

Jumalansa unohtaneiden uskonnollisuus – Sairaalapappien tulkinnat muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmenemisestä hoivakodeissa

Jari Pirhonen & Suvi-Maria Saarelainen

Johdanto

Jo usean vuosikymmenen ajan Maailman terveysjärjestö (WHO) on lähtenyt ajatuksesta, että ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi sisältää henkisen ja hengellisen ulottuvuuden.¹ Nykyisissä tutkimuksissa tunnustetaan laajasti henkisyiden ja hengellisyyden erityiskysymysten liittyvän myös ihmisten onnellisuuteen ja terveyden useisiin osa-alueisiin.² Tarkastellessa henkisyiden, hengellisyyden ja uskonnollisuuden teemoja Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen näkökulmasta, huomion arvoiseksi nousee 18. artikla: ihmisellä on yksiselitteinen oikeus ajatella ja elää oman vakaumuksensa mukaisesti niin julkisesti kuin yksityisestikin.³

Aiemmassa tutkimuksessa uskonnollisuuden merkityksen on todettu kasvavan iän myötä,⁴ ja merkitys säilyy muistisairauteen sairastumisen jälkeenkin. Sairastumisvaiheessa uskonnollisuuden on todettu helpottavan tilanteen hyväksymistä.⁵ Uskonnollisuus voi jopa hidastaa muistisairauden etenemistä, sillä henkinen aktiivisuus ja uskonnollisten tilaisuuksien sosiaalisuus edistävät aivoterveyttä.⁶ Kristittyjä muistisairaita koskevissa tutkimuksissa uskon Jumalaan on havaittu tuovan lohtua ja pitävän yllä identiteettiä.⁷ Vaikka uskonnollisuuden positiivisia hyvinvointivaikutuksia aletaan jo tuntea hoitokentällä,⁸ niitä ei vielä osata tarpeeksi ja systemaattisesti huomioida ja edistää muistisairaiden hoidossa.⁹ Kun muistisairas ihminen ei jokapäiväisessä elämässään välttämättä edes muista Jumalan olemassaoloa tai omaa uskossa olemistaan, hänen uskonnollisuutensa tukeminen jää toisten ihmisten tehtäväksi.

Suomen demografinen kehitys johtaa lähivuosikymmeninä väistämättä vanhojen ihmisten määrän lisääntymiseen sekä lukumääräisesti että väestöosuutena.¹⁰ Erityisen nopeasti kasvaa hyvin vanhojen ihmisten määrä. Vuoden 2019 lopussa +85-vuotiaita ihmisiä oli Suomen väestöstä 2,7 %, mutta vuonna 2070 ennuste on jo 8,9 %.¹¹ Vanhoista vanhimpien määrän lisääntymisen yksi

¹ Larson 1996.

² Esim. Dhar, Chaturvedi & Nandan 2011, Chirico 2016.

³ Ajatuksen, omantunnon ja uskonnon vapaus 2021.

⁴ Agli et al. 2014, Spännäri 2018.

⁵ Beuscher & Grando 2009, 583, 593; Giannouli & Giannoulis 2020, 47.

⁶ Bursell & Mayers 2010, 144; Jung et al. 2019, 254.

⁷ Coats et al. 2017, 644–646; Stansbury et al. 2017.

⁸ Ødbehr et al. 2014.

⁹ Keenan & Kirwan 2018.

¹⁰ Väestöennuste 2019.

¹¹ Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2020, 23–35.

seuraus on muistisairauksien yleistyminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arvion mukaan Suomessa on yli 190 000 muistisairasta henkilöä, joista noin puolet sairastaa lievää ja puolet keskivaikeaa tai vaikeaa tautimuotoa. Muistisairauteen sairastuu meillä vuosittain noin 14 500 henkilöä.¹² Muistiliiton mukaan kyseessä on koko ajan kasvava kansantauti. Vuonna 2060 Suomessa arvioidaan olevan jo 240 000 keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavaa ihmistä, mikä on siis yli tuplasti enemmän kuin nyt.¹³

Muistisairaudet mielletään ennen kaikkea fysiologisiksi keskushermoston sairauksiksi, mitä on alettu kritisoida liian yksipuolisena lähestymistapana. Lääketieteellisen lähestymistavan on nähty häivyttävän näkyvistä sairastuneen ihmisen.¹⁴ Muistisairauden oireistoon kuuluu toki eri ihmisillä samansuuntaisia asioita: kognitiivisia oireita eli tiedon prosessoinnin ongelmia, muistiongelmia ja hahmottamishäiriöitä (erityisesti ajan ja paikan), muutoksia käyttäytymisessä ja tunne-elämässä, kommunikaatiohaasteita sekä usein masennusoireita.¹⁵ Oireiden ilmeneminen sairastuneen ihmisen toiminnassa häivyttää helposti näkyvistä sen, että muistisairaudet ovat suuressa määrin myös sosiaalisia sairauksia. Muistisairaus vaikuttaa myös sairastuneen ihmisen lähipiiriin,¹⁶ ja toiset ihmiset vaikuttavat sairastuneen kokemukseen sairaudestaan ja elämästään sen kanssa.¹⁷ On myös esitetty, että sosiaaliset tekijät saattavat olla yksi neurologisia muutoksia kiihdyttävä tai hidastava tekijä, sillä ihmisaivot kehittyvät jatkuvasti mm. ympäristön tarjoamien ärsykkeiden mukaan.¹⁸

Ikääntyvien ihmisten kohdalla kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja vakaumuksen mukaisen elämän mahdollisuus herättävät kysymyksiä, sillä tutkimukset osoittavat, että nuoremmat sukupolvet tuntevat huonosti ikääntyvien ihmisten arvomaailmaa ja sitä mikä heille on todella merkityksellistä elämässä.¹⁹ Suomessa on kasvava joukko ihmisiä, joiden oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa on vaakalaudalla muistisairauden vuoksi. Perustuen edellä esitettyihin huomioihin tämä artikkeli vastaa kysymykseen, millaisin tavoin vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus evankelis-luterilaisen kirkon pappien näkemysten mukaan ilmenee hoivakodeissa.

Uskonnon ja uskonnollisuuden moniulotteisuus

¹² Muistisairauksien yleisyys 2020.

¹³ Muistisairaiden määrä kasvussa: 193 000 sairastunutta Suomessa (2015).

¹⁴ Swinton 2013, 96–102.

¹⁵ Muistisairaudet 2021.

¹⁶ Davies 2009, 35–39; Jastrzebska 2009, 26–34.

¹⁷ Swinton 2013, 141–158.

¹⁸ Swinton 2013, 83–95.

¹⁹ MacKinlay 2017.

Tässä tutkimuksessa ymmärryksemme on, että uskonto on ihmisen pyhyiden etsintää. Tämä etsintä tapahtuu suhteessa Jumalaan, transsendenttiin tai korkeimpaan voimaan.²⁰ Henkilökohtaiseen uskonnollisuuden harjoittamiseen voi kuulua hyvinkin erilaisia tapoja ja rituaaleja, mitkä voivat olla joko eksplisiittisesti tai implisiittisesti uskonnollisia. Henkilökohtaisesti merkityksellinen uskonnollisuus muodostuu eletyn uskonnollisuuden arjen käytänteistä, jossa yksilön omat rituaalit auttavat arjen tilanteissa sekä selkeyttävät elämän tapahtumien merkityksellisyyttä.²¹

Professori Ruard Ganzevoort on tarkastellut uskontoa narratiivisesta näkökulmasta ja tulkinnut, että uskonto voi tulla näkyviin neljän eri dimension kautta (Taulukko 1). Ganzevoort käyttää narratiivisen tutkimuksen terminologiaa, mutta se on varsin havainnollistava yrittäessämme ymmärtää uskonnollisuuden monimuotoisuutta.²²

Taulukko 1. Uskonnollisuuden narratiiviset ulottuvuudet Ganzevoortin mukaan.

1) Uskonnollinen kertoja
Viittaa yksilön uskonnolliseen orientaatioon ja identiteettiin. Liittyy näkökulmiin siitä, missä määrin ihminen on tietoinen suhteestaan transsendenttiin sekä missä määrin elämän haastekohdissa yksilö kääntyy transsendentin puoleen etsien tukea, turvaa ja lohdutusta.
2) Uskonnollinen tarina
Viittaa siihen, että yksilö on avoin transsendentin kokemuksille omassa elämäntarinassaan. Uskonnollinen tarina sisältää usein symbolista ja metaforista kieltä.
3) Uskonnollinen yleisö
Ihmisen ollessa perimmäiseltä luonteeltaan tarinoita kertova olento, huomio uskonnollisesta yleisöstä viittaa siihen, kenelle ihminen viime kädessä sanoittaa tarinoita elämästään. Ihminen voi suoraan tai epäsuorasti kohdentaa narratiivinsa transsendentille. Mikäli elämäntarinoilla on uskonnollinen yleisö – transsendentti kuulija – sen läsnäolo vaikuttaa myös yksilön eettisiin päätöksiin ja käytökseen.
4) Uskonnollinen tarkoitus
Elämän tapahtumien merkityksen ymmärtäminen ja niiden suhteuttaminen transsendenttiin. Hyväksynnän kokemuksen etsimistä, toivon ankkuroitumista iankaikkiseen toivoon.

²⁰ Pargament 1997.

²¹ Ganzevoort 1998a, Saarelainen 2017, 21–23.

²² Ganzevoort 1998a.

Tiivistäen Ganzevoortin teoreettisia lähtökohtia voisi sanoa, että uskonnollisuus tulee esille ihmisen uskonnollisen orientoitumisen ja identiteetin välityksellä. Uskonto voi tulla sanoitetuksi avoimuutena kohti transsendenttia tai se ilmenee puheessa, joka on kohdennettu transsendentille. Lisäksi uskonnollisuus voi ilmentyä silloin, kun henkilö etsii merkityksiä elämäntapahtumille ja pyrkii ankkuroimaan toivoaan iankaikkiseen toivoon. Uskonnollisuus on kiinteästi linkittynyt ihmisen elämänkaareen: elämäntapahtumat ja identiteetin kehittyminen osaltaan vaikuttavat siihen, miten yksilö kokee oman uskonnollisuutensa eri ikävaiheissa.²³

Aineisto ja menetelmät

Tutkielman aineisto muodostuu kymmenestä evankelis-luterilaisen kirkon papin teemahaastattelusta. Haastateltavat löytyivät yhden portinvartijan ja ns. lumipallomenetelmän²⁴ avulla. Aluksi kysyimme Kirkkohallituksesta, voisiko heidän kauttaan tavoittaa hoivakodeissa työskenteleviä sairaalapappeja haastateltaviksi. Kirkkohallituksella ei ollut tarkkaa tietoa sairaalapappien työaloista, mutta sieltä saatiin sähköpostitse lista, johon oli koottu yhdeksän kaupungin sairaalasielunhoidon yhteystietoja. Seuraavaksi lähetimme sähköpostitse tutkimusesitteen, tutkimuksen tietosuojaselosteen ja haastattelupyynnön useisiin listalta löytyneisiin sähköpostiosoitteisiin. Tällä tavoin löytyi suoraan kolme haastateltavaa. Yhdestä paikasta vastattiin, että tavoiteltu henkilö ei työskennellyt muistisairaiden kanssa, mutta esitettiin toista henkilöä haastateltavaksi. Tämä suostui haastattelupyyntöön, jolloin koossa oli neljä haastateltavaa. Loput tutkittavat löytyivät siten, että haastateltavat vinkkasivat vanhustyössä kokeneita kollegoja eri kaupungeista.

Seitsemän haastatelluista papeista työskenteli pääosin vanhojen ihmisten parissa hoivakodeissa. Yksi työskenteli kuntoutussairaalassa, jossa sielläkin valtaosa potilaista oli vanhoja ihmisiä, ja joista monella oli muistisairaus. Yksi työskenteli sairaalapappina alueellisessa keskussairaalassa, mutta teki myös käyntejä hoivakoteihin. Kokenein haastatelluista oli juuri eläkkeelle jäänyt hoivakotipappi, mutta emme katsoneet eläkkeelle jäämisellä olevan merkitystä tutkimukseen osallistumisen kannalta. Haastateltujen työkokemus sairaalapappina vaihteli välillä 4–40 vuotta, ja vanhustyö oli ollut heidän pääasiallinen työalansa 2,5–40 vuotta. Haastatelluista papeista naisia oli 9/10. Naisten suuri osuus selittyy sillä, että seurakuntien henkilöstötilastoon sairaalasielunhoitajiksi merkityistä papeista naisia oli haastattelujen aikaan 79 %.²⁵

²³ Ganzevoort 1998a, 1998b.

²⁴ Metsämuuronen 2003.

²⁵ Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

Haastatellut sairaalapapit työskentelivät suurissa kaupungeissa. Se on linjassa todellisen tilanteen kanssa, sillä keskitetysti hoitolaitoksissa työskenteleviä pappeja on vain suurissa seurakunnissa ja seurakuntayhtymissä. Pienemmissä seurakunnissa esimerkiksi hoivakoteihin erikseen osoitettuja pappeja ei ole, vaan tällaiset tehtävät jakautuvat yleensä useille seurakuntapapeille. Joulukuussa 2020, jolloin viimeiset haastattelut tehtiin, evankelis-luterilaisen kirkon varsinaisista sairaalapapeista hieman yli puolet eli 61/117 toimi seurakuntayhtymissä, joista haastatellut olivat²⁶.

Artikkelin ensimmäinen kirjoittaja teki haastattelut puhelimitse kesä-joulukuussa 2020. Haastattelujen kesto vaihteli välillä 53–114 minuuttia äänitysten kokonaiskeston ollessa 755 minuuttia. Litteroitua tekstiä äänitteistä kertyi yhteensä 197 sivua. Haastattelut olivat teemahaastatteluja, joissa pääpaino oli pappien kokemuksilla muistisairaiden ihmisten kanssa toimimisesta. Myöhempää tutkimusta varten puhuttiin myös sielunhoitotyöstä ylipäättään, kuolevan ihmisen kohtaamisesta ja sosiaalisesta kuolemasta hoivakodeissa. Tässä tutkimuksessa on keskitytty muistisairaita ihmisiä koskevaan aineiston osaan.

Aineiston analyysi

Seuraavaksi kuvaamme analyysiprosessin, jossa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä²⁷. Aineistolähtöisen analyysin aluksi haastattelulitteraatiot luettiin huolellisesti läpi, jotta saatiin kokonaiskuva aineistosta. Varsinainen analyysi alkoi muistisairaisiin ihmisiin liittyvien aineistotteiden erottamisella muusta aineistosta. Aineistolähtöisen analyysin logiikan mukaisesti aineistoa ei tässä vaiheessa luokiteltu sen valmiimpiin luokkiin, vaan riitti, kun haastattelupuhe liittyi muistisairaisiin ihmisiin. Aineistosta löytyi mainintoja esimerkiksi pappien ja muistisairaiden ihmisten välisen kommunikaation erityisluonteesta ja muistisairaista asukkaista hoivakotien hartaustilaisuuksissa. Kaikki tällaiset kohdat kopioitiin uuteen dokumenttiin, jolloin analysoitavaa datamassaa jäi jäljelle 54 sivua.

Analyysin toisessa vaiheessa aineistoa luokiteltiin tutkimuskysymyksen mukaisesti, eli keskityttiin etsimään pappien kuvauksia muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmenemisestä. Aineistosta löytynyt uskonnollisuuden ilmaisu luokiteltiin erilaisiin teemoihin ilmenemismuotonsa perusteella. Muistisairaiden uskonnollisuuden ilmenemisestä kertoviksi teemoiksi muodostuivat lopulta tunnereaktiot, liturgisten rituaalien tapaileminen ja heidän kykynsä erottaa uskonnollinen tilaisuus

²⁶ Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

²⁷ Elo & Kyngäs 2008, 109–112.

hoivakodin muusta arjesta. Näiden lisäksi omaksi, löytyneitä teemoja selittäväksi kategoriaksi muodostui uskonnollisuuden kehollisuus, mikä liittyi vahvasti myös kommunikaation luonteeseen muistisairaiden ihmisten kanssa toimiessa. Erityinen ymmärrys kommunikaation vahvasta kehollisuudesta muistisairaiden ihmisten kanssa oli oikeastaan edellytys ymmärtää heidän uskonnollisuutensa ilmenemistä. Lopulliset analyysikategoriat on esitetty alla Taulukossa 2.

Taulukko 2. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmeneminen hoivakodissa.

Päälouokka	Alaluokat	Kuvaukset aineistossa
Uskonnollisuuden kehollisuus	Muistisairaana omat keholliset eleet	Huulten ja silmien liike, hymy, pään kääntäminen pois.
	Pappiin kohdistuva muistisairaana kehollinen toiminta	Koskettaminen, kädestä pitäminen.
Uskonnollisuuden havaitut ilmaisut	Vahvat tunnereaktiot.	Levottomaksi tuleminen, rauhoittuminen, itkeminen.
	Liturgisten rituaalien tapailu.	Lauluun, rukoukseen, Herran siunaukseen tai vuorolauluun yhtyminen, käsien ristiminen.
	Pyhän ja profaanin erottamiskyky.	Erilainen tilanteen mukainen käyttäytyminen.

Tutkimuksen eettisyys

Tutkielma syntyi osana (Anonymisoitu)²⁸ -tutkimushanketta, jota ensimmäinen kirjoittaja johtaa (Anonymisoitu). Hankkeessa tutkitaan muistisairaiden ihmisten elämän loppuvaihetta hoivakodissa erityisesti sellaisten teemojen kuin hyvä elämä, hyvä kuolema ja sosiaalinen kuolema kautta. Hanke yhdistää metodologiassaan etnografiaa ja taiteellista tutkimusta perinteisempään laadulliseen haastattelututkimukseen. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus hoivakodeissa sopi hyvin kattotutkimuksen hyvää elämää käsittelevään tematiikkaan.

²⁸ (Anonymisoitu) -hankkeen verkkosivut.

(Anonymisoitu) -hankkeelle haettiin (Anonymisoitu) toimikunnan puoltava lausunto (Anonymisoitu). Sen lisäksi on noudatettu tarkasti hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä.²⁹ Puhelinhaastattelut sovittiin etukäteen sähköpostitse. Puhelujen aluksi haastattelija kävi vielä läpi aiemmin lähetetyn kirjallisen tutkimusinfon ja tietosuojaselosteen, ja tutkittaville annettiin mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Ennen haastattelujen alkua painotettiin erityisesti osallistumisen vapaaehtoisuutta, mahdollisuutta keskeyttää osallistuminen, haastateltavien anonymiteettiä sekä aineiston käyttöön ja säilytykseen liittyviä seikkoja. Tutkittaville kerrottiin, että haastattelu nauhoitetaan tutkimuskäyttöä varten ja haastateltavien suostumus osallistua tutkimukseen nauhoitettiin. Toki suostumuksesta jäi myös kirjallinen jälki sähköpostien muodossa.

Tutkimustuloksia raportoidessa on varmistettu, että yksittäisiä tutkittavia ei voi pelkästään tekstin avulla tunnistaa. Hoivakoteja, seurakuntia ja kaupunkeja ei aineisto-otteissa tarkemmin kuvata. Myös haastateltavien nimet on muutettu heidän anonymiteettinsä turvaamiseksi. Haastateltaviin yleisesti viitattessamme käytämme jatkossa yksinkertaisuuden vuoksi nimitystä pappi/papit.

Uskonnollisuuden ilmeneminen vaikeasti muistisairailta ihmisillä

Sanallisen kommunikaation vaikeuduttua huomattavasti papit tulkitsivat muistisairaiden ihmisten ilmaisevan uskonnollisuuttaan erityisesti käyttäytymisensä ja kehonkielensä kautta. Lisäksi he usein ajattelivat muistisairaiden ymmärtävän uskonnollisten tilaisuuksien erityisluonteen muuhun hoivakodin arkiseen toimintaan verrattuna. Seuraavaksi käymme läpi muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmaisemiseen liittyvät löydökset aloittaen kommunikaation luonteesta heidän kanssaan.

Kun sanat puuttuvat, kehot kertovat

Kun etenevä muistisairaus heikentää ihmisen sanallista kommunikaatiota, viestintä muuttuu yhä enemmän keholliseksi.³⁰ Koskettaminen oli papeille tehokas keino ottaa kontaktia vaikeasti muistisairaaseen asukkaaseen, niin kuin Kaisa kuvasi.

KAISA: Sit jos on oikein, ettei pysty kommunikoimaan paljon niin, sitten ottaa vaan kädestä kiinni ja jos tiedän että ihmisen on tykänny lauluista niin siinä voi vaikka kysyä että haluatko että laulan tai lauletaanko yhdessä ja sitten voi laulaa että, sen voi kertoa vähän erillä lailla.

²⁹ Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK).

³⁰ Nicholls et al. 2013, 572; Wu et al. 2017, 2292–2293.

Kaisa kuvasi, kuinka kommunikaatiossa korostuivat läsnäolo ja yhteyden hakeminen. Aineistotteessa kuvatussa tapauksessa koskettaminen viesti papin läsnäolosta ja tunneyhteyttä haettiin laulun kautta. Paitsi papit, myös muistisairaat ihmiset koskettivat esimerkiksi pitämällä pappia kädestä kiinni. Koskettamisella on aiemman tutkimuksen mukaan usein rauhoittava vaikutus muistisairaisiin ihmisiin,³¹ jolloin sitä itsessään voidaan pitää osana pappien sielunhoitotyötä hoivakodeissa. 40 vuotta hoivakodeissa työskennellyt Pekka oli haastateltavista kaikkein syvällisimmin tutkinut ja pohtinut kommunikaatiota muistisairaiden kanssa.

PEKKA: Ei, se puhekeskushan saattaa tuhoutua, puheen tuottaminen heikentyy. Mie tarkkailen näitten dementian vallassa olevien muistisairaiden kanssa tätä huulten liikettä tai silmien liikettä tai pään liikettä. Siinä on monesta semmosesta, ja hymyä esimerkiksi. Tai jos toinen yrittää ottaa kädestä tai liikuttaa sormia. Se on tämmönen ruumiillinen tapahtuma tämä kommunikaatio. Myöskin me kommunikoimme tässä [haastattelussa], meillä on kuuloelin ja puhe, äänihuulet. Mutta kun ollaan että nähdään ja tunnetaan, siinä on monia muitakin viestintäkeinoja kuin tämä puhe. Se on holistinen tilanne. Tämä ruumiillisuus on keskeinen asia, kosketus ja tämmönen kaikki, ehtoollinenkin, se viinin maku, leivän mauttomuus mihin ne on tottunu. Huulilla käytetään, pikkusen viiniä lusikalla huulille.

Pekka ymmärsi kommunikaation holistisena ilmiönä, jossa myös kehollisuudella on keskeinen rooli. Pitkän kokemuksensa kautta hän oli oppinut havainnoimaan pieniäkin kehollisia viestejä kuten silmien, huulten tai pään liikettä. Kehollisuuden merkityksen ymmärtäminen oli auttanut Pekkaa myös suuntaamaan omia viestejään vastaanottajan kykyjen mukaan. Jopa sellaiset kehollisuuden kautta saavutettavat kokemukset kuin ehtoollisleivän mauttomuus ja viinin maku saattavat viestiä muistisairaalle ihmiselle tilanteen uskonnollisesta luonteesta. Sanaton kommunikaatio saattoi Pekasta joskus tuntua jopa syvällisemmältä kuin sanallinen.

PEKKA: Ennen kaikkea jos pitää kädestä, silittää kättä. Ristinmerkki on hyvin merkittävä.. Siinä on monia tämmösiä, siunauksen, siunaa, laittaa käden pään päälle ja silittää kättä. Ihminen saattaa viestiä rauhaa ja pitää kädestä. Siinä on monia, se on oikein semmosia liikuttavia, ne on syvästi, mulle ittelle vaikuttaneet hyvin syvästi, liikutukseen, johonkin mystiseen omaan kokemukseeni läsnäolosta. Mul on ollu erittäin voimakkaita hengellisiä kokemuksia myöskin itsellä. Yhtäkkiä tulee hoitotalon kuivassa tapahtumattomuudessa tämmösiä. Ne on hyvin voimakkaita.

³¹ Senderovic et al. 2016, 136–137.

Sanattomassa kommunikaatiossa Pekka aisti toisinaan jopa jonkin mystisen läsnäolon. Oli hämmentävää ja liikuttavaa saada yhteys ihmiseen, joka yleensä tuntui olevan kommunikaation ulottumattomissa. Yhteyden saaminen selvästi motivoi pappeja ottamaan kontaktia muistisairaisiin, aivan samoin kuin on aiemmin havaittu tapahtuvan hoitajien kohdalla³². Pekka puki yllä sanoiksi vaikeasti muistisairaiden ihmisten kommunikaation erityisluonteen sanattomana viestintänä. Seuraavaksi tarkastelemme lähemmin, millaisista seikoista papit tulkitsivat muistisairaiden uskonnollisuutta hoivakodeissa työskennellessään.

Vahvat tunneilmaisut

Papit olivat havainneet, että hartaustilaisuudet saattoivat laukaista niihin osallistuvissa muistisairaissa asukkaissa vahvoja tunnereaktioita. Seuraavassa aineisto-otteessa Anneli kuvaa monille haastatelluille papeille tuttua tilannetta.

ANNELI: Mutta sit semmoinen mitä usein tulee et se herättää tunteita joku tai muistoja, vaikka muuten sanoja ei oisikaan niin saattaa ruveta itkemään jonkun laulun kuultua... ..Mut ne on semmoisia tilanteita että tuntuu oikein omassa sydämessä se et mitä tähän nyt pitäis tehdä tai sanoa että niin.

TUTKIJA: Joo, eli tällainen hartaustilaisuus hyvinkin syvästi muistisairaissa ihmisissä selvästi aiheuttaa, voi aiheuttaa syviäkin tunteita?

ANNELI: Kyllä, kyllä, kyllä. Et semmoisia muistoja tulee ja joku Raamatunkohta saattaa herättää. Mutta usein se on laulu, joka herättää semmoisen.

Annelin kokemus kertoo hoivakotipapin työn parhaista ja haastavimmista puolista yhtä aikaa. Parhaimmillaan papit saattoivat yhteisen uskonharjoituksen avulla saada kontaktin ihmiseen, joka oikeastaan oli jo rationaalisen kommunikaation tavoittamattomissa.³³ Jokin raamatunkohta tai laulu saattoi osua muistisairaahan ihmisen jäljellä olevaan ytimeen. Annelin sanoin muistisairaiden ihmisten vahva tunnereagointi saattoi jopa hämmentää ja ”tuntua oikein omassa sydämessä”. Papit kokivat tällaiset hetket merkityksellisiksi. Haastavia vahvat tunnereaktiot olivat sattuessaan yleensä juuri yhteisissä hartaustilaisuuksissa. Hartautta pitävän papin oli vaikea antaa erityishuomiota yhdelle osallistujalle kesken hartauden, ja siksi hoitohenkilökunnan läsnäoloa hartauksissa arvostettiin suuresti. Pappi saattoi silloin jatkaa yleisönsä palvelemista, kun henkilökunta otti vastuun kokonaistilanteesta.

³² Han et al. 2020, 685.

³³ Vertaa: hoitohenkilöstön kokema yhteys muistisairaisiin ihmisiin: Han et al. 2020, 685.

Itkeminen oli varsin usein havaittu muistisairaiden ihmisten tapa reagoida tunnetasolla. Aina se ei suinkaan ollut yllä kuvatun kaltaista ”parkua”, vaan saattoi näkyä vain kyynelen vierähtämisenä poskelle. Usein tunnereagointi näkyi rauhoittumisena, joskus harvemmin levottomaksi tulemisena. Yhtä kaikki, papit näkivät selvän yhteyden uskonnollisen tilanteen ja tunnereaktion välillä ja tulkitsivat tunnereagoinnin uskonnollisuuden ilmenemiseksi.

Liturgisten rituaalien tapailu

Papit olivat havainneet muistisairaiden ihmisten toimivan tavalla, joka oli hyvinkin tulkittavissa aiemmin elämässä sisäistettyjen liturgisten rituaalien tapailuksi. Tarkoitamme liturgisilla rituaaleilla evankelis-luterilaisen kirkon yhteisiä jumalanpalveluksiin liittyviä konventioita, joilla seurakuntalaiset osallistuvat liturgiaan. Meillä Suomessa on esimerkiksi tapana ristiä kädet yhteisessä rukouksessa ja pääkin saattaa samalla hieman painua. Tietyissä kohdin palvelusta nousee seisomaan, yhteisiin lauluihin osallistutaan, ehtoollisella käydään ja niin edelleen. Kaisa antoi kuvaavan esimerkin muistisairaiden ihmisten kyvystä tunnistaa liturgisia rituaaleja.

KAISA: Mutta se kokemus mul on hyvin vahvana että saattaa olla et on aivan puhumaton jo ihminen, ja sitten lauletaan jotain tuttua virttä tai lausutaan Isä meidän rukousta ja sieltä tuleekin niitä sanoja sitten. Et se on hirveen koskettavaa. Niit on muutamia kertoja tullu näitä tilanteita, että ihminen ikään kun herää siinä hetkessä, sieltä syvältä tulee sitä, et se on hänelle niin tärkeä ja merkittävä se. Niin se on, se on kyllä aika, se on tosi koskettavaa.

Jokainen haastateltava pappi oli Kaisan tavoin huomannut ihmisten osaavan ulkoa tuttuja virsiä ja rukouksia vaikeasta muistisairaudesta huolimatta. Ilmiö on tuttu aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta³⁴. Vaikka ihmiset olivat jo kauan sitten lopettaneet sanallisen kommunikaation, he pystyivät usein verbaalisesti osallistumaan ainakin joihinkin osiin hartaustilaisuuksista. Vaikka ilmiölle onkin annettu neurologisia selityksiä,³⁵ on varmasti Kaisan sanoin koskettavaa olla todistamassa vaikeasti muistisairaana ihmisen hetkeen heräämisiä. Erityisesti Isä meidän -rukoukseen ja uskontunnustukseen muistisairaana koettivat osallistua, ja näiden papit otaksuivat olevan nyt hoivakodeissa olevalle sukupolvelle jo rippikoulussa syvälle muistiin istutettuja tekstejä.

³⁴ Katso Deans 2020, 7–8.

³⁵ Monroe et al. 2020, 304–305; Osman et al. 2016, 1328.

Sanojen tapailun lisäksi käsien nähtiin menevän ristiin tai ainakin hakeutuvan siihen suuntaan. Rituaalien voimasta kertoo myös se, että hartaustilaisuuksiin saatettiin osata asettua ihan samoin kuin kenties aiemmin jumalanpalveluksiin. Saara kertoi juuri tästä ilmiöstä.

SAARA: Ja silloin kun mul on täämösii hartaushetki siellä niin, mä aina hämmästyin miten hyvin ne siellä toimii siihen nähden että, siellä on paljon levottomuutta siin osastolla monessa tilanteessa, mutta sitten kun siihen kohtaan ne jotka on tää, kokemus siitä ja, et he on tottunu käymään kirkon menoissa niin, miten he osaa ne vanhat virret ja miten ne heitä rauhoittaa niin, se on kyllä.. Ja ehtoollishetket siellä on sama, että on erittäin intensiivisiä semmosia, pysyvät usein rauhallisena ja mä aattelen et ainoo selitys on siihen et siin tilantees on heille jotakin niin tuttua, ja turvallista ja hoitavaa että, se rauhoittaa heitä.

Saara oli huomannut levottomienkin muistisairaiden rauhoittuvan hartaustilaisuuksissa ja osaavan myös toimia tilaisuuden edellyttämällä tavalla. Ehtoollishetkien rituaalisen voiman oli havainnut myös Tiina.

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

Tiina puki sanoiksi kaikkien haastateltujen pappien kokemuksen muistisairaiden kyvystä tunnistaa liturgisia rituaaleja. Vaikka ihminen ei käsitteellisellä tasolla edes ymmärtäisi, mitä ehtoollinen tarkoittaa, hän saattaa kuitenkin osata osallistua sen viettoon. Pekka kuvasi samaa ilmiötä toiselta kantilta.

PEKKA: On kyllä ollu tapauksia että ihmiseen on saanu yhteyden sillä lailla että on laulanu että Isän ja Pojan ja Pyhän Hengeen nimeen [laulaen]. Siinä se ihminen on vastannut että aamen, aamen, aamen [laulaen]. Se on aika merkillistä. Ja sillä on tullu erittäin hyvä tunne, ottanu käden. Miekin muistan ykskin ihminen otti kädestä kiinni kun tuli jotakin tuttua hänelle kun kaikki oli vierasta. Yhtäkkiä tuli jotakin tuttua.

Haastattelussa Pekka pohti messukaavan merkitystä yhteyden rakentajana muistisairaaseen ihmiseen. Aikaan ja paikkaan orientoitumattomalle ihmiselle kaikki saattoi olla jollakin tavoin vierasta, mutta messukaava antoi mahdollisuuden tarttua johonkin tuttuun ja turvalliseen. Saaran, Tiinan ja Pekan kokemukset kertovat vaikeasti muistisairaiden ihmisten kyvystä tunnistaa liturgisia

rituaaleja. Ilmiön voi ajatella liittyvän muistisairailta todettuun kykyyn tunnistaa sosiaalisia tilanteita ja konventioita loogisen päättelykyvyn jo vaikeuduttua.³⁶

Pyhän ja profaanin erottamiskyky

Edellä papit kertoivat muistisairaiden ihmisten kyvystä tunnistaa liturgisia rituaaleja. Toisinaan papeilla oli kuitenkin vielä vahvempi näkemys muistisairaiden uskonnollisesta ymmärryksestä. Ajateltiin, että muistisairaatkin saattoivat osata tehdä eroa pyhän ja profaanin eli pyhän ja maallisen välille. Tarja kuvasi edellisten haastateltavien tavoin muistisairaiden kykyä tunnistaa liturgisia rituaaleja, mutta toi mukaan myös pyhyiden käsitteen. Häneltä kysyttiin myös, miten muistisairaiden uskonnollisuus kenties näkyy hoivakodin hartauksissa.

TARJA: Siinä on harras tunnelma, et ihmiset halua siihen semmoseen hartaaseen tunnelmaan, voidakseen kokea sen pyhän.

TUTKIJA: Eli he ymmärtävät että siinä on tällanen erityinen hetki, tällanen pyhä hetki taikka hengellinen hetki?

TARJA: Kyllä. Mulla on vahvasti tämä kokemus. Et se että sytytetään kynttilä, vaikka se nyt oiskin led-kynttilä, tai siinä pöydällä on ne kristilliset symbolit osoittamassa et nyt on menossa hartaushetki tai ehtoollishetki, symboleilla on merkitystä.

Puhumattakaan sillä minun pukeutumisella, että kun mie pistän alban päälle ennen ehtoollishetkeä, niin silloin synnyttää semmosen pyhän tunnun. Tai että saa sen tutun virren laulaa, vaikka se olis se sata kertaa laulettu Suvivirsi. Mut kun se on heille aina uus. Se on heille aina se ensimmäinen kerta. Mut pyhyttä hyö kaipaa.

Liturgia toimii välittäjänä Jumalan ja seurakunnan välillä. Liturgi ottaa vastaan ja välittää sanan ja sakramentit seurakuntalaisille.³⁷ Liturgialla on siten lähtökohtaisesti pyhä luonne, ja Tarjan tulkinnan mukaan myös muistisairas ihminen saattaa tämän ymmärtää. Pappi toimii hoivakodin hartaudessa liturgina, joka välittää sanaa ja sakramenteja. Tarja kertoi käyttävänsä ehtoollishetkissä albaa korostaakseen sakramentin pyhyyttä ja muutenkin käytti hartauksissaan kristillistä symboliikkaa. Tällä on varmasti merkitystä pyhän kokemuksen välittämisessä. Tiina antoi toisenlaisen esimerkin muistisairaana kyvystä erottaa pyhä hetki arkisista tilanteista.

TIINA: Yks esimerkki, semmonen.. joskus takavuosina oli ykskin tämmönen herra, jolla oli tietysti sitten muistisairaus, ja sitte tää.. seksuaalisuushan ei myöskään häviä. No hän käyttäyty sitten ilmeisesti oli ihan ongelmia hoitajienkin kanssa, taikka hoitajilla hänen kanssaan, ja.. sitten minuakin hän pyrki lähestymään näin, et piti sopia

³⁶ Laitinen & Pirhonen 2019, 63.

³⁷ Liturgiasta luterilaisessa kirkossa: *Liturgia*: <https://www.luterilainen.net/liturgia/>

treffejä ja jotaki tämmöstä että koskas sinä tulet meille ja, no näitä sitten kiertelin ja näin. Mutta sitte hän kävi aina hartaudessa, en tiedä kävikö sen takia että minä pidin niitä, vai olisko hän muutenkin tullu, mutta niissä ei pienintäkään vihjettä eikä vivahdetta siihen että hän olis jotenkin flirttaillu taikka osottanu mitään tämmöstä. Mä en muista siitä enhän mä sitä häneltä kysyny, se tuli jossakin muussa yhteydessä ni hän ite sanotti että no enhän minä nyt semmosessa ku sinähän olet siellä, kuinkahan se sano, sanokohan se nyt ihan Jumalan edustaja tai jotakin mut että hän selkeesti erotti et kun on hartaus ni täällä ollaan tietyllä tavalla.

Tiinan tarinan muistisairas mies viestitti hartaustilaisuuksissa käytöksellään sitä, minkä myöhemmin myös puki sanoiksi: hartaustilaisuuksissa ei sopinut harrastaa teerenpeliä, vaikka se olikin muistisairaahan miehen tapa hakea kontaktia vastakkaiseen sukupuoleen. Hartauksissa ollaan tilanteen vaatimalla tavalla.

Pohdinta

Tämän artikkelin tavoitteena oli vastata kysymykseen siitä, miten vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus ilmenee. Tulokset muodostuivat hoivakotipappien näkemyksistä oman työnsä ja asiantuntemuksensa äärellä. Pappien näkemysten mukaan muistisairaudet eivät välttämättä vaikuta ihmisen uskonnollisuuteen samalla tavoin kuin kognitiivisiin toimintoihin. Kaikilla haastateltavilla oli yhtäläinen käsitys vaikeasti muistisairaiden ihmisten kyvystä ilmaista uskonnollisuuttaan. Tutkimustulokset muodostivat neljän toisiinsa limittyneitä teemaa: kehollisuuden merkitys uskonnollisessa kommunikoinnissa, vahvat tunneilmaisut, liturgiset rituaalit sekä ero pyhän ja profaanin välillä.

Yksi merkittävä osatekijä, joka tuli vahvasti esille kaikissa neljässä teemassa oli virsien ja laulujen merkitys osana muistisairaahan uskonnollisuutta. Aikaisemmat tutkimukset osoittavatkin, että muistisairaat pystyvät usein laulamaan virsiä ja lukemaan ulkomuistista rukouksia, vaikka muu sanallinen kommunikaatiokyky olisi jo menetetty.³⁸ Muistisairaiden kyky laulaa tai lukea loruja ja runoja ulkomuistista voi säilyä vielä pitkään muun sanallisen kommunikaation jäätyä pois.³⁹ Musiikilla on vahva terapeuttilinen vaikutus muistisairaisiin ihmisiin ja sitä osataan jo hyödyntää esimerkiksi ahdistuksen ja levottomuuden lieventäjänä.⁴⁰ Musiikilla on todennettuja

³⁸ Deans 2020, 7–8.

³⁹ Baird & Samson 2015, 207.

⁴⁰ Osman et al. 2016, 1327–1328.

mielialavaikutuksia, ja musiikin harrastaminen voi myös parantaa muistisairaiden ihmisten kognitiivisia kykyjä⁴¹ sekä tukea sairauden vuoksi murenevaa identiteettiä.⁴²

Kun laulamista tulkitaan narratiivisen uskonnollisen viitekehyksen kautta, huomataan, että sillä on useita uskonnollista orientaatiota tukeva ulottuvuuksia. Ganzevoortin termein laulamisen yleisönä voidaan pitää transsendenttia, Jumalaa. Virret ja hengelliset laulut voidaan nähdä yhtäältä uskonnollista rituaalina, joka usein sisältää metaforista kieltä ja toisaalta uskonnollisena tarinana, Jumalalle suunnattuna puheena. Lisäksi laulamisen voi tulkita vahvistavan muistisairaana uskonnollista identiteettiä, sillä lauluihin usein liittyi vahvoja tunteita. Laulamisen kautta muistisairaatkin vaikuttivat kokevan lohdutusta ja turvaa. Uskonnollisten rituaalien merkitys korostui aineistossa myös laajemmin: ristinmerkin tekemisen tärkeys, ikääntyneiden käsien hakeutuminen ristiin, tutut rukoukset, ehtoollinen messukaavoineen sekä symbolien keskeisyys muodostivat pappien mukaan keskeisiä rituaaleja, jotka tukivat muistisairaiden uskonnon ilmaisun mahdollisuutta. Uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuminen laukaisi muistisairaissa tunnereaktioita, ja liturgiset rituaalit saattoivat muistua mieliin, vaikka toiminnan muu ulospäin näkyvä logiikka oli jo menetetty.⁴³

Muistisairaiden pyrkimys liturgisten rituaalien tapailuun osoittaa, kuinka syvällinen tärkeys on henkilökohtaisesti merkityksellisillä rituaaleilla. Tulokset antavat osviittaa siitä, että tutut rituaalit nostavat pintaan uskonnollisia tunteita ja muistoja. Uskonnolliset tunteet ovat keskeinen osa yksilön suhdetta Jumalaan.⁴⁴ Uskonnollista affektia on pidetty yhtenä syvimpänä tunteena, sydämen asenteena, jonka ihminen kohdistaa Jumalaan. Uskontoon liittyvät sisäiset tunteet ovat syväluotaavalla tavalla henkilökohtaisia ja kokemuksellisia.⁴⁵ Uskonnollisten rituaalien välityksellä muistisairaiden oli mahdollista kokea uskonnollisia tunteita, joiden kautta heidän oma uskonnollinen identiteettinsä hetkellisesti vahvistui.⁴⁶ Ihmiselämän rajallisuudessa lopulta kaikkein tärkein tunne on toivo, joka ankkuroituu ikuiseen elämään.⁴⁷

Papit tulkitsivat, että muistisairaiden kyky erottaa pyhä ja profaani oli säilynyt, sillä muistisairaat näyttivät osaavan tehdä eroa uskonnollisten tilaisuuksien ja muun hoivakotielämän välille. Tätä

⁴¹ Maguire et al. 2015, 815–816.

⁴² Baird & Thompson 2018, 827.

⁴³ Ks. Ganzevoort 1998a.

⁴⁴ Edwardsin uskonnollisten affektien jaottelusta, ks. Ramsey 1957, 44–48; Noll 2000, 93–97.

⁴⁵ Schleirmacherin määritelmiä uskonnollisesta tunteesta, ks McGrath 1999, 115, 245–246; Clements 2000, 742–746.

⁴⁶ Ts. uskonnollisen kertojan rooli vahvistui. Ganzevoort 1998a.

⁴⁷ Ganzevoort 1998a, toivosta myös Swinton 2000, 123–144.

voisi tulkita siten, että muistisairailta oli säilynyt kyky erottaa symbolinen kieli (uskonnolliset tarinat) sekä uskonnolliset rituaalit (tapahtumat, joilla uskonnollinen yleisö), jolloin he tunnistivat myös itsessään uskonnollisen orientaation ja valpastuivat.⁴⁸ Kaiken tämän papit olivat huomanneet, koska olivat oppineet tarkasti lukemaan muistisairaiden ihmisten kehollisia viestejä. Kehot kertoivat, kun sanat puuttuivat. Kun sanallista kommunikaatiota ei ollut tai se oli sisällöltään papeille epäloogista, he olivat oppineet havainnoimaan hoivakodin arkea ja ihmisiä. Pappien tulkinnat osoittavat heidän asemoitumisensa ihmissuhteisiin, relaatioihin. Pamela Cooper-Whiten ajattelussa relationaalinen teologia huomioi, että ihmisten välisissä kohtaamisissa on aina läsnä vähintään kahden ihmisen vastavuoroinen suhde. Tässä suhteessa on aina konkreettisesti läsnä ihmisten välinen kehollisuus ja aistihavaintojen moninaisuus.⁴⁹ Cooper-Whiten on nähty korostavan luotuisuuden teologiaa sekä Pyhän Hengen vaikutusta ihmisten kohtaamisissa. Relationaalisessa tulkinnassa vastavuoroiseen suhteeseen asettuu ihmisten lisäksi myös Pyhä Henki,⁵⁰ mikä avaa mielenkiintoisen näkemyksen pappien kokemukseen mystisen läsnäolosta muistisairaita kohdatessa. Tutkimusta varten haastatellut papit olivat kehittyneet erittäin taitaviksi relationaalisuuden teologian asiantuntijoiksi.

Vaikka sairastuneen kyky ilmaista itseään sanallisesti heikkeneekin vähitellen, se ei tarkoita kaiken kommunikaation loppua.⁵¹ Lisäksi on huomattava, että sanallisen kommunikaation vaikeutuessa viestintä muuttuu kehollisemmaksi. Silloin koskettamisen merkitys korostuu. Koskettaminen voi vähentää vaikeasti muistisairaiden levottomuutta, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden koikemusta samalla, kun sillä on monia positiivisia hyvinvointivaikutuksia.⁵² John Swinton on korostanut, että muistisairaille on olennaista, että heille mahdollistuu kokemus kuulumisesta. Teologisesti tämä tarkoittaa, että ihminen kokee tulevansa hyväksytyksi ja Jumalan rakastamaksi myös silloin, kun oma muisti tulee esteeksi. Ihminen on yksilönä arvokas huolimatta siitä, millaisia rajoitteita, sairauksia tai vammoja maallinen elämä on tuonut mukanaan.⁵³ Mary Moschella puolestaan sanoittaa ihmisen kohtaamisen teologian lähtökohtana olevan ilon teologia. Tällöin kaiken kohtaamisen lähtökohtana on Jumalan hyvyyden ja rakkauden välittäminen. Ilo kohtaamisessa voi syntyä vain aidon myötätunnon ja oman sydämen avoimuuden kautta. Jumalan rakkaus on ehdotonta jokaista luotua kohtaan.⁵⁴

⁴⁸ Ks. Ganzevoort 1998a.

⁴⁹ Cooper-White 2004, 184; 2007, 17.

⁵⁰ Vähäkangas et al. 2019, 249–250.

⁵¹ de Vries 2013, 30.

⁵² Nicholls et al. 2013, 572; Wu et al. 2017, 2292–2293.

⁵³ Swinton 2000; Swinton 2017; ks. Vähäkangas et al. 2019, 250.

⁵⁴ Moschella 2016.

Papit tulkitsivat muistisairaiden tunteita moninaisesti, ja yhtenä keskeisenä huomiona aineistosta tuli esiin muistisairaiden kaipaus kohti pyhää. Tämän voisi tulkita oman uskonnollisen toimijuuden sekä jumalayhteyden kaipuuna.⁵⁵ Pyhyiden kokemuksen täytyminen puolestaan on kokemus, joka liittyy yksilön osaksi yhteisöä. Pyhyiden ja ilon hetket vaativat pysähtymistä ja herkkyyttä, jotta ne tulevat huomatuiksi. Silloin kun tällaisista hetkistä tulee tietoiseksi, ihminen voi kokea jotakin elämisen täyteydestä. Hengellisenä polkuna tällainen ilon teologiaan sitoutuminen kääntää pois kärsimyksestä, sillä elämän realiteetit on mahdollista kohdata viisaudella ja myötätunnolla yhdessä. Hyvyys ja armo tulevat kärsivän ihmisen osaksi ja hän saa kokea, että perimmäinen hyvyyden välittäjä on Jumala itse.⁵⁶ Tämän tulkinnan mukaan, kun muistisairaiden kaipaus pyhästä tulee täytetyksi, he saavat syvällisesti kokea armoa, täytettyä ja hyväksyntää.

Swinton kysyy, miten muistisairas ihminen voi ylistää Jumalaa, jos ei osaa Häntä edes etsiä.⁵⁷ Vaikka ihminen ei muistisairauden vuoksi enää osaisi etsiä Jumalaa, Jumala osaa etsiä ihmistä. Niinpä myös seurakuntien on etsittävä niitä, jotka ovat jo unohtaneet seurakunnan olemassaolon. Tässä tutkimuksessa pappien haastattelut puhuvat selkeää kieltä siitä, että ymmärryksen tasolla Jumalan unohtaneet ihmiset saattavat hetkessä virittyä ylistämään Jumalaa, kun siihen vain annetaan heille mahdollisuus menemällä heidän luokseen välittämään läsnäoloa, rituaaleja ja sakramenteja.

Johtopäätökset

Muistisairauteen sairastuminen vaikuttaa luonnollisesti ihmisen mahdollisuuksiin tunnustaa uskontoaan ja osallistua uskonnolliseen toimintaan, mitkä ovat perustuslain suojaamia kansalaisten perusoikeuksia.⁵⁸ Vaikka uskonnollisuutta ei kyetäkään ilmaisemaan sairauden edettyä totutuun tavoin, sitä voidaan aiemman tutkimuksen mukaan tulkita ihmisen habituksesta ja mm. tunnereaktioista.⁵⁹ Aukkaiden uskonnollisuuden huomioimista hoivakodeissa voidaan pitää yhtenä tärkeänä yksilöllisen ja arvostavan hoidon kulmakivenä.⁶⁰

⁵⁵ Ganzevoortin teoriaan peilaten, kyse on oman uskonnollisen orientaation eli uskonnollisen kertojuuden kaipuusta. Ganzevoort 1998a.

⁵⁶ Moschella 2016.

⁵⁷ Swinton 2013, 22.

⁵⁸ Suomen perustuslaki 1999.

⁵⁹ Powers & Watson 2011, 75–76.

⁶⁰ Carr et al. 2011, 409; Toivonen et al. 2017, 880.

Kun muistisairaiden määrä kasvaa Suomessa väistämättä,⁶¹ tarvitaan lisää hoivakoteja. Samalla seurakuntien on laitettava lisäresurssia hoivakotityöhön, jotta perustuslain kaikille takaamasta oikeudesta tunnustaa ja harjoittaa uskontoaan pystytään huolehtimaan muistisairaiden osalta.⁶² Vaikka muistisairaajat ihmiset eivät jokapäiväisessä elämässään muistaisikaan uskoaan tai Jumalan olemassaoloa,⁶³ heissä näyttää säilyvän alttius harjoittaa uskontoaan tilaisuuden osuessa kohdalle. Seurakunnissa tämä on hyvä tiedostaa tulevaisuuden vanhustyötä ja myös kirkon perustyötä eli julistamista ja sakramenttien välittämistä ajatellen. Yhä useamman seurakuntalaisen ollessa jatkossa muistisairas, heidän hengellinen palvelemisensa tarkoittaa silloin seurakuntien hoivakotityön tehostamista. Jos ihminen ei sairautensa vuoksi osaa enää etsiä yhteyttä Jumalaan, on seurakunnan tehtävä tarjota tuo yhteys.

Kirjallisuus

Agli, Océane, Nathalie Bailly & Claude Ferrand (2014). Spirituality and Religion in Older Adults with Dementia: A systematic Review. *International Psychogeriatrics* 27:5, 715–725.

Ajatuksen, omantunnon ja uskonnon vapaus (2021). *Ihmisoikeudet.Net*.

<https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/kansalais-ja-poliittiset-oikeudet/ajatuksen-omantunnon-ja-uskonnon-vapaus/> (luettu 8.11.2021).

Baird, Aimee & Severine Samson (2015). Music and Dementia. *Progress in Brain Research* 217, 207–235.

Baird, Aimee & William Forde Thompson (2018). The Impact of Music on the Self in Dementia. *Journal of Alzheimer's Disease* 61:3, 827–841.

Beuscher, Linda & Victoria Grando (2009). Using Spirituality to Cope with Early-Stage Alzheimer's Disease. *Western Journal of Nursing Research* 31:5, 583–598.

Bursell, Jennifer & Christine A. Mayers (2010). Spirituality within Dementia Care: Perceptions of Health Professionals. *British Journal of Occupational Therapy* 73:4, 144–151.

⁶¹ Muistisairauksien yleisyys 2020.

⁶² Suomen perustuslaki 1999.

⁶³ Swinton 2013, 22–23.

Carr, Tracy J., Sandee Hicks-Moore & Phyllis Montgomery (2011). What's So Big about the 'Little Things': A Phenomenological Inquiry into the Meaning of Spiritual Care in Dementia. *Dementia* 10:3, 399–414.

Chirico, Francesco (2016). Spiritual Well-Being in the 21st Century: It Is Time to Review the Current WHO's Health Definition. *Journal of Health and Social Sciences* 1:1, 11–16.

Clements, Keith W. (2000). Schleiermacher, Friedrich Daniel Ernest. *Modernin teologian ensyklopedia*. Toim. Alister E. McGrath. Suom. Satu Norja (hakusanat A-K) ja Kia Sammalkorpi-Soini (hakusanat L-Ö). Helsinki: Kirjapaja, 742–746.

Coats, Heather, Janice D. Crist, Ann Berger, Esther Sternberg & Anne G. Rosenfeld (2017). African American Elders' Serious Illness Experiences: Narratives of "God Did," "God Will," and "Life Is Better." *Qualitative Health Research* 27, 634–648.

Cooper-White, Pamela (2007). *Many Voices: Pastoral Psychotherapy in Relational and Theological Perspective*. Minneapolis, MN: Fortress.

Cooper-White, Pamela (2004). *Shared Wisdom: Use of the Self in Pastoral Care and Counselling*. Minneapolis, MN: Fortress.

Davies, Jennifer (2009). We Don't Know What's Going through Her Mind. *Telling Tales about Dementia: Carers Share their Stories*. Toim. Lucy Withman. London: Jessica Kingsley Publishers, 35–39.

Deans, Graham D. S. (2020). When Mind and Memory Flee: Hymns and Ministry to People with Dementia. *Theology in Scotland* 27:1, 5–23.

de Vries, Kay (2013). Communicating with Older People with Dementia. *Nursing Older People* 25:4, 30–37.

Dhar, Neera, S. K. Chaturvedi & Deoki Nandan (2011). Spiritual Health Scale 2011: Defining and Measuring 4th Dimension of Health. *Indian Journal of Community Medicine* 36:4, 275–282.

Elo, Satu & Helvi Kyngäs (2008). The Qualitative Content Analysis Process. *Journal of Advanced Nursing* 62:1, 107–115.

Ganzevoort, Ruard (1998a). Religious Coping Reconsidered Part Two: A Narrative Formulation. *Journal of Psychology and Theology* 26:3, 276–286.

Ganzevoort, Ruard (1998b). Religious Coping Reconsidered Part One: An Integrated Approach. *Journal of Psychology and Theology* 26:3, 260–275.

Giannouli, Vaitsa & Konstantinos Giannoulis (2020). Gazing at Medusa: Alzheimer's Dementia through the Lenses of Spirituality and Religion. *Health Psychology Research* 27: 8.
<https://doi.org/10.4081/hpr.2020.8833>.

Han, Areum, Mark E. Kunik & Amber Richardson (2020). Compassionate Touch® Delivered by Long-Term Care Staff for Residents with Dementia: Preliminary Results. *Journal of Social Service Research* 46:5, 685–692.

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) (s.a.). *Tutkimuseettinen neuvottelukunta*.
<https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> (luettu 23.3.2021)

Jastrzebska, Maria (2009). A Big Enough Supply of Love. *Telling Tales About Dementia: Carers Share their Stories*. Toim. Lucy Withman. London: Jessica Kingsley Publishers, 26–34.

Jung, JaeHoon, Chang Hyun Lee, Kitack Shin, Daeyoung Roh, Sang-Kyu Lee, Yoo Sun Moon, Duk-In Jon & Do Hoon Kim (2019). Specific Association Between Religiosity and Cognitive Functions in Alzheimer's Disease. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 34:4, 254–260.

Keenan, Paul & Majella Kirwan (2018). Nurses' Understanding of Spirituality and the Spirituality of Older People with Dementia in the Continuing Care Setting. *Religions* 9:2.
<https://doi.org/10.3390/rel9020050>.

Laitinen, Arto & Jari Pirhonen (2019). Ten Forms of Recognition and Misrecognition in Long-Term Care for Older People. *SATS – Northern European Journal of Philosophy* 20:1, 53–78.

Larson, James S. (1996). The World Health Organization's Definition of Health: Social Versus Spiritual Health. *Social Indicators Research* 38, 181–192.

MacKinlay, Elisabeth (2017). *The Spiritual Dimension of Ageing*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Maguire, Linda E., Patricia B. Wanschure, Margorie M. Battaglia, Stefanie N. Howell & Jane M. Flinn (2015). Participation in Active Singing Leads to Cognitive Improvements in Individuals with Dementia. *Journal of the American Geriatrics Society* 63:4, 815–816.

McGrath, Alister (1999). *Kristillisen uskon perusteet: Johdatus teologiaan*. Suom. Satu Norja. Helsinki: Kirjapaja.

Metsämuuronen, Jari (2003). *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Monroe, Penelope, Mark Halaki, Fiona Kumfors & Kirrie J. Ballard (2020). The Effects of Choral Singing on Communication Impairments in Acquired Brain Injury: A Systematic Review. *International Journal of Language and Communication Disorders* 55:3, 303–319.

Moschella, Mary Clark (2016). *Caring for Joy: Narrative, Theology, and Practice*. Leiden: Brill.

Muistisairaiden määrä kasvussa: 193 000 sairastunutta Suomessa (2015). *Muistiliitto*.
<https://www.muistiliitto.fi/fi/ajankohtaista/muistisairaiden-maara-kasvussa-193-000-sairastunutta-suomessa> (luettu 9.4.2021)

Muistisairaudet (2021). *Käypä hoito -suositus*. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044> (luettu 9.4.2021)

Muistisairauksien yleisyys (2020). *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*.
<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> (luettu 9.4.2021)

Nicholls, Daniel, Esther Chang, Amanda Johnson & Michael Edenborough (2013). Touch, the Essence of Caring for People with End-Stage Dementia: A Mental Health Perspective in Namaste Care. *Aging & Mental Health* 17:5, 571–578.

Noll, Mark A. (2000). Edwards, Jonathan. *Modernin teologian ensyklopedia*. Toim. Alister E. McGrath. Suom. Satu Norja (hakusanat A–K) ja Kia Sammalkorpi-Soini (hakusanat L–Ö). Helsinki: Kirjapaja, 93–97.

Ødbehr, Liv, Kari Kvinge, Solveik Hauge & Lars Johan Danbolt (2014). Nurses' and Care Workers' Experiences of Spiritual Needs in Residents with Dementia in Nursing Homes: A Qualitative Study. *BMC Nursing* 13:12. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-12>.

Osman, Sara Eldirdiry, Victoria Tischler & Justine Schneider (2016). 'Singing for the Brain': A Qualitative Study Exploring the Health and Well-Being Benefits of Singing for People with Dementia and their Carers. *Dementia* 15:6, 1326–1339.

Pargament, Kenneth I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping. Theory, Research, Practice*. New York: The Guilford Press.

Powers, Bethel Ann & Nancy M. Watson (2011). Spiritual Nurturance and Support for Nursing Home Residents with Dementia. *Dementia* 10:1, 59–80.

Ramsey, Paul. ed. (1957). *Works of Jonathan Edwards 1: Freedom of the Will*. New Haven, CT: Yale University Press.

<http://edwards.yale.edu/archive?path=aHR0cDovL2Vkd2FyZHMueWFsZS5lZHUvY2dpLWJpb9uZXdwaGlsby9uYXZpZ2F0ZS5wbD93amVvLjE=>

Senderovic, Helen, Mary Lou Ip, Anna Berall, Jurgis Karuza, Michael Gordon, Malcolm Binns, Shaira Wignarajah, Daphna Grossman & Lynda Dunal (2016). Therapeutic Touch® in a Geriatric Palliative Care Unit – A Retrospective Review. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 24, 134–138.

Saarelainen, Suvi-Maria (2017). *Meaningful Life with(out) Cancer: Coping Narratives of Emerging Finnish Adults*. Diss. University of Helsinki.

Seurakuntien henkilöstötilasto 2020 (2021). *Suomen evankelis-luterilainen kirkko*.

<https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=136> (luettu 21.3.2021)

Sosiaali- ja terveystalouden tilastollinen vuosikirja 2020 (2021). *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos*.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140983/URN_ISBN_978-952-343-615-](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140983/URN_ISBN_978-952-343-615-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140983/URN_ISBN_978-952-343-615-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (luettu 27.3.2021)

Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä (s.a.). *Helsingin yliopisto*.

<https://www2.helsinki.fi/fi/tutkimusryhmat/sosiaalisen-kuoleman-kynnyksella> (luettu 21.4.2021)

Spännäri, Jenni (2018). Uskonto ja ikääntyminen. *Uskontososiologia*. Toim. Kimmo Ketola, Tuomas Martikainen & Teemu Taira. Turku: Eetos, 153–164.

Stansbury, Kim L., Gillian L. Marshall, Jodi Hall, Gaynell L. Simpson & Karen Bullock (2017). Community Engagement with African American Clergy: Faith-Based Model for Culturally Competent Practice. *Aging & Mental Health* 22:11, 1510–1515.

Suomen perustuslaki. (1999). *Finlex*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> (luettu 3.4.2021)

Swinton, John (2000). *Resurrecting the Person. Friendship and the Care of People with Mental Health Problems*. Nashville: Abingdon Press.

Swinton, John (2013). *Dementia, kun Jumala ei unohda*. Keuruu: Otava.

Swinton, John (2017). *Becoming Friends of Time: Disability, Timefulness and Gentle Discipleship*. Waco, TX: Baylor.

Toivonen, Kristiina, Andreas Charalambous & Riitta Suhonen (2017). Supporting Spirituality in the Care of Older People Living with Dementia: A Hermeneutic Phenomenological Inquiry into Nurses' Experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 32:2, 880–888.

Väestöennuste (2019). *Suomen virallinen tilasto (SVT)*.

http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html (luettu 21.3.2021)

Vähäkangas, Auli, Suvi-Maria Saarelainen & Aura Nortomaa (2019). Katsaus kohtaamisen teologiaan ja teologiaan kohtaamisen ammattilaisina. *Teologinen Aikakauskirja* 3/2019, 56–63.

Wu, Jie, Yi Wang & Zhiven Wang (2017). The Effectiveness of Massage and Touch on Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia: A Quantitative Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Advanced Nursing* 73:10, 2283–2295.