalta sanoo sielunhoidon olevan ihmisen auttamista hänen iloonsa. Viittauksella Irja Kilpeläiseen haastateltava tarkoittaa dialogista lähestymistä, jossa sielunhoitaja tarttuu tarkasti asiakkaansa sanoihin ja kehollisiin viesteihin yrittäen päästä syvempään ymmärrykseen asiakkaansa kokemuksesta. Voimme tulkita Tiinan sanoittavan, että dialogin ja kohtaamisen kautta tavoitteena on kantatella toivoa siten, että ihminen löytää tiensä takaisin iloon. Näin ajatellen kaikki hoivatyö voidaan nähdä laajemmassa viitekehityksessä, jossa kokonaisvaltainen kohtaaminen eksistentiaalisten kysymysten äärellä ei ole vain pappien tekemää sielunhoitoa vaan yhteinen tehtävä hoivayhteisössä. Tiinan mainitsema muistisairaiden ihmisten kokemus turvattomuus ja sen poistaminen toistuvat haastatteluissa usein.

Malla puhuu turvan tuottamisesta ja liittyy sen vahvasti ihmisenä olemiseen olemuksen tasolla:

Malla: *Jotenkin se kokemus siitä että on tämmöisissä hetkissä missä ihminen tarvitsee apua kun ei mittään muuta apua enää oo jällelä tai tukemassa, auttamassa niissä vaikeissa hetkissä. Halusin olla siinä tai se tuntuu semmoiselta että jota pystyn tekemään tai jota kestän ja joka sitten tuntuu sillä tavalla merkitykselliseltä, jota haluisin tehdä.*

Malla kuvaa tilannetta, jossa hoivakodin asukkaan kuolema on jo hyvin lähellä. Maallinen elämä ei enää ole pelastettavissa, mutta hän kokee voivansa edelleen olla ihmisen apuna ja tukena. Työssä korostuu tällöin teologinen ulottuvuus – pappi on paikalla viestimässä, että kaikki ei ole ohi maallisen elämän päättyessä. Tilanne ei ole papillekaan helppo, mutta työn merkityksellisyys auttaa jaksamaan. Papin työn teologinen luonne korostuu haastatteluissa harvoin, koska papit sanoittavat työtään ihmisen hyvän edistämisestä käsin. Pekan esimerkki kuvaa vaikeasti muistisairaahan ihmisen hyvän edistämisen erityisluonnetta:

Pekka: *Ja jos tuntee ihmisen, kun mie kuljin ihmisten luona paljon. Vuosia saatoin kulkea jonkun muistisairaahan luona, opin tietämään mistä lauluista hän tykkää. Siinä sitten osa lauluista [unohtuivat] ja ne vanhimmat jäivät. Siellä saatto olla että kolme laulua vielä muisti vaikka oli siirretty jo kotoa pois. Siellä hoivatalossakin jäi vain yksi, se jäi se tuu tuu tupakkirulla saatto jäädä, mitä äiti oli laulanut. Ja siinä se on, silloin se hengellisyys oli sitä sen hyräilyä ja sitä äidin muistelua ja äidin otteita, silittämistä päästä ja lempeää kosketusta.*

Turvallisuuden tunteen tuottaminen nousee Pekankin kuvauksessa papin työn tärkeimmäksi tavoitteeksi. Pekka hyräilee ja silittää, eli hakeutuu muistisairautta sairastavan aaltopituudelle ja vastaa hänelle mahdollisten vuorovaikutuskanavien kautta tilanteessa, jossa sanat eivät enää välitä viestiä. Näin toimimalla Pekka voi tarjota vaikeaa muistisairautta sairastavalle ihmiselle jo aiemmassa aineisto-otteessa mainitsemaansa mahdollisuutta kokea yhteyttä. Tilanteessa mahdollistuvat myös välitetyksi, kuulluksi ja arvostetuksi tuleminen kokemukset. Hengellisyys ei tällöin ole korkealentoista teologiaa synnistä ja armosta, vaan läsnäolon välittämistä. Pekka osoittaa, kuinka erityisesti vaikeaa muistisairautta sairastavien ihmisten kohdalla eksistentiaalisiin tarpeisiin vastataan

pitkälti heidän turvallisuuden tunnettaan vahvistamalla.

Lähettiläjä: Jeesuksen esimerkki ja kutsumus papin työhön

Pappien hoivakotityöhön lähettiläjiksi analyysissä paljastuivat Jeesuksen antama esimerkki ja laajemminkin kristillinen näkemys lähimmäisten kohtelemisesta. Tarja analysoi omaa kutsumustaan juuri Jeesuksen toiminnan kautta:

Tarja: Mä oon tykänny kabesta Jeesuksen esimerkistä. Toinen on se kun hän pyytää Sakkeuksen pois sieltä puusta koska hän on nähny Sakkeuksen, ja toinen on kun hän kysyy sokealta mieheltä että mitä haluat minun sinulle tekävän. Ne on jotenkin semmosia miun teologisia ohjenuoria. Nähdä ja kysyä.

Tarja nostaa esiin kaksi kertomusta Jeesuksen toiminnasta. Sakkeus-esimerkki kertoo Jeesuksen läsnäolon hyvää tekävästä voimasta, sillä Sakkeukselle riittää parannuksen tekoon pelkä Jeesuksen läsnäolo. Sokealta Bartimaiokselta Jeesus kysyy, mitä tämä haluaa Jeesuksen tekävän itselleen. Jeesus ei siis auta ilmeisten ennakko-oletusten perusteella, eli anna miehelle näkökykyä, vaan antaa toisen määritellä itse omat tarpeensa. Tarja tiivistää tarinat kahden sanan mittaiseksi ohjeeksi omassa työssään: nähdä ja kysyä. Tällainen ohje toimii varmasti hyvin hoivakodeissa, missä asukkaat eivät useinkaan pysty ilmaisemaan itseään selkeästi. Ohje johdattaa kohtaamaan asukkaita yksilöllisesti heidän omista lähtökohdistaan käsin.

Myös Malla määrittelee työtään hoivakodissa Jeesuksen työn kautta sanomalla, että pappeja tarvitaan, kun toivo parantumisesta vaihtuu toivoon ylösnousemuksesta ja iankaikkisesta elämästä. Pekka sanoo Franciscus Assisilaiseen viitaten, että hän on hoivakodeissa julistamassa evankeliumia auttamalla lähimmäisiä. Hänen mukaansa evankeliumi ei ole sanoja vaan tekoja. Helena kertoo olevansa hoivakodissa pitä-

mässä yllä mahdollisuutta levätä Jumalan rakkaudessa ja armossa.

Pappien hoivakoteihin lähettiläjinä toimivat myös kirkon tehtävä ja moraalivaatteet. Hoivakodeissa asuu nyt sukupolvi, josta valtaosa on kirkon jäseniä. Tiina viittaa haastattelussa muistisairaana ihmisen oikeuksiin sanomalla, että kirkon jäsenenä heillä on oikeus kaikkiin kirkon palveluihin. Hän puhuu myös moraali-vaateesta, joka nuoremmilla sukupolvilla on hyvinvointiyhteiskunnan rakentaneita ihmisiä kohtaan. Kaisa puhuu hengellisten tarpeiden täytetyksi tulemisesta ihmisten perusoikeutena. Vaikka näissä perusteluissa ei suoraan viitatakaan Jeesuksen työhön tai laajemmin evankeliumiin, kuuluu kristillinen arvomaailma läpi näissäkin papin hoivakotityön perusteluissa.

Vastaanottaja: asukkaat ja koko hoivakotiyhteisö

Vaikka papit selkeästi kuvaavatkin tehtäväänsä hoivakodissa erityisesti asukkaiden hyvän näkökulmasta, analyysimme paljastaa heidän työnsä vastaanottajaksi koko hoivakotiyhteisön. Tiinalta kysytään, miksi pappeja tarvitaan hoivakodissa, ja hänen vastauksensa näyttää papin työn yhteisöllisen luonteen:

Tiina: Normaalioloissa täällä [hoivakodissa] liikkuu näitä omaisia, vapaaehtoisia ja hoitajat liikkuu nytkin, niin se että pappi on siellä, se on jo muistutus siitä että on jotakin muutakin tässä elämässä kun tää ruuansulatuskanava mistä niin huolehditaan. Hiukan kärjistään sanottuna. Koska mä muistan semmosia hoitajia jotka on tällain... miten mä nyt sanoisin olleet pitkään työssä ja näin niin he on saaneet semmosta viestiä että kyllä se oli hyvä ku näkee välillä papin. Se tuo semmosen muistuksen ja turvallisuuden.

Jo pelkällä papin näkyvällä läsnäololla hoivakodissa voi olla positiivisia vaikutuksia arkeen. Kaikki haastateltavat sanovatkin, että heillä on hoivakodeissa yleensä virkatunnus eli

papin kaulus näkyvillä. Papin läsnäolo muistuttaa koko hoivakotiyhteisöä siitä, että ihmisillä on ruumiillisten tarpeiden lisäksi myös monia muita tarpeita. Papit myös aktiivisesti opastavat hoitajia hengellisten tarpeiden huomioimisessa ja toisinaan myös toimivat heidän työnohjaajinaan. Joskus läheiset kaipaavat keskustelukumppania esimerkiksi asukkaan kuoleman lähestyessä. Hoitajat ja läheiset toimivat papeille tärkeinä informanteina muistisairaiden asukkaiden vakaumukseen liittyvissä asioissa. Toki papit ovat hoivakodeissa kaikkia asukkaita varten, vakaumuksesta riippumatta, niin kuin Malla sanoo:

Malla: No tähän en oikeestaan osaa vastata koska ne potilaat ketä tapaam niin heidän hengellinen tausta ei tule välttämättä aina tietoon. Kuitenkin mennään tapaamaan kaikkia ketkä pyytää pappia, että ei siinä sinällään kysellä että kuuluuko tämä nyt kirkkoon tai mihinkä seurakuntaan vai onko kristitty tai muuta. Siinä, jos ihminen on halunnut pyytää papin sinne niin kyllä sinne mennään eikä sillä tavalla kysellä.

Papit kokevat tärkeimmäksi tehtäväkseen ihmisen kohtaamisen ja hänen hyvänsä edistämisen kussakin tilanteessa. Vakaumuksia ei kysellä eikä muutenkaan lajitella ihmisiä. Malla puhuu tilanteista, joissa asukas on pyytänyt saada tavata papin. Papit painottavat kuitenkin myös ajan viettämistä hoivakodissa ilman erillisiä kutsuja, jolloin he ovat kaikkien kohtaamiensa ihmisten käytettävissä, olivatpa nämä asukkaita, heidän läheisiään tai henkilökuntaa.

Auttajat: inhimilliset tekijät ja instituutiot

Pappeja auttavat työssään monenlaiset inhimilliset ja institutionaaliset tekijät. *Inhimillisiä auttajia* ovat papin ammattitaito ja työssä kehittyminen, asukkaista luettavissa oleva hengellisyyden kaipuu sekä toisinaan hoitajien ja asukkaiden läheisten tarjoama apu. Työ edellyttää tietynlaista persoonallisuutta, jonka poh-

jalle voidaan sitten rakentaa työssä auttavaa ammattitaitoa:

Taina: Toki ajattelen et täs on Jumalan, työtä ja sen pyhän kokemus mut ajattelen myös et on varmaan, itselle muodostunut semmoista ammattitaitoa että osaa. Ehkä rakentaa sitten myös semmosia hetkiä että ne, on tarpeeksi selkokieleisiä tai että niissä on semmoinen oikeanlainen rytmi, kesto. Et tavallaan ihmiset pystyvät myös kognitiivisilta kyvyiltään vajavaisina, osallistumaan. Ja kokemaan osallisuutta ja, pyhyyttä.

Hoivakodissa toimivan papin työn kohderyhmä poikkeaa huomattavasti normaalista seurakuntapapin työstä ja on erityinen myös sairaalasielunhoidon sisällä. Oma työ on rakennettava alusta alkaen sille ajatukselle, että valtaosa asukkaista on muistisairaita. Papit kertovat, että teologiset hienoudet voi jättää suosiolla pois ja keskittyä rakentamaan yhteyttä ihmisiin hetkissä. Mallan kuvaama kohderyhmän erityislaadun ymmärtäminen ja huomioiminen sekä vuorovaikutustaitojen kehittäminen ovat silloin avainasemassa. Puhekyvyn heikkeneminen ei tarkoita tunteiden heikkenemistä tai kehon kautta itsensä ilmaisemisen loppumista. Tämän asian huomaaminen auttaa pappeja motivoitumaan hoivakotityöhön:

Saara: ...mul on ihan viime ajoiltakin tällösiä kokemuksia että ihminen joka, muuten on vähän semmosessa katatoonisessa tilassa eikä paljon liiku, vastaa ehkä yhellä lauseella mun kysymyksiin ja sitten kun pidetään rukoushetki niin, Isä meidän –rukous tulee kun vettä vaan ja, virret ihan tosta vaan, ei puhettakaan että tarvis olla virsikirjaa.

Saaran lisäksi muutkin haastatellut kuvaavat, kuinka kauan sitten puhumisen lopettaneet ihmiset saattavat hartaustilaisuuksissa laulaa ulkomuistista virsiä ja yhtyä tuttuun Isä meidän –rukoukseen tai Apostoliseen uskontunnustukseen. Ne, jotka eivät enää pysty lainkaan ver-

baalisesti ilmaisemaan itseään, saattavat itkeä tutun virren kuullessaan tai yrittävät laittaa käsiä ristiin papin kehottaessa yhteiseen rukoukseen. Tiinan esimerkki asukkaiden reagoimisesta on kuvaava:

Tiina: Esimerkiks ehtoollisen jaossa, kun ei ihmisestä oikein tiedä että onko hän siellä vai täällä mut sitte ku menee siihen, tai sanoo nämä Jeesuksen Kristuksen ruumis ja näin, ni suu aukee ku linnunpojalla, esimerkiks. Jos hänelt olis kysytty haluatko ehtoolliselle ni ei olis ymmärtänyt et mist on kysymys mut sit nää tietyt asiat tavallaan laukasee sitä.

Tiinan esimerkissä ihminen, joka ei käsitteellisesti enää ymmärrä ehtoollista, osaa kuitenkin toimia tilanteen edellyttämällä tavalla. Pekka kertoo, kuinka vaikeaa muistisairautta sairastava ihminen voi yhtyä liturgiseen vuorolauluun. Asukkaiden hengellisyyden harjoittamiseen liittyvä, välillä hyvin yllättäväkin osaaminen auttaa pappeja jaksamaan työssään hoivakohteissa. Papin työtä edesauttavat joskus myös hoitajat ja asukkaiden läheiset, jotka esimerkiksi ohjaavat papin asukkaiden luo tai tukevat itse asukkaiden hengellisyyttä vaikkapa soittamalla heille levyltä hengellistä musiikkia. Minnalta kysytään, onko hän havainnut hoitajien tukevan asukkaiden hengellisyyttä:

Minna: Joo, vaikka siis kyllähän... no en tiiä, joo enpä tiiä. Se on kyllä. Toisaalta sit kuitenkin, kyllä mulla on myös sellanen olo että se, halutaan huomioida. Mut et kyllä se varmaan siinäkin kohtaa, vaikka se on sisään kirjoitettu jotenkin, niin se sitten enemmän sitten liittyy siihen hoitajan omaan persoonaan. Tai sitten hänen siihen ammatilliseen otteeseensa, että kuinka kokonaisvaltaisesti hän sen ajattelee.

Minnan vastaus heijastelee pappien laajemmin esittämää näkemystä hoitajien suhteesta hengellisyyteen. Jollakin tasolla hengellisyyden tiedostetaan olevan alue, jonka huomioimisen pitäisi kuulua kokonaisvaltaiseen hoitoon,

mutta käytännössä sen huomioiminen usein jää tiettyjen hoitajien varaan. Vanhempien hoitajien katsotaan huomioivan hengellisyyttä nuoria vahvemmin. Anneli, Tiina ja Kaisa nostavat esiin muslimihoitajat asukkaiden hengellisyyden erityisinä huomioijina. Kaisa ajattelee islaminuskoisten arvostavan uskon tunnustamista, vaikka kyseessä olisikin eri usko kuin heidän omansa. Tiina ja Anneli kuvaavat tilanteita, joissa nimenomaan muslimihoitajat ovat rauhoittaneet hartaustilanteen papin työtä varten ja joskus jääneet itsekin hartauteen.

Papin apuna hoivakotityössä toimivat omalla tavallaan myös *institutionaaliset auttajat* eli kirkkoinstituutio ja hoivakoti organisaationa. Minna kertoo kirkon traditionaalisista työkaluista:

Minna: Et kuitenkin meillä on ihan hyvät nämä välineet, siis tässä juuri viittaas tähän rukoukseen ja ehtoolliseen ja kaikkeen siihen mitä on käytettävissä. Että se tämmösessä työssä riittää. Vähemmän on enemmän. Varmaan.

Olkoonkin, että haastateltujen pappien kohderyhmä on hyvin erityinen, niin pohjimmiltaan siinäkin on kyse papin perustyöstä eli sanan julistamisesta ja ehtoollisen jakamisesta. Kirkkohallituksen johdolla on koottu erilaisia materiaaleja muistisairaiden ihmisten kanssa toimimisen avuksi, esimerkiksi erityinen mesukaava (Kirkkohallitus 2018). Lisäksi papit hyödyntävät soveltuvin osin muuta toimitus- ja hartauskirjallisuuttakirjallisuutta ja tietysti myös virsikirjaa ja Raamattua. Seurakunnat tukevat kaikkia pappeja työssään työnantajan käytössä olevin keinoin tarjoamalla työnohjausta, vertaiskeskustelumahdollisuuksia, koulutusta, liikuntaseteleitä ja työterveyspalveluja.

Asukkaiden vakaumuksen kartoittaminen jo tulovaiheessa olisi hyvä pappien työn institutionaalinen auttaja, mutta kymmenen haastateltua pappia mainitsee yhteensä vain kaksi hoivakotia, jossa näin tehdään systemaattisesti. Helena kuvaa näistä toista:

Helena: *Eli kun seniorikeskukseen tulee asukas niin hänelle tehdään semmonen haastattelu. Jos hän ei itse vastaa, niin hänen omaisensa sitten, läbeisensä tai joku ystäväkin voi olla. Joka sitten kertoo siitä asukkaasta jotain. Niin niihin sitten tulee myös se maininta että onko hänellä semmosta hengellistä orientatiota ollu aikasemmin. Ja jos tiedetään että on ollu niin sillon mä voin pitää tämmösen hengellisen hetken hänelle.*

Helenan mukaan asukkaan vakaumuksen karvoittaminen auttaa häntä työnsä suunnittelussa ja tekemisessä. Toki papit ovat aiemmin kerrotun mukaisesti hoivakodeissa kaikkia ihmisiä varten, mutta työtä helpottaa, jos jo ennakkoon tietää kunkin asukaan vakaumuksen. Vahvakin vakaumus saattaa vähitellen jäädä näkymättömiin muistisairauden edetessä. Silloin on hyvä, että pappi voi aiemmin saadun vakaumustiedon perusteella Helenan tavoin pitää asukkaalle hengellisen hetken.

Vastustajat: toimintakulttuuri ja muistisairaudet

Analysimme paljasti papin työn suurimmaksi vastavoimaksi eksistentiaalisia näkökulmia huomioimattoman hoivakotien työkuultuurin. Vaikka yksittäiset hoitajat saattavat olla hyvinkin aktiivisia eksistentiaalisten ja hengellisten teemojen äärellä, ei näiden näkökulmien huomioiminen ole rakenteellista. Joskus pappilla saattaa olla tunne, että hoitajat näkevät hänen työnsä lähinnä lisävaivana. Tiina kertoo kokemuksistaan mennessään hoivakotiin pitämään hartautta:

Tiina: *Mutta... sitten kyllä sitäkin näkee ja kokee, että täähän on se vanha ongelma että kenethän mä sulle nyt tänne toisin. Ei mulle tarvi tuoda että jos ei tääl oo ketään ni minä pääsen helpommalla mutta kysymys on siitä että näitten ihmisten oikeudet toteutuis. Ne jotka haluaa kuunnella virsiä, haluaa kuunnella Jumalan sanaa, emmä nyt sitä sanaa*

käytä mutta näin niin heillä on oikeus tulla tähän. Eli tämmösiä piirteitä.

Monet haastatellut kertovat tilanteista, joissa hartaushetki on ollut etukäteen henkilökunnan tiedossa, mutta minkäänlaisia valmisteluja ei asian suhteen ole tehty ennen papin saapumista. Usein käy niin, että hartaustilaisuuden alkaessa kaikki hoitajat poistuvat paikalta ja jättävät papin yksin tilanteeseen, josta saattaa muodostua hyvinkin hankala, jos tilaisuudessa on esimerkiksi levottomia tai muuten erityistä huomiota vaativia asukkaita. Papeille tämä on viesti siitä, että hoitajat eivät pidä hengellisyyttä tärkeänä. Mahdollisesti kyse on myös henkilökunnan vähyydestä ja tiedonkulun ongelmista hoivakodin arjessa, jotka siis voidaan myös nähdä pappien työn vastustajina.

Eksistentiaalisten kysymysten ja hengellisyyden huomioimista ei hoivakodissa välttämättä koeta ollenkaan hoitotyön osaksi. Tarja kertoo kuvaavan esimerkin:

Tarja: *Mulla on tuttavapiirissä vähän semmonen kokemus, just hoitokodista, että oli tämän lähihoitaja joka mielellään piti, en mä nyt tiedä kuinka säännöllisesti, mutta niin sanotusti pyhäkoulua näille vanhuksille jotka siellä oli hoidossa. Mut sitten osa työkavereista piti sitä ihan huuhaana ja vähätteli. Ja tää työntekijä kuuli että kaikkea sitä siekin järjestät. Muitten pitäis myös koko hoitohenkilökunnan pitäis nähä se hengellisten tarpeitten merkitys ja siihen vastaaminen tärkeeks.*

Jokainen voi kuvitella, kauanko jaksaisi itse Tarjan kuvaaman lähihoitajan tilanteessa tukea asukkaiden hengellisyyttä, kun työtovereille hengellisyys näyttäytyy ”huuhaana” eikä oikeana, hoitajalle kuuluvana työnä. Hengellisyyttä vähättelevästä asenteesta nouseva sosiaalinen paine toimii tässä kokonaisvaltaisen hoivan toteuttamista vastaan.

Muistisairaudet toimivat omalla tavallaan papin työn vastustajana, sillä sairauden edetessä ihmisen sanallinen vuorovaikutus heik-

kenee ja voi lopulta kadota kokonaan. Samalla ihminen eristyy toisista ihmisistä, ja yhteyden hakemisesta itsestään muodostuu papille tärkeä tehtävä. Tällöin pappien muistisairausosaminen ja laajempi eksistentiaalisten teemojen asiantuntemus nousee keskeiseksi:

Pekka: Kun minusta muistisairaudesta syvin olemus on yhteyksien katkeaminen. Ja yhteys, se on kaikenlainen, itsenkin katkeaa, voi katketa se yhteys. Se kuitenkin jossakin vaiheessa voi välähdyksenomaisesti olla se yhteys päällä, tunteiden kautta, tuntemusten ja ihon, ruumiillisen kosketuksen, lämmön kautta, silittämisen, myötätunnon kautta. Se kieli on, ei puhekieltä vaan se on toisenlaista viestintää.

Pekka kertoo, kuinka sanojen merkitys viestinnässä vähenee ja kehon merkitys kasvaa. Kehosta itsestään tulee viestin. Papin työ on tavallisesti puhetyötä, joten hoivakodissa papin on ajateltava työnsä tältäkin näkökannalta uudelleen. Sanojen vaihtaminen kosketukseen voi olla suurikin ammatillinen haaste ja sitä kautta työn vastustaja. Lisäksi muistisairaiden ihmisten keskittymiskyky heikkenee, ja usein he sekoittavat nykyisyyden ja menneisyyden keskenään, mikä asettaa myös omanlaisiaan haasteita papin työlle:

Tarja: Ei voi mennä samalla saarnatekstillä minkä oot edellisenä sunnuntaina pitänyt kirjossa. Ja sitä semmosta aktiivisempaa otetta papilta vaaditaan, että se huomio keskittyy siihen nykyhetkeen, et joku tavallaan, papilla pitää olla niissä palvelukodeissa hartautta pitäessä joku semmonen silta siihen muistisairaaseen. Joku silta on rakennettava, että sille asukkaalle on siitä hartaudesta iloa.

Tarja kuvaa hoivakotipapin sillanrakentajaksi. Sillan rakentaminen ei ole helppoa, jos rakentajalla ei ole tarkkaa kuvaa siitä, millainen maasto sillan toisessa päässä on vastassa. Papin on uskallettava kokeilla ja uskallettava myös epäonnistua:

Pekka: Siitähän oli jo tuossa äsken puhekin että on oppilaana ja opeteltava uutta kieltä ja oltava, kuunnella ja havainnoida. Ja siinähan tekee paljon virheitä ja virheistä voi oppia. Ja sitä ei tarvitse pelätä että tekee virheitä koska ne ovat ne oppimisen paikka. Vaikka niitä häpeää kenties ja nolostuttaa ja tällä lailla. Mutta ne on tärkeitä oppimisen paikkoja.

Muistisairaiden ihmisten kanssa työskennellessä väärinymmärryksiä ja ei-optimaalisella tavalla toimimista sattuu jokaiselle. Varmasti oikeita toimintatapoja ei juuri ole, vaan papin on osattava kehittää ne aina tilanteen mukaan. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten kanssa työskennellessään papin on jaksettava olla alati valppaana. Pekan asenne virheiden tekemiseen on esimerkillinen oman työn kehittämisen näkökulmasta – virhe on oppimisen paikka.

Anti-subjekti: yhteiskunnan maallistuminen

Aktanttianalysissä käy usein niin, että jokin subjektin toiminnan vastustaja osoittautuu tavallaan kaiken vastustamisen juurisyyksi, jolloin puhutaan anti-subjektista. Pappien hoivakotityössä tällainen anti-subjekti on yhteiskunnan yleinen maallistuminen. Uskontoon ja hengellisyyteen liittyviä asioita pidetään yksityisasioina, ja ne halutaan riisua pois julkisista tiloista ja tilanteista. Esimerkkejä tästä ovat jokavuotiset koulujen suvivirsi- ja joulukirkko-keskustelut. Tilanne näyttäytyy samanlaisena hoivakodeissa:

Saara: Kyllä mä luulen, liittyyhän tää nyt, laajempaakin kokonaisuuteen jos aattelee että miten, uskonnollisuutta tai hengellisiä asioita meidän yhteiskunnassa ylipäätään on lupa pitää esillä... ..Niin et jos tällanen elää niin kylhän sillon se vaikuttaa, ne tämmöset asiat hyvin helposti ohitetaan siellä hoitotyön arjessa. Sillon se täytyy todella tulla pontevasti pötilaalta se pyyntö, tai omaiselta että he haluis esimerkiks tavata sairaalapapin.

Saaran mukaan yhteiskunnan maallistuminen vaikuttaa hoivatyön arkeen. Hengelliset asiat työnnetään helposti sivuun hoivakodeissa, kun niistä ei muutenkaan julkisesti puhuta. Niin kuin aiemmin jo mainitsimme, hoivakotien tulohaastatteluissakin vakaumukseen liittyvät asiat saatetaan sivuuttaa kokonaan. Osittain kyse on systeemitason maallistumisesta, mutta rinta rinnan sen kanssa kulkee tietysti ihmisten maallistuminen, joka vaikuttaa myös. Tiina puhuu hengellisyyttä huomioimattomasta työ- kulttuurista, mutta näkee ongelmana myös ihmisten maallistumisen:

Tiina: Eli behän [asukkaat] pääsevät sinne mihin heitä halutaan viedä ja mihin heidät halutaan ohjata. Ja siinä on tietysti eroja. On hoitajia jotka hyvin huolehtivat omat hoidettavansa ja tietävät ja näin mut sitten on paljo semmosia jotka ovat vähän niinkun heitteillä. Täähän se on mitä oon tuskailtu pitkään että jos ei hoitajalla itsellään ole mitään kiinnittymiskohtaa hengellisiin asioihin niin se on hirveen vaikea ymmärtää että niillä olis merkitystä jolleki toisellekaan.

Jos hoitaja ei koe hengellisillä asioilla olevan arvoa itselleen ihmisenä, se saattaa näkyä myös hänen työssään. Se, että ihmiset ja koko yhteiskunta ovat viime vuosikymmeninä maallistuneet, ei kuitenkaan tarkoita sitä, että hoivakodeissa olevien vanhojen ihmisten vakaumukset olisivat muuttuneet samassa tahdissa.

Johtopäätökset

Analyysimme rakentaa narratiivin papin työstä hoivakodissa. Papin lähettää työhönsä Jeesuksen esimerkki, josta kasvaa oma kutsumus työskennellä hoivakentällä. Pappi kokee työnsä tärkeimmäksi päämääräksi asukkaiden eksistentiaalsiin ja hengellisiin tarpeisiin vastaamisen, mutta on lähettäjän luonteen mukaisesti kaikkien lähimmäisten eli koko hoivakotiyhteisön käytettävissä. Päämäärän tavoittelussa

pappia auttavat oma ammattitaito ja kokemuksen karttuminen, oman työn positiiviseksi mielletyt vaikutukset vaikeatakin muistisairautta sairastavissa ihmisissä ja toisinaan myös jotkut hoitajat ja asukkaiden läheiset. Rakenteellisella tasolla pappi saa apua kirkon pitkästä traditiosta ja hengellisistä työkaluista, seurakuntatyöntantajalta ja joskus hoito-organisaation eksistentiaalisia teemoja ja hengellisyyttä tukevista käytänteistä. Pappien työtä estää erityisesti spirituaalisia kysymyksiä huomioimaton hoivakodin työkalutuuri, joka heijastelee yleisempää yhteiskunnan maallistumiskehitystä. Yleinen maallistuminen nousee tarinassa papin päävastustajaksi eli anti-subjektiksi.

Tutkimuksemme paljastaa yhden mielenkiintoisen näkökulman muistisairauksiin. Voisi helposti kuvitella, että muistisairaudet olisivat hoivakotipapin työn suurin vastustaja. Muistisairaus sekoittaa ihmisen aika- ja paikkaorientaatiota sekä vaikeuttaa kommunikointia (Torrente ym. 2014), mikä hankaloittaa aivan arkisistakin askareista ja vuorovaikutustilanteista selviytymistä, puhumattakaan eksistentiaalisten kysymysten työstämisestä. Tuloksemme kuitenkin kertovat yhtäältä vaikeaa muistisairautta sairastavien ihmisten suuresta alttiudesta ja kyvykkyydestä osallistua hengelliseen toimintaan (myös esim. Swinton 2014; Pirhonen & Saarelainen 2022) ja toisaalta pappien taidosta ottaa kontaktia näihin ihmisiin. Vaikeatkaan muistisairaudet eivät siis itsessään estä papin työtä, vaan ainoastaan muuttavat sen menetelmiä. Aiemman tutkimuksen mukaan eksistentiaalisten kysymysten ytimessä ovat oman kuolevaisuuden kohtaaminen, eristyisyys, valinnanvapauden ja ihmisen osan pohtiminen sekä elämän merkityksen pohdinta (Yalom 1980; laCour & Hvidt 2010). Vaikean muistisairauden tilanteessa, kun ihmisen ajattelutoiminnot ovat selvästi heikentyneet, eksistentiaaliset kysymykset näyttävät kietoutuvan suuremmin turvallisuuden tunteen ympärille. Tämä seikka on tunnistettu myös viimeaikaisissa kansainvälisissä tutkimuksissa (Isene ym 2021; 2022), ja se kannattaisi huo-

mioida kaikessa muistisairaiden ihmisten hoitotyön suunnittelussa ja toteutuksessa.

Myös tulostemme validiutta on hyvä pohjata asukkaiden muistisairauksien näkökulmasta. Kun vaikeasti muistisairaait ihmiset eivät pysty sanoittamaan omia eksistentiaalisia tarpeitaan, perustuu pappien työ heidän tekemiinsä tulkintoihin. Pappien työ hoivakodeissa on usein sanattomien ihmisten kuuntelemista, eli heidän on väkisininkin hyödynnettävä eksistentiaaliin tarpeisiin vastaamisessa omia kokemuksiaan eksistentiaalisista tarpeista. Tutkimuksen tulososiosta on luettavissa sellaisia asioita kuin toivon kannattelu, turvan tuottaminen, ylösnousemuksen toivo, kohtaamisen ja läsnäolon tärkeys sekä hyvän elämän edistäminen. Erityisesti toivottomuuden ja kuoleman kohtaamisen näkökulmat – eksistentiaalisten kysymysten ydinalueet – ruokkivat myös haasteltujen pappien omaa eksistentiaalista pohdintaa. Kuten Yalom (1980) toteaa, näitä suuria kysymyksiä itessään ei ole mahdollista ratkaista, mutta niiden käsittely ja kohtaaminen voi johtaa henkilökohtaiseen kasvuun. Ikääntyvien ihmisten näkökulmasta toivottomuuden kohtaaminen kuuluu prosessiin, joka voi johtaa kasvuun ja auttaa hyväksymään elämän rajallisuutta. Pappien näkökulmasta eksistentiaalisten kysymysten kohtaaminen osana työtä voi johtaa ammatilliseen kasvuun, joka mahdollistaa eksistentiaalisten kysymysten äärellä syvästi viipymisen. Pappien tulkintojen taustalla voi osittain olla myös oman työn perusteleminen, kun he esimerkiksi tunnistavat asukkaiden kristillistä vakaumusta tai puhuvat työnsä merkityksellisyydestä.

Tulostemme mukaan eksistentiaalisten kysymysten ja hengellisyiden tukeminen ei käytännössä näytä kuuluvan kokonaisvaltaiseen hoitoon hoivakodeissa, vaikka se hoitoteorioissa tunnustetaankin siihen kuuluvaksi (Toivonen ym. 2018; Heidari ym. 2019; Rykkje & McSherry 2021). Osittain synä on todennäköisesti vanhustenhoidon niukka resursointi, sillä tutkimusten mukaan hoitajat kokevat, ettei heillä ole aikaa tehdä työtään parhaalla

mahdollisella tavalla (Van Aerschot ym. 2022). Papin ilmaantuminen hoivakotiin saattaa tällöin tuntua vain ylimääräiseltä, rutiinivaihtelua rikkovalta harmilta. Eksistentiaaliset kysymykset unohtuvat, samalla tavoin kuin unohtuu asukkaiden muidenkin henkilökohtaisiin arvoihin liittyvien tarpeiden huomioonottaminen, jos kaiken ajan ja energian koetaan menevän asukkaiden kehollisista tarpeista huolehtimiseen.

Tuloksemme viittaavat siihen, että eksistentiaalisten kysymysten ja hengellisyiden huomiotta jääminen hoivakodeissa on kuitenkin ennen kaikkea hoitoalan systeeminen ongelma, jota ei välttämättä ole edes mielletty ongelmaksi. Vaikka hoitoteorioissa eksistentiaalisten kysymysten arvo tunnustetaan, yhteiskunnan maallistuminen on näkynyt myös hoidon kentällä (Engelhardt 2003; Paley 2008). Kun vakaumuksesta tulee yksityisasiä, sen toteuttaminen jää ihmisen itsensä vastuulle. Kaikin tavoin kompetentti ihminen kyllä selviää tästä uudesta vastuustaan, mutta toimintakykyään menettänyt ja erityisesti vaikeasti muistisairas ihminen ei. Tutkimuksemme myös osoittaa, että vaikeastikin muistisairaait ihmiset haluavat ja osaavat osallistua hengelliseen toimintaan, kun siihen vain tarjotaan heille tilaisuuksia. Alttiutta harjoittaa oman vakaumuksen mukaista toimintaa on, omaa aloitekykyä asian suhteen ei. Silloin pitäisi ilman muuta, jo kokonaisvaltaisen hoidon periaatteiden mukaan, tarjota hoivakodin asukkaille säännöllisesti oman vakaumuksen huomioivaa toimintaa.

Analyysimme pohjalta voidaan myös löytää keinoja tilanteen parantamiseksi. Papit näkivät ongelmaksi sen, että jos hoitajalle hengellisyys ei ole arvo omassa elämässä, hän ei ymmärrä sen arvoa toisillekaan. Tarvitaan siis laajempaa ymmärrystä eksistentiaalisten kysymysten, hengellisyiden ja vakaumuksen huomiomisesta hoitajien koulutukseen. Hoitajan oma vakaumus tai sen puuttuminen eivät saa olla kokonaisvaltaisen hoidon esteenä. Hoitajien koulutuksessa voisi olla hyötyä sukupolvitajun (*generational intelligence*) tutkiskelusta hoitajan työn näkökannalta (Biggs & Lownestein 2011;

Biggs ym. 2011). Sukupolvitajulla tarkoitetaan kykyä asettua eri ikäisen ihmisen asemaan ja tarkastella maailmaa hänen näkökulmastaan (Biggs ym. 2011, 1109–1110). Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että nuorempien sukupolvien on vaikea ymmärtää, millaiset asiat tekevät elämästä merkityksellistä ikääntyneille (MacKinlay 2017). Siksi on tärkeää tuntea ja kysyä ihmiseltä itseltään, mitkä ovat hänelle tärkeitä arvoja, ja pohtia tapoja, jolla näitä merkityksellisiä arvoja voidaan tukea. Esimerkiksi Saarelaisen ja kumppanien (2020) tutkimuksen mukaan suomalaiset ikäihmiset ovat vielä melko lähellä luterilaista kirkkoa mutta heidän uskonnollisuuteensa vaikuttavat muutkin uskonnot ja niiden käsitykset, esimerkiksi sie-lunvaellus.

Hoivakodeissa olisi hyvä pohtia tietosuo-jan ja asukkaiden hyvinvoinnin välistä suhdet-ta. Tarkoituksena ei liene suojella ihmistä hän- en omalta vakaumuksestaan? Näin kuitenkin voi käydä, jos asukkaiden vakaumusta ei sys- temaattisesti selvitetä ja saatua tietoa aktiivi- sesti hyödynnetä hoivakodin arjessa. Vaikeasti muistisairas ihminen ei välttämättä arjessaan muista Jumalaa tai omaa uskoaan eikä aina- kaan osaa oma-aloitteisesti tuoda hengellisiä tarpeitaan esiin. Hoivakotiin tulevan asukkaan vakaumuksen selvittäminen auttoi haastattele- miamme pappeja omassa työssään mutta en- nen kaikkea edisti asukkaiden hyvää. Aina pi- tää tietysti huomioida myös ihmisten muuttu- vat elämäntilanteet ja toiveet.

Pohdinta

Aktanttianalyysi avaa meille vivahteikkaan näköalan pappien työhön muistisairaiden ih- misten eksistentiaaliin tarpeisiin vastaamiseksi. Tämä auttaa meitä ymmärtämään paremmin pappien motivaatiota, tavoitteita ja työn vaati- muksia hoivakodeissa. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää muistisairaiden ih- misten hoidossa laajemminkin. Sairauden ede- tessä ihmisen turvallisuuden tunteen vahvis-

taminen korostuu. Analyysimme kertoo myös, miten turvaa on käytännössä välitettävä vai- keaa muistisairautta sairastavalle, sanojen tuol- la puolen olevalle ihmiselle: heikomman ihmi- sen ehdoilla, omat vaikuttimet koko ajan tie- dostaen, läsnä ollen ja kehon kautta, vaikkapa hyräillen ja hiuksia silittäen. Hoitoalan koulu- tuksessa tämä edellyttää syvempää orientaatio- ta eksistentiaalisten ja hengellisten kysymysten kohtaamiseen. Muutokset koulutuksessa mah- dollistaisivat osaltaan sellaisten työtapojen ai- don omaksumisen, joissa eksistentiaaliset kysy- mykset nähdään keskeisenä osana moniamma- tillisten tiimien työtä.

Kiitokset

Kiitämme kaikkia haastatteluihin osallistuneita pappeja arvokkaasta panoksesta uuden tutki- mustiedon tuottamisessa. Tutkimusta ovat rahoittaneet Suomen Akatemia (apurahanu- merot 341519 ja 355265), Koneen Säätiö (201901669), Kordelinin säätiö (230005) ja Emil Aaltosen säätiö.

Yhteydenotto:

Jari Pirhonen, FT, yliopistotutkija, dosentti
Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta
Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden
tiedekunta
jari.pirhonen@helsinki.fi



Kirjallisuus

- Agli O, Bailly N, Ferrand C. The spiritual care in nurs- ing homes: a qualitative exploratory study. *J Relig Spiritual Aging* 2019;31(4):324–37. <https://doi.org/10.1080/15528030.2018.1505680>
- Biggs S, Haapala I, Lownestein A. Exploring gen- erational intelligence as a model for examining the process of intergenerational relationships. *Ageing Soc* 2011;31(7):1107–24. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000978>
- Biggs S, Lownestein A. *Generational intelligence: a critical approach to age relations*. London: Rout- ledge, 2011.

- Carey LB. Bioethical issues and health care chaplaincy in Aotearoa, New Zealand. *J Relig Health* 2012;51(2):323–35. <https://doi.org/10.1007/s10943-010-9368-1>
- Engelhardt HT. The dechristianization of Christian hospital chaplaincy: some bioethics reflections on professionalization, ecumenization, and secularization, Christian bioethics. *Non-Ecumenical Studies in Medical Morality* 2003;9(1):139–60. <https://doi.org/10.1076/chbi.9.1.139.17376>
- Gijssberts MHE, van der Steen JT, Hertogh CPM, Deliens, L. Spiritual care provided by nursing home physicians: a nationwide survey. *BMJ Support Palliat Care* 2020;10:e42. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2018-001756>
- Goyarrola R, Lamminmäki A, Sipola V, Karvinen I, Peake M, Saarelainen SM, Santavirta N, Pöyhä R. (arvioinnissa). How do Palliative Care Professionals' Perception on Spirituality and Spiritual Care relate to their Attitudes towards End-of-Life Care.
- Greimas AJ. *Strukturaalista semantiikkaa*. Suom. Eero Tarasti. Helsinki: Gaudeamus, 1980.
- Hansen TB, Zwisler AD, Kikkenborg Berg S, Lærum Sibilitz K, Buus N, Lee A. Cardiac rehabilitation patients' perspectives on the recovery following heart valve surgery: a narrative analysis. *J Adv Nurs* 2016;72(5):1097–108. <https://doi.org/10.1111/jan.12904>
- Hautsalo K, Pirhonen J, Pietilä I. Muistisairauteen sopeutumisen tarinatyyppit työikäisenä sairastuneilla ja heidän läheisillään. *Gerontologia* 2021;35(2):138–55. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.100584>
- Heidari M, Ghodusi Borujeni M, Kabirian A, Parvin R. The effect of spiritual care on perceived stress and mental health among the elderlies living in nursing home. *J Relig Health* 2019;58:1328–39. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00782-1>
- Isene TA, Kjørven Haug SH, Stifoss-Hansen H, Danbolt LJ, Ødbehr LS, Thygesen H. Meaning in life for patients with severe dementia: a qualitative study of healthcare professionals' interpretation. *Front Psychol* 2021;12:e701353. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.701353>
- Isene TA, Thygesen H, Danbolt L, Stifoss-Hansen H. Embodied meaning-making in the experiences and behaviours of people with dementia. *Dementia* 2022;21(2):442–56. <https://doi.org/10.1177/14713012211042979>
- Kirkkohallitus. Hengellinen tuki muistisairaana elämässä. Suomen ev. lut. kirkon julkaisuja. Helsinki, 2018.
- Kitwood T. *Dementia reconsidered: the person comes first*. Buckingham: Open University Press, 1997.
- laCour P, Hvidt NC. Research on meaning-making and health in secular society: secular, spiritual and religious existential orientations. *Soc Sci Med* 2010;71(7):1292–9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.024>
- Lillekroken D. Slow nursing and its holistic place in dementia care: a secondary analysis of qualitative data from nurses working in nursing homes. *Holist Nurs Pract* 2020;34(1):40–8. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000361>
- MacKinlay E. *The spiritual dimension of ageing*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2017.
- Metsämuuronen J. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Helsinki: International Methelp, 2003.
- Mlinar Reljić N, Fekonja Z, Kmetec S, McSherry W, Kores Plesničar B, Pajnkihar M. Family members' experiences with the spiritual care of older people living with dementia in nursing homes: a phenomenological hermeneutical study. *Nurs Open* 2021; 8(6):2932–41. <https://doi.org/10.1002/nop2.1001>
- Møller JE, Brøgger MN. How do residents perceive and narrate stories about communication challenges in patient encounters? A narrative study. *BMJ Open* 2019;9(6):e029022. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029022>
- Ojalampi J, Peltomäki I, Palmi N, Saarelainen SM. Covid-19-pandemia ja eksistentiaalinen haavoittuvuus. Teoksessa: Kallatsa L, Ojalampi J. toim. Kokemuksia, käytäntöjä ja kohtaamisia rajoituk- sissa: koronapandemia eksistentiaalisena, eettisenä ja uskonnollisena kysymyksenä. Helsinki: Suomalainen Teologinen Kirjallisuusseura, 2023:10–30.
- Ojalampi J, Saarelainen SM. Koronapandemian ja Venäjän Ukrainaan hyökkäämisen merkitykset ikäihmisille. *Gerontologia* 2024;38(1):34–51. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.128196>
- Ødbehr LS, Kvigne K, Hauge S, Danbolt JN. Spiritual care to persons with dementia in nursing homes: a qualitative study of nurses and care workers experiences. *BMC Nursing* 2015;14:e70. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0122-6>
- Paley J. *Spirituality and secularization: nursing*

- and the sociology of religion. *J Clin Nurs* 2008;17(2):175–86. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01917.x>
- Pérez-Vega ME, Cibanal-Juan L. Personal narratives of nurses who care for patients at the end of life. *Int J Palliat Nurs* 2020;26(1). <https://doi.org/10.12968/ijpn.2020.26.1.14>
- Pirhonen J. Pyhän Franciscuksen jalanjäljissä – papit muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden tukena hoivakodeissa. *Uskonnontutkija – Religionsforskaren* 2021;10(4). <https://doi.org/10.24291/uskonnontutkija.112942>
- Pirhonen J, Saarelainen SM. Jumalansa unohtaneiden uskonnollisuus: sairaalapappien tulkinnat uskonnollisuudesta hoivakodeissa. *Teologinen aikakauskirja* 2022;127(4):396–410. <http://hdl.handle.net/10138/352716>
- Pirhonen J, Saarelainen SM, Peltomäki I, Vähäkangas A. Past-oral care – Christian hope in pastoral care and counseling for people with severe dementia in Finland. *J Pastor Theol* 2023a, 33(2):84–98. <https://doi.org/10.1080/10649867.2023.2221109>
- Pirhonen J, Vähäkangas A, Saarelainen SM. Religious bodies – Lutheran chaplains interpreting and asserting religiousness of people with severe dementia in Finnish nursing homes. *J Ageing Longev* 2023b;3(1):92–106. <https://doi.org/10.3390/jal3010008>
- Polkinghorne DE. *Narrative knowing and the human sciences*. New York: State University of New York Press, 1988.
- Powers BA, Watson NM. Spiritual nurturance and support for nursing home residents with dementia. *Dementia* 2011;10(1):59–80. <https://doi.org/10.1177/1471301210392980>
- Propp V. Fairy-tale transformations. In: Richardson B, ed. *Narrative dynamics: essays on time, plot, closure, and frames*. Columbus: The Ohio State University Press, 2002[1928]:73–93.
- Proserpio T, Piccinelli C, Clerici CA. Pastoral care in hospitals: a literature review. *Tumori* 2011;97(5):666–71. <https://doi.org/10.1177/030089161109700521>
- Remes A. Muistipotilaan laadukas hoito tulevaisuudessa – mahdollon haaste yhteiskunnalle. *Duodecim* 2018;34(24):2507–8.
- Rykkje L, McSherry W. Spiritual care and dignity in old age. In: McSherry W, Rykkje L, Thornton S, eds. *Understanding ageing for nurses and therapists*. Cham: Springer, 2021:39–50.
- Saarelainen SM, Vähäkangas Auli, Anttonen MS. Religious experiences of older people receiving palliative care at home. *Religions* 2020;11(7):e336. <https://doi.org/10.3390/rel11070336>
- Sharp J, Nash S. Spiritual teamwork within end of life care. In: Wattis J, Curran S, Rogers M, eds. *Spiritually competent practice in health care*. London: CRC Press, Taylor & Francis Group, 2017:145–59.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Seurakuntien henkilöstötilasto 2020. 2021. <https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=136> (viitattu 27.1.2024).
- Swinton J. What the body remembers: theological reflections on dementia. *J Relig Spiritual Aging* 2014;26(2–3):160–72. <https://doi.org/10.1080/15528030.2013.855966>
- Thauvoye E, Vanhooren S, Vandenhoeck A, De-zutter J. Spirituality among nursing home residents: a phenomenology of the experience of spirituality in late life. *J Relig Spiritual Aging* 2020;32(1):88–103. <https://doi.org/10.1080/15528030.2019.1631939>
- Toivonen K, Charalambous A, Suhonen R. Supporting spirituality in the care of older people living with dementia: a hermeneutic phenomenological inquiry into nurses' experiences. *Scand J Caring Sci* 2018;32(2):880–8. <https://doi.org/10.1111/scs.12519>
- Torrente F, Pose M, Gleichgerrcht E, Torralva T, López P, Cetkovich-Bakmas M, Manes F. Personality changes in dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord* 2014;28(3):261–8. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000030>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellisen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki, 2023. Internet: <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> (viitattu 30.1.2024).
- Törrönen J. Situational, cultural and societal identities: analysing subject positions as classifications, participant roles, viewpoints and interactive positions. *J Theory Soc Behav* 2014;44(1):80–98. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12029>
- Van Aerschoot L, Kadi S, Rodrigues R, Hrašt MF, Hlebec V, Aaltonen M. Community-dwelling older adults and their informal carers call for more attention to psychosocial needs: interview study on unmet care needs in three European countries. *Arch Gerontol Geriatr* 2022;101:e104672. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104672>

- Vernooij-Dassen M, Moniz-Cook E. Person-centred dementia care: moving beyond caregiving. *Aging Ment Health* 2016;20(7):667–8. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1154017>
- Wallace M, O’Shea E. Perceptions of spirituality and spiritual care among older nursing home residents at the end of life. *Holist Nurs Pract* 2007;21(6):285–9. <https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000298611.02352.46>
- Wattis J, Curran S, Rogers M, eds. *Spiritually competent practice in health care*. London: CRC Press, Taylor & Francis Group, 2017.
- Yalom ID. *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books, 1980.