

Kirsi Degerman

MEMENTO MORI – MUISTA KUOLEVAISUUTESI

-tutkimus tehostetussa asumispalvelussa asuvien
vanhusten näkemyksistä kuolemasta

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

Maaliskuu 2021

TIIVISTELMÄ

Degerman Kirsi: MEMENTO MORI – MUISTA KUOLEVAISUUTESI -tutkimus tehostetussa palveluasumisessa asuvien vanhusten näkemyksistä kuolemasta

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityön tutkinto-ohjelma

Ohjaaja Kirsi Juhila

Sosiaalityön professori

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Ikääntyvän ihmisen luonnollinen osa elämänsä kulkua on irtaantuminen kohti hyvää vanhenemista ja valmiutta kohdata kuolema. Tätä kutsutaan irtaantumisteoriaksi. Tämän tutkimuksen teoriapohjana on käytetty gerotranssendenssi-teoriaa, jonka mukaan ihminen ikään kuin laskeutuu syvään henkisen kypsymisen tilaan ja jossa ihmisen arvot ja käsitys kuolemasta muuttuvat. Kuolema on usein odotettu vieras, joka voi johtua monisairauksista ja toimintakyvyn heikkenemisestä.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat vanhan ihmisen käsitykseen kuolemasta ja mitä toiveita hänellä on elämänsä viimeisiin vuosiin. Tutkimuksen tavoitteena on myös selvittää, miten gerontologinen sosiaalityö voi osaltaan vastata tutkimuksessa nouseviin tarpeisiin ja onko vanhustyöntekijöillä tarpeeksi ammatillista osaamista vastata näihin tarpeisiin. Tutkielma asettuu fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen, jossa holistinen ihmiskäsitys on vahvasti vaikuttimena. Haastateltavia on viisi ja he ovat iältään 81-97 -vuotiaita. Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä on puolistrukturoitu teemahaastattelu.

Tehostetun palveluasumisen asukkaan toiveet näyttäytyivät pieninä ja arkisina asioina. Tehtyjen havaintojen perusteella asukkaiden toiveita ei aina pystytä toteuttamaan, mikä osaltaan luo vanhalle ihmiselle käsitystä siitä, ettei ole enää tarpeellinen vaan kolmannen luokan kansalainen. Toisaalta hengellisyys ja läheiset ovat suurena voimavarana vanhusten elämässä. Tutkimuksesta käy ilmi myös gerontologisen sosiaalityön tarpeellisuus laitospuhasten auttamisessa. Lisäksi tutkimuksessa korostuu moniammatillisen yhteistyön merkitys ja tiedon jakaminen yhteistyötahoille. Sosiaalityö ei saa päättyä laitokseen siirtymisen yhteydessä.

Avainsanat: vanhuus, kuolema, thanatologia, gerotranssendenssi, gerontologinen sosiaalityö, tehostettu palveluasuminen

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

ABSTRACT

Degerman Kirsi: MEMENTO MORI – REMEMBER YOUR MORTALITY – research of the views on death of the elderly living in enhanced service housing.

Master thesis

University of Tampere

Department of social work

Advisor: Kirsi Juhila

Professor in social work

Faculty of Social Sciences

A natural part of an aging person's life is the detachment towards good ageing and readiness to face death. The theoretical basis used in this research is the gerotranscendence theory, in which a person in a sense descends into a deep state of mental maturation, and their values as well as their view on death changes. Death is often an expected guest, which can be the result of multiple diseases and functional decline.

The purpose of this research is to find out which factors affect the old person's view on death and what hopes they have for their last years. The goal of this research is also to find out how gerontological social work can respond to the needs of the elderly that rise in this research, and do these elderly-care workers have enough professional competence to attend to these needs. This master thesis is set on the phenomenological-hermeneutic research tradition, in which the holistic human view is a strong influencer. There are five interviewees and they are aged 81-97. The research is qualitative and the data collection method is a semi-structured thematic interview.

The wishes of residents living in enhanced service housing appeared small and everyday. As was observed in this research, these wishes weren't often fulfilled, which makes the ageing person think they are no longer needed, and that they are nothing but a third-class citizen. On the other hand, spirituality and close ones are a great resource in the elder person's life. The research also shows the need for gerontological social work in helping the elders in institutional care. In addition, the study emphasizes the importance of multi-professional cooperation and the sharing of information with partners. Social work must not stop as the person moves to institutional care.

Keywords: old age, death, gerotranscendence theory, thanatology, gerontological social work, enhanced service housing

The originality of this publication has been checked with the Turnitin OriginalityCheck program.

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO.....	4
2. KATSAUS AIKAISEMPAAN TUTKIMUKSEEN.....	7
3. TUTKIMUKSEN KÄSITTEET JA TEORIATAUSTA.....	11
3.1. Ikääntymisen teorit.....	11
3.1.1. Gerotranssendenssi-teoria.....	13
3.2. Kuolema käsitteenä.....	14
3.2.1. Kuoleman filosofia.....	15
3.2.2. Onko kuolema paha asia?.....	17
3.2.3. Kuolema vanhuudessa.....	18
3.3. Holistinen ihmiskäsitys.....	19
3.4. Laitosvanhuus.....	22
3.5. Gerontologinen sosiaalityö palveluasumisen kontekstissa.....	23
4. TUTKIMUKSEN TAVOITTEET.....	25
5. TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO.....	28
5.1. Aineiston keruu.....	28
5.2. Tutkimuksen fenomenologis-hermeneuttinen viitekehys.....	31
5.3. Aineiston analyysi.....	33
5.4. Eettiset kysymykset vanhustutkimuksessa.....	34
6. VANHUSTEN KUOLEMAN KOKEMUKSET.....	36
6.1. Menneisyyden muistelu.....	36
6.2. Lähestyvä kuolema.....	40
6.3. Muiden ihmisten merkitys.....	46
6.4. Toiveet tähän hetkeen ja kuoleman jälkeen.....	49
7. LOPUKSI.....	52
7.1. Tutkimuksen anti.....	55
Lähteet.....	58
Liitteet.....	63

1. JOHDANTO

Tämä tutkimus käsittelee tehostetussa palveluasumisessa asuvien vanhusten käsityksiä kuolemasta. Kuolemaa käsittelevissä tutkimuksissa on usein haastateltu hoitajia tai omaisia. Vanhusten haastattelemisen koetaan vaikeaksi ja varsinkin erilaiset vanhusten muistisairaudet aiheuttavat tutkimukselle haasteita. Olen itse tehnyt sekä informaalia, että formaalia hoivaa. Näiden kokemusten pohjalta ajatus vanhuuden viimeisten vuosien syvällisemmästä tutkimuksesta on alkanut kiinnostaa nimenomaan fenomenologisesta näkökulmasta. Mitä irtautuminen merkitsee vanhalle ihmiselle itselleen? Kuolema ja kuolemanpelko liittyvät vahvasti toisiinsa. Millaisia välineitä vanhuksilla on käsitellä kuolemanpelkoa? Millaisia toiveita vanhuksilla on elämänsä viimeisiin vuosiin? Näihin kysymyksiin pyrin saamaan vastauksia, ja toivon tutkimukseni avulla pystyväni vaikuttamaan myös gerontologisen sosiaalityön kehittämiseen. Tutkimuksen tavoitteena on myös selvittää, miten gerontologinen sosiaalityö voi osaltaan vastata tutkimuksessa nouseviin tarpeisiin ja onko vanhustyöntekijöillä tarpeeksi ammatillista osaamista vastata näihin tarpeisiin.

Tutkimus asettuu fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen, jossa holistinen ihmiskäsitys on vahvasti vaikuttimena. Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä on puolistrukturoitu teemahaastattelu. Tämän tutkimuksen teoriapohjana on käytetty gerotranssendenssi-teoriaa, jonka mukaan ihminen ikään kuin laskeutuu syvään henkisen kypsymisen tilaan ja jossa ihmisen arvot ja käsitys kuolemasta muuttuu.

Aikaisemman kandidatkielmani tavoitteena oli tuoda esiin asumispalveluasukkaiden kokemuksia hyvästä hoivasta. Tavoitteena oli saada ikäihmisen ääni aidosti kuuluviin siten, ettei heidän tarvitsisi vain tyytyä siihen mitä annetaan vaan he voivat osallistua palvelujen suunnitteluun omalla panoksellaan. Tutkielman tuloksia hyödynnettiin asumispalveluyksiköiden palveluiden kehittämisessä. Haastattelun mielenkiintoisimmat keskustelut käytiin yleensä vasta sitten kun äänityslaite suljettiin. Toiset halusivat puhua siitä, ettei ole enää muuta odotettavaa kuin kuolema ja toisaalta oli niitäkin, jotka eivät halunneet mainita koko sanaa.

Vaikka keskimääräinen elinikä on pidentynyt ja lääketiede kehittynyt, ihmiset ovat edelleen kuolevaisia. Kuolema ei kosketa pelkästään kuolevaa vaan myös hänen omaisiaan. Läheiset surevat pitkään vielä kuoleman jälkeenkin. Siksi kuolema onkin lähinnä jälkeen jääneiden ongelma.

Kuolema on pelottava ja tuntematon asia. Monet pelkäävät kuolemaan liittyvää kipua, olemassaolon lakkaamista tai viimeistä tuomiota. (Achtè ym. 1987, 11-17.) Länsimaista kulttuuria on kritisoitu

siitä, että kuolema kielletään ja kuolevat kätketään sairaaloihin ja laitoksiin. Sosiologi Norbert Eliaksen (1993) mukaan kuolema on piilotettu yhteiskunnan kulissien taakse enemmän kuin koskaan ennen ihmiskunnan historiassa. Ihmisruumiit kiidätetään mahdollisimman nopeasti, hajuttomasti ja teknisen täydellisesti kuolinvuoteelta hautaan. (Elias 1993, 23.)

Terhi Utraisen (1999) mukaan suurin osa kuolemantapauksista tapahtuu sairaalassa tai laitoksissa, siksi näkemys kuoleman kieltämisestä yhteiskunnasta on tavallaan totta. Utraisen mukaan myös groteskista ja ahdistavasta kuolemasta on tehtävä kaunis ja seesteinen tavalla tai toisella. Kuolema on pyrittävä kesyttämään. Utrainen kysyykin oikeutetusti mihin ruma ja paha kuolema joutuu? (Utrainen 1999, 290.)

Leila Jylhänkangas (2013) pohtii hyvän kuoleman tavoittelua teoksessaan *Kiistoja kuolemasta*. Jylhänkankaan (2013) mukaan samalla kun odotettavissa oleva elinaika on pidentynyt, niin samalla myös kuolinsyyt ovat muuttuneet. Yleisemmiksi kuolinsyiksi ovat kivunneet Dementia ja Alzheimerin tauti. Kuoleamisen ajan pidentyminen on tuonut esiin yhä suuremmat pelot pitkistä sairaalakuolemista. Kuolemasta on kuitenkin aktivoitunut keskustelemaan yhä enemmän. Jylhänkankaan (2013) mukaan kuolemansuhteemme on kokenut murroksen viime vuosikymmenten aikana. Tavoittelemme elinvoimaisuutta ja suorituskykyä mutta samalla kuolema ja siihen liitetty kuoleamisen tuska nousee yhä suuremmaksi huolenaiheeksi. (Jylhänkangas 2013.)

Vaikka kuolemasta halutaan päästä eroon, ei se ole mahdollista. Kuolema on aina olemassa. Koski (2011) kuvaa kuoleman käsitystä, jossa kuolema nähdään häiriönä ja epätasapainotilana, josta erilaisin keinon pyritään eroon. Kuolema ja kalma on kuitenkin ambivalenttinen voima, se voi olla esimerkiksi parantamisen tai kostamisen väline. Koski (emt.) kuitenkin tähdentää, että tällaisella lähestymistavalla on omat vaaransa ja toiminta kuoleman kanssa onkin taitolaji. Hengellisyys ja kirkonväen ajatukset antavat käsitystä tuonpuoleisesta ja tuntemattomasta, joka on näkymätöntä, toiseutta. Kosken (emt.) mukaan luterilainen kirkko halusi erottaa elävät kuolleista jopa varsin rajusti. (Koski 2011.)

Omaisten kuolemat ja muut vainajakokemukset muokkaavat ihmisen käsityksiä kuolemasta ja kuolemaan liitetystä kuolemanpelosta. Markku Siltala (2019) on tutkinut väitöskirjassaan vainajakokemuksia ja niiden vaikutuksia elämän ja kuoleman käsityksiin. Siltalan (2019) tutkimuksen mukaan vainajakokemukset vähensivät tai jopa poistivat kuolemanpelkoa ja muuttivat myös ihmisen elämänvalintoja ja uskomuksia. (Siltala 2019.) Omaa tutkielmaani pyrin alustamaan

vanhusten kokemuksilla menetyksistä, jotta tutkielmaan saadaan perspektiiviä kuoleman kokemuksista ja niiden mahdollisista vaikutteista tähän päivään.

Mielenkiintoista on myös erilaisten kuolemanrituaalien käyttö. Jokainen meistä on pienimuotoisesti käyttänyt kuoleman rituaaleja esimerkiksi viemällä kynttilän kuolleen omaisen haudalle Pyhäinpäivänä. Perseniuksen (2006, 179-180) mukaan seurakunnat auttavat ihmisiä eksistentiaalisessa hädässä juuri näiden rituaalinen, oman kielensä ja traditioiden avulla. Pentikäisen (1990) mukaan riitit ovat tärkeitä kulttuurisia näkökulmia kuolemaan sopeutumisessa. *”Niihin liittyy yleensä voimakas ja uskonnollinen käsitys siitä, mitä kuolemassa tapahtuu, samoin kuin myyttinen malli toimia. Jokaisella kulttuurilla on perinteiset tapansa surun ilmaiseeseen ja ruumiin käsittelyyn.”* (Pentikäinen 1990, 93). Utriainen (1999) puhuu kuolemasta rajana, jonkinlaisena ”matkana”, jolle muutkin voivat rajoitetusti rituaalien keinoin osallistua. Esimerkiksi loitsut ja niiden lukeminen on yksi tällainen keino osallistua myös itse kuolevan ihmisen kanssa kuoleman rajan lähestymiseen. (Utriainen 1999.) Pyrin tutkielmassani tuomaan esiin myös riittien merkityksen palveluasumisessa asuvien vanhojen ihmisten elämässä.

Sosiaalineuvos Päivi Voutilainen (2012) on tutkinut palvelujärjestelmän kehittämistä ja sitä, miten rahat ja ihmiset saadaan riittämään. Voutilaisen mukaan iäkkäiden ihmisten määrän kasvua osana koko väestörakenteen muutosta, voidaan pitää sekä saavutuksena, voimavarana että haasteena. Haasteena sen vuoksi, että meidän on pystyttävä vastaamaan siihen uudistamalla rohkeasti vanhoja rakenteita ja kehittämällä palveluiden sisältöä sellaiseksi, että se kantaa pitkälle tulevaisuuteen. Voutilainen (2012) painottaa hoitohenkilökunnan gerontologista, ihmissuhde- ja yhteistyöosaamista, joita lisäämällä pystymme myös uudistamaan palveluita ja palvelurakenteita niin, että se mahdollistaa lisääntyvän asiakaskeskeisyyden, oikea-aikaisen tuen, hoidon ja palvelut sekä iäkkäille itselleen, että heitä hoitaville omaisille. Gerontologisen osaamisen vahvistaminen on hyvä asettaa tavoitteeksi jokaiseen hallitusohjelmaan. Tarvitaan siis tutkimusta, jossa perehdytään kuolemaa lähestyvän vanhuksen ikääntymisprosessin loppuvaiheen parempaan ymmärrykseen, jotta voimme päästä kyseisiin tavoitteisiin. (Voutilainen 2012.)

Tutkielma etenee katsaukseen aikaisemmasta tutkimuksesta ja sen jälkeen käsitteisiin ja teoriataustaan, jossa pyrin valaisemaan kuolemaa syvällisemmin myös filosofian näkökulmasta. Luvussa neljä selvennän tutkimuksen tavoitteita ja esitän tarkat tutkimuskysymykset. Luvussa viisi kuvaan aineistonkeruun menetelmää ja toteutusta sekä aineistoa ja analyysin vaiheita. Luvussa kuusi tuon esiin tutkimustuloksia jakamalla ne neljään eri teemaan, joita olen osittain jakanut myös alateemoihin tutkimuksen tulosten selventämiseksi. Päätösluvussa seitsemän kokoon tutkielmani

keskeiset tulokset, käyn niistä pohdintaa ja teen ehdotuksia vanhustyön ja gerontologisen sosiaalityön parantamiseksi. Lopuksi teen ehdotuksia myös jatkotutkimukselle.

2. KATSAUS AIKAISEMPAAN TUTKIMUKSEEN

Enqvist (2014) puhuu kuolemantutkimuksesta monitieteisenä ja kansainvälisenä alana. Kuolemantutkimuksen tavoitteena on luoda vuoropuhelua tutkijayhteisöjen välille esimerkiksi hyvän kuoleman periaatteiden selventämiseksi tai eettisten ongelmien käsittelemiseksi. Enqvist jakaa keskeiset kuolemantutkimuksen kysymykset kuoleman prosessin mukaisesti. Tutkimusalueita ovat kuoleman prosessin mukaisesti kuoleman riskitekijät, kuolemiseen valmistautuminen aina kuoleman hetkeen saakka sekä hautajaisrituaalit ja muistaminen. Kuoleman riskitekijöitä tutkii lähinnä lääketiede ja sosiologit. Kuoleman prosesseja tutkittaessa korostuu hyvä kuolema, saattohoito, eutanasia sekä hoitokulttuurien ja sosiaalityön kysymykset. Näitä lähestytään lähinnä bioetiikan ja yhteiskuntatieteiden kautta. Arkeologia, antropologia ja sosiologia tutkii kuolleen ruumiin käsittelyä, hautajaisia ja kuoleman teollisuutta. Kuoleman jälkeistä elämää tutkitaan lähinnä suremista ja muistelemista, näitä tutkivat sosiologia, antropologia ja psykologia. Myös uskontotieteelliset tutkimukset painottuvat usein kysymyksiin kuoleman jälkeisestä elämästä. Folkloristiikka taas pohtii kuoleman rajakokemuksia esimerkiksi aaveiden, enkeleiden ja muiden kuolleista palaavien hahmojen kautta. Filosofia pyrkii antamaan kuolemalle kulttuurisia, yhteiskunnallisia ja henkilökohtaisia merkityksiä. Ei pidä unohtaa myöskään median, taiteen ja populaarikulttuurin tutkimuksia siitä, miten kuolemasta puhutaan tai millaisena kuolema esitetään. (Enqvist 2014, 18-19.)

Molanderin (1999) mukaan varsinaista tutkimusta vanhusten suhtautumisesta kuolemaan ei juurikaan löydy. Kuolemaan kohdistuvista tunteista eniten on tutkittu kuolemanpelkoa, josta saadut tutkimustulokset kuitenkin ovat varsin ristiriitaisia. (Molander 1999, 21.)

Mari Aaltosen (2015) väitöskirja *Pattern of Care in the Last Two Years of Life. Care Transition and Places of Death of Old People* tarkastelee ihmisten liikkumista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. Aaltosen (emt.) mukaan lähes puolet vanhuksista kuolee laitoksissa. Oman tutkimukseni kohteena oleva tehostettu palveluasuminen kuolinpaikkana yleisty Aaltosen tutkimusvuosien aikana. Aaltonen (emt.) pohtii myös siirtojen (koti-laitos-koti välillä) järkevyyttä

viimeisten elinvuosien aikana. Lisäksi Aaltonen (emt.) valottaa tutkimuksessaan historiaa tähdentämällä, että kuolema ei ole aina ollut outo vieras vaan pikemminkin luonnollinen osa maatalousyhteisön vuodenvaihtelun ja sadonkorjuun rinnalla kulkeva ilmiö. Myös Aaltonen (emt.) kuitenkin sanoo kuoleman siirtyneen sairaaloihin, vanhainkoteihin ja saattokoteihin. (Aaltonen 2015.)

Anssi Peräkylä (1985) antaa sosiologisesta näkökulmasta syitä kuoleman tutkimiselle. Ensinnäkin kuolema on yhteisöllinen ilmiö, sitä tekevät kaikki. Jokainen meistä joutuu kuitenkin kohtaamaan kuoleman yksin, yksilönä. Sen vuoksi Peräkylä (emt.) painottaa kuoleman tutkimusta myös sosiaalipoliittiselta kannalta ja sanookin: ”*Kuolemaa on tutkittava, koska ei ole yhdentekevää, miten ihmiset kuolevat.*” (Peräkylä 1985, 1-2.)

Elisabeth Kübler-Rossin (1969) teos *Raportti kuolemasta* on klassinen tutkimus kuolemaan liittyvistä tunteista. Siinä on tutkittu syöpään kuolevia ihmisiä yhdysvaltalaisissa sairaaloissa. Sitä on käytetty oppikirjallisuutena kuolevien ihmisten parissa työskenteleville. Tutkimus ei tosin käsittele vanhoja ihmisiä vaan niitä, jotka kuolevat niin sanotusti parhaassa iässään. Teos on kuitenkin hyödyllinen, koska se käsittelee hyvin niitä ahdistavia tunteita, joita ei-tapaturmaiseen kuolemaan liittyy. Kübler-Ross (emt.) käsittelee teoksessaan kuolemasta saadun tiedon jälkeisiä tunteita kuten kieltäminen, suuttumus, katkeruus, kateus, suru, masennus ja lopulta hyväksyminen. Kuoleminen on ihmisen vaikein kriisi, elämästä luopumista. (Kübler-Ross 1969.)

Gittings (2019) on pohtinut kuoleman tutkimusta ja individualismia. Gittings (emt.) nostaa esiin ranskalaisen kuoleman historian tutkijan Philippe Arièsin. Ariès on jakanut kuoleman tutkimuksen erilaisiin ajanjaksoihin: *kesytetty kuolema, toisen kuolema ja itsen kuolema*. Ariès käytti tutkimuksissaan valtavia määriä tutkimusaineistoa kuten kirjallisuutta, asiakirjoja, rituaaleja, hautoja, hautausmaita ja taideteoksia. Ariès puhui kuoleman maallistumisesta, mikä alkoi kiinnostaa myös yhteiskuntatieteilijöitä. Arièsin tutkimukset saavuttivat pian kiinnostusta myös Ranskan ulkopuolella. (Gittings 2019.)

Myös Pajarin kumppaneineen (2019) mukaan yksi kuoleman historia tärkeimmistä tutkijoista on Philippe Ariès. Ariès on tutkinut länsimaista kuoleman historiaa useassa eri teoksessa. Arièsin tutkimukset ovat kattaneet suuren määrän aineistoa tuhannen vuoden ajalta. Kuoleman tutkimus ylipäänsä on lähtenyt käyntiin 1900-luvun puolivälin jälkeen. Tällöin havahduttiin siihen, että kuolema ylipäänsä oli kehittyneissä maissa muuttunut etäiseksi ja jopa kuolemaa kieltäväksi. Arièsin tutkimusten mukaan kuolema oli vielä keskiajalla ”kesytetty” mutta 1900-luvulla siitä oli tullut ”kielletty”. Kielletty kuolema tarkoitti Arièsin mukaan sitä, että ihminen halusi vältellä kuolemaa

sekä keskustelun aiheena että tapahtumana. Kuolevat eristettiin sairaaloihin, eikä kuolemalle enää löydetty sanoja. (Pajari ym. 2019.)

Samoin Jyrki Hakapää (2005) pohtii kuoleman historiaa Philippe Arièsin tutkimusten pohjalta. Hakapää mainitsee Elisabeth Kübler-Rossin teoksen *On Death and Dying* vuodelta 1969, jolla on ollut merkittävä osuus myös Arièsin tutkimustyöhön. Kübler-Ross toi uusia näkemyksiä kuoleman käsittelemiseen luonnollisella tavalla. Ariès tutki kuolemaa jo 1960-luvulta saakka, joskin tema oli mukana jo 1940-luvun väestötutkimusta koskevassa teoksessa. Arièsin mukaan ihmisen tietoisuus omasta itsestään on riippuvainen hänen kuoleman kohtaamisen tavastaan. Kuoleman käsittäminen ja ymmärtäminen ei ollut yksistään kristinuskon oppien käsittelyä vaan kristinusko oli vain yksi välinen käsitellä kuolemaa. Ariès myös vältti kuvaamasta kuolemaa päätepiirteenä. Tieto kuoleman saapumisesta antoi mahdollisuuden myös rituaaliseen käyttäytymiseen kuolemaa ennen, vaikkapa kuolinvuoteen ääreen tulevat sukulaiset tai sovinnon tekeminen toisten ja itsen kanssa. Kuoleman äkkinäisyys taas vei mahdollisuuden tällaiseen käyttäytymiseen. Kesytetty kuolema on sittemmin saanut erilaisia variaatioita ja käsitystapoja. Kristitys kytkivät kuoleman hetken tuomiopäivään, jolloin hyvät pääsivät taivaaseen ja pahat päätyivät helvettiin. (Ariès 1948, 1967, 1975, 1977, 1985; ref. Hakapää 2005.)

Ensimmäisenä suomalaisena kuoleman historiaa tutkivana ”modernina” teoksena voidaan pitää Eino Jutikkalan (1987) teosta, *Kuolemalla on aina syynsä*. Jutikkala käsittelee teoksessaan kuolleisuutta ja syntyvyyttä ja niiden erilaisia teemoja aina pyyntikulttuureista väestön räjähdysmäiseen lisääntymiseen saakka. Suomalaisen sotakuoleman historiaa taas on pohtinut muun muassa Ilona Kemppainen teoksessaan *Isänmaan uhrit* vuodelta 2006. Vuonna 2009 ilmestyi artikkelikokoelma *Makaaberin ruumis*, jossa käsitellään kuoleman ruumiillisuutta ja sen muutoksia. Mielenkiintoisena voidaan pitää myös Emmi Lahden väitöskirjaa vuodelta 2016, joka käsitteli taikuutta Suomessa 1700-luvun lopulla ja valotti ihmisten suhdetta vainajiin ja hautausmaihin. (Pajari ym. 2019.)

Heikkisen kumppaneineen (1999) mukaan Ikivihreät -projektin pitkittäistutkimuksessa vain hyvin pieni osa haastatelluista kuvasti kuoleman aiheuttavan pelkoa tai ylipäänsä merkitsevän raskasta asiaa. Tutkijoiden mukaan tulokset viittasivat vanhuuteen sopeutumiseen, minän integraatioon sekä oman elämän hyväksymiseen. (Heikkinen 1999.)

Fortnerin ja Neimeyerin (1999) katsauksessa 49:stä kuoleman pelkoon liittyvästä tutkimuksesta käy ilmi, että esimerkiksi laitostyhteisössä asuminen ennusti voimakkaampaa kuolemaan liittyvää ahdistusta. Ahdistuksen voimakkuuteen ei vaikuttanut vanhusten ikä, sukupuoli tai uskonnollisuus.

Kuolemaan liittyvä ahdistuneisuus kuitenkin näytti vähentyvän keski-ikästä vanhuusikään ja tasoittuu viimeisten vuosikymmenien aikana.

Viimeisten vuosikymmenten aikana varsinkin uskontotieteelliset kuolemantutkimukset ovat olleet yhä enemmän kiinnostuneita ”hyvästä” ja ”pahasta” kuolemasta. Leila Jylhänkangas (2004) tutkii teoksessaan *Kipu ja kuolema. Kärsimyksen representaatioita suomalaisessa eutanasiapuheessa* kärsimyksen tematiikkaa ja sen kytkeytymistä käsitykseen pahasta kuolemasta. Kuolemasta on siis tullut nykyaikana yhä hitaampi prosessi. (Jylhänkangas 2004b, 1-2.)

Kuolemantutkimus eli thanatologia on Suomessa voimissaan. Vuonna 2011 perustettiin poikkitieteellinen Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura, jonka tarkoituksena on edistää kuolemaan liittyvää tutkimusta ja koulutusta sekä akateemisella että käytännön tasolla. (Rantanen ym. 2011.)

Kuoleman uskomusperinteen tutkimusta edustaa muun muassa Kaarina Kosken (2011) teos *Kuoleman voimat: kirkkoväki suomalaisessa uskomusperinteessä*. Tutkimus on folkloristiikan alaan kuuluva ja kuvaa 1900-luvun tallennettua uskomusperinnettä. Tarinaperinne kuvaa erilaisia vaaratilanteita, joita syntyi elävien ja kuolleiden välisen järjestyksen horjuessa. Samalla ruumiiden katsottiin lietsovan ympärilleen kuoleman voimaa, kalmaa. Samalla kun kalman voima oli pelottavaa, niin sitä käytettiin myös omiin tarkoituksiin, varsinkin ”tietäjät” käyttivät sitä niin hyvän kuin pahaankin. (Koski 2011.)

Pajari kumppaneineen (2019) mukaan kaikella on historiansa, myös kuolemalla. Lapsikuolleisuuden vähentyessä kuolema on yhä enemmän siirtynyt vanhuusvuosiin. Kuolleisuuden alenemisesta kiitellään lääketiedettä, vaikka sen mahdollisuudet eliniän pidentymiseen on ollut vasta viimeaikaista. Ihmisten tietoisuus hygieniasta levisi 1800-luvulla, mutta 1700-luvulla alkanut väestönkasvu perustui lähinnä tietoisuuteen paremmasta ravitsemuksesta. Viimeinen nälkäkriisi Suomessa koettiin 1860-luvulla. Kuolemaa siis alettiin paremmin hallitsemaan, mutta samalla siitä alkoi tulla vaikea aihe niin yksilöille kuin yhteisöillekin. 1900-luvun modernilla ihmisellä ei ollut enää aikaa surra kuollutta kuukausia tai jopa vuosia. Tunteiden paikka siirtyi yksityiseen elämään, perheen piiriin. Pajari kumppaneineen (2019) toteaaakin, että on paradoksi, että tunteiden siirryttyä yksityisiksi, niin samalla kuolema itsessään oli siirtymässä sairaaloihin ja laitoksiin. 1960-luvulla Suomalainen kuoleman kokemus saavutti saman kuin mitä oli esimerkiksi Iso-Britanniassa, Ranskassa, Saksassa ja Yhdysvalloissa. Uusi aikakausi toi mukanaan luvan puhua kuolemasta ja kuolemasta haluttiin enemmän tietoa, eikä kuoleman arkisuuteen ollut enää paluuta. (Pajari ym. 2019.)

3. TUTKIMUKSEN KÄSITTEET JA TEORIATAUSTA

Mistä ikääntymisessä on kyse? Sitä pyrkivät selittämään erilaiset teoriat ja selitysmallit. Ne antavat taustaa ikääntymisen tulkitsemiseen, ymmärtämiseen ja problematisointiin. Niiden avulla voidaan tarkastella millainen rooli esimerkiksi yhteiskunnalla ja sosiaalisilla suhteilla on ikääntymiseen. Ikääntymistä pyritään näin tekemään ymmärrettäväksi. (Powell 2006.)

Tornstam (2005) toteaa, että on tärkeää kuitenkin tunnistaa vaarat, jos pitäydymme vain yhteen selittävään teoriaan, vaikka se omasta mielestämme olisikin varma teoria. Näin tulisimme pakottamaan vanhat ihmiset niihin oletuksiin ja arvoihin, joita se kyseinen teoria luo. Tornstamin (2005) ajatus, vei tavallaan pohjan omasta tutkimuksestani, jonka ajattelin tukeutuvan lähinnä gerotranssendenssi-teoriaan pohjautuen. Vaikka kiinnostukseni tässä tutkimuksessa kohdentuu lähinnä gerotranssendenssi-teoriaan, niin tätä kirjoittaessani kuitenkin ymmärrän, että minun on kuljetettava mukana myös muita teorioita välttääkseni kategorioimasta vanhuksia. Ikääntyminen on moniulotteista ja siksi sitä voidaan lähestyä eri näkökulmista (Jyrkämä 2001, Uotinen 2005). Käytän jatkossa gerotranssendenssista lyhennettä GTS.

3.1. Ikääntymisen teoriat

Maire Vouti (2011) on tutkimuksessa *Pohjoissuomalaisten suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan* osoittanut, että ikääntymiseen liittyy sopeutumista, luopumista sekä uusien mahdollisuuksien avautumista. Ikääntyneelle syntyy yhä vahvempi eksistentiaalinen kokemus elämästä ja samalla myös aktiivinen itsestä huolenpito ja erilaisista verkostoista syntynyt yhteisöllisyys näyttää lisääntyneen.

Voutin (2011) mukaan sosiaalisen ikääntymisen prosesseista on esitetty lukuisia sosiaalitieteellisiä teorioita mm. vanhustenhuollolle, vanhustyölle ja vanhuspolitiikalle. Sosiaaligerontologiset teoriat liittyvät yksilön ja ympäristön välisiin suhteisiin. Taulukossa 1. on koottu 2000-luvun yleisimmät ikääntymistä selittävät teoriat. Ikääntymisen teorioita näyttäisi hallitsevan käsitys aktiivisesta (active) (Katz 2000), tuottavasta (productive) (Bass & Caro 2001, Birren 2001) ja menestyksekkäästä (successful) vanhenemisesta (Flood 2005). (Jyrkämä 2005; ref. Vouti 2011.)

Taulukko 1. 2000- luvulla yleisimmin ikääntymistä kuvaavat teorit ja mallit. (Vouti 2011, 40).

Aktiivinen ikääntyminen	Onnistunut ikääntyminen	Gerotransendenssi	Tuottava ikääntyminen
Active aging	Successful aging	Gerotranscendence	Productive aging
Ikäihminen oman elämänsä aktiivinen toimija	Ikääntymiseen liittyy tavoitteellisuus ja vähäiset toimintakyvyn vajaukset ja sairaudet Ikääntymisen heterogeenisuus	Henkisen kypsyminen tila Ihmisen jalostuminen ja henkinen kypsyminen	Osallistuminen Taitojen ja koulutuksen hankkiminen osallistuvan toiminnan tueksi Ikääntyminen mahdollisuutena

Jyrkämän (2003, 267) mukaan erilaiset ikääntymistä kuvaavat teorit pyrkivät kuvaamaan yksilöä ja hänen suhdettaan yhteiskuntaan, mutta samalla niissä kuvataan ”hyvää vanhenemista”, jolla tarkoitetaan sopeutuvuutta ja tyytyväisyyttä. Jokainen yksilö vaikuttaa ympäristöönsä omalla toiminnallaan, eikä siten ole vain passiivinen sopeutuja. Jyrkämä (2001) tähdentää sitä, että erilaisten teorioiden perusasetelma on samantyyppinen, vaikka ne poikkeavatkin muuten toisistaan. Tuon perusasetelman tarkoitus on määrittää, millainen ”onnistunut vanhuus” on. Erot syntyvät lähinnä siitä, miten tuo tavoite ”onnistuneesta vanhuudesta” saavutetaan. (Jyrkämä 2001, 292; 2003, 267.)

Ikäihmiset siis yhä enemmän ja pidempään harrastavat ja ovat aktiivisia. Näin ei kuitenkaan ole niillä vanhuksilla, joita itse olen haastatellut. Heistä ainoastaan yksi harrasti runojen kirjoittamista, mutta sekin on nyt jäänyt huonon näön vuoksi. Useimmilla fyysinen kunto ja huono toimintakyky on tullut esteeksi niin sanotulle onnistuneelle vanhuudelle. Silti voisin väittää näiden vanhojen ihmisten saavuttaneen ”onnistuneen vanhuuden”. Tutkimusaiheeni vuoksi onkin relevanttia painottaa tässä tutkimuksen teon kannalta tärkeintä teoriamallia eli gerotranssendenssi-teoriaa (gerotranscendence). Tästä teoriamallista kerron tarkemmin seuraavassa alaluvussa.

3.1.1. Gerotranssendenssi-teoria

Transsendenssi muodostuu sanoista trans (yli, poikki) ja scandere (astua). Transsendenssi siis viittaa aistimaailman yläpuolelle astumiseen. Tornstamin ajatuksiin ovat vaikuttaneet myös kehityspsykologiset näkökulmat (Erikson ja Jung) sekä irtautumisteoria. GTS liittyy ikääntymisprosessiin, jossa transsendenssin aste kasvaa. Tornstamin mukaan tämä prosessi on kulttuurista riippumaton ja täysin sisäsyntyinen. Kulttuuriset mallit voivat kuitenkin muovata sitä ja prosessia voidaan nopeuttaa tai hidastaa. (Read 2013.)

Psykoanalyttikko Carl Jung puhuu ikääntymiseen liittyvästä prosessista, individuaatiosta. Tässä prosessissa ihminen kypsyy elämänsä aikana. Elämänsä ensimmäisellä puoliskolla ihminen tutustuu ympäröivään maailmaan ja toisella puoliskolla omaan sisäiseen itseensä. Elämän päättymisen lähestyessä ulkoiset tekijät menettävät merkityksensä ja elämän arvot ja tavoitteet muuttuvat. Tornstam on puhunut juuri tästä muutoksesta GTS-teoriassaan. Ikääntyvä ihminen rakentaa aivan uuden näkökulman niin itseensä kuin muihin ihmisiin. Samalla käsitys muuttuu ajasta, tilasta, elämästä ja kuolemasta. Tarve sosiaalisuuteen, materiaan ja itsekeskeisyyteen vähenee. Eksistentiaalisten kysymysten pohtiminen lisääntyy edistään viisauden kehittymistä ja kuoleman pelon vähentymistä. (Read 2013.)

Jewell (2014) pohtii GTS-teorian erilaisuutta vaikkapa suhteessa irtautumisteoriaan. GTS-teorian mukaan ikääntyneen vetäytymiseen suhtaudutaan positiivisemmin ja vaikka fyysistä aktiivisuutta ei enää paljoa olisikaan, niin psyykkinen aktiivisuus kuitenkin säilyy, kun vanhus pohtii omaa elettyä elämäänsä. Monet GTS muutokset saattavat olla hyvinkin samanlaisia irtautumisteorian kanssa, voidaankin siis täysin perustellusti myös kysyä, onko GTS vain eri tavalla kuvattu irtautumisteoria. On myös muistettava, ettei GTS ole yhtenäinen teoria kaikille vanhuksille, ainoastaan yksi mahdollinen kehityssuunta muiden mallien joukossa. Saattaa nimittäin olla, että esimerkiksi muutoinkin introverteille vanhuksille itsetutkiskelu on luonnollista ja siksi GTS puolustaa paikkaansa. Toisaalta ekstroverteille vanhuksille GTS-teoria ei puolla paikkaansa lainkaan. Myös vanhuksen huonontunut terveydentila, liikkumisen vaikeudet ja läheisten ihmisten menettämiset vaikuttavat vanhuksen vetäytymiseen. (Jewell 2014.)

Uudempaa tutkimusta gerotranssendenssi-teoriasta edustaa Wangin ja kumppaneiden (2014) tutkimus, jossa todetaan, että sukupuolella, harrastuksilla, uskonnolla ja asumisjärjestelyillä on vaikutusta gerotranssendenssiin. Tätä kirjoittaessa sain vinkkejä Satu Yliseltä uusimmista tutkimuksista kuten Allyson Rempelin (2013) Gerotranscendence and Successful Aging: The Lived

Experience; Read & Braam & Lyyra & Deeg (2013): Do negative life events promote gerotranscendence in the second half of life? sekä Massmann (2012): Exploring Gerotranscendence and How it Relates to Depression and Attitudes about Death.

3.2. Kuolema käsitteenä

Nordman-Sjöberg kumppaneineen (1995) painottaa, että jos jostain voimme olla varmoja niin siitä, että tulemme kuolemaan. Järjellisesti ajateltuna kuolema on luonnollinen asia ja osa elämää, mutta silti sitä pelätään ja sitä vastaan taistellaan. (Nordman-Sjöberg & Huovinen 1995, 125.)

Ihmisen ainutlaatuinen elämä loppuu kuolemaan, kuolema lopettaa elämän (Hänninen 2001). Kuolema koskettaa koko yhteisöä, jossa kuollut on elänyt, se ei ole pelkkä biologinen tapahtuma (Sutinen 2004, 90–91). Tuntematon pelottaa ja kuolema on tuntematon.

Hakola kumppaneineen (2014) toteaa, ettei kuoleman määrittely ole yksiselitteistä. Ihmiselle voidaan antaa tarkka kuolinaika biologisin ja lääketieteellisin keinoin. Vielä 1960-luvulla kuolema tarkoitti hengityksen lakkaamista ja sydämen pysähtymistä. Nykylääketiede kuitenkin antaa mahdollisuuden näiden kummankin elintoiminnon ylläpitämiseksi koneellisesti. Nykyään kuolema määritellään aivotoiminnan lakkaamisella. On olemassa erilaisia kuolemia. Kuolema ei kuitenkaan ole pelkkä fyysinen tapahtuma. Se on sosiaalinen, kulttuurinen, uskonnollinen ja filosofinen ilmiö. Kuolemassa voidaan nähdä erilaisia vaiheita kuten kuolemisen prosessi, kuoleman hetki ja kuolleena olo. (Hakola ym. 2014.)

Kari Enqvist (2014, 10) viittaa edelliseen kuoleman vaiheistukseen ja tähdentää, että myös kuolemanpelko voidaan osa-alueisiin filosofi James Warrenin ajattelun mukaisesti. Ensinnäkin ihminen voi pelätä kuolleena olemista, eli sitä olotilaa joka kuolema itsessään on. Tähän olotilaan vaikuttaa ihmisen itsensä uskomukset. Esimerkiksi uskomus helvetistä voi vaikuttaa pelkoihin kuolleena olemisesta. Toiseksi ihminen voi pelätä ajatusta siitä, ettei elämä ja olemassaolo enää jatku. Kolmanneksi pelkoa voi aiheuttaa kuoleman ajankohta. Ihminen voi pelätä kuolevansa liian aikaisin, jotain jää tekemättä ja kokematta tai ihminen voi pelätä kuolevansa ”liian myöhään”, jolloin esimerkiksi joutuu virumaan hoitolaitoksessa pitkään ennen kuolemaansa. Neljänneksi ihminen voi pelätä kuoleman prosessia ja siihen liittyvää kipua, kärsimystä ja oman elämänhallinnan

menettämistä. Kuolemanpelko voi kohdistua myös läheiseen ihmiseen. Samoin voidaan pelätä oman kuoleman aiheuttamaa ahdistusta muille perheenjäsenille.

Enqvist (2014, 49) puhuu teoksessaan *Kuoleman ja unohtamisen aikakirjat* kuoleman persinifioinnista. Kuolemalle ikään kuin annetaan ihmisen hahmo, huppuun verhoutunut viikatemies tai luuranko-noutaja. Kuvittelemme, että voisimme taistella kuolemaa vastaan eräänlaista painia tai kamppailua mies miestä vastaan. Kuolema ei kuitenkaan ole henkilö. Enqvist (emt.) puhuu kuolemasta pikemminkin sumuna, jonka laskeutuminen alkaa jo kauan ennen kuin huomaamme edes eksyneemme sen viitoittamalle tielle. Enqvist (2014, 74) kuvailee isänsä kuoleman jälkeistä lääketieteellistä arviota ja sitä miten kauniilta sana exitus kuulostaa kuolema-sanalla: ”...*ikään kuin isäni olisi vain piipahtanut varauloskäytävästä lämpiön puolelle.*”

Lindqvist (1997) toteaa, että kuolemanpelko on yleismaallista ja ihmisen normaali reaktio elämän jatkamiseksi ja säilyttämiseksi. Kuolemanpelko liittyy kuitenkin usein enemmän kuolemaan liittyviin asioihin kuten hoitamattomiin asioihin, kipuun, ihmissuhteisiin tai yksinäjäämiseen. (Lindqvist 1997, 48.)

3.2.1. Kuoleman filosofia

Rosa Rantanen ja Juha Räikkä (2011) ovat pohtineet kuoleman filosofiaa, joka on osa thanatologiaa eli kuolemantutkimusta. Kuoleman filosofiassa ollaan kiinnostuneita enemmänkin kuolemasta tilana kuin kuolemisen prosessista tai kuolinhetkestä. Kuoleman filosofia periytyy antiikista, jossa siitä keskustelivat Epikuros (341-270 eaa) ja Lucretius (99-55 eaa). Epikuroslaisten mielestä kuolema ei ole paha eikä siitä pidä olla murheissaan. ”*Kun olemme olemassa, emme ole kuolleita ja kun olemme kuolleita, emme ole olemassa emmekä siis koe kuolemaa*”. Kuolema tietää paluuta syntymää edeltäneeseen tilaan, harva meistä pitää tuota aikaa ennen syntymää kivuliaana tai kurjana. Uusimmassa filosofiatutkimuksessa kuolemaa ovat näkyvimmin käsitelleet Martin Heidegger (1889-1976) mannermaisen filosofian piirissä sekä eksistentiaalistiset filosofit, joiden mukaan kuolema antaa elämälle merkityksen. Emmanuel Levinas (1906-1995) kritisoi Heideggeriä kuoleman sankarillistamisesta ja vapaasti valitusta kohtaamisesta. Levinaksen mukaan kyse on luopumisesta omasta hallinnasta ja oman voimattomuuden hyväksymisestä. Olemme siis passiivisia kuoleman edessä. Monet kuoleman filosofian kysymykset löytävät yhteneväisyyksiä myös muiden filosofian osa-alueiden kanssa, kuten uskonnonfilosofian (kysymys kuolemanjälkeisestä elämästä), bioetiikan

ja lääketieteen etiikan kanssa. Kuolemaa koskevia filosofian kysymyksiä ovat mm. seuraavat: Onko kuolema paha asia? Onko kuoleman pelko järkipäristä? Onko ikuinen elämä toivottavaa? Miksi kuolema olisi pahempi asia kuin elämäämme edeltänyt olemassaolon puuttuminen? Olisiko tieto oman kuoleman ajankohdasta positiivinen asia vai ei? Mitkä ovat velvollisuutemme kuolleita kohtaan? Onko kuoleman tahtominen rationaalista? Miten kuolema määritellään filosofisesti? Onko elämää kuoleman jälkeen? (Räikkä ja Rantanen 2011.)

Terhi Kiiskisen ja Sami Pihlströmin (2002) toimittaman teoksen esipuheessa *Kuoleman filosofia* sanotaan, että ”*olkaamme niin filosofeina kuin ihmisinäkin jatkuvasti tietoisia kuolevaisuudestamme voidaksemme elää ja ajatella syvemmin, ymmärtävämmin, vapaammin ja vastuullisemmin. Antakaamme kuoleman tarjoaman rajallisuuden perspektiivin valaista elämäämme ja työtämme.*” Samaisessa teoksessa Bengt Österman (2002) pohtii neljää erilaista filosofista tapaa suhtautua kuolemaan. Ensimmäinen niistä on *metafyysinen strategia*. Tässä yhteys kristinuskon käsityksestä kuoleman jälkeisestä elämästä taivaassa on ilmeistä. Toisaalta esimerkiksi Platonin teoksessa *Valtio* kuolemaa kuvataan keinona vapauttaa sielu aistimaailman vankeudesta kohtaamaan ideoiden todellisuus. Östermanin (emt.) mukaan metafysiikka yliluonnollista koskevana oppina on kuitenkin jo kulkenut tiensä päähän. Toisena strategiana esitetään *kyyninen strategia*. Ihminen tavallaan kasvatetaan tiettyyn asenteeseen kuolemaa kohtaan. Tämä strategia eroaa muista strategioista siinä, että sen päämäärä ei ole löytää uutta tapaa ajatella kuolemaa, vaan uusi suhtautuminen koko olemassaoloon. Se ei näe kuolemassa mitään ahdistavaa tai dramaattista, koska millään ei ole mitään merkitystä. Kolmantena strategiana Österman (emt.) esittelee *hermeneuttisen strategian*. Kuoleman tietoisuudesta voisi olla monella tapaa hyötyä. Tämä strategia voidaan ymmärtää tapana käsittää elämää kuin tapana käsittää kuolemaa. Kuoleman tiedostaminen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä, se ei ole pelkästään hyvä tai paha asia. Neljäntenä strategiana on *analyttinen strategia*. Tässä strategiassa kuolemaa ymmärretään puhtaasti ”maalliselta” pohjalta. Oppi yliluonnollisesta ulottuvuudesta ei siis tässä tule kyseeseen. Tuntuu siis vaikealta käsittää, että mitään edes ”pieniä sielullista” jäisi henkiin kuoleman jälkeen. Vaikealta tuntuu myös käsitys siitä, että sielu jatkuisi yksilöllisenä ja ehkä ajattelevanakin oliona. Luontevin käsitys on siis se, että kuolema on päätepiste. Jotta kuolema voidaan tehdä hyväksyttäväksi, on sen ajateltava olevan osa suurempaa kokonaisuutta. Tällöin voidaan ajatella esimerkiksi niin, että ihmisruumiin hajoamisella on osuus biologisessa kiertokulussa. Tosin, kuten Österman (emt.) toteaa: ”*Henkilökohtaisesti minun on tosin hankala käsittää tämän ajatuksen vetovoimaa.*” Tässä strategiassa ehkä voisi ajatella kuoleman välttämättömyyttä tulevien sukupolvien kannalta. Kuolemattomuudestaan seuraisi vakava

ylikansoittuminen rajatussa maailmassamme. (Österman 2002, 14-21.) Seuraavassa alaluvussa käsittelen yhtä kuolemanfilosofian pohdituinta kysymystä erikseen.

3.2.2. Onko kuolema paha asia?

Salmela (2014, 52-53) pohtii ihmisen vastentahtoisuutta ajatella omaa kuolemaansa. Vastentahtoisuus on niin voimakasta, että sillä on luultavasti evolutiivinen perusta. Osaamme kyllä pelätä henkemme edestä mutta vain ulkoisia tekijöitä kuten petoja, onnettomuuksia, väkivaltaa tai luonnonkatastrofeja. Näitä olemme aina pelänneet, niin myös esi-isämme. Silti kuoleminen sairauteen tai vanhuudessa tuntuu edelleen käsittämättömältä, vaikka tiedämme toisten kuolevan niin. Kuolema on meille ehkä liian abstrakti ilmiö, ollakseen meille pelon kohde. Toisaalta Salmela (emt.) toteaa, ettei kuolevaisuuden häivyttäminen edistä hengissä säilymistä. Joka tapauksessa meillä näyttää olevan biologinen taipumus häivyttää tuo tietoisuus kuolevaisuudestamme, mikä vaikeuttaa meitä samaistumaan kuolevan ihmisen asemaan.

Filosofi Pasi Pihlström (2014) pohtii kuolevaisuuden ja pahuuden suhdetta filosofian näkökulmasta. Pihlström kiinnittää huomiota kuoleman ja elämän merkityksellisyyden väliseen jännitteeseen. Kuolema voi olla paha sen vuoksi, että millään mitä teemme elämässä, ei ole merkitystä koska kaikki kuitenkin päättyy kuolemaan. Kaiken loppuminen vie mielekkyyden elämältä. Toisaalta myös kuolemattomuudella olisi tällainen kaiku. Pihlström (emt.) puhuu ”ensimmäisestä” ja ”kolmannesta” persoonasta. Ensimmäisestä persoonasta katsottuna juuri minun kuolemani on paha asia. Kolmannesta persoonasta voisi ajatella kuolemaa jonkun toisen kuolemana, tosin vaikkapa omaisen kuolema on silloin paha kuolema. Kuoleman filosofia on ollut aina kiinnostunut juuri kuoleman subjektiivisesta näkökulmasta eli yksilön omasta kuolemasta. Kuoleman ja pahuuden kytköksiä tarkasteltaessa on kuitenkin pidettävä erillään käsitteet kuolema (tilana ja tapahtumana), kuoleminen (prosessina) ja kuolevaisuus (elävän olennon tilana tai ominaisuutena). Kysymystä siitä onko kuolema paha asia ei välttämättä kuitenkaan voida ratkaista. Tämän asian syvällisempi filosofinen ymmärtäminen edellyttää filosofian eri osa-alueiden, erityisesti metafysiikan ja etiikan kiinteämpää yhteistyötä kuin mihin tavallisesti ollaan valmiita. (Pihlström 2014, 215-216.)

3.2.3. Kuolema vanhuudessa

Ruth ja Siltala (1989) kuvaavat kuoleman olevan nyky-yhteiskunnassamme edelleen tabu. Kuolema synnyttää ristiriitaa, jossa toisaalta tiedostetaan sen olemassaolo mutta toisaalta sen haluaa torjua ja eristää. Suojaudumme kuolemalta erilaisin puolustuskeinoin ja meissä asuukin piintynyt vastarinta kuolemaa kohtaan. Väitetään jopa, että vältämme vanhuksia koska he muistuttavat meitä elämän väliaikaisuudesta, sairaudesta ja kuolemasta. Molanderin (2001) mukaan elämän päätös on saatu ymmärrettäväksi kiinnittämällä huomio psykologisiin seikkoihin. Siirtämällä huomio mielen maailman tapahtumiin, onnistutaan luomaan vaikutelma elämän loppuvaiheen hallinnasta, kun hallinnan tunteen menettäminen pelottaa. Ajatellaan että vaikka ruumis rapistuu, niin mieli eheytyy. Rapautuva ruumis katoaa ja kuuluu luontoon, kun taas elämänsäaudet voi siirtää muille, jolloin niistä tulee katoamattomia ja samalla osa kulttuuria. (Ruth ym. 1989.)

Ruthin ja Siltalan (1989) mukaan vanhuudessa kuolema hyväksytään ja koetaan luonnollisena asiana. Vanha ihminen pohtii omaa elämäänsä ja kuolemaansa ja nämä ”prosessit” auttavat vanhusta kuolemaan. Kuitenkin myös vanha ihminen voi tuntea tarvetta suojautua kuoleman ajatuksilta, sillä harvoin vanhuskaan on täysin valmis luopumaan elämästä. Elämästä luopumisen hyväksyminen riippuu siitä, miten vanhus on onnistunut käymään läpi aikaisemmat menetykset ja onko niistä kertynyt kenties katkeruutta tai vihamielisyyttä. (Ruth ym. 1989.)

Kimmelin (1990) mukaan vanha ihminen on usein halukas puhumaan kuolemasta mutta se ei kuitenkaan ole hallitseva psykologinen aihe ihmisen viimeisinä elinvuosina. Kuoleman hyväksyminen on pitkäaikainen prosessi eikä se tapahdu viimeisten elinkuukausien tai vuosien aikana.

Miettisen (2006) mukaan ihmisten yhdenvertaisuus kuolemankaan edessä ei aina päde, sillä kuolemiin liitetään erilaisia kulttuurisia merkityksiä riippuen kuolevan ihmisen yhteiskunnallisesta asemasta. Vanheneminen tuo muutoksia sosiaaliseen elämään ja samalla koko sosiaalinen asema muuttuu ja myös suhteet toisiin ihmisiin muuttuu. Vanhetessa riippuvuus toisista ihmisistä lisääntyy, mikä merkitsee alentunutta sosiaalista statusta autonomiaa korostavassa kulttuurissamme (Hockey & James 1995). Ikääntyvät ihmiset siirtyvät sivuun aktiivisesta yhteiskuntaelämästä modernin hyvinvointivaltion luomien eläkejärjestelmien ja hoivainstituutioiden avulla. Siirtymä laitoshoidosta avohoitoon ei välttämättä poista tätä yhteiskunnasta poissulkemisen tendenssiä (Tedre 2006). Kaikesta tästä seuraa, että vanhan ihmisen kuolema näyttäytyy vähemmän merkityksellisenä yhteiskunnan silmissä kuin nuoren ihmisen kuolema (Miettinen 2006).

Glennys Howarthin (1998) tutkimuksesta käy hyvin ilmi se, miten moninaisia näkemykset kuolemasta voivat olla. Howarthin tutkimus sijoittui Pohjois-Lontoon alueen ikääntyneiden syvähaastatteluihin. Toiset haastateltavista kertoivat olevansa valmiita kuolemaan mutta toisaalta suurin osa kuitenkin keskittyi tähän päivään ja elämiseen, ja elämästä kiinni pitämiseen. Kuolemaa ei välttämättä nähdä oikea aikaisena, vaikka se järjellä ajatellen olisi miten lähellä. Ihmisellä on odotuksia jäljellä olevasta ajasta yhä enemmän eliniän odotteen myötä. Howarthin (emt.) mukaan yhteiskunnassa, jossa kuolema ja kuolemasta puhuminen on kiellettyä tai siihen ei ainakaan rohkaista, on vaikea vanhuudessakaan suhtautua kuolemaan hyväksyen. Tällaiset näkemykset vanhan ihmisen kuoleman oikea-aikaisuudesta voivat johtaa jopa erityisen hoivan ja tuen puutteellisuuteen. (Howarth 1998.)

Sonja Miettisen (2006) väitöskirjatutkimuksessa on tutkittu tyttärien kertomuksia ikääntyneen vanhemman kuolemasta. Miettisen (emt.) mukaan vanhan ihmisen kuolemaan liitetyillä merkityksillä on vaikutusta myös siihen, miten heitä surevien lähiomaisten asema ymmärretään. Kenneth J. Doka (1989) on kehittänyt käsitteen disenfranchised grief kuvaamaan sellaisia menetyksiä, jotka koetaan subjektiivisella tasolla, mutta joita ei tunnisteta eikä tunnusteta sosiaalisesti. Suomeksi niistä voisi puhua vaikkapa ”kielletynä suruna”, koska näitä menetyksiä ei voida avoimesti myöntää, niitä ei voi surra julkisesti eikä niille tarjota sosiaalista tukea. Kenneth Dokan mukaan suru on epäoikeutettua, mikäli menetyksen kokenut henkilö ei saa tai voi ilmaista suruaan avoimesti, surra julkisesti tai hän ei saa sosiaalista tukea suruunsa. Epäoikeutetussa surussa on Dokan mukaan kyse siitä, ettei surijan kiintymyssuhdetta tunnisteta ja menetystä tai itse surijaa ei tunnisteta. Tämä saattaa johtaa siihen, että paineet pitää suru yksityisenä kasvaa ja samalla yhteiskunnan tarjoamaa tukea ei ole tarjolla. (Doka 1989; ref. Mieltinen 2006.)

3.3. Holistinen ihmiskäsitys

Tutkimukseni taustalla vaikuttaa erityisesti Lauri Rauhalan (1981, 1983) ajatukset, etenkin holistista ihmiskäsitystä sekä ihmisten situationaalisuutta ja ainutkertaisuutta koskien. Rauhala (emt.) viittaa Martin Heideggeriin kirjoittaessaan, että ihminen on kokonainen olento, sekä keho että henkeä. Niitä ei voi erottaa toisistaan erillisinä instansseina. (Rauhala 1981,1983.)

Jorma Niemelä (1984) pohtii holistista ihmiskäsitystä hermeneuttisen tarkastelutavan näkökulmasta. Niemelä nojautuu pitkälti Rauhalan näkemyksiin holistisesta ihmiskäsityksestä, jonka mukaisesti ihmisen olemassaolo jakautuu erilaisiin olemismuotoihin. Kukin olemismuoto on käsiteltävä sekä yksittäin että toisiinsa kietoutuneina koska ihminen on ykseys, kokonaisuus. Nämä olemismuodot ovat psyykkis-henkinen olemassaolo eli *tajunnallisuus*, olemassaolo orgaanisena tapahtumana eli *kehollisuus* sekä olemassaolo suhteina todellisuuteen eli *situationaalisuus*. Rauhala korostaa viimeksi mainitun olemassaolon keskeisyyttä. Tajunnallinen ja kehollinen eivät yksistään riitä ihmisen olomuodoiksi koska ihmisen kokonaisuuden äärirajoina ei ole ihmisen ulkokuori. Ihmistä ei voi käsittää kokonaisena ilman ympäristöä, jossa hän elää ja toimii. Situationaalisuudella siis tarkoitetaan ihmisen kietoutumista maailmaan oman elämäntilanteensa kautta. Situaatio rakentuu siis erilaisista komponenteista, osatekijöistä. Nämä komponentit voidaan jakaa *kohtalomaisiin* ja *valinnaisiin*. Kuten Niemelä toteaa, emme voi valita omaisiamme (kohtalomaisuus), mutta ystävämme voimme valita (valinnaisuus). Komponentit voidaan jakaa konkreettisiin ja ideaaleihin. Konkreettisia ovat muun muassa luonto, bakteerit, ravinteet, yhteiskunnalliset olot jne. Ideaaleina toimivat muun muassa arvot, normit, aatteet ja uskonto. Näin ihmisen komponentit vaikuttavat hänen olemassaoloonsa. (Niemelä 1984, viitattu lähteisiin Rauhala 1974, 136 & Rauhala 1983, 33-35.)

Sipilän (2011) mukaan myös sosiaalityön käytännössä toteutuu holistinen ihmiskäsitys. Psykososiaalisen tulkintatavan käytöstä seuraa se, että asiakas ymmärretään kokevaksi ja tuntevaksi perheenjäseneksi psyykkisine tarpeineen. Asiakas nähdään toimivana, tekevänä, sosiaalisissa suhteissa elävänä. Myös asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kommunikaatiota pidetään keskeisenä. (Sipilä 2011, 56.) Myös Rauhala (2005) näkee sosiaalityön holistisuuden siinä, että se kohdistuu ihmisen tilaan eli elämäntilanteeseen, muuntelemalla niitä komponentteja, joita sosiaalityö koskettaa. Sosiaalityön kehittämismahdollisuuksia rajoittaa se, että valitettavan usein päättäjät eivät näe ihmistä holistisesti. Ajatellaan että tila on ihmisestä siten irrallaan, ettei sen mahdolliset positiiviset muutokset olisikaan mukana ihmisen kehollisessa terveydessä ja psyykkisessä hyvinvoinnissa. Tällainen *situaation modifointi* ei useinkaan sosiaalityössä ole kovin näyttävää. On kuitenkin muistettava, että pienikin muutos voi merkitä huomattavaa muutosta kokonaisuuden piirissä. (Rauhala 2005, 138-140.)

Rauhalan (2005) mukaan ihmiskäsitysten nykyaikaisissa analyyseissä pyritään sovittamaan yhteen erilaisia ihmiskäsitystyyppöjä (monistisia, dualistisia, pluralistisia), siten että niiden olennaisimmat ainekset kootaan yhteen ja näin saavutetaan holistinen ihmiskäsitys, jota monopluralistinen ihmiskäsitys edustaa. Rauhala puhuu *situationaalisesta säätöpiiristä*, jossa olemismuodot

edellyttävät toisensa, jotta voivat omassa funktiossaan olla olemassa. Ihminen ei kuitenkaan aina tajunnassaan tiedä, mitkä kaikki tekijät vaikuttavat häneen. Ihminen ei siis tiedä, mitä hänen situatioonsa kuuluu ja mitä hänen olemassaolonsa kannalta tärkeää on jo esiyymmärretty. On kosmista säteilyä ja muita energiavaikutuksia, joita ihminen ei tunne. On myös erilaisia myrkkyyjä, bakteereita, viruksia ja niin edelleen, joista ihminen ei ole tietoinen. Myös ihmisen kehossa on paljon hänelle tuntematonta. Näiden seikkojen olemassaolo on riippumatonta ihmisen tiedostamisesta. Kuitenkin niiden tarkastelu jo edellyttää tajunnallisuutta. Sen oivaltaminen, mikä on niiden osuus hänen kokonaisuutensa rakentumisessa (hyvin- ja pahoinvoinnissa) edellyttää tiedostamista. Rauhalan mukaan *”Tajunnallisuus on siis niiden tiedetyn ja ohjauksenalaisen olemassaolon ehto.”* Tajunnallisuudelle turvallisuutta luo erilaiset situation suotuisat muutokset, kuten työllistyminen, parantuminen, lepo jne. Tällöin ihminen saa huolesta, ahdistuksesta ja pelosta vapauttavaa kokemussisältöä. Kehon orgaaniset prosessit normalisoituvat, kun koettu masennus ja depressio lievenevät. Jokainen kokemus on myös aivotila ja hermoston välityksellä muutos on myös elintoiminnoissa muualla kehossa. (Rauhala 2005, 57-58.)

Rauhala (2005) puhuu myös psyykkis-henkisestä *kosmisessa ulottuvuudessa*. Ihmiskäsityksen analyysin yhteydessä on keskusteltu myös siitä, että ihmisessä olisi kuolematon sielu. Tämä edellyttäisi ihmiselle tuonpuoleista (transsendenttista) olotilaa. Jälleensyntymisopin mukaan sielu palaa yhä uudelleen tuonpuoleisesta maan päälle, kunnes on valmis taivaselämään. (Rauhala 2005, 82.)

Rauhala (1992) pohtii: *”Voisiko sittenkin olla olemassa ihminen, joka ei ole koskaan kokenut mitään, ts. ajatellut, tuntenut, uskonut, toivonut, pelännyt jne.? Onko mahdollisesti olemassa ihminen, joka on aineeton, ts. läpäisisi seiniä, leijuisi ilmassa painovoimasta riippumatta ja jolla ei myöskään olisi mitään orgaanisia prosesseja? Olisiko löydettävissä ihminen, jolla ei ole suhdetta mihinkään, joka ei olisi esimerkiksi kenenkään lapsi, ei olisi koskaan missään paikassa, ei söisi eikä joisi, joka ei tuntisi ketään ja jota ei kukaan tuntisi? Kielteiset vastaukset näihin kysymyksiin merkitsevät, että järjellisyytemme vaatimuksen mukaan ihmiseksi kutsutun olennon on todellistuttava ainakin tajunnallisuuden, kehollisuuden ja situationaalisuuden olomuodoissa”* (Rauhala 1992, 25).

3.4. Laitosvanhuus

Tämän alaluvun tarkoituksena on selvittää, millainen on laitosvanhuus. Tarkoitus on syventää näkemystä siitä, millaisissa olosuhteissa haastateltavat ovat ja miten heidän jokapäiväiseen ajatteluunsa mahdollisesti vaikuttaa laitoksessa eläminen. Kenestä he ovat riippuvaisia, vai ovatko kenestäkään? Vaikuttaako heidän näkemyksiinsä elämästä ja kuolemasta juuri tämänhetkinen tilanne?

Vuonna 2013 voimaan astunut vanhuspalvelulaki painottaa mahdollisimman pitkään kotona asumisen tärkeyttä. Laitoksista luopumisesta on tullut poliittinen tahtotila, joka on myös tuottanut tulosta. Vuonna 2015 kotona asui 75 vuotta täyttäneistä ihmisistä vähän yli 90 prosenttia ja tehostetussa palveluasumisessa, vanhainkodeissa ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidossa asui vain vajaa 10 prosenttia ikäihmisistä. Korkea ikä ja kuoleman läheisyys lisäävät laitoshoidon tarvetta. Yhä useampi vanhus tulee laitokseen kuolemaan. (Sarivaara ym. 2018, 4.)

Kröger kumppaneineen (2018) on tutkinut hoivatyön muutosta suomalaisessa yhteiskunnassa. Suomalainen hoivatyö on noidankehässä, jossa asiakkaiden tarpeiden lisääntyminen ja asiakasmäärien nopea kasvaminen ovat johtaneet työpaineen kasvuun. Tämä taas on johtanut hoivatyön laadun heikkenemiseen. Tällainen noidankehä aiheuttaa riskejä niin asiakkaille kuin työntekijöillekin, mikä taas johtaa siihen, että työntekijät kaikkoavat alalta. Kröger kumppaneineen (emt.) tähdentääkin sitä, että tällainen syöksykierre on saatava katkaistua koska vanhuspalvelujärjestelmämme on vaarassa juuri tällä hetkellä, kun sitä eniten tarvittaisiin vastaamaan nopeasti ikääntyvän väestön hoivatarpeisiin. (Kröger ym. 2018, 81.)

Kaarina Koski (2014) pohtii vanhusten siirtymistä kodeista laitoksiin. Henkisten ja fyysisten toimintojen heikentyessä myös aktiivisuus vähenee ja lopulta yksilö joudutaan siirtämään normaalisti toimivan yhteiskunnan ulkopuolelle, laitokseen. Laitosaika vastaa elämän ja kuoleman välistä liminaalitilaa, josta seuraa myös sosiaalinen kuolema. Sosiaalinen kuolema päättyy vasta fysiologiseen kuolemaan. Kansantaloudellisesti tällainen kuollutta vastaavan väestöryhmän ylläpito ei ole kannattavaa. Vanhenemisestä tulee pelottavaa hoivapalveluiden heikkouden vuoksi. Kosken mukaan ihmisiä aivan kuin rangaistaan siitä, etteivät ymmärtäneet kuolla ajoissa. Inhimillisyyden ja kansantalouden välillä vallitsee tässä mielessä syvä ristiriita. Koski (emt.) puhuu näistä liminaalitilaa elävistä vanhuksista yhteiskunnan ”elävät kuolleet” ja kysyykin oikeutetusti, johtuuko vanhusten huono kohtelu siitä, ettei laitosvanhuksiin haluta enää panostaa koska he ovat käytännössä jo kuolleita. (Koski 2014, 116-117.)

Suomessa on käyty viime aikoina vilkasta keskustelua vanhusten hoidon tilasta ja tulevaisuudesta. Julkisuuteen on tullut tietoa Valviran asettamista toimintakielloista vanhusten hoitolaitoksiin Suomessa. Toimintakielto seuraa vakavista puutteista esimerkiksi vanhusten hoidon tasosta, hoitajamitoituksen puutteista tai vaikkapa lääkehoidon puutteellisesta järjestämisestä. Pirhonen kumppaneineen (2021) puhuu vanhustenhuollon systemaattisesta alirahoittamisesta, joka viestii vanhusten yhteiskunnallisen aseman heikkoudesta. Nykyisen koronapandemian aikana on jo huomattu, että koko maailman laajuisesti vanhukset ovat kärsineet tilanteesta eniten. Koronakevät 2019 jo paljasti myös Suomessa vanhusten vakavan syrjään jäämisen riskin. Pirhonen kumppaneineen (emt.) puhuu vanhusten sosiaalisesta kuolemasta. Sosiaalinen kuolema on liitetty tutkimuksissa erityisesti laitospaikkoihin. Vanhukset kokevat arvostuksen menetystä ja kokemusta siitä, että he muuttuvat toisten silmissä yhdentekeviksi. Pirhosen ja kumppaneiden (emt.) tutkimuksessa on yhtenä tuloksena vakava huomio siitä, että vanhukset kokivat mieluummin fysiologisen kuoleman eutanasian kautta paremmaksi vaihtoehdoksi kuin sosiaalisen kuoleman. Nykyajan asenne vanhuksia kohtaan näkyy myös Pirhosen ja kumppaneiden (emt.) tutkimuksessa, jossa vanhukset pelkäsivät huutolaisaikojen paluuta ja sitä, että he joutuvat laitoksiin ”elämään” toisen armoilla. Lopuksi Pirhonen kumppaneineen (emt.) toteaa: *”Kyseessä on merkittävä yhteiskunnallinen epäkohta, jota ei saa lakaista maton alle tai sivuuttaa näennäisillä, yksilökohtaisilla korjausliikkeillä kuten pitkäaikaishoidon hoitajamitoituksen sitomisella lakiin. Sosiaalisesti kuolleiden henkiin herättämiseen ei tarvita ihmetekoja, vaan oikeudenmukaisuusperiaatteesta kiinni pitäminen teoissa puheiden lisäksi riittää vallan mainiosti.”* (Pirhonen ym. 2021.)

Itselleni jäi kuitenkin sellainen käsitys, että lähestulkoon kaikki haastateltavani olivat tyytyväisiä ja jopa kiitollisia saamastaan hoitopaikasta. Tämä tosin ei välttämättä tarkoita sitä, mikä tilanne oli laitospaikkaan tullessa.

3.5. Gerontologinen sosiaalityö palveluasumisen kontekstissa

Satu Ylinen (2008) määrittelee gerontologisen sosiaalityön seuraavasti:

” Gerontologisen sosiaalityön asiakkaana on ikääntyvä ja ikääntynyt ihminen. Sen tavoitteena on asiakkaan hyvän nykyisyyden ja tulevaisuuden tukeminen. Tavoitteensa saavuttamiseksi gerontologinen sosiaalityö käyttää hyväkseen sosiaalityön yleistä ja ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvää erityistä gerontologista tietoa ja asiantuntijuutta. Erityisesti asiakkaansa hyvää elämää

uhkaavissa tilanteissa gerontologinen sosiaalityö soveltaa eettistä asiantuntijuuttaan ja toimii välittäjänä asiakkaan ja hänen elämäänsä eri tavalla vaikuttavien osapuolten (esimerkiksi omaiset, vanhustyön muut ammattilaiset ja koko yhteiskunnan ikääntymispolitiikka) välillä.” (Ylinen 2008.)

Simo Koskinen ja Marjaana Seppänen (2013) tuovat esiin gerontologisen sosiaalityön moniammatilliset yhteistyökumppanit kuten gerontologinen sosiaalipalvelutyö (geronomit, sosionomit) ja hoitotyön, geriatrian ja psykogeriatrian ammattilaiset. Lisäksi geriatrisen kuntoutuksen alueella toimii fysio- ja toimintaterapia ja muistisairaiden kanssa toimii useat luovien terapioiden ammattilaiset. Näiden moniammatillisten tiimien kanssa pyritään hyvän vanhuuden edistämiseen. Vanhustyö on perusajatuksena jo erilaista kuin nuorempien kanssa työskentely, myös sosiaalityössä. Vanhan ihmisen kohtaaminen edellyttää sosiaalityöntekijältä erityisiä tietoja ja taitoja. Vanhuusasiakkuus tuottaa tiettyä spesifisyyttä palvelutilanteeseen. Spesifisyyteen vaikuttaa ensisijaisesti vanhenemisprosessit sekä vanhuuden erityisyys ja ainutlaatuisuus elämänvaiheena. Sosiaalityöntekijä toimii vanhuksen äänenä monissa eri tilanteissa. Kasvavana eettisenä kysymyksenä voidaan pitää erityisesti muistisairaiden vanhusten äänen kuulemistä. Sosiaalityöntekijät joutuvat usein työskentelemään ympäristössä, jossa jopa hoitohenkilökunnan suhtautuminen vanhuksiin on kyyninen ja kielteinen. Tällöin eettinen arviointi ja moraalinen sitoutuminen on erittäin vaikeaa, kun sovitetaan yhteen vanhuksen, kunnan ja omaisten intressejä. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan siis erityistä sensitiivisyyttä arvokysymyksille. Koskinen ja Seppänen (2013) korostaa lisäksi että, vaikka sosiaalityöntekijä onkin erityisesti ”sosiaalisen” asiantuntija, on hänellä oltava riittävät geriatriset tiedot myös vanhusten sairauksista ja niiden lääke- ja muista hoitomahdollisuuksista. Kuoleman läheisyys vanhustyössä edellyttää myös sosiaalityöntekijältä taitoa käsitellä kuolemaan liittyviä kysymyksiä. (Koskinen ym. 2013.)

Gerontologisella sosiaalityöllä on yhä kasvava tarve pitkäaikaishoidossa ja muistisairaitten kanssa tehtävässä työssä. Tähän vaikuttaa esimerkiksi vanhuusiän medikalisaation voimakas lisääntyminen. Haasteena gerontologiselle sosiaalityölle voidaankin pitää laajemman sosiokulttuurisen vanhenemisen mallin tuomisen käytännön vanhustyöhön. Sosiaalisen vanhenemisen asiantuntijana sosiaalityöntekijä tuottaa myös ikääntyneiden asiakkaitensa käyttöön ikääntymistä koskevaa tietoa. Myös lisääntyvä monikulttuurisuus tuo gerontologiselle sosiaalityölle omat haasteensa. Se vaatii sosiaalityöltä ikääntymisen ja kulttuurin välisten kytkentöjen ymmärtämistä. Suurin haaste on ja tulee olemaan kuitenkin gerontologisen tiedon ja sosiaalityön käytännön yhdistäminen. (Koskinen ym. 2013.)

Satu Ylinen (2008) on omassa väitöskirjatutkimuksessaan *Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus* sanonut, että koti on ihmisen paras paikka asua, kun siellä saa tarpeen tullen apua ja tukea. Näin ei kuitenkaan aina ole. Hyvää tarkoittava pyrkimys saada asua mahdollisimman pitkään omassa kotona on tuonut myös monen vanhuksen ja hänen omaisensa mieleen ahdistusta ja pelkoa. Liian usein vanhusta pomotellaan kodin, laitoshoidon tai terveydenhuollon eri organisaatioiden välillä. Tällainen on sekä fyysisesti että psyykkisesti erittäin raskasta vanhukselle. Liian usein vanhuksset ”pakkokotiutetaan” ja omaiset joutuvat ”pakkohoitamaan” siinäkin pelossa, että tietävät siinä epäonnistuvansa. Pahimmassa tapauksessa vanhus tulee kaltoin kohdelluksi. (Ylinen 2008.) Tällainen suuntaus on epäinhimillistä, varsinkin kun tiedetään, että kotiin annettavat palvelut ovat pikemminkin vähentyneet kuin lisääntyneet. Vaikka laitosoja usein kritisoidaan, voidaan kuitenkin olettaa, että monissa tapauksissa se on paras ratkaisu vanhuksen kannalta. Siksi tulisi panostaa enemmän myös laitoksissa tapahtuvaan gerontologiseen sosiaalityöhön, koska laitospaikka on vanhuksen loppuelämän koti.

Kuten kaikki sosiaalityön eri osa-alueet, myös gerontologinen sosiaalityö vaatii edelleen kehittämistyötä. Tähän työhön tarvitaan sosiaalityöntekijöiden lisäksi mukaan monialaisia asiantuntijoita, kohdennettuja palvelustrategioita, asiakasymmärrystä, gerontologisen sosiaalityön vaikuttavia ja näyttöön perustuvia työkäytäntöjä, palveluiden yhteistä mallintamista sekä asiakaspolkujen kuvaamista ja näiden analysointia. Ei pidä myöskään unohtaa asiakkaiden mukaan ottamista palveluiden kehittämistyöhön. (Vuorenmaa & Hannu-Jama, 2010.)

4. TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tutkimuksen tavoitteena on analysoida ja etsiä syvempää ikääntymisen ymmärrystä kuuntelemalla vanhusten omaa ääntä. Ikäihmisten omaa ääntä ei usein tutkimuksissa kuulla. Erityisesti 75 vuotta täyttäneet ohitetaan tutkimuksissa ja mielipidekyselyissä usein ja heidän vaikutusmahdollisuutensa ovat palveluista, tuotteista tai rakenteista päätettäessä usein heikommat kuin nuoremmilla (www.duodecim.fi). Tarkoitukseni on tutkia nimenomaan vanhuksia. Tässä tutkimuksessa tarkoitan vanhuksella yli 75-vuotiaita henkilöitä. Kirsi Lumme-Sandin (2006) mukaan elämme nuoruutta ihannoivassa kulttuurissa ja siksi ihmisen kutsumista vanhaksi saatetaan pitää epäkohteliaana paitsi silloin kun puhutaan hyvin vanhoista ihmisistä eli yli 85 vuotiaista. Lumme-Sand kuitenkin tähdentää, ikä on hyvin subjektiivinen käsite eikä vanhojen ihmisten omatkaan käsitykset iästään välttämättä ole yhdenmukaisia heidän kronologisen ikänsä kanssa. Tutkimuksissa onkin otettu kronologisen iän

rinnalle erilaisia ikä -käsitteitä kuten biologinen, sosiaalinen, psykologinen, juridinen tai subjektiivinen ikä. Vanhoja ihmisiä ei voi samaistaa ja siksi tutkijan tulee olla haastateltavien iän suhteen erittäin hienotunteinen. (Lumme-Sand 2006, 125–126.)

Usein vanhojen ihmisten haastattelemista pidetään liian hitaana ja hankalana. Monista Tilastokeskuksen tutkimuksista on yli 75-vuotiaat rajattu pois. Tämä saattaa aiheuttaa sen, että hyvin vanhojen ja huonokuntoisten vanhusten lisäksi myös hyväkuntoiset vanhukset jäävät tutkimuksen ulkopuolelle. Ihmisten eliniän pidentyessä olisi yhä tärkeämpää saada tutkimuksen keinoin myös vanhojen ihmisten ääntä kuuluville. On vaara, että ihmiset nähdään vain vanhoina eikä ihmisinä, jos määrittelme heidät vain kronologisen iän kautta. Eräs tutkimuksen haasteista tuleekin tulevaisuudessa olemaan hyvin vanhojen ja mahdollisesti myös huonokuntoisten vanhusten haastattelemisen. (Lumme-Sand 2006, 127.)

Paasivaara (2006) puhuu suomalaisten ”kaksoisvanhenemisestä”, joka tarkoittaa sitä, että kun koko väestörakenne vanhenee, myös vanhusväestön sisäinen ikärakenne vanhenee. Ennusteena on, että yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä lisääntyy 200 prosentilla vuodesta 1990 vuoteen 2030. Lisäys on vain 50 prosenttia esimerkiksi Ruotsissa, Tanskassa, Saksassa ja Englannissa. Suomalaisten on siis varauduttavan siihen, että tulevaisuuden laitoksissa hoidetaan entistä iäkkäämpiä ja ehkä huonokuntoisempiakin vanhuksia. Näin ollen toisista riippuvaisten ja apua tarvitsevien määrä tulee väistämättä lisääntymään. Yhteiskunnallinen tilanne ja siten resurssien väheneminen on johtanut hoito- ja palvelujärjestelmän uudelleen organisointiin, ja sitä kautta tuonut kriittiseen keskusteluun myös hoidon ja hoivan laadun. (Paasivaara 2006, 20.)

Oma tutkimuskontekstini sijoittuu ympärivuorokautisen hoivan toimintayksikköön. Siksi on tärkeää myös pohtia paikkaa ja tilaa, jossa vanhus tutkimushetkellä asuu. Ihminen elää aina jossain paikassa. Marjatta Marin (2003) kuvaa kotia paikaksi, tilaksi ja instituutioksi. Kysymys on pitkästä historiallisesta prosessista, jonka aikana se on saanut muotonsa sekä ihmisen itsensä, että häntä ympäröivien laajempien yksiköiden toiminnan kautta. Paikalla on siis tuon hengen kautta oma historiansa ja identiteettinsä. Kaikki muu voi olla Marinin (2003) mukaan merkityksetöntä, ei kenenkään maata, koska siihen ei kiinnity samassa määrin muistoja. Tuota muuta hän kuvaa sanalla tila. (Marin 2003, 24–25.) Augè (1995) puhuu ei-paikasta. Nämä ei-paikat ovat abstrakteja ja anonyymeja tiloja, joilla ei ole ihmiselle historiaa, identiteettiä tai emotionaalista latausta. Tällaiseen ei-paikkaan siirtyminen johtaa usein elämän köyhtymiseen ja latistumiseen ja sitä kautta identiteettiongelmiin. (Augè 1995, 78–79.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat julkaisseet 1.10.2020 Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2030, tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Julkaisusta käy ilmi, että ikääntyvien ihmisten määrä on suuri ja kasvaa edelleen. Iäkkäät ihmiset ovat hyvin erilaisissa tilanteissa niin toimintakyvyiltään, terveydentiloiltaan tai taloudellisilta mahdollisuuksiltaan. Lisäksi väestössä on yhä enemmän kulttuurisilta ja uskonnollisilta taustoiltaan erilaisia ihmisiä. Laatusuosituksessa painotetaan iäkkäiden osallisuuden lisäämistä ja vahvistamista. Viime aikoina iäkkäiden kotona asumiseen on panostettu ja perinteistä pitkäaikaista laitoshoidtoa on pyritty vähentämään. Pääasiallinen pitkäaikainen laitoshoidto muodostuu lähinnä tehostetusta palveluasumisesta. Arviolta vain yksi prosentti 75 vuotta täyttäneistä tarvitsee lääketieteellisistä syistä pitkäaikaista laitoshoidtoa. Edellä mainittu julkaisu korostaa asiakaslähtöisyyttä: ”*Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että iäkkään henkilön on myös oltava aidosti osallinen ja hänen mielipidettään on kuultava palvelun toteutuksessa. Palvelua iäkkäälle toteuttaessa erityistä huomiota kiinnitetään asiakkaan toimintakyvyn ylläpysymiseen ja kuntoutumiseen sekä turvalliseen lääkehoitoon.*” Lisäksi kunnan on palveluiden järjestäjänä huolehdittava siitä, että palveluiden laatu on keskiössä, kun palveluita kilpailutetaan ja hankitaan. Julkaisussa myös painotetaan omavalvonnan tärkeyttä. Omavalvonta on välttämätöntä palveluiden laadulle, turvallisuudelle ja asianmukaisuudelle. Skenaarion mukaan ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kaksinkertaistuvat vuoteen 2050 mennessä. Pyrkimys on päästä tilanteeseen, jossa palveluntarvetta voidaan vähentää ja tällöin myös kustannusten kasvu hidastuu. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023.)

Tutkimuksen on tarkoitus myös tuoda esiin gerontologisen sosiaalityön eli vanhusten kanssa tehtävän sosiaalityön merkitystä ja sitä, millaista asiantuntijuutta sosiaalityön pitäisi vanhuksille tarjota osana moniammatillista tiimiä.

Tutkimusta ohjaavat tutkimuskysymykset:

1. Millaisena vanhus kokee vanhuuden elämänvaiheen ja lähestyvän kuoleman?
2. Mikä näkemys vanhuksilla on siihen, miten yksikössä kuolema kohdataan ja millä tavalla se vaikuttaa omaan näkemykseen kuolemasta?
3. Millaisia viestejä vanhusten kokemukset tuovat sosiaalityölle?

5. TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

Tutkielma on luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytän teemahaastattelua. Suurimpana etuna haastattelussa pidetään yleensä joustavuutta aineistoa kerätessä. Haastattelulla on paitsi hyviä myös huonoja puolia. Haastattelu vie aikaa. Lisäksi taipumus sosiaalisesti suotaviin vastauksiin heikentää tutkimuksen luotettavuutta. On ratkaisevaa, miten haastattelija osaa tulkita haastateltavaa erilaisten kulttuuristen merkitysten kontekstissa. (Hirsjärvi ym. 2008, 200-202.)

Hirsjärvi kumppaneineen (2011) toteaa haastattelun olevan tiedonhankinnan perusmuoto. Haastattelu soveltuu moneen tarkoitukseen ja sen avulla voidaan saada syvällistä tietoa. Haastattelu on tutkimuksen kaikkia osapuolia miellyttävä metodi. Haastateltavat lisäksi aina tietävät, mitä suurin piirtein on odotettavissa. Tutkimusprosessi noudattelee yleisimmin seuraavaa mallia: *1. Alustava tutkimusongelma, 2. Aiheeseen perehtyminen ja ongelman täsmennys, 3. Aineiston keruu ja analysointi sekä 4. Johtopäätökset ja raportointi.* On kuitenkin selvää, ettemme voi koskaan tavoittaa ehdotonta totuutta ympäröivästä maailmasta ja kuten Hirsjärvi (1985) toteaa: *”Se, mitä tutkija ja tutkimusyhteisö pitää totuutena, muuttuu ajan kuluessa. Totuus on aina likiarvo.”* (Hirsjärvi ym. 2011, 18.)

5.1. Aineiston keruu

Valitsin haastattelun aineistonkeruumenetelmäksi olettaen, että se on myös vanhojen ihmisten mielestä helpoin menetelmä. Lisäksi haastattelussa on aina mahdollisuus syventää haastattelumateriaalia esittämällä lisäkysymyksiä. Hirsjärvi kumppaneineen (2011) esittää niin hyviä kuin huonojakin puolia haastattelulle. Etuina nähdään haastattelun joustavuus, ihminen on tutkimuksessa merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Kysymyksessä on myös vähän kartoitettu, tuntematon alue, joten tutkijan on mahdotonta tietää etukäteen vastausten suuntia. Puhe halutaan myös sijoittaa laajempaan kontekstiin. Lisäksi se, että halutaan tutkia arkoja tai vaikeita aiheita nähdään sekä hyvänä että huonona puolena. On esitetty myös, että esimerkiksi kyselylomakkeilla on helpompi esittää arkoja kysymyksiä. Ongelmana nähdään muun muassa se, että haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta ja haastattelijan rooliin pitäisi kouluttautua. Haastattelu vie myös aikaa ja varsinkin litteroinnin purkaminen on aikaa vievää. Haastattelututkimus saattaa sisältää myös paljon virhelähteitä, esimerkiksi haastateltavalla voi olla taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia.

Lopuksi ongelmana nähdään myös haastatteluaineiston tulkinnan, analysoinnin ja raportoinnin ongelmallisuus koska valmiita ”malleja” ei ole tarjolla. (Hirsjärvi 2011, 35.)

Omassa tutkielmassani käytin kvalitatiivista puolistrukturoitua teemahaastattelua (liite 1. haastattelurunko). Useimmiten tästä puhutaan myös strukturoidun haastattelun ja lomakehaastattelun välimuotona. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta haastattelija voi vaihdella kysymysjärjestystä ja haastateltava voi vastata kysymyksiin omin sanoin. Joitakin näkökohtia on siis lyöty lukkoon mutta ei kaikkia. Hirsjärvi kumppaneineen (2011) puhuu kohdennetusta haastattelusta (the focused interview). Yhteiskuntatieteilijä on alustavasti selvittellyt tutkittavan ilmiön tärkeitä osia, prosesseja, rakenteita ja kokonaisuutta. Tämän sisällön- ja tilanneanalyysin pohjalta tutkija on päätenyt tiettyihin oletuksiin. Analyysin perusteella hän kolmannessa vaiheessa kehittää haastattelurungon. Viimeiseksi haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. (Hirsjärvi ym. 2011, 47; ks. Merton, Fiske & Kendall 1956, 3-4.)

Hirsjärvi kumppaneineen (2011) puhuu myös esihaastattelujen tärkeydestä. Esihaastatteluja tukisi tehdä useassa vaiheessa. Alkuvaiheessa tutkija saa niiden avulla kuvan haastateltavan kohdejoukon kokemuksista ja vaikkapa sananvalinnoista. Vasta sen jälkeen tulisi laatia haastattelurunko. Sen jälkeen tutkija tekee uudelleen esihaastatteluja, joiden avulla haastattelurunkoa voidaan testata, hypoteettisia kysymyksiä voidaan muotoilla ja lisäksi niiden avulla saadaan selville haastattelujen keskimääräinen pituus. Haastattelija myös samalla harjaantuu tutkimusmetodin käyttöön. Näin myös varsinaiset haastattelut sisältävät vähemmän virheitä kuin jos niihin siirryttäisiin suoraan ilman esihaastatteluja. Hirsjärvi kumppaneineen (2011) toteaaakin: *”Tuskin kukaan tutkija pystyy menemään kentälle kysymään ”oikeita kysymyksiä” suoralta kädeltä. Tämä pätee sitä paremmin, mitä enemmän tutkittava joukko poikkeaa tutkijan omasta maailmasta.”* (Hirsjärvi ym. 2011, 72-73.)

Kuten johdannossa totesin, olen tehnyt kandiditutkielmani haastatteleamalla vanhuksia. Tämän tutkielmani aihe on kuitenkin sensitiivisempi. En siis katsonut tarpeelliseksi haastatella useampaan kertaan vanhuksia, varsinkaan näin vaikean aiheen kohdalla vaan luotin osittain jo saamaani haastattelukokemukseen ja siihen, että olen vuosia työskennellyt vanhusten parissa. Haastattelin tutkimusta varten viisi 81-97 vuotiasta vanhusta. Heti ensimmäisen haastateltavan kohdalla totesin kuitenkin haastattelun olevan erittäin vaikeasti hallittava kokonaisuus. Oli vaikea pitäytyä puolistrukturoidun haastattelurungon teemoissa. Vanhuksilla on paljon kerrottavaa ja se näkyy haastattelujen pituudessa ja siinä työssä minkä litterointi aiheutti tutkijalle. Haastattelut pyrin kuitenkin pitämään maksimissaan tunnin mittaisina, koska haastateltavien väsyminen saattaa vaikuttaa myös tutkimustuloksiin.

Saatuani tutkimusluvan Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä, olin yhteydessä yksikön johtajaan ja sain apua muun muassa henkilökunnan kautta haastateltavien löytämiseksi. Haastateltaviksi pyysin henkilöitä, joilla ei ollut todettua muistisairautta. Pidän tutkimuksessani sekä paikkakunnan että haastateltavat anonyymeinä. Haastateltavien löydyttyä, otin heihin yhteyttä henkilökunnan välityksellä sopiakseni haastatteluajankohdat. Haastatteluajankohta oli viikonloppuisin mutta pyrin sijoittamaan sen sellaiseen hetkeen, ettei esimerkiksi ruokailu tai muu tärkeä ajankohta jäänyt sen vuoksi kokonaan väliin.

Olen pyytänyt haastatteluun ja sen nauhoittamiseen luvan vanhuksilta itseltään. En katsonut tarpeelliseksi kysyä lupaa omaisilta, sillä haastateltavilla ei ollut muistisairauksia tai muitakaan omaan päätöksentekoon kykyyn vaikuttavia haasteita. Asian varmistin vielä hoitohenkilökunnalta. Haastattelut olen litteroinut mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Litteroidun materiaalin tallensin muistitikulle ja pilvipalveluun. Nikanderin mukaan (2010) litterointi antaa analyysille läpinäkyvyyttä ja tuo aineiston lähemmäs lukijaa. Näin lukija voi tehdä asiasta myös omia tulkintojaan. Tulkintojen ankkurointi aineistoon ja analyttinen läpinäkyvyys ovat myös Nikanderin mukaan tarkasti tehdyn laadullisen tutkimuksen validiteettia parantavia asioita (Nikander 2010, 433).

Vaikka omassa tutkimuksessani kyseessä ei ollut muistisairaita vanhuksia, monet vanhusten sairaudet kuitenkin saattavat aiheuttaa liian pitkän haastattelun kuluessa väsymystä, joka puolestaan vaikuttaa vastausten sisältöön. Huomasin itse litteroinnin aikana, että jossain tilanteissa lähdin itse johdattelemaan keskustelua tiettyyn suuntaan. Voi toki olla eettisesti arveluttavaa, että tutkija pyrkii niin sanotusti laittamaan sanoja tutkittavan suuhun, mutta kokemuksen tutkiminen on niin tärkeää, että mielestäni riski kannattaa. On myös tärkeää huomioida, miten tyytymättömän ja tyytyväisen ihmisen vastauksiin vaikuttaa sen hetkinen mieliala. Kokemusta voidaan kuvata eri tavoilla, esimerkiksi puheella, piirroksilla, tekstillä, valokuvilla, liikkeillä, eleillä ja ilmeillä. Tutkija ei kuitenkaan voi päästä tutkittavan päälle, vaan se kaikki on subjektiivista tulkintaa (Perttula 2011, 140–144.)

Tutkimusaineisto koostuu vanhusten haastatteluista, jotka pyrin ajoittamaan palvelukeskukseen sopivan aikataulun mukaisesti. Näin haastatteluja ei keskeyttäisi ruoka- tai kahvitauot. On hyvä myös sopia sellainen haastattelupaikka, jossa toiset asukkaat eivät myöskään keskeytä haastatteluja. Itselläni on kokemuksia haastattelusta kandiopinnoista. Voin todeta samaa kuin Kirsi Lumme-Sand (2005), eli osa haastatteluajasta kuului muuhun kuin kysymyksiin vastaamiseen. Osaan kysymyksistä vastattiin muuta kuin kysyttiin. Haastateltava saattoi ajatella, että kaikenlainen jutustelu edisti tutkimuksen tekemistä. Korkea ikä ja elämäkokemus voivat aiheuttaa sen, että haastateltava kokee

haastattelijan nuoreksi opiskelijaksi, jota halutaan auttaa välittämättä haastattelun varsinaisesta teemasta (Lumme-Sandt 2005, 130.)

Haastattelut olen tehnyt heinäkuussa 2017.

5.2. Tutkimuksen fenomenologis-hermeneuttinen viitekehys

Tässä tutkimuksessa tarkasteltava vanhan ihmisen merkitysmaailma on minulle tuttu lähinnä siitä, että olen hoitanut isovanhempiani ja myöhemmin myös iäkstä isääni ja vanhaa äitiäni. Olen myös työskennellyt ikäihmisten asumispalveluyksikössä hoivatyössä. Olen usein pohtinut kuolemaa niin omien omaisteni kuin hoidettavien vanhusten kanssa. Toisille siitä kertominen ei ole ollut lainkaan ongelmallista, toiset taas eivät halunneet keskustella asiasta lainkaan. Tutkimuksessa pyrin tuomaan esiin tätä niin sanottua tunnettua vanhojen ihmisten elämänkenttää tiedetyksi. On paljon asioita, joiden ajatellaan kuuluvan vanhojen ihmisten ajatusmaailmaan, ja uskon, että minulla tutkijana on jonkinlainen omien kokemusteni tuoma esiyymmärrys aiheesta. Pyrin kuitenkin lähtemään tutkimukseen avoimin mielin, koska vanhojen ihmisten esiin tuomia asioita on vielä suunnitteluvaiheessa mahdoton tietää ja toisaalta hyvä niin.

Varto (1992) esittää fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusperinteen erityispiirteenä sen, että ihminen on tutkimuksen kohteena ja tutkijana. Laineen (2002) mukaan tästä johtuu filosofisen käsityksen mukaan se, että filosofisina ongelmina nähdään ennen kaikkea ihmiskäsitys, eli millainen ihminen on tutkimuskohteena. Ongelmana nähdään myös tiedonkäsitys, eli miten tutkittavasta kohteesta saadaan inhimillistä tietoa ja millaista tuo tieto on luonteeltaan. Sekä fenomenologisessa, että hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä keskeisiä käsitteitä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Myös ymmärtäminen ja tulkinta nousevat tietokysymyksinä esiin. (Tuomi ym. 2018, 31.)

Hermeneuttinen ulottuvuus tulee fenomenologiseen tutkimukseen mukaan tulkinnan tarpeen myötä. Ajatuksena on, että hermeneutiikalla tarkoitetaan yleisesti ymmärtämisen ja tulkinnan teoriaa. Tulkinnalle pyritään etsimään sääntöjä, joita noudattamalla voidaan puhua oikeammista ja vääristä tulkinnoista. Hermeneuttisella ymmärtämisellä pyritään ilmiöiden merkityksen oivaltamiseen. Hermeneuttisen tulkinnan kaksi muuta avainkäsitettä ovat esiyymmärrys ja hermeneuttinen kehä. Kaiken tulkinnan pohjalla on jo aiemmin ymmärretty ja ymmärtäminen on aina tulkintaa. Esiyymmärrys on perustana sille, miten kohde ymmärretään. Ymmärtäminen etenee kehämäisenä

liikkeenä, josta käytetään nimitystä hermeneuttinen kehä. (Tuomi ym. 2018, 31; ks. Heikkinen & Laine 1997; Laine 2001.)



Tämä ns. hermeneuttinen kehä tarkoittaa, että jokin osa voidaan käsittää vain tietyn kokonaisuuden osana ja että kokonaisuus muodostuu sen osista (Metodix.fi 2014; Pirkko Anttila).

”Tutkimus on onnistunut, jos se auttaa meitä näkemään ilmiön aikaisempaa selkeämmin ja monipuolisemmin, jos ymmärrämme asiaa nyt paremmin kuin tutkimuksen alussa” (Laine 2001, 42)

Laineen (2001) mukaan fenomenologisella ja hermeneuttisella tutkimuksella on kaksitasoinen rakenne. Perustason muodostaa tutkittavan koettu elämä esiymmärryksineen ja toisella tasolla tapahtuu itse tutkimus, joka perustuu ensimmäiseen tasoon. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tarkoituksena on käsitteellistää tutkittava ilmiö eli kokemuksen merkitys. Toisin sanoen jo tunnettu pyritään tekemään tiedetyksi. Pyritään siis tekemään tietoiseksi se, minkä tottumus on tehnyt tiedostamattomaksi, itsestään selväksi. Voidaan puhua myös tulkinnallisesta tutkimuksesta koska sen hermeneuttinen ulottuvuus tulee esiin juuri tulkinnan myötä. (Tuomi ym. 2018,31.)

5.3. Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä on sisältöanalyysi, jonka avulla on tarkoitus etsiä teemoja, yhtäläisyyksiä ja eroja. Kuten Tuomi kumppaneineen (2018) toteaa, sisältöanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan pitää paitsi yksittäisenä metodina myös väljänä teoreettisena kehyksenä. Laadullisen sisältöanalyysin ”pullonkaulana” voidaan pitää sitä, että tutkimusaineistosta löytyy useita kiinnostavia aiheita, jopa sellaisiakin, joita ei osannut odottaa. Tämä taas tekee tutkimuksesta vaikeasti rajattavan varsinkin kokemattomalle tutkijalle. Tutkimusongelman tulee olla linjassa raportoidun kiinnostuksen kohteen kanssa. (Tuomi ym. 2018, 78.)

Tässä tutkielmassa haastatteluaineiston litterointia kertyi 18 sivua (A4) tekstiä, rivinväli 1,0. Olen luonut haastattelujen litteroinneista sisältöanalyysin mukaisesti neljä eri pääteemaa ja osittaisiin alateemoihin. Pääteemat ovat menneisyyden muistelu, lähestyvä kuolema, muiden ihmisten merkitys sekä toiveet tähän hetkeen ja kuoleman jälkeen. Nämä teemat merkitsin eri väreillä, jotta useiden sivujen mittainen litteroitu materiaali olisi ollut paremmin hallittavissa. Pääteemat nimesin numeroiduin otsikoin ja alateemat tummennetuin alaotsikoin. Tulosten käsittelyn jälkeen etsin yhtymäkohtia tulosten ja teorialiedon välillä. Tämän jälkeen aloin tehdä johtopäätöksiä esille nousseiden pääryhmien mukaisesti.

Sisältöanalyysillä tehtyjä tutkimuksia myös kritisoidaan koska siinä tutkija on saattanut kuvata analyysia hyvinkin tarkasti mutta hän esittelee järjestetyn aineiston ikään kuin tuloksina eikä ole kyennyt tekemään tutkimuksessaan mielekkäitä johtopäätöksiä. Lisäksi Tuomi kumppaneineen (2018) nostaa yhdeksi ongelmaksi ”olla tekevinään analyysia” teeman. Tämä nousee esiin varsinkin silloin, jos tutkija saa hyvin niukkoja vastauksia avoimiin kysymyksiin lomakekyselyssä. Tällöin tutkija yrittää väkisin saada tuosta niukkuudesta analyysia aikaiseksi. On siis oltava tarkkana aineistonkeruumenetelmää pohtiessaan, millaista aineistoa lähtee keräämään ja millaisiin vastauksiin mikin aineistonkeruumenetelmä haastateltavaa tai kirjoittajaa johdattaa. Voi myös käydä niin, että aineisto ja analyysi eivät kohtaa, esimerkiksi luodut ala-, ylä- ja pääluokat eivät ole perusteltavissa aineistosta. Voi myös käydä niin, että tulokset eivät vastaa tutkimuskysymyksiin. Onneksi tällaiset analyysin ongelmat ovat vielä korjattavissa ennen raportin kirjoittamista. (Tuomi ym. 2018, 87, 107.)

Teorialähtöinen analyysi on perinteinen analyysimalli. Myös oma tutkielmani nojaa GTS-teoriaan. Tutkimuksessa kuvaillaan tämä malli ja sen mukaan määritellään tutkimuksen käsitteet. Tutkittava ilmiö siis määritellään jo jonkin tunnetun mukaisesti. Koko aineiston analyysia siis ohjaa jo aikaisemman tiedon perusteella luotu teoria tai malli. Aikaisempaa tietoa siis testataan uudessa kontekstissa. (Tuomi 2018, 82.)

5.4. Eettiset kysymykset vanhustutkimuksessa

Anneli Sarvimäki (2006) kysyy oikeutetusti: *”Onko vanhus loogisen välttämättömyyden voimalla palvelujen käyttäjä ja asiakas, kun häntä tutkitaan vanhustenhuollon kontekstissa, vai voisiko hän olla ihminen?* Sarvimäki (emt.) esittää toisenkin kysymyksen: *”Onko sellainen tutkimus perusteltua, jolla ei ole yhteiskunnallista merkitystä?”* Vaarana onkin, että vanhusten määrän kasvaessa ja julkisen talouden heikentyessä tutkimus suunnataan säästökohteiden löytämiseen tai tehokkuuden lisäämiseen. (Sarvimäki 2006, 9-10.) Jyrkämä (2006) puhuikin yleisistä eettisistä periaatteista, eli siitä, mitä tutkimus hyödyttää, keille se mahdollisesti tuottaa haittaa, turvataanko haastateltavien itsemääräämisoikeus, onko tutkimus oikeudenmukaista, perustuuko mukanaolo suostumukseen, ovatko vanhuksat ylipäättään kykeneviä tekemään osallistumistaan koskevia päätöksiä, turvaako tutkimus yksityisyyden ja luottamuksellisuuden. Kysymyksiä on paljon ja vielä enemmän ja kaikkiin niihin liittyy monenlaisia ongelmia ja ulottuvuuksia. (Jyrkämä 2006, 15.)

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tutkijalta hyvän tieteellisen käytännön noudattamista ja tutkimuseettisten periaatteiden tuntemista. Ne ovat jokaisen yksittäisen tutkijan vastuulla. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.)

Vanhuksen riippuvuus palveluista muodostaa oman eettisen ongelmansa. Vanhuksella on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen ja oikeus myös vetäytyä siitä tutkimuksen myöhäisemmässä vaiheessa. Vanhukselle on tähdennettävä, ettei tutkimuksesta vetäytyminen vaikuta hänen mahdollisuuksiinsa saada palveluita eikä myöskään palveluiden laatuun. Palveluista riippuvainen vanhus ei kuitenkaan aina rohkene vetäytyä tutkimuksesta, vaan varmuuden vuoksi osallistuu tutkimukseen. Vanhuksen riippuvuus palveluista saattaa olla siis uhka suostumuksen vapaaehtoisuudelle. Toisen eettisen haasteen, varsinkin laitostutkimuksissa muodostaa asiakkaiden yksityisyys. Laitoksissa toteutetaan monenlaisia tutkimuksia aina haastattelututkimuksista osallistuviin havainnointitutkimuksiin. Vaikka haastateltavat ovat antaneet oman suostumuksensa, on aina huomioitava myös muut asukkaat. Laitoksissa liikkuminen edellyttää aina tutkijalta hienovaraisuutta. Lisäksi vanhojen ihmisten raihnaisuus ja haavoittuvuus aiheuttaa omat haasteensa tutkimukselle. Jo tutkimukseen suostuminen saattaa aiheuttaa lisärasitetta vanhukselle. Tutkimus tuleekin toteuttaa niin, ettei se aiheuta tutkittavalle turhaa kärsimystä tai pahaa oloa. Tutkijan tulee nähdä, milloin haastattelu on syytä keskeyttää tai milloin on hyvä pitää tauko. (Sarvimäki 2006, 11-12.)

Riippuvuus palveluista saattaa myös vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Päivi Elovainion (1997) tutkimuksen mukaan iäkäs ihminen ei uskalla esittää tyytymättömyyttä, koska hän pelkää, että häntä rangaistaan jättämällä hänet ilman tarvitsemaansa apua. Riippuvuus on sitä voimakkaampaa mitä huonokuntoisempi asukas on. (Elovainio 1997.)

Vanhuksen omat ja yksilölliset lähtökohdat on otettava huomioon, kun tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta. Esimerkiksi tilanne, jossa vanhus ei ole käynyt viikkoon suihkussa tai vaikkapa puoleen vuoteen kävelyllä vaikuttaa väistämättä myös vanhuksen antamiin vastauksiin. Tutkimusaineiston luotettavuus pyritäänkin aina varmistamaan haastateltavien tarkalla valinnalla. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Koska tutkimusaihe tässäkin tutkimuksessa on erittäin sensitiivinen, ei haastateltavia voi millään lailla pakottaa puhumaan heille vaikeista aiheista. Vaikka tässä tutkimuksessa ei varsinaisesti käsitelty esimerkiksi palveluiden kokonaisuutta, on vaikea tietää, miten paljon vanhusten omaan vastaamiseen vaikuttaa haastattelun mahdollinen vaikutus omiin palveluihin ja niiden laatuun, joten ns. riippuvuuden pelon merkitystä ei pidä täysin sivuuttaa. Sarvimäki (2006) korostaakin tutkimusetiikan henkilökohtaista tasoa, joka käsittää tutkijan *hyveet, taipumukset, ihmissuhdetaidot, ja ymmärryksen*. Ne vaikuttavat siihen, miten tutkija kohtaa vanhuksen ja mitä vanhus haluaa kertoa tutkijalle. Eettisyys kiteytyy siihen, miten tutkija on läsnä kohdatessaan vanhuksen. (Sarvimäki 2006, 13.)

Yksi tutkimuksen suurista eettisistä kysymyksistä on tutkimusaiheen valinta (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 53). Anneli Pohjola (2007, 18) korostaa, että olennaisempaa tutkimuseettisesti on tutkimuksen näkökulman määrittäminen, joka näkyy mahdollisesti jo otsikossa. Itsemääräämisoikeuden toteutumista voidaan arvioida monesta eri näkökulmasta. On haasteellista varmistua itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, kun kyseessä on vanhusten haastattelu.

Aineistoa olen käsitellyt niin, ettei sitä ole muut päässeet lukemaan tai kuuntelemaan. Haastateltavien henkilöllisyydet eivät käy ilmi missään vaiheessa, koska en käytä henkilöiden oikeita nimiä, enkä myöskään kerro missä he asuvat. Aineiston käsittelyn jälkeen tuhoan haastatteluaineistot muistitikulta ja tuhoan myös tulostetut materiaalit. Aineistoa tullaan käyttämään vain tätä tutkimusta varten. Pidän tietoturvasuutta ja haastateltavien anonymiteettiä erittäin tärkeänä seikkana, joten tulen olemaan tässä asiassa erittäin huolellinen.

6. VANHUSTEN KUOLEMAN KOKEMUKSET

Tässä luvussa tarkastelen tutkimukseni pääteemoja. Aineistoa analysoidessa esiin nousi neljä pääteemaa, jotka ovat menneisyys, lähestyvä kuolema, muiden ihmisten merkitys ja vanhuksen toiveet tässä hetkessä. Suorat lainaukset ovat asiaa kuvailevia ja tuovat tekstin lähemmäs lukijaa. Suorat lainaukset olen esittänyt sitaateissa ja kursivoituna. Omat kysymykseni teksteissä olen merkinnyt kirjainparilla HA.

6.1. Menneisyyden muistelu

Haastateltavistani jokainen kertoi, että he ovat saaneet puhua ja heille on puhuttu kuolemasta lapsuudesta saakka. Huomasin itse miettiväni tämän päivän lapsuutta ja nuoruutta. Puhutaanko kuolemasta sen oikeilla sanoilla vai onko kuolema todellakin nykypäivän tabu? Kuolema todellakin piilotetaan sairaaloihin ja laitoksiin. Ennen vanhaan kuolema kohdattiin useimmiten kotona ja siitä myös puhuttiin sen oikeilla sanoilla. Vanhuudessa menetyksiä on kertynyt jo paljon, myös se on opettanut ja opettaa meitä kaikkia elämään ja kuolemaan.

”Joo se on ollu aina niinku läsnä ja siitä on aina puhuttu...nuorenakin aina läsnä, elämään kuuluva asia.”

”Kyllä siitä puhuttiin...paljon puhuttiin...puhuttiin etukäteen ja hetken jälkeen

HA: Nii...mutta se on kuitenkin parempi, että siitä puhutaan vai kuinka?

”On, on parempi... on parempi, että iäisyysmatka sujuis paremmin...”

Lähes kaikkien haastateltavien kohdalla kuolemasta oli puhuttu ennen, nuorena ja lapsenakin enemmän kuin nykyisin. Kuolema koettiin elämään kuuluvana asiana. Achète kumppaneineen (1987) korostaa puhumisen merkitystä myös kuolemanpelon hälventäjänä. Kuolemanpelko on universaali, vaikka sitä on pyritty kautta aikojen hälventää monin eri tavoin. Hyvä keino kuolemanpelon vähentämiseen on puhuminen. On helppoa ehkä puhua kuolemanjälkeisen tilan luonteesta

filosofisesti, eutanasian oikeutuksista tai jonkin tietyn ihmisryhmän kuolemista. On kuitenkin vaikeaa käsitellä kuoleman prosessin merkitystä meille kullekin, sekä siihen liittyviä pelkojamme. (Achtè ym. 1987, 15.) Eräs haastateltavista koki, että iäisyysmatka sujuisi paremmin, jos kuolemasta puhuttaisiin enemmän. Achtè kumppaneineen (emt.) tähdentääkin, että aikuinen ihminen on tietoinen omasta kuoleman mahdollisuudesta, mutta samalla on taipuvainen ajattelemaan kuolemaa osittaisena. Jotain henkilökohtaista meistä jää elämään. Kuoleman pelkoa helpottaa ajatus suvun jatkumisesta, usko kuoleman jälkeisestä elämästä ja usko uudelleen syntymisestä. (Achtè 1987.)

Tutkimuksessani tulin samaan tulokseen kuin Pajari kumppaneineen (2019), että kuolemankulttuuri on ollut aikaisemmin mahdollisesti toimivampi. Kuolema on ollut luonnollisempi osa elämää, yhteisö on ollut tiiviimmin osa kuolevan ja surevan elämää, eikä sitä ole pyritty yksityistämään. (Pajari 2019.)

Butlerin (1963) esittämä teoria tilinpäätöksestä aiheutti haastateltavissani kahdenlaisia mielipiteitä. Toisaalta niitä, joiden mukaan on turha pohtia menneisyyttä, kun sille ei enää mitään voi.

”No tietysti sitä, ku yksinään on ni ajattelee kaikenlaisia asioita, kaikenlaista mitä ois voinu tehä muutaki...mutta menny mikä menny”

Toisaalta kuitenkin osa oli miettinyt tilinpäätöksen tekemistä, vaikka se ei varsinaisesti ole vielä tullut ajankohtaiseksi.

”...no sitä minä en oo oikein ajatellut, että mitä se [tilinpäätös]on mutta sen minä tiedän, että kuolema on lähellä ja ehkä siinä tulee sitten samalla se ajatus tilinpäätöksestä ja muusta...”

Niemelä (2006) puhuu *elämäntarkastelusta* (life review), joka on lanseerattu gerontologiassa yleiseen käyttöön 1960-luvulla. Varsinkin Butler (1963) on tuonut tutkimuksissaan tätä näkökulmaa esiin. Sillä tarkoitetaan eletyn elämän muistelua, jossa muistelun aineksia merkityksellistetään. Olennaisinta ei ole se, pitävätkö muistelut paikkaansa historiallisten tapahtumien ja tietojen valossa, ainoastaan kerronnallisella sisällöllä on tarkoitus. Elämäntarkastelun suoritus aika vaikuttaa siihen,

miten yksilö merkityksellistää omaa elämäntilanteensa. Jokin sen hetkinen epävarmuutta luova tilanne saattaa vaikuttaa muisteluun, tänä päivänä esimerkiksi koronapandemia voisi olla yksi vaikuttava tekijä. Jossain määrin menneisyyden arviointia on pidetty vanhuuteen liittyvänä prosessina, jossa varhaisemmat kokemukset ja ristiriidat aktivoituvat uudelleen. (Niemelä 2006, 41.)

Uskon, että juuri tämä kysymys herätti haastateltavissa ajatuksia, joita ei tutkijalle ilmaistu. Tutkimusaineiston litterointeja läpi käydessäni, huomasin tämän kysymyksen kohdalla paljon merkintöjä katkoista ja mietiskelystä. Kysymyksen asetteluun tai lisäkysymyksiin olisi ehkä ollut aihetta, toisaalta yksityisyyteen on jokaisella oikeus.

On selvää, että haastateltavat olivat ehtineet kokemaan todella erilaisia, traumaattisiakin tilanteita elämässään.

”mmm... no mie nyt puhun yhden esimerkin...naapurin rouva tuli...se oli XXX raiskannut minut...”

HA: ”jatkoitko sitten elämää hänen kanssaan...?”

”...mie en oikeestaan siitä poiskaan päässyt...”

Juuri näihin traumaattisiin elämäntilanteisiin, joiden vuoksi haastateltava koki epäonnistuneensa elämässään, myös Nurmi kumppaneineen (2006) viittaa. Nurmi (emt.) puhuu eksistentialismista, joka painottaa ihmisen valinnan vapautta ja vastuuta omista valinnoistaan. Näillä valinnoillaan ihminen luo elämälleen tarkoituksen ja ihminen on olemassa siinä määrin kuin hän toteuttaa itseään. Valinnanvapaus ja siitä seuraava vastuu voivat aiheuttaa ahdistusta. (Nurmi ym. 2006.) Haastateltava koki tuon ajan elämässään olleen erittäin vaikean. Lisäksi hän pohti sitä, että tytär on tästä edelleen hänelle katkera. Haastateltava koki myös, että tytär joutui olemaan sijaiskärsijänä tuossa elämässä. Haastateltavan mukaan tämä on vaikuttanut myös nykyiseen tilanteeseen ja äidin ja tyttären vaikeaan suhteeseen.

Läheisen kuolema saattaa aiheuttaa jälkeen jääneessä menetyksen usein myös fyysisenä kipuna, vapinana tai jopa iskuna. Menetyksen tuska ilmenee ehkä luontevammin juuri tällaisissa myötäsytymisissä ihmisen ruumiillisissa reaktioissa. (Siltala 1987, 228.)

”...en minä muuten...mutta silloin kun näin että oma rakas Paavo laitettiin sinne hautaan...silloin minä jotenkin menin shokkiin...en pystynyt ees sitä ruusua heittämään...vapisin vaan...naapurin rouva auttoi...”

Haastateltava koki kuoleman olevan osa elämää. Hän ei pelännyt omaa kuolemaansa, vaan uskon avulla uskoi myös tuonpuoleisen elämän olemassaoloon. Kuitenkin rakkaan poismeno aiheutti suurempaa tuskaa kuin ajatus omasta kuolemasta. Haastateltava ihmetteli omaa käytöstään ja sitä reaktiota, jonka konkreettinen arkun hautaan laskeminen aiheutti.

Kuolema herättää siis meissä jokaisessa erilaisia tunteita, yhteistä kaikille on kuitenkin se, että vasta itse kuoleman kokeneella on siitä todellinen ymmärrys. Kuoleman lopullisuuden ymmärrämme vasta läheisen ihmisen kuoleman yhteydessä. Kuolemasta ei ole paluuta, se on kaiken loppu. Kuoleman kokemus voi olla meille erilainen, hyvä tai paha.

”...nii mutta äitini kuolemaa minä oon joskus ajatellu...kun äiti oli semmonen, joka tykkäs laulusta ja laulo ku se väänsi separaattoria, laulo koneen mukana heh heh...hän lauloi virsiä tietysti ku hän oli uskova ihminen ni tota häntä olen monta kertaa ajatellu, että hän sitten kuol ku hän meni seuroihin ja sitten kun äiti oli vanhuudessa...mutta ei vielä kovin vanha kuitenkaan...oliko nyt 56 v...äiti oli menossa johokki seuroihin jonnekin kylään mutta isä ei ois millään päästäny ku älä mene siitä metsän läpi...äiti lähti ja lähti kävelemään sinne ja ku oli perillä asti siellä talolla ja sitte laulo ja siihen kuoli sitten...kesken laulun...musta se oli niin ihanaa...”

Haastateltavani olivat kokeneet sodan kauhut kirjaimellisesti. Sodassa kuolema näyttäytyy täysin toisella tavalla kuin vaikkapa kotona tai sairaalassa tapahtuva kuolema. Sodassa kuolema on lähes aina väkivaltainen ja paha. (Peltonen 2003, 94.) On vaikeaa sanoa, miten tällaisen kuoleman näkeminen vaikuttaa omaan kuoleman käsitykseen. Selvää kuitenkin on, että se seuraa koko elämän kaaren ajan mukana, vaikkakin muisto siitä saattaa muuttua muotoaan. Seuraavassa otteessa haastateltava oli itsekin lähellä kuolemaa.

”- ...kyllä se ol aika lähellä...tyttökaverini nimittäin silloin pommitusten aikana kuoli kainalooni

- HA: Ihan totta?

- joo mutta en minä ymmärtänyt...seitsemän vanha olin...evakkoreissulla oltiin niin niin tota pommia piilossa niin tota niin niin ni siellä yhellä suolla... en tiedä mikä suo se oli...vanhemmat meni ja Heli oli minun kanssani ku hänen äitinsä oli saanu justinsa Tuomas vauvan ni äiti hoiti vauvaa...se oli muutaman viikon vanha vasta

- HA: Nii...

- Ni myö tytöt oltii...siellä yhellä suolla sitte ja tuota kauhea pommitus oli ja tottakai myö pelättii ja itkettii ja nojaututtiin toisiimme ja tuota Heli ol minua niinku puolen vuoden verran nuorempi...minä huusin sitte, että Heliltä tulee maalia kaulasta, kuinka siltä voi maalia tulla, punasta maalia! Tietysti se äiti jätti sen lapsen siihen...otti rinnoilta ja jätti siihen lumihankeen ja tul katsomaan nii se oli sirpale tullut tähän Helin kaulaan...valtmoon..."

6.2. Lähestyvä kuolema

Kuoleman filosofian kappaleessa 4.2.1. käsittelin kuolemaan liittyviä neljää strategiaa. Siinä pohdittiin kysymystä siitä, voiko filosofia auttaa meitä kohtaamaan kuolemaa. Kun olen haastatellut vanhoja ihmisiä niin mieleeni väistämättä tulee ajatus siitä, että nämä kaikki strategiat jollain lailla sekoittuvat keskenään. Johtuuko se siitä, että vanhana meillä on ollut aikaa pohdiskella asioita niin laajasti, että ne kaikki sisältyvät jollain asteella ajatusmaailmaamme?

"...niin ku se on meille tuntematon kuitenkin se kuolema...ni rupee puhumaan siitä, jota et tunne...ei se käy."

"...nii nii siinä mielessä että, jos se lähtö tulee, nii se tulee...ei meiltä kysytä."

"...minä en oo sitä niinku minkäänlaiseks ajatukseks kaavoittanu, se on vaa semmonen pakkotapaus mikä se on...tulee sitten kun tulee...no se on vähän, että jos sitäki rupee miettimään nii hulluksihan siinä tulee."

Vaikka kaikki haastateltavat olivat vahvasti tuonpuoleiseen elämään uskovia, niin kuitenkin heidän jossain määrin jo alistunut puheensa kuolemasta heijasti Östermanin (2002) mainitsemaa filosofista kyynistä strategiaa, jossa kuolemassa ei nähdä mitään dramaattista koska millään ei ole mitään

merkitystä. Toisaalta voisi ajatella niinkin, että kuoleman läheisyyttä ja sen saapumista halutaan viimeiseen asti vältellä. Kuolemanpelko eli fuga mortis on osa ihmisenä olemista. Kuoleman lähestyessä ihminen suojautuu kuoleman aiheuttamasta eroon joutumisen ahdistuksesta, tuhoutumisen pelosta ja tuntemattomuuden ja olemattomuuden olotilasta. Tulee muistaa, että kuolemanpelko on jokaisella ihmisellä erilainen. Kuolemanpelon yksilölliset erityispiirteet riippuvat ihmisen persoonallisuutta muokkaavista tekijöistä kuten traumoista, henkilökohtaisesta kehityksestä, sisäisistä ja ulkoisista tapahtumista sekä objektisuhteista. (Aavaluoma 2015, 35-37.) Useat ihmiset pelkäävät tuntematonta. Kukaan ei ole tullut kertomaan mitä tuonpuoleisessa on. Ihmisen itsetunnolla ja itseluottamuksella on merkitystä siihen, miten kokee kuolemanpelon. Ihmiset, joilla on hyvä itsetunto, ja he arvostavat itseään sekä luottavat itseensä, eivät koe niin paljon pelkoa lähestyvistä kuolemasta. Heikomman itsetunnon omaavat ihmiset kokevat kuoleman lähestymisen pelottavampana. Oma suhtautumisemme kuolemaan vaikuttavat kokemuksemme menetyksestä ja surusta. Suhteemme kuolemaan vaikuttaa vastavuoroisesti oma tapamme kokea läheistemme menetyksiä ja surua. (Grönlund & Huhtinen 2011, 53-55.)

Toisaalta varsinaista kuolemanpelkoa ei haastateltavani ainakaan kertoneet tuntevansa. Ennemminkin he kokivat jonkinlaista hämmennystä siitä, että konkreettisesti laitetaan hautaan. Myös kuoleman tapahtuma pohditutti jonkin verran.

”...tietystihän se on, että ku aattelee että ihminen pannaan mullan alle, vaikka se onkin tallessa siellä...nii se ajatus siitä, että se on siellä, nii kyllä...

- HA: ...mutta onko itse siinä kuoleman tilanteessa jotain pelottavaa?

- En tiijä niin pelottavaa mutta onko se vaikeaa... mutta sehän päättyy, eihän se kauan kestä, ku ihmisen hengitys loppuu...nii.”

Eniten kuolemassa pelottaa tuntematon, kuoleman mukanaan tuoma tietämättömyys, ei kuolema itsessään (Krishnamurti 1992, 25). Ihminen ei luontaisesti ajattele olemassaolon lakkaamista, vaan pyrkii aina kohti jatkuvuutta. Ihmisten olisi saatava varmuus siitä, että kaikki ei kokonaan lopu kuolemaan, vaan tietoisuus jatkaa olemassaoloaan. Näin ihmiset voisivat luopua täydellisesti kuolemanpelostaan. (Krishnamurti 1992, 50.) Siksi kuolemanpelko on aina osa elämäämme koska emme voi saada sellaista varmuutta (Krishnamurti 1992, 39).

Eräs haastateltava kuvaa hyvin tietämättömyyttä tuonpuoleisesta.

”...kyllä minä miettiny oon ja se pysyy vähän sellaisena niinku lukittuna ovena...siit ei paljon puhuta...miun isoäitin kun on kuollu...se on jo nin kaukaista...kyl ne tulee uniin ja minä elän niissä unissa...ne on aika raskaita...”

Oma isoäitini on myös kuollut ja hän tulee usein uniini. Haastateltavani kokee unet toisaalta myös raskaiksi, vaikka kokee, että elää niissä unissa. Kuulemani osoittaa sen, että menetetyt läheisemme säilyvät unissamme, vaikka itse olisimme jo vanhoja ja asiat olisivat kaukasiakin, kuten edellinen haastateltava toteaa.

Kuolema voi kuitenkin olla myös yhdistävä tekijä, se luo toivon jälleennäkemisestä. Ajatus jälleennäkemisestä tuo lohtua ja tekee kuolleesta läheisestä entistä läheisemmän. Haastatteluissa ei juurikaan tuotu esiin suoraa kokemusta läheisten täällä olemisesta, joko siksi, että se koettiin vaikeaksi puheenaiheeksi tai niin henkilökohtaiseksi, ettei siitä haluttu puhua. Eräs haastateltava kuitenkin koki, ettei rakas elämäkumppani ole lähtenyt vielä minnekään, vaikka kuolemasta on kulunut jo vuosikymmeniä.

”Ei ku Paavo on tässä minun lähellä...kaikki asiat minä hänelle kerron...”

Haastateltava vastasi kysymykseeni rakkaan omaisen jälleennäkemisestä hämmästyneenä. Miksi edes kysyn sellaista? Eihän Paavo ole vielä lähtenyt, sinne lähdetään sitten yhdessä. Näin voimakkaasti eivät muut haastateltavat kertoneet läheisten olevan vielä ”täällä”. Kuoleman metafyyminen ajattelu, kuten (Österberg 2002) kuvasi, tuli tässä vahvasti esiin.

Odotettu vieras

Myös kuolemaa, jossa ihminen kuolee kesken elämänsä ja hänellä jää paljon asioita kesken, kutsutaan pahaksi kuolemaksi. Jotta saavutetaan hyvä kuolema, ihmisen tulisi kuolla vasta vanhana, elämänsä loppuun saakka onnellisesti eläneenä ja kaiken kokeneena. Usein vanhus saattaa jo odottaa kuolemaa, eikä se silloin näyttäydy pahana, elämää riistävänä voimana, vaan pikemminkin odotettuna vieraana. Kuolemaa lähestyvä vanhus pyrkii löytämään elämänsä tarkoituksen, punaisen langan, joka tekee hänen olemassaolostaan merkityksellisen. (Ruth 1985, 116).

Kuolema voi olla myös odotettu sen vuoksi, ettei ole enää mitään tehtävää, ei enää oikeastaan edes innostusta, halukkuutta tai muuten vaan ei jaksa enää tehdä mitään. Myös puhuminen on joskus vaikeaa ja voimia vaativaa. Eräs haastateltava ei kokenut tarvetta puhua kuolemasta kenenkään kanssa, ei edes papin kanssa. Haastattelusta kuitenkin kävi ilmi, että kuolemasta voisi puhua ainoastaan sellaisen ihmisen kanssa, joka tietää mistä puhutaan.

”- ...ei sitä jaksa paljon, ainakaan paljon puhua, tai voihan sitä joskus puhua...niinku täälläkin on käyny kuulemma kirkkoherra ja enkä mä yhtään muista, että se kävi...ku ei jaksa enää...se kuolema on niin lähellä! ...nii se Sylvi sisko joka on minua neljä vuotta vanhempi ni hänen kanssa vois hyvinki kertoa tai jutella ja ollaan jo kumpikin tavallaan lähtövalmiina..”

Haastateltavat pohdiskelivat ylipäänsä valmiutta kuolemaan. Voiko siihen olla valmis?

”-...ei ei kyllä kyllä minä jo mielelläni lähden täältä pois...en minä tiedä olenko valmis...minulla on aina sellainen sana, kun rippikoulussa oppinut sen...kun sanoi tämä pastori...että ku joku vanhus oli kertonut, että onko valmistuksia tehty? Ni se sano, että ei ei pastori mutta minä menen valmiille. Niin minä oon monta kertaa miettiny, että ei minullakaan mitään valmista ole mutta minä menen valmiille, kaikki on valmiina sano Jeesus...Nii sehän siellä on mikä on sitte...”

”- HA: ...pitääkö se paikkaansa, että ollaan niinku valmiita kohtaamaan kuolema? Voiko siihen olla valmis?

- No jos hyvin menee niin ei oo valmis...sit jos menee huonosti ni sitten on valmis

- HA: ...no mikä oma tuntemus on? Oletko valmis...?

- Kyl mä aika valmis olen...”

”- HA: Pitääkö se paikkaansa kun sanotaan, että ollaan niinku valmiita?

- Pitää!

- HA: Voiko siihen olla valmis?

- Kyllä!”

Mielellään siis jo lähdetään mutta siihen, ollaanko jo valmiita ei ole vastausta. Vanhalle ihmiselle on jo saattanut tapahtua asioita, jolloin lähdön hetki on ollut lähellä. Tällaisesta tilanteesta eräs haastateltavani kertoi seuraavasti.

”...vietiin ambulanssilla...no minä aattelin että voi ku jo olisin päässyt pois...”

Gylling (2002) pohtii filosofisesti sitä, miten elämää halutaan kutsua lahjaksi. On siis olemassa lahjan antaja ja saaja? Lahjan saamisesta voi siis myös yleensä kieltäytyä. Koska elämää ei voi vaihtaa, olisi kohtuullista olettaa, että siitä olisi oikeus luopua. Eutanasian vastustajat sanovat usein: ”kukaan ei oikeasti halua kuolla, joten kuolintoiveita ei pidä kuunnella.” Gylling (emt.) sanoo tämän olevan ihmisarvoa loukkaavaa. Ei ihminen sinänsä halua kuolla mutta se elämä, jota hänelle on enää tarjolla ei ole hänen mielestään elämisen arvoista. (Gylling 2002, 202-203.)

Usko, uskonnollisuus ja hengellisyys

Haastateltavistani kaikilla oli usko Jumalaan. Jumalan kanssa asiat oli jo tehty selviksi. Toisaalta ei kuitenkaan olla vielä varmoja omasta kohtalosta tuon puoleisessa, siksi rukoilusta on tullut monen haastateltavan tärkein kontakti tuonpuoleiseen.

”- ...siltä osin, että minä niin toivoisin, että pääsisin perille ja saisin hyvän osan elämässä, ihan rukoilen sitä, että kun olen lähellä kuolemaa niin että minä saisin hyvän osan...

-HA: ...kun puhuit tuosta rukoilemisesta niin se uskonto on varmasti sellainen lohtu sitten...

- niin ja se on se tavallaan niinku elämä”

”...kyl mä aika valmis olen, kunhan muistan aina rukoilla iltarukoukseni...yhteys pitää koittaa pitää.”

”...minä oon oikeastaan koko elämän aatellu, että Jumala huolen pitää...

Tässä tutkimuksessa jokainen haastateltavista tunsivat kuitenkin, että kuolema tulee jonkinlaisena pelastajana ja siihen liittyi syvä usko pelastukseen.

”...mie uskon, että kuolema pelastaa paljon...pahoja asioita menee tosta noin vaa...niinku kuoren pala sinne mennään...niin on eläny kuin on eläny ja siit on vastattava.

Haastateltavat siis tunsivat syvää yhteyttä hengellisyyteen. Väistämättä kuitenkin jäin miettimään sitä, miten ne henkilöt, jotka eivät ole uskossa, kokevat lähestyvän kuoleman. Mistä voima ja ymmärrys silloin tulee? Enqvistin (2014, 46) teoksesta *Kuoleman ja unohtamisen aikakirjat* käy selkeästi ilmi se, että kirjoittaja itse on ateisti tai ainakin agnostikko. Enqvist sanoo: *”Kuolema tuntuu mauttomalta, elämän tyylirikolta, kuin siniset sukat mustan puvun kanssa, eräänlaiselta sosiaaliselta munaukselta, mutta Jumalaa, ylösousemusta tai edes eksistentiaalista pelkoa se ei uskonnottoman mieleen herättele.”* Elämää ja kuolemaa voi ajatella hyvinkin tieteellisesti ja järkevästi, mutta miten meille käy vanhuudessa? Olemmeko kaikki heikkoja kuoleman edessä ja turvaudumme kuitenkin Jumalan apuun viime hetkillämme? Vaikka emme uskoisikaan niin onko kuoleman voima niin suuri, että se kuitenkin saa meidät ”jopa” uskomaan tuonpuoleiseen? Näitä kysymyksiä olen itse pohdiskellut ja luulen, etten taida saada niihin vastauksia.

6.3. Muiden ihmisten merkitys

On selvää, että vanhetessaan ihminen haurastuu niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Terveystilasta mennään alaspäin, kun kroonisten sairauksien riski kasvaa. Tämän kaiken lisäksi myös ajatus hidastuu ja muisti heikkenee. Läheiset kuolevat ympäriltä ja sosiaalinen verkosto harvenee. Toki yksilölliset vaihtelut ovat suuriakin. Vanha ihminen tarvitsee ympärilleen toisia ihmisiä, joiden merkitys kasvaa sitä enemmän mitä enemmän menetyksiä vanha ihminen kokee. Yhden haastateltavan kohdalla asiat oli selvästi jääneet hoitamatta ja kesken. Tällaiset hoitamattomat asiat voivat ahdistaa vanhusta, eikä ole aina niin, että palveluasumiseen siirtyvän vanhuksen asioita ei enää tarvitse hoitaa. Tosin voi myös olla niin, että kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa vanhuksen tilanteesta ja sen vuoksi asiat jää hoitamatta. Juuri näihin tilanteisiin gerontologinen sosiaalityö voisi tulla myös moniammatillisesti enemmän mukaan.

”...nii ku on kaks asuntoa mulla myymättä, mulla on ollu huolia niistäkin, kyllä minä aattelin aina, että yhtenä päivänä radiossoaki oli...olikhohan se sunnuntai aamuhartaus, jo ku sanottiin että ei tarvi huolehtia...ni minä aattelin kyllä niin että mulla on kyllä niin huoli niistä asioista...

- HA: Onko teillä ketään omaisia, jotka sitten hoitelis niitä asioita?

- No kyllähän serkun vaimon pitäis ne...ku serkku on tähän asti...mutta kun hän on jo 81 ja vähän sairaanlainen...”

Omaisten merkitys

Jos tärkeät ihmissuhteet ovat kaukaisia, vaikuttaa se merkittävästi ikäihmisen yksinäisyyden kokemukseen. Varsinkin lasten asuminen kaukana, lisää yksinäisyyden tunnetta. Aina ei omaiset kuitenkaan asu kaukana mutta eivät silti juurikaan käy katsomassa vanhusta.

”No nin minä oon aina ajatellu...että sitte ku minä oon kuollu nii eiköhän tytöt vähän kaipaa minua...”

”...eihän ne kun eivät oo kaikki Suomessakaan...no nyt tuli yks Espanjasta pois ja ja tota siskoni tytär ja miehensä kanssa tulivat Espanjasta ja hänen kanssaan oli keskustelua ja ovat Suomessa nyt nii ni olikos se niin, että minä sanoin että tulkaa käymään vai oliko niin, että ne sanoivat että voisivat tulla käymään ennen kuin lähtevät taas...

Toisaalta sukulaisten ei aina tarvitse olla lähisukulainen. Vanhukset kaipaavat myös kaukaisempien sukulaisten seuraa. Heidän elämänsä ei ole vielä päättynyt ja siksi on tärkeää säilyttää kontaktit myös muuhun sukuun.

”- HA: ...käykö sulla täällä paljon omaisia katsomassa?

-Kyllähän niitä nyt on käyny serkkuja, kaikki ovat oikein hyviä ihmisiä.”

Kuolemasta ei myöskään ole aina helppo puhua omaisen kanssa. Toisien kanssa ei voi puhua ja toisien kanssa ei haluta puhua. Puhumisen helppouteen tai vaikeuteen vaikuttaa jokaisen yksilöllinen suhtautuminen.

”- HA: ...jos ajatellaan omaisia ja lapsia...niin voiko heidän kanssaan puhua kuolemasta?

- No ei kaikkien kanssa, toiset on noin, pyh [heittää kättään]...se on kiinni kaikesta...elämäntyylisiä, oloilasta ja kaikesta...”

-No Sylvi sisar...sisko, joka on vanhin niin hänen kanssaan on keskusteltu ja hän on lähtövalmis niinkö minäkin...vaikka hän on vanhempi minua niin hän on siis jo ihan, että kerta kaikkiaan voidaan keskustella, jos jaksetaan...

-HA: ...eli vanhempien ihmisten kanssa voi keskustella mutta sitten nuoremmat ei oikein halua keskustella?

-Nii eikä se oo heille tuttu asia...eikä mullakaan oo sitten voimia jokaisen kanssa...”

Kuolemasta puhuminen on vaikeaa. Siksi valinta, kenen kanssa puhumme siitä, on tärkeää. Tutkimuksessa selvisi, että keskustelukumppanin on oltava ajatuksiltaan samoilla linjoilla puhujan kanssa. Varsinkin vanhana ei enää jaksa puolustella omia näkemyksiään, joten on parempi löytää jo valmiiksi samoin ajatteleva ihminen. Tornstam (2005) viittaa tähän GTS-teoriassaan, johon liittyy kuoleman hyväksyminen osana elämää, yhteys menneiden sukupolvien kanssa mutta samalla myös valikoivuus henkilökohtaisissa suhteissa. Valikoivuus voidaan ulkopuolisesti katsoa jopa eristäytymisenä, mutta GTS-teorian mukaan se on kasvamista, kypsymistä ja viisauden jalostumista.

Henkilökunnan ja viranomaisten merkitys

Anssi Peräkylä on tutkinut kuoleman tabua teoksessaan *Kuoleman monet kasvot* (1990, 135). Peräkylän (emt.) mukaan kyse ei ole varsinaisesti kuoleman kieltämisestä vaan *puhe* kuoleman kieltämisestä. Sitä, että kuolema on tabu, on pohdittu paljon. Kuoleman kieltämistä pidetään kuitenkin vasta 2000-luvun ilmiönä. Kaikkialla annetaan ymmärtää, että kuolema on kielletty. Silti kaikkialla on kuitenkin nähtävissä kuolemaa, kuolemaa tuodaan avoimesti esiin, eikä siitä pyritä tekemään tabua. On selvää, että kuolemaa on yhä enemmän siirretty pois ihmisten silmistä sairaaloihin ja laitoksiin. Tämä ei silti ole yksistään tehnyt kuolemasta tabua. Peräkylä (emt.) on tutkimuksessaan pohtinut mitä kuolema ja kuoleva ovat sairaalan arjessa ja miten siihen sairaalaympäristössä suhtaudutaan. Peräkylän (emt.) mukaan kuolema on mukana sairaalan erilaisissa sosiaalisissa muodoissa kuten puheessa ja toiminnassa. Kuoleman kanssa yritetään tulla toimeen mutta sitä ei piilotella. (Peräkylä 1990, 135.)

Haastateltavani asuivat tehostetussa palveluasumisessa. Tuota ympäristöä voisi kuvata myös kodin ja sairaalan välimaastoksi. Jokaisella oli oma huone ja siellä omat tutut esineet. Toisaalta saatavilla oli aina tarvittaessa sairaanhoitajan ja lähihoitajan apu. Keskusteluun ei kuitenkaan aina ole aikaa vaikka sekä vanhus että työntekijä sitä haluaisivatkin.

”- HA: ...puhuuko nämä ohjaajat tai hoitajat siitä..?

- Ei ei ei niillä oo aikaa sillä tavoin...niin minä luulen”

”...ei varsinaisesti [voi puhua hoitajien kanssa]...vaikka kyllä tämä koti on niinku myönteinen tälle, aika usein käy noita kirkon ihmisiä, joko seurakuntasisar tai sitten papit...joo ne on käyny erikseen sitte jos mä oon pyytäny, tulee silloin vaa niinku minua varten.”

Pelkästään keskustelu ei kuitenkaan riitä. Haastatteluissa kävi ilmi, että vanhuksset arvostavat suuresti heille annettuja palveluita. Myös huolehtiminen nostettiin esiin tärkeänä seikkana. Monet olivat tottuneet elämänsä aikana huolehtimaan muista, eikä ollut helppoa käsittää, että joku heistäkin huolehtii.

”...no ainakin täällä olo on sellanen että...ei tarvi huolehtia mistään, vaikka nyt tänäänkin ja eilen...minä oon ollu oikein huolissani tästä hammaslääkäriin menosta...ku kyllähän ne aina vie ja huolehtii mutta minä en meinaa uskoa kun oon ihte tehny kaikki aina...täällä on kyllä hyvä olla, oikein hyvä ruoka ja pyykit pestään ja sänkykin pedataan...”

”Oonhan minä sikäli onnellinen, vaikka ikävissäni että tänne jouvuin...mutta kyllä minä oon siitä onnellinen, että kun minä olin täällä pikkusen kipeä yhtenä viikkona...niin minä aijai mitenköhän nyt käy...kuka huolehtii...ruoka ja kaikki...niin yhtäkkiä minä muistin, että tähän oloon täällä sisältyy kaikki ja että eihän mulla oo mitään huolta.”

”...kyllä minä oon niin hyvilläni...että kun minä saan täällä asua ja minulla on ylöspito ja kaikki...minä oon niin kiitollinen

6.4. Toiveet tähän hetkeen ja kuoleman jälkeen

On mahdotonta tai ainakin vaikeaa ajatella kaiken lopullista päättymistä. Useimmat meistä ajatteleekin, että kuolema ei ole lopullista. Kuoleman jälkeen on oltava jotakin, josta emme vielä tiedä mutta voimme luoda siitä omaa mielikuvaamme. Kuoleman jälkeinen elämä perustuu uskonnollisiin selitysmalleihin taivaasta ja helvetistä. Toisaalta meillä kaikilla on varmasti ehkä enemmän nykyaikaan perustuvat käsitykset asiasta, johon sekoittuu järki, tunteet ja hengellisyys. Kuitenkin haluamme uskoa jonkin jatkuvuuteen, koska haluamme jotenkin hyväksyä myös oman elämämme

päättymisen. Vaikka vanhuudessa kokisimmekin olevamme valmiit lähtöön niin onko todella niin, että viime hetkellä olisimme valmiit luopumaan kaikesta ikuisiksi ajoiksi, lopullisesti.

Mitä on sitten toivo kuoleman lähestyessä? Ihminen tarvitsee aina toivoa, toivo on eteenpäin pyrkivää ja muuttuvaa.

Viimeinen voitelu ja muistaminen

Antropologi Mary Douglas tutkii teoksessaan *Puhtaus ja vaara. Ritualistisen rajanvedon analyysi* (2000) ihmisten rituaalisia tarpeita. Douglas tähdentää, että ihminen on sosiaalinen ja rituaalit ovat tärkeä osa elämää. Toisaalta rituaaleja voidaan kieltää, mutta ne tulevat tavalla tai toisella esiin jossain toisessa muodossa, jos ihmisten välinen sosiaalinen vuorovaikutus on vahva. (Douglas 2000, 117.) Kuolemasta pyritään tekemään ymmärrettävä ja siksi se vaatii rituaalisia toimintatapoja. Rituaalit esiintyvät aikojen kuluessa monenlaisissa muodoissa ja monet agraarikulttuurissa kuolemaan vahvasti liittyneet rituaalit ovat uusiutuneet modernimpaan muotoon. Ihmiset tarvitsevat yksilöllisiä, juuri heille ominaisia rituaaleja mutta samalla rituaaleista voi tulla myös yhteisöllisiä, kun koko yhteisö hyväksyy ne toimintatavoikseen. Esimerkiksi kuolinpaikoilla käyminen tai niiden merkitseminen on yksi esimerkki yksilöllisestä tai yhteisöllisestä rituaalista, joka on uudenlainen, aikaisempia jo unohtuneita rituaaleja korvaava tapa. (Douglas 2000, 117.)

Kuolleen kaipausta ja menetystä voidaan osoittaa monella tavalla. Kuolinpaikalle voidaan viedä kynttilöitä, kukkia, pehmoleluja tai vaikkapa muistolauseita. Tällainen rituaali on muodostunut tärkeäksi osoitukseksi kuollutta läheistä muistettaessa. Näin voidaan menetellä myös tuntematonta kuollutta ihmistä kohtaan. Hautapaikalle tuodaan kynttilä, jonka liekki kuvaa elämää ja luo ajatusta kuolemattomuudesta. Tulen liekki on elementti, joka tuo lohtua ja jatkuvuutta kuoleman hetkellä. (Biedermann 2003, 170, 378.)

Rituaalit ovat todella tärkeitä vanhuksille. Lähes jokainen haastateltavista toivoi jotain muistamista samassa palveluyksikössä kuolleelle ihmiselle. Muistaminen ei tarvitse olla isoä mutta sillä on merkitystä vanhuksille. Vaikka muistamista ei olisikaan, niin haastateltavat toivoivat kuitenkin, että kuolemasta käytäisiin sanomassa, ettei sitä tarvitsisi lehdestä lukea. Toisaalta yksi haastateltavista ei ollut varma pidetäänkö jotain muistotilaisuutta, vaikka hän ei ole siitä tietoinen.

”Orvokki odotti Herran ehtoollista kuule niin hartaasti...ja pappikin kävi...että ehtoollista ei meillä jaeta! Minä sanoin, että me ollaan kolmannen luokan kansalaisia, että ei meitä enää...vaik ollaan kirkollisveromme maksettu ja kolehtia laitettu...nii ei saanu Orvokki ehtoollista...siitä mie oon pahoillani.

-HA: Mutta kun esimerkiksi hän kuoli niin puhuttiinko siitä täällä?

-Ei mitään puhuttu! XXX [palveluyksikössä] aina laitettiin valokuva ja kynttilä. Siitä ties että nyt on lähteny kaveri...ei täällä kukaan oo virkannu mitään.”

”Ei ne sitä mulle kerro [jos joku kuolee]...ne on hyvin hissukseen sitte...no jos ne pitää mitä keskenään [muistotilaisuutta] mut minä oon tässä rivissä melkein ainoa asukas...ei ne tu tänne sitä ilmoittamaan.”

Haastateltavat eivät juurikaan esittäneet kritiikkiä itse tehostettua palveluasumista kohtaan mutta joidenkin puheesta käy ilmi, että toiveita paremmasta olisi.

”- ...täällä on niin kuin iso pala kaalakupissa...tollalaila että...ei tunne enää että ois huoltajien käsissä...mutta ei se nyt niin nuukaa oo...kaikista ikävintä on se että ku ihminen sairaus sairaudelta menee alaspäin ja mitään ei tehdä...ei voija tehdä...ei oo rahaa.

- HA: Mitäs pitäis tehdä jos olis rahaa?

-No silloinhan se olis hoitolaitokseen, jossa olis yöllinen hoito ja kaikki tällälaila...mutta en osaa oikein sanoo näin...paljonhan minä niissä ollu oon ja kyllä on toisinaan niin mahottoman hyvä hoito että...”

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu vanhuksille, jotka eivät toimintakykynsä takia selviydy omassa kodissaan ja tarvitsevat palveluasumisympäristöä, jossa on henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Herääkin kysymys, mistä edellä on kysymys? Kysymys on kuitenkin vanhuksen kokemuksesta eikä kokemusta voi puhua pois. Ehkä vanhus kokee, ettei yöllistä hoitoa ole, jos henkilökuntaa on vähän eikä heillä ole aina aikaa käydä vanhuksen luona yöaikaan. Toisaalta puheesta kuvastaa pelko tulevasta, kun sairauksia tulee yhä enemmän ja oma kunto heikkenee.

7. LOPUKSI

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tehostetussa palveluasumisessa olevien vanhusten näkemyksiä kuolemasta ja ymmärtää siitä nousevia kysymyksiä vanhusten toiveista ja odotuksista viimeisiin elinvuosiin. Tarkoitus on tuoda myös näkemystä gerontologiseen sosiaalityöhön, miten sitä voitaisiin kehittää ja uudistaa myös näkemään laitoshoidossa olevien vanhusten tarpeita. Tulokset esitetään teemahaastattelun avulla saatujen vastausten perusteella. Tutkimuskysymyksiä on kolme, joista ensimmäinen käsittelee vanhuksen omaa kokemusta vanhuudesta ja lähestyvistä kuolemasta. Toinen tutkimuskysymys käsittelee vanhuksen kokemusta siitä, miten kuolemaa käsitellään omassa asumisyksikössä ja kolmanneksi on tarkoitus pohtia, millaista sisältöä nämä kokemukset tuovat gerontologiseen sosiaalityöhön. Haastateltavia oli viisi, joista nuorin 81-vuotias ja vanhin 97-vuotias. Kaikki haastateltavat olivat naisia. Kenelläkään haastateltavista ei ollut todettua muistisairautta.

Mielenkiintoni on kohdistunut erityisesti Tornstamin gerotranssendenssi-teoriaan koska useiden vuosien erilaisissa vanhustyön prosesseissa olleena olen kiinnittänyt huomiota vanhusten viimeisten elinvuosien ja elinkuukausien vaiheeseen. Suurimmalla osalla palvelutaloissa asuvilla vanhuksilla on käytössä masennuslääkkeitä. Vanhus saattaa vetäytyä omaan huoneeseen eikä jaksa enää osallistua arjen tapahtumiin asumisyksikössään. Tämä saatetaan usein yhdistää masentuneisuuteen, vaikka kyseessä on GTS eli henkisen kypsymisen tila. On tärkeää, että vanhustyötä tekevillä henkilöillä on laaja tietoperusta ja ymmärrys vanhuudesta. Valitettavan usein näin ei ole. Myös gerontologisen sosiaalityön kentällä näkee liian usein sosionomeja, sosiaalityöntekijöitä ja muita vanhusten parissa työskenteleviä ammattilaisia, joiden ymmärrys vanhuudesta on varsin pieni.

Kuoleman tutkiminen vanhoja ihmisiä haastatteleamalla, on varsin vähäistä. Vaikeaa siitä tekee se, että haastateltavia on ehkä vaikea saada tai haastattelu on sekä eettisesti että henkilökohtaisesti erittäin haastavaa. Itselleni tuli myös tunne, että muistutanko heitä nyt jo lähellä olevasta vääjäämättömästä, josta he eivät halua puhua. Toisaalta pidin myös mielessä, että haastateltavat tulivat mukaan vapaaehtoisesti ja heille oli haastattelupäivänä täysin selvää mikä oli haastattelun aiheena.

Vanha ihminen on kokenut paljon elämässään, niin hyvää kuin pahaakin. Näillä ihmisillä on kuitenkin takanaan myös sota, jota meillä nuoremmilla ei vanhuudessa ole muistona. Sodan traumat kulkevat aina mukana ja väistämättä vaikuttaa myös omaan kokemukseen kuolemasta. Vanhat ihmiset ovat kokeneet myös paljon menetyksiä ja ovat nähneet niin hyvää kuin paha kuolemaa. Vanhusten sosiaaliset verkostot ovat pienentyneet, mutta GTS-teorian mukaisesti voidaan todeta niiden kuitenkin emotionaalisesti syventyneen.

Vanhoista vanhimpien kohdalla tilanne on kuitenkin se, minkä tutkimuksenikin osoittaa, että toiveet eivät ole suuria mutta silti niitä ei aina pystytä toteuttamaan. Lähinnä meidän, gerontologista työtä tekevien olisi muistettava puolustaa vanhuksen itsemääräämisoikeutta. Siksi pitäisin tärkeänä sekä omaisten valistamista, että työntekijöiden jatkuvaa kouluttamista.

GTS muodot ovat yksilöllisiä. Tornstam puhuikin kehittymisen mahdollisuudesta ja päätyinkin usein siihen tulokseen, että eteneminen gerotranssendenssissa lisää tyytyväisyyttä elämään ja kuten Erich Fromm toteaa: *”Oleminen syrjäyttää omistamisen.”* Kuten edellä kerroin, on vaikea havaita GTS, ellei edes tiedetä mitä se on. Usein siihen liitetään vanhuksen masentuneisuus. Näin ei kuitenkaan aina ole. Kuten Tornstam (2005) on todennut, lähes aina tapauksiin sisältyy väärintulkintoja. ”Oireiden” on katsottu johtuvan harkintakyvyttömyydestä, luovuttamisesta, omanarvontunteen laskusta tai ne tulkittiin masennukseksi tai muistisairauden merkiksi. Seuraavassa tulkitseen GTS-teoriaa tutkimukseni pohjalta ja Tornstamin (2005) käsityksien mukaisesti.

Millaisia muutoksia sitten gerotranssendenssiin kuuluu? Vanhan ihmisen läsnä on yhä enemmän menneisyys. Vanha ihminen miettii lapsuuden ja aikuisuuden tapahtumia ja pyrkii tulkitsemaan niitä elämänvarrella kertyneen kokemuksen pohjalta. Ihmiselle alkaa merkitsemään yhä enemmän menneet sukupolvet. Vanha ihminen saattaa olla myös päässyt irti kuoleman pelosta, hän pelkää enemmän kuolemista kuin kuolemaa. Tutkimuksessani kaikki haastateltavat olivat valmiita, ja osa jopa odotti jo pois pääsyä. Pienet arkiset asiat antavat iloa elämään, eikä haastateltavat odottaneetkaan mitään suurta enää tapahtuvaksi. Ihminen kokee olevansa yhtä luonnon ja maailmankaikkeuden kanssa. Toiset haastateltavista olivat tehneet ”tilit selviksi” Jumalan kanssa: *”Yhteyttä pitää koittaa pitää.”* ja toiset taas eivät tieneet mitä on odotettavissa: *”Tulee mitä tulee.”* Elämästä pidetään silti kiinni viimeiseen asti ja siinä auttavat erityisesti omaiset. Lasten ja lastenlasten kautta nykyisyyden ja tulevaisuuden sekä elämän ja kuoleman rajat murtuvat. Ihminen saattaa alkaa löytämään itsestään aiemmin tiedostamattomia hyviä ja huonoja puolia. Toisaalta ihminen voi alkaa pitämään itseään vähemmän tärkeänä: *”...että me ollaan kolmannen luokan kansalaisia...”*. Ihminen tulee valikoivammaksi ja arvostaa syvempiä suhteita enemmän kuin pinnallisia kaverisuhteita, usein halutaan vain muutama hyvä suhde useiden suhteiden sijaan. Joidenkin haastateltavien lähiomaiset eivät olleet juurikaan tekemisissä vanhuksen kanssa mutta toisaalta taas tuki ja turva on löydetty kaukaisesta sukulaisesta tai vaikkapa tytärpuolesta. Uudenlainen viattomuus ja spontaanisuus lisääntyy syrjäyttämättä aikuista harkintaa ja rationaalisuutta. Myös oman ymmärtämättömyyden myöntäminen tulee mahdolliseksi ilman nolostumista, eikä kyseessä ole vain nolatuksi tulemisen pelon vähenemisestä vaan uudenlaisesta ymmärryksestä siitä, että tietämättömyys ei ole typerää. Eräs

haastateltava oli huolissaan osakehuoneistoistaan ja siitä, että haluaisi niistä jo eroon eikä jaksaisi ”ainaisia kirjeitä” niihin liittyen. Liiallisen omaisuuden katsotaankin rajoittavan vapautta ja jopa aiheuttavan räsytystä. Tätä voidaankin kutsua moderniksi asketismiksi eli mukavaksi mutta yksinkertaiseksi elämäksi. Tornstamin mukaan myös viisaan ja epäviisaan samoin kuin väärän ja oikean erottaminen muuttuu. Tällöin voidaan puhua arjen viisaudesta, joka on lisääntyntä avarakatseisuutta, nöyryyden ja suvaitsevaisuuden kasvua. Tornstamin GTS näkökulmasta ikääntymiseen liittyy psyykkisen kasvun ilmiö, jonka seurauksena ikääntyvä uskaltaa kohdata persoonassaan piileviä puolia ja tutkia omaa ainutlaatuista luovuuttaan (Tornstam 2005, 291). Haastateltavista vain yhdellä oli kirjoittaminen harrastuksena, tosin hänkään ei enää jaksanut kirjoittaa mutta luki kyllä runoja mielellään muille. Tilanne olisi varmasti ollut toinen, ellei kyseessä olisi ollut tehostettu palveluasuminen eli kyse olisi siis huonon toimintakyvyn omaavista vanhuksista.

Riina Nieminen (2014) on tuonut Pro gradu -tutkielmassaan myös esiin GTS-teoriaa. Niemistä mukailen tuon esiin tässä kulttuurista näkökulmaa GTS-teoriaan. Ruotsalaiset F. Ahmadi ja L.E. Thomas ovat tutkineet GTS-teoriaa eri kulttuurien näkökulmasta. Heidän hypoteesinsa mukaan uskonnollinen kulttuuri vahvistaa ja aikaistaa GTS syntymistä eikä teoria ole näin ollen universaali. Heidän aineistonsa osoittaa GTS kuvaamia muutoksia sekä sosiaalisella, kosmisella että minuuden tasolla. Heidän mukaansa sekulaareissa eli maallisissa kulttuureissa GTS kokemus muodostuu myöhemmällä iällä kuin uskonnollisissa kulttuureissa. He painottavat ikääntymiskehityksen rinnalla elämäkokemusten, aikaisemman uskonnollisen orientaation ja kulttuurin vaikutusta GTS muodostumiseen. Aikaisemmat tutkimukset ovat siis osoittaneet kulttuurin ja ikääntymiskehityksen yhteisvaikutuksen GTS muodostumisessa. Vaikka transsendenssin käsite ei tässä yhteydessä viittaa mitenkään yksiselitteisesti uskonnolliseen kehitykseen tai kristinuskoon, GTS käsite kuvaa tiettyjä piirteitä haastateltavien uskontodellisuudesta. Kaikki haastateltavat puhuivat paljon uskonnon ja uskon merkityksestä. Sen katsottiin tuovan lohtua myös kuoleman käsittelemiseen. (Uotinen 2006, 106-107; Dalby 2006,7,10 ks. Ahmadi 2000 ja 2001, Thomas 2001.) (Nieminen 2014.) Tutkimukseni mukaan uskonnollisuus on haastateltaville ehkä tärkein asia tällä hetkellä. Usko ei häviä minnekään eikä se jätä koskaan yksin. Koko uskonelämä muuttuu yksityisemmäksi ja sitä he myös haluavat. Tässäkin mielessä GTS käsitettä voidaan käyttää. Kirjailija Olga Tokarczuk on teoksessaan Päivän talo, yön talo verrannut uskontoa talon kattoon – molemmat tarjoavat suojaa: *”Uskonnon ansiosta voi viettää tavallista elämää piittaamatta äärettömyydestä, joka muutoin olisi sietämätön, ja taloon taas voi turvallisesti suojautua tuulelta, sateelta ja kosmisilta säteiltä. Halutessaan voi vetää läpän eteen, avata sateenvarjon, piiloutua, panna oven kiinni, livahtaa johonkin tuttuun, turvalliseen, sisustettuun tilaan.”*

Miten sitten opetamme ammattihenkilöstöä ymmärtämään GTS piirteitä? Tornstam on kuvannut interventiota, jossa työntekijöitä on koulutettu tunnistamaan näitä ominaispiirteitä. Tässä koulutuksessa työntekijöiden tulkinnat muuttuivat ja ymmärrys vanhuuden kehityksestä avartui. Kyse ei ole vain hoitohenkilökunnasta. Vastaavanlaista koulutusta tulisi antaa myös hengellisen työn tekijöille ja gerontologisen sosiaalityön tekijöille. Tornstamin GTS-teoria pyrkii näkemään vanhuusiän sisäänpäin suuntautuneisuuden uudenlaisena voimavarana.

7.1. Tutkimuksen anti

Aloitan tutkimuksen annin kolmannesta tutkimuskysymyksestä eli millaisia viestejä vanhusten kokemukset tuovat sosiaalityölle.

Tutkimuksessani nousi esiin ilmiö, jota usein ei tule ajatelleeksi. Kun ikäihminen asuu kotona, voi hänellä olla monia eri palveluita, esimerkiksi kotisairaanhoido, kotipalvelu, tukipalvelut ja gerontologinen sosiaalityö. Mitä tapahtuu, kun ikäihminen joutuu tai pääsee laitokseen? Usein unohdamme, että myös laitosvanhuksilla on tarpeita, joihin ei omaiset tai vanhus itse pysty vastaamaan. Varsinkin gerontologinen sosiaalityö päättyy, kun kotona asuvasta vanhuksesta tulee laitosvanhus. Näin ei kuitenkaan saisi olla. Tutkimuksessa ilmeni, että myös näillä vanhuksilla on paljon huolia esimerkiksi taloudellisesta tilanteestaan tai omaisuutensa hoitoon liittyvissä asioissa. Usein päädytään liian helposti välitystiliasiakkuuteen tai edunvalvontaan. Toiset vanhukset taas sinnittelevät jonkun kaukaisenkin omaisen tuella, vaikka tuo omainenkin olisi jo vanha ihminen. Palvelutarpeen arvion tulisi kantaa paljon pidemmälle kuin laitospaikan saavuttamiseen. Kyse on kuitenkin valitettavan usein resursseista. Olen itse kokenut sen, että resurssipulan vuoksi gerontologisilta sosiaalityöntekijöiltä jopa kielletään ”liiallinen” palvelu. Oletetaan, että laitosvanhuksella on välittömästi kaikki hyvin, kun hän pääsee laitokseen. Korostan moniammatillisen yhteistyön merkitystä tässäkin asiassa. Mikäli resursseja ei ole, voidaan kuitenkin jakaa tietoa ja omaa osaamistaan myös laitospaikkoihin, unohtamatta vanhuksen itsemääräämisoikeutta ja mukaan ottamista päätöksentekoon. Kyse ei välttämättä aina tarvitse olla rahasta. Rakenteellisen muutostyön ja vaikuttavuus voi alkaa oman organisaation tasolta. Gerontologinen sosiaalityö edellyttää myös eettistä arviointia ja sitä näkökulmaa kannattaa tuoda esiin myös verkostoyhteistyössä. Tehdään asioita uudella tavalla ja moniammatillisella kehittämissyhteistyöllä.

Tutkimukseni osoitti sen, että rakenteellisille muutoksille ensisijaista on ikäihmisten kokemuksiin perustuva arviointitieto. Tiedon käsittelyyn tulee ottaa mukaan myös omaiset ja vanhustyötä tekevät ammattilaiset. Yhä enemmän tulisi välittää tietoa GTS-teorian mukaisista muutoksista, joilla on suuri merkitys vanhuksen elämänkaaren loppuvaiheessa. Tämä tieto voisi ohjata yhteiskuntaa pois liiallisesti medikalisoituneesta vanhuudesta.

Näitä loppusanoja kirjoittaessani, väistämättä mietin mitä haastateltavilleni nyt kuuluu? Haastatteluista on kulunut jo yli kolme vuotta. Osa heistä on jo saattanut kohdata kuoleman, tuon jo ehkä odotetun vieraan. Haluaisin tässä kohdassa käsitellä sekä ensimmäistä että toista tutkimuskysymystä yhdessä. Mielestäni ne kietoutuivat tutkimuksen edetessä toisiinsa niin, että ajattelin jopa sulattaa ne yhdeksi kysymykseksi. Päätin kuitenkin jättää kysymykset erilleen, jotta itse tutkimuksen käsittelystä tulisi selkeämpi.

Kun päätin Pro gradu aiheeni, sain kuulla graduseminaarissa paljon mielipiteitä siitä, että aiheeni on mielenkiintoinen mutta aika uskalias. Kysymyksiä herätti se, että saanko haastateltavia tai olenko ylipäänsä tarpeeksi rohkea kysymään aiheesta. Mielenkiintoni aiheeseen on kuitenkin syntynyt jo vuosien kuluessa, eikä se ole laantunut vielääkään.

Haastateltavien kokemukset kuoleman läheisyydestä ja siihen valmistautumisesta olivat hyvin samanlaisia. Lähes kaikki olivat tyytyväisiä sen hetkiseen paikkaan ja tilaan. Toki kritiikkiäkin tuli, mutta varsin vähän. Haastateltavien toiveista kumpusi esiin hengellisyyden merkitys ja se, että kuolemasta on hyvä puhua ja kuolleita asukkaita muistaa. Tärkeäksi koettiin usko ja hengellisten työntekijöiden vierailut. Sanotaan, että kuolema piilotetaan sairaaloihin ja laitoksiin. Tutkimukseni mukaan se piilotetaan myös laitoksissa. Vanhusten kanssa olisi hyvä käydä keskustelua siitä, miten hän haluaa tai haluaako ollenkaan, että kuolemasta puhutaan. On ymmärrettävää, että pelkkä aiheen esiin ottaminen ei ole helppo ammattilaisellekaan mutta kuolema on kuitenkin jo vanhan ihmisen pitkään käsittelemä aihe, eikä aiheuta sellaista draamaa kuin me nuoremmat ehkä kuvittelemme. Vaikka vanhusten perustarpeisiin vastattiin hyvin, silti osalle tuli käsitys siitä, että he eivät ole tarpeeksi arvokkaita. Tämä perustuu siihen, ettei vanhusten toiveita aina kuunnella tai niitä ei pidetä tarpeellisena toteuttaa. Kuolemaa odottavat vanhuksset eivät enää esitä suuria toiveita, siksi niiden pienien toiveiden toteuttaminenkin olisi ammattihenkilöstön hyvä tehdä. Tämä vahvistaisi vanhan ihmisen itsemääräämisoikeuden ja kuulluksi tulemisen tunnetta, sekä hyvän loppuelämän toteutumista.

Sosiaalityöntekijän rooli myös laitosvanhusten verkostossa on toimia välittäjänä ja tulkitsijana vanhuksen näkökulmaa esiin tuotaessa. Valitettavan usein vanhuksen ääni ei kuulu omaisten ja henkilökunnan äänen läpi. Kuntien tulisi ottaa tosissaan vanhusten tarpeet ja panostaa gerontologiseen sosiaalityöhön. Se ei riitä, että esimerkiksi aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä tekee vanhustyötä vasemmalla kädellään. Tällaiseen tilanteeseen olen liian usein törmännyt. Silloin resurssit eivät todellakaan riitä muuhun kuin tulipalojen sammuttamiseen, jos aina siihenkään. Myös vanhustyötä tekevät muut toimijat kuormittuvat liikaa. Gerontologiseen sosiaalityöhön panostaminen varmasti maksaa itsenä takaisin, jos asiaa ajatellaan markkinatalouden näkökulmasta. Toivon, että tutkimukseni osaltaan osoittaa gerontologisen työn paikkaa erityisalana, joka kuten Ylinen (2009) toteaa, vaatii omanlaistaan erityisasiantuntemusta.

Varmuudella ei voi sanoa miten tutkimuksen tuloksiin olisi vaikuttanut se, että haastateltavissa olisi ollut myös miehiä. Tarkoitus ei ollut suunnata tutkimusta pelkästään naissukupuoleen mutta haastateltavien hankkiminen ei näin vaikean aiheen käsittelemiseen ole aina helppoa. Jatkotutkimuksen voisi laajentaa myös miessukupuoleen. Lisäksi tutkimusta voisi tehdä myös vanhusten parissa, joilla on erilaisia kulttuurisia taustoja tai joilla ei ole lainkaan uskoa Jumalaan. Olisi tärkeää saada myös näiden ihmisten käsityksiä kuolemasta ja siitä, mistä he ammentavat voimavaroja lähestyvää kuolemaa ajatellen.

Palaan lopuksi vielä alkuun. Antiikin roomalaisilla oli paljon tapoja, jotka kertoivat heidän suhtautumisestaan kuolemaan. Kun suuret kenraalit saavuttivat voittoja ja ratsastivat kaupunkiin kunniakatua pitkin, kaikki ylistivät heitä. Näiden kenraalien takana kulki orjia, jotka toistivat heidän korviinsa lausetta: *"memento mori"*. Tämä tarkoittaa: *"muista että kuolet"*. He eivät halunneet jouduttaa tuota hetkeä mutta halusivat muistuttaa kenraaleja siitä, että mikään voitto ei ole niin suuri, että se sallisi heidän paeta kuolemaa.

Lähteet

- Aaltonen, Mari. Pattern of Care in the Last Two Years of Life. Care Transitions and Places of Death of Old People. Väitöskirja, Tampereen yliopisto. Tampere: Tampere University Press.
- Aavaluoma, S. 2015. Kunnes kuolema meidät eriyttää. Tallinna: Taitto Kiige RB.
- Achtè, K. & Rouhunkoski, L. & Lindfors, O. 1987. Kuolemanpelko. Teoksessa: Suomalainen kuolema. Toim. K. Achtè et al. Helsinki: Yliopistopaino. 11-18.
- Anttila, P. 2014. Hermeneuttinen kehä. Luettavissa < <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/#2.3.2%20Hermeneuttinen%20tieteenperinne>> Viitattu 5.2.2021
- Auge, M. 1995. Non-Places: Introduction to an Anthropology of Supermodernity. London & New York. Verso Books.
- Biedermann, H. 2003. Suuri symbolikirja. Seitsemäs painos. Porvoo: WSOY.
- Birren, JE. 2001. Psychological Implications of Productive Aging. Teoksessa: Morrow-Howell N, Hinterlong J & Sherraden M (toim.), Productive Aging, Concepts and Challenges. Baltimore & London, The John Hopkins University Press: 102–119
- Butler, R. 1963. The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry* 26, 65–75
- Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007: Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino. Tampere.
- Elias, N. 1993. Kuolevien yksinäisyys. Tampere: Gaudeamus.
- Elovainio, P. 1997. 80 prosenttia tyytyväisiä vanhainkodeissa? Kuinka tätä voi tulkita *Gerontologia* (1997)
- Enqvist, K. 2014. Kuoleman ja unohtamisen aikakirjat. Helsinki. WSOY.
- Fortner, B.V. & Neymeyer, R. A. 1999. Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23, 287-313.
- Gittings, C. 2019. Thanatos ja Kleio - Kuolema reformaatioajan Euroopassa. Teoksessa: Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, Suomalaisen kuoleman historia. Gaudeamus Oy.
- Grönlund, E. & Huhtinen, A. 2011. Kuolevan hyvä hoito. Helsinki: Edita Prima.
- Gylling, H. 2002. Elää, kuolla vai eksistoida biologisesti? Teoksessa: Terhi Kiiskinen ja Sami Pihlström (toim.), Kuoleman filosofia. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa 2002.
- Hakapää, J. 2005. Philippe Aries ja kuolema. In *Tieteessä tapahtuu* (pp. 43-49). Tieteellisten seurain valtuuskunta.
- Hakola, O. & Kivistö, S. & Mäkinen, V. (toim.). 2014. Kuoleman kulttuurit Suomessa. Gaudeamus Oy
- Heikkinen, E. & Lampinen, P. & Suutama, T. (toim.) 1999. Kohorttieroit 65-69-vuotiaiden henkilöiden toimintakyvyssä, terveydessä ja harrastustoiminnoissa. Havaintoja Ikivihreät-projektin kohorttiventailututkimuksesta vuosilta 1988 ja 1996. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 47.

- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.
- Howarth, Glennys (1998) "Just live for today": living, caring, ageing and dying. *Ageing & Society* 18 (6), 673–689.
- Hänninen, J. 2001. Kuolevan kipu ja kärsimys. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim.
- Jewell, A.J. 2014. Tornstam's notion of gerotranscendence: re-examining and questioning the theory. *Journal of aging studies* 30, 112-20.
- Jylhänkangas, Leila (2004b), "Kuolema ja kipu" [www-dokumentti]. – *Elore* (ISSN 1456-3010), vol. 12 – 1/2005, (toim.) Outi Fingerroos & Kaarina Koski. Saatavilla: http://cc.joensuu.fi/~loristi/1_05/jyl1_05.pdf.
- Jylhänkangas, L. 2013. Kiistoja kuolemista. Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta. Väitöskirja. Helsinki: Unigrafia, 98, 223—224, 226—228.
- Jyrkämä, J. 2001. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa: Sankari A & Jyrkämä J (toim.), *Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa*. Tampere, Vastapaino: 267–323.
- Jyrkämä, J. 2003. Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa Heikkinen E & Rantanen T (toim.) *Gerontologia*. Kustannus Oy Duodecim.
- Jyrkämä, J. 2006. Vanhukset toimijoina – vanhusten läsnäolo ja osallisuus tutkimuksessa. Teoksessa: Päivi Topo (toim.), *Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa*. Seminaari 26.1.2006. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki 2006.
- Kiiskinen, T. & Pihlström, J. (toim.) 2002. Kuoleman filosofia. Helsingin yliopisto. Filosofian laitos. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa 2002.
- Kimmel, D.C. 1990. *Adulthood and ageing* (2nd ed.) New York. Wiley.
- Koski, K. 2011. Kuoleman voimat. Kirkonväki suomalaisessa uskomusperinteessä. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 1313, Tiede. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Koski, K. 2011. Kuoleman voimat: Kirkonväki suomalaisessa uskomusperinteessä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, humanistinen tiedekunta, filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Julkaisija Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Koskinen, S. & Seppänen, M. 2013. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa: Heikkinen Eino, Jyrkämä Jyrki ja Rantanen Taina (toim.), *Gerontologia*. Kustannus Oy Duodecim.
- Krishnamurti, J. 1992. *On Living and Dying*. London: Victor Gollancz Ltd.
- Kröger, T. & Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. 2018. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita.

Kübler-Ross, E. 1969 [1984]. Raportti kuolemisen: Mitä kuolevat voivat opettaa lääkäreille, hoitajille, papeille ja omaisilleen. (On death and dying, 1969.) Suomentanut Annukka Aikio. 2. painos (1. painos 1970). Helsingissä: Otava, 1984.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:19. <
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 17.2.2021.

Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 26 – 43.

Lindqvist, M. 1997. Pieni kirja ihmisestä. Helsinki: Kirjapaja. Miettinen, E. 2002. Sielu ei kuole: matkaopas tuonpuoleiseen. Helsinki: Kirjapaja.

Lumme-Sandt, K. 2005. Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa: Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.), Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus (s. 125–144). Tampere: Vastapaino.

Marin, M. 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. In Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa (pp. 22-43). Jyväskylä, Finland: PS-kustannus.

Miettinen, S. 2006. Eron aika. Tyttären kertomuksia ikääntyneen vanhemman kuolemasta. Akateeminen väitöskirja. Valtiotieteen tiedekunta. Helsingin yliopisto.

Molander, G. 1999. Työnä kuolemaan hoitaminen – mistä voimavarat, Tummavuoren kirjapaino Oy, Vantaa.

Molander, G. 2001. Vanhuuttaan rappeutuva ruumis luonnon ja kulttuurin kohtaamispaikkana. Gerontologia, 15, 125-135.

Niemelä, R. (2006): Ikääntyneiden informaatiokäyttäytyminen. Laadullinen tutkimus arkielämän informaatiokäytännöistä ja toimintaan aktivoitumisesta. Oulu: Oulu University Press.

Nieminen, R. 2014. Uskonnollisuus vanhuusiässä. Käytännöllisen teologian Pro gradu -tutkielma. Teologian tiedekunta, Helsingin yliopisto.

Nordman-Sjöberg, S. & Huovinen, E. 1995. Teoksessa: H. Kotila (toim.), Elämän pyhyys ja halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Helsinki: Kirjaneliö

Nurmi, J-E. & Ahonen, T. & Lyytinen, H. & Lyytinen, P. & Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä. P-S Kustannus.

Paasivaara, L. 2006. Kuuleeko palvelujärjestelmä vanhuksia. Teoksessa: Kankare, H. ja Lintula, H. (toim.), Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki. Tammi.

Pajari, I. & Miettinen, R. & Kanerva, K. 2019. Kuoleman historian ääri viivoja. Teoksessa: Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, Suomalaisen kuoleman historia. Gaudeamus Oy.

Peltonen, U-M. 2003. Muistin paikat. Vuoden 1918 sisällissodan muistamisesta ja unohtamisesta. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 894. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

- Persenius I. 2006. Omsorg och mänsklig värdighet. Teoretiska och empiriska perspektiv på förbättringsarbete I Svenska kyrkan med inriktning på begravningar. Acta Universitatis Upsaliensis. Psychologia et Sociologia Religionum nr 20. Uppsala 2006. Dissertation.
- Perttula, J. 2011. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa: Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.), Kokemuksen tutkimus. Merkitys - tulkinta - ymmärtäminen. Juvenes Print. Tampere, 115–162.
- Peräkylä A. 1985. Rajalle. Sairaalakuolema sosiologian näkökulmasta. Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksen tutkimuksia, Sarja A, 7. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Peräkylä, A. 1990. Kuoleman monet kasvot. Identiteettien tuottaminen kuolevan potilaan hoidossa. Tampere: Vastapaino.
- Pentikäinen, J. 1990. Suomalaisen lähtö. Kirjoituksia pohjoisen kuolemankulttuurista. 1. painos. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Pihlström, P. 2014. Kuoleman pahuus. Teoksessa: Hakola Outi, Kivistö Sari & Mäkinen Virpi (toim.), Kuoleman kulttuurit Suomessa. Gaudeamus Oy.
- Pirhonen, J. & Seppänen, M. & Pietilä, I. & Tuominen, K. & Jylhä, M. 2021. Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. Artikkel. Julkari.fi. Yhteiskuntapolitiikka. 86 (2021):1
- Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Viinämäki, Leena & Saari, Erkki (toim.), Polkuja soveltavaan yhteiskunnalliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 11–31.
- Powell, J.L. 2006. Social Theory and Aging. Rowman & Littlefield Publishers.
- Rantanen, R. & Räikkä, J. 2011 [2014]. Kuoleman filosofia. Luettavissa <https://filosofia.fi/fi/ensyklopedia/kuoleman-filosofia?cv=1> Viitattu 16.2.2021
- Rauhala, L. 1981. Ihmisen olemassaolon rakenne ja analyysi. Teoksessa: Siltala, P. Ym. (toim.), Psykoterapia: Teoria ja käytäntö 1. Helsinki: Therapiea-säätiö.
- Rauhala, L. 1983. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Rauhala, L. 2005. Hermeneuttisen tieteenfilosofian analyysseja ja sovelluksia. Helsinki. Yliopistopaino.
- Read, S. 2013. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa: Heikkinen E & Rantanen T (toim.), Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim.
- Ruth, J. E. 1985. Kuoleman ja kuoleamisen psykologia. Teoksessa: Jan-Erik Ruth, Pirkko Heiskanen (toim.), Kuolema elämän keskellä. Helsinki: Otava, 113 – 125.
- Ruth, J. E. 1989. Kuoleman kohtaaminen. Teoksessa: P. Niemelä & J.E. Ruth (toim.), Ihmisen elämänskaari (s. 223-228). Keuruu. Otava.
- Salmela, M. 2014. Kuolevan kohtaaminen. Teoksessa: Hakola, O., Kivistö, S., Mäkinen, V. (toim.), Kuoleman kulttuurit Suomessa. Helsinki: Gaudeamus Oy. 47–64.
- Sarivaara, S. & Lämsä, R. & Seppälä, U. 2018. Kuolema vuodeosastolla – kuolevan potilaan hyvän hoidon edellytykset. Artikkel. Gerontologia 32 (1), 2018. Helsingin yliopisto, Terveys- ja hyvinvoinninlaitos.

- Sarvimäki, A. 2006. Vanhustenhuollon tutkimus ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Topo, Päivi (toim.), Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Seminaari 26.1.2006. Työpapereita 21/2006. Stakes. Valopaino Oy. Helsinki, 9–13.
- Siltala, M. 2019. Jälleenkohtaamisia. Vainajakokemukset sekä niiden koetut vaikutukset käsityksiin elämästä ja kuolemasta. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Siltala, P. 1987. Kuolevan omaiset. Teoksessa: Kalle Achté, Pirkko Lahti, Laura Rouhunkoski (toim.), Suomalainen kuolema. Helsinki: Yliopistopaino, 218 – 235.
- Sutinen, J. 2004a. Kulttuuritaustojen kunnioittaminen saattohoidossa. Teoksessa: Heikkinen, Helena, Kannel, Virpi & Latvala, Eila (toim.), Saattohoito, haaste moniammatilliselle yhteisölle. Porvoo: Werner Söderström Oy, 89–101.
- Tedre, Silva 2006: Asunnon vangit - ulos pääseminen sosiaalisena ongelmana. Teoksessa: Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.), Vääryyskirja. Kelan tutkimus osasto. Helsinki, 161–172.
- Tokarczuk, O. 2004. Päivän talo, yön talo. Suom. Tapani Kärkkäinen. Helsinki: Otava.
- Tornstam, L. 2003. Gerotranscendence from young old age to old age. The Social Gerontology group, department of Sociology, Uppsala University. www.soc.uu.se/publications/fulltext/gtransol_dold.pdf.
- Tornstam, L. 2005. Gerotranscendence. A Developmental Theory of Positive Aging. Springer publishing Company. New York.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi 2018. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uotinen, V. 2005. I'm as old as I feel. Subjective age in finnish adults. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 276.
- Utriainen, T. 1999. Läsä, riisuttu, puhdas. Uskontoantropologinen tutkimus naisista kuolevan vierellä. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura. Studies in Education, Psychology and Social Research 276.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki. Kirjayhtymä.
- Vouti, M. 2011. Pohjoissuomalaisen suurten ikäluokkien tulevaisuuden kuvat ikääntymisestä, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan. Juvenes print. Tampere.
- Voutilainen, P. 2012. Palvelujärjestelmän kehittäminen. Miten rahat ja ihmiset riittävät? Luettavissa <<http://docplayer.fi/38729399-Palvelujarjestelman-kehittaminen-miten-rahats-ja-ihmiset-riittavat-1.html?cv=1>> Viitattu 15.2.2021
- Vuorenmaa, M. & Hannu-Jama, M. 2010. Hankeraportti 15.2.1010.
- Wang, K. ym. 2014. The level and influencing factors of gerotranscendence in community-dwelling older adults. International journal of nursing sciences 2 (2015) 123-127.
- Ylinen, S. 2008. Gerontologinen sosiaalityö: tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopion yliopiston julkaisuja. E, Yhteiskuntatieteet 155. Kuopio.
- Österman, B. 2002. Voiko filosofia auttaa meitä kohtaamaan kuoleman? Teoksessa: Terhi Kiiskinen ja Sami Pihlström (toim.), Kuoleman filosofia. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa 2002.

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

TUTKIMUSHAASTATTELUN RUNKO

I Teema:

Ikääntyminen subjektiivisena kokemuksena

Millaisena itse olette kokeneet ikääntymisen?

Mikä tässä elämänvaiheessa on myönteisintä ja mikä ikävintä?

Onko vanhuus elämänvaiheena ollut erilaista kuin nuorempana olette kuvitelleet?

II Teema:

Vanhuuteen sopeutuminen ja vanhuus ”tilinpäätöksen” ajanjaksona

Vanhuudesta puhutaan usein ”tilinpäätöksen” aikana, oletteko omasta mielestänne tehneet elämästänne tilinpäätöstä?

- oletteko tyytyväisiä elettyyn elämään
- laulussa sanotaan ”päivääkään en vaihtaisi pois”, ajatteletteko itse niin
- osaatteko sanoa, oletteko onnellinen vai onko onnellisuutta olemassa
- miten koette elämänne nyt, oletteko tyytyväinen tähän hetkeen

III Teema:

Kuoleman kohtaaminen

Mitä ajattelette kuolemasta ja millaisia tunteita tai ajatuksia se teissä herättää?

Voiko ihminen teidän mielestänne olla valmis kohtaamaan kuoleman vai sotiiko sitä vastaan ainainen elämänhalumme?

Onko suhtautumisenne kuolemaan muuttunut elämänne aikana?

Onko jotain keinoja, joista saatte helpotusta/lohtua kuoleman kohtaamisessa? (esim. uskonto)

Voitteko puhua omaistenne kanssa kuolemasta vai onko se ns. tabu? Kieltävätkö he puhumasta vai haluavatko myös ymmärtää enemmän?

Miten yksikössänne on käsitelty kuolemaa ja onko se mielestänne ollut riittävää? Esimerkiksi kun joku asukas kuolee, niin onko sitä käsitelty täällä riittävästi? Entä jos itse haluaisitte keskustella asioista, saatteko tarvittaessa tukea?

Onko kuolemasta ylipäänsä hyvä puhua vai pitäisikö siitä vaieta? Onko se mielestänne normaali asia keskustella?

Haastattelun jälkeen (ei nauhoitusta)

Millainen tunne haastattelusta jäi?

Haastattelun aiheet olivat hyvin henkilökohtaisia ja arkoja, millaista niistä oli puhua tuntemattomalle?

Haluatteko että olen vielä haastattelun jälkeen teidän kanssanne yhteydessä?

Haluatteko vielä kertoa jotain muuta aiheeseen liittyen?