

si koko maanosassa. Kristillisen kirkon tavassa hoitaa sairaita ja kuolevia tuli esille *ars moriendi* viisaus. Se on näkynyt myöhemminkin kirkon suhtautumisessa kuoleviin ja kuolemaan.

Perinteisestä kuoleman kulttuurista siirryttiin 1900-luvun alkupuolella modernin kuoleman aikakauden, jolle on ominaista kuoleman kieltäminen. Painopiste vaihtui. Ruumiista pidettiin parempaa huolta kuin sielusta. Lääkärit tulivat pappien tilalle. Kuolema muuttui surun käsittelemiseksi. Sielunhoidossakin kristillinen *ars moriendi* jäi syrjään, kun sen sisällössä tapahtui muutos. ”Moderni sielunhoito on siis eräänlaista terapiaa kirkon kehyksissä” (s. 69), toteaa Heikkinen.

Kuluneen vuosisadan loppupuolella on alettu puhua kuoleman uudesta tulemisesta. Kuolemaa ja siihen liittyviä ilmiöitä pyrittiin ymmärtämään. Kuitenkin kuoleman kulttuurin muutos on merkinnyt kristinuskon vaikutuksen heikkenemistä. Usko kuolemanjälkeiseen elämään on vähentynyt. Silti ajassamme on merkkejä, jotka ennakoivat *ars moriendi* paluuta.

Heikkisen kirjassa on neljä osaa. Ensin hän luo katsauksen kristillisen kuoleman historiaan reformaatioon saakka. Sen jälkeen hän kuvaa kuoleman teologiassa ja käytännöissä tapahtuneita muutoksia reformaation jälkeen. Kolmanneksi Heikkinen pohtii kysymystä siitä, miten luterilaisesta traditiosta nouseva kuoleman kulttuuri voidaan palauttaa. Lopuksi hän tarkastelee ylösnousemususkoa ja sen perusteita.

Heikkinen on selvittänyt perinteistä *ars moriendi* sen jälkeen, kun hänen tyttärensä kuoli isän syliin pian syntymänsä jälkeen. Hän kirjoitti tapahtuneen jälkeen kirjan *Rakas viimeinen päivä: Ajatuksia kuolemaan valmistautumisesta* (1999). Lähelle tullut kuolema sekä pitkä seurakuntapapin kokemus välittyvät kirjan *Kuolema – tie elämään* sisällössä.

Teos sisältää runsaasti mielenkiintoista analyysia niin kristillisen

kuoleman taidon vaiheista, nykypäivän ihmisen kuoleman kohtaamisesta kuin ajankohtaisten, kuolemaan liittyvien teemojen käsitteilyä. Kirjoittajan lähdepohja on laaja, kirjallisuusluettelokin on 13 sivua pitkä. Silti lukija jää paikoin kaipaamaan uudempaa tutkimusta ja kirjallisuutta, esimerkiksi silloin kun Heikkinen käsittelee eutanasiaa ja palliatiivista hoitoa. Runsaasta aineistosta – mikä sinänsä on myönteistä – johtuen kirja jättää osittain raskaan ja sirpalemaisen vaikutelman.

Vain elävät voivat keskustella kuolemasta. Silti yleisen kokemuksen mukaan kuolemasta on vaikea puhua. Heikkinen toteaa, että ”kuolemasta puhutaan joka tapauksessa. Ihminen on jatkuvasti kasvokkain elämän päättymisen kanssa. Jos emme ole selvillä kuoleman muuttumisesta elämään johtavaksi tieksi, puhe kuolemasta muuttuu torjunnaksi ja kiertelyksi.” (s 203). Se peittyikin usein monien kiertoilmaisujen alle.

Nykyajassa korostuu elämän hallintaa, johon lääketiede tarjoaa mahdollisuuksia elämän viime vaiheissa. Kaiken kaikkiaan psykologinen tieto on tullut keskeiseksi tavaksi käsitellä kuolemaa ja surua. Tällöin kuitenkin itse kuoleman luonne ja mielekkäisyys jäävät selvittämättä. *Ars moriendi* on jäänyt syrjään, vaikka juuri se tarjoaisi sitä viisautta, jonka avulla kuolema tulee lohdulliseksi ja mielekkääksi. Heikkisen mukaan tässä on kirkolle sekä tehtävä että mahdollisuus. Pohjimmiltaan kyse on kristillisestä todistuksesta ja opetuksesta. Hän esittelee katolisessa kirkossa syntyneitä neokatekumenaattia esimerkkinä tavasta tavoittaa maallistuneet Euroopan kansat.

”Kuolema on ovi elämään”, kuten Bernhard Clairvauxlainen (n. 1090–1153) on viisaasti todennut. Kristinuskon näkökulmasta elämän ja kuoleman tarkoitus tulee ymmärrettäväksi – C. S. Lewisin (1898–1963) sanoin: ”Uskon ylösnousemukseen kuten uskon auringon nousseen; ei

vain sen vuoksi, että näen sen, vaan koska sen avulla näen kaiken muun.”

Teologian tohtori Jouko M.V. Heikkisen kirja *Kuolema – tie elämään* on tarpeellinen puheenvuoro kuolemasta nykyisin käytävään keskusteluun. Hän osoittaa, kuinka vuosisatainen teologien ja sielunhoitajien opastama kuoleman taito, *ars moriendi*, voi yhä puhutella ja auttaa 2000-luvun ihmistä kohtaamaan kuoleman. Kirjan kustantaja on pohjoissuomalainen Väyläkirjat. Heikkisen teos osoittaa, että ajankohtaista teologista kirjallisuutta tulee myös pieniltä kustantajilta.

SEPPO HÄKKINEN,
TEOL. TRI

PRISCILLA SUN KYUNG OH
Rethinking Mental Illness through a Lens of Friendship: A Practical Theological Reflection on Mental Illness through an Autoethnographic Account of Friendship with a Person Suffering from Severe Mental Illness. Aberdeen: University of Aberdeen 2014. 275 s.

Priscilla Sun Kyong Oh on kirjoittanut väitöskirjansa, joka käsittelee ystävyyttä vakavasti psyykkisesti sairaan ihmisen kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millä ystävyys pitkäaikaisesta psyykkisestä sairaudesta kärsivän henkilön kanssa tuntuu ja kuinka tämä kokemus muuttaa käsitystä psyykkisestä sairaudesta ja sen leimaamasta ystävydestä. Ystävyys ihanteena kommunikaation esteistä huolimatta on vastavuoroisuus.

Tutkimuksen voi hyvin sijoittaa myös informaalin hoivan kontekstiin, sillä siinä käsitellään kertojan omia kokemuksia huolenpidos-

ta; kertoja käyttääkin itsestään toisinaan nimitystä "caregiver". Siksi onkin erikoista, että tutkimuksesta puuttuu lähes kokonaan sen sijoittaminen ja arvioiminen hoivatutkimuksen kontekstissa. Tämä käytännöllisen teologian pastoraaliteologian alaan kuuluva tutkimus on siinä mielessä erityinen, että Priscilla Sun Kyung Ohin aineisto on autoetnografinen. Hän kuvaa menetelmää kirjoittajan tunteisiin keskittyväksi ja itsereflektiiviseksi, mutta samalla sosiaalisesti tiedostavaksi ja kriittiseksi. Sun Kyung Oh toteaa, että tutkimuksen eettisiin tavoitteisiin kuuluu erilaisuuden ymmärtäminen ja solidaarisuuden teologian näkökulmasta. Teoksen kontribuutio julistavan sielunhoidon kontekstissa on huomionarvoinen, mutta psykologian rooli jää väistämättä ohueksi vaikka mahdollisuuksia sen vahvempaan hyödyntämiseen olisi ollut esimerkiksi identiteettitutkimuksen näkökulmasta.

Autoetnografinen aineisto perustuu muistotyöskentelyyn ja käsittelee tutkija-kertojan ystävyyttä skitsoaffektiivista häiriötä sairastavan Natalien kanssa, joka asuu puolisoineen kertojan kanssa. Yhdessä asuminen psykikisesti sairaan ystävän kanssa onkin merkittävä aineiston luonteeseen vaikuttava tekijä. Aikaisempi tutkimus osoittaa, että yhdessä asuminen lisää kuormittuneisuutta. Natalie ja tämän puoliso Conrad olivat työskennelleet pitkään lähestyöntekijöinä Aasiassa ja hengellisyys leimaakin vahvasti Natalien ja Priscillan suhdetta. Kertoja tuo muuttaman kerran esiin Natalien ja Conradin tuen suuren merkityksen hänen teologisten opintojensa aikana, minkä lukija voi tulkita tutkimuksen kokonaisuudessa myös kiitollisuudenvelan näkökulmasta.

Varsinaisen tarinan tulkinnan ongelmana on, että monien ratkaisujen konteksti jää lukijalle epäselväksi. Tämä haittaa tutkimuksen teemojen ymmärtämistä. Eteläkorealainen Sun Kyung Oh olisi erityisesti voinut avata lukijalle syvemmin omien

kulttuuristen lähtökohtiensa merkitystä ystävyyskokemuksessaan Natalien kanssa. Yksi tärkeimpiä vaille vastausta jääviä kysymyksiä on kertojan sisäinen työskentely, joka johdatti epätavalliseen ratkaisuun kutsua Natalie asumaan luokseen. Tämä sitoutuminen sijoittaa ystävyysuhteen lähemmäs omaiskontekstia ja kertoja toistaakin useaan kertaan, että Natalie ja Conrad ovat hänen perheensä. Toinen lukijaa kiinnostava ulottuvuus on kirjoittajan merkittävä rooli Natalien sairauden hoidossa ikään kuin lähiomaisena, joka on perillä hoitosuunnitelmista ja lääkkeistä. Aikaisemman tutkimuksen viesti on, että jopa omaiset kokevat vaikeana saada äänensä kuuluviin hoitoprosesseissa. Kerronnasta on paikannettavissa jopa hiukan holhoava ulottuvuus. Kirjoittaja esimerkiksi kokee negatiivisena Natalien kiintymisen ja luottamuksen suhteessa hoitajaansa, ikään kuin psykikisesti sairaan olisi jaettava kaikki kokemuksensa läheisten kanssa. Korostaessaan vuorovaikutuksen ja avoimuuden tärkeyttä kirjoittaja olisi voinut myös pohtia vallan (ja vastuun) roolia hoiva-suhteessa.

Tutkimuksen punainen lanka on ajatus siitä, että psykikisesti sairas ei ole sama kuin psykikinen sairaus. Taustaoletuksena on, että psykikinen sairaus ei tuhoa ihmisen identiteettiä ja ihmisyyttä. Tästä seuraa, että psykikisesti sairas tulee kohdata ihmisenä, ei diagnoosin kautta. Sun Kyung Oh hyödyntää tässä yhteydessä Martin Buberin käsitystä Minä–Sinä ja Minä–Se-suhteista. Ihmisen kohtaaminen psykikisen sairauden kategorian kautta johtaa ihmisen sivuuttamiseen ja Minä–Se-suhteeseen. Tutkimuksen yhteiskunnallinen kritiikki kohdistuu ennen kaikkea medikalisaatioon, jonka myötä kirjoittaja näkee meidän lähestyvän psykikisesti sairaita diagnostisen kategorian kautta sen sijaan, että astuisimme toistemme kokemusmaailmaan. Kirjoittaja on lääketieteen mallia kritisoidessaan kriittinen myös psykikilääkitystä

kohtaan ja esittää, että psykikilääkityksen aloittaminen merkitsee astumista stigmatisoituneeseen persoonallisuuteen. Suhteessaan Natalieen kirjoittaja on nähnyt psykikilääkkeiden ikävät sivuvaikutukset mikä osin selittänee negatiivista suhtautumista. Näkökulma ei kuitenkaan ota huomioon niitä monia tilanteita, joissa psykikilääkityksen hoitovaste on hyvä ja sivuvaikutukset siedettäviä. Tällöin ne saattavat pikemminkin vähentää stigman kokemusta.

Sun Kyung Oh painottaa identiteetin rakentumista vuorovaikutuksessa ja kokeekin olevansa osallista vastuussa Natalien identiteetin kannattelemisesta. Vaikka Natalien kokemusmaailma sisältää sairautulottuvuuden, Sun Kyung Oh tuntuu olemuksellisesti erottavan sairauden persoonasta. Hän antaa ymmärtää, että tämän "aidon" ihmisen tavoittaminen ei ole kuitenkaan stabiili kokemus vaan yhteys katkeilee ja palautuu sairauden kulussa ja vuorovaikutuksen laadussa. Toisaalta jopa kehonkieli voi olla kommunikaation väline silloin kun ihminen on muuten kykenemätön ilmaistamaan itseään. Tutkimusten mukaan vastavuoroisuus on juuri niitä kokemuksia, jotka kärsivät eletäessä vakavasti psykikisesti sairaan kanssa. Koska Sun Kyung Oh käsittelee teoksessaan myös itse psykikisesti sairastuneiden kertomuksia, joissa ihmisen yhteyden kokemus usein katkeaa, olisi hän voinut syventää käsitystään identiteetistä tai ainakin määrittellä selkeämmin mitä hän identiteetillä tarkoittaa. Teologinen antropologia perustuu tutkimuksessa kuitenkin viime kädessä Jumalan kuvana olemiselle, oli sitten terve tai sairas.

Kirjoittaja tarjoaa erityisesti sielunhoidon kontekstiin sopivia välineitä käsitellä ja kohdata psykikinen kärsimys ja psykikisesti kärsivä. Kristuksen kärsimykseen osallistuminen on merkityksellisen kokemuksen sijoittamista merkitykselliseen kontekstiin. Sekä Kristuksen huuto ristillä että Valituspsalmit antavat mallin,

miten ilmaista tuskaa Jumalan edessä. Nämä elementit viestittävät pelastuksesta, hengellisestä kasvusta, omien tunteiden kohtaamisesta, toivosta ja siitä, että kärsimys ei ole itse aiheutettua. Lisäksi kirjoittaja esittelee lukijalle vieraanvaraisuuden (hospitality) käsitteen. Se merkitsee tilaa, jossa yksityisen ja yleisen rajat murtuvat, kun ihmiset kohtaavat toisensa, ja viitanee myös konkreettisesti Natalien muuttamiseen Priscillan luo. Lisäksi kirjoittaja toteaa, että huolenpitoon (caring) kuuluu vastavuoroisuus vähintäänkin niin, että huolehdittava tunnustaa ja tunnustaa ottaneensa vastaan huolenpidon. Huolenpito on perustavaa ihmisenä olemisessa. Psykkisen sairauden yhteydessä toisen kyvyttömyys tunnistaa ja tunnustaa huolenpitoa herättää kuitenkin kertojassa syyllisyyttä. Tutkijan teoreettinen viitekehys ihmisten välisestä kohtaamisesta on hyvin ideaali, mutta henkilökohtainen tarina kertoo elämän realiteeteista, mikä onkin tarkoitus. Kristuksen kärsimykseen osallistuminen ja Valituspsalmit sijoittuvat hyvin tähän väliin.

Kirjoittaja on ottanut rohkean askeleen avatessaan yleisölle intiimejä kokemuksiaan ystävydestä skitsoaffektiiivista häiriötä sairastavan Natalien kanssa. Hän kuvailee tunteensa vihaa, katkeruutta, ahdistusta, surua, mutta myös iloa, hyväksyntää ja kokemusta selviämisestä. Kirjoittaja kuvailee muun muassa hengellisyyttä hänen ja Natalien yhteisenä kielenä siitähän huolimatta, että Nataliella on taipumus tehdä ylilyöntejä uskonnon alueella. Ajatus siitä, että uskonnollisista harhoista huolimatta uskontoa voi käyttää psyykkisesti sairaan kohtaamisessa, on tärkeä näkökulma sielunhoidon kontekstissa. Sun Kyung Oh toteaa, että kirkko on mielen-terveyden teologian tarpeessa: Natalie ja Conrad olivat joutuneet toistuvasti vaihtamaan seurakuntaa Natalien sairauteen liittyvän sopimattoman käyttäytymisen vuoksi.

Tästä huolimatta tutkimukses-

ta puuttuu lähes kokonaan häpeän näkökulma kertojan kokemuksesta. Voi kysyä, liittyykö tämä nimenomaan ystävyys-suhteeseen, sillä kokemuksesta on raportoitu muissa lähisuhteissa. Tutkimuksessa käytetäänkin joskus ilmaisua ”me” yhdistäen näin kertojan ja Natalien puolison näkökulma sekä liitetään kokemuksia laajempaan omaisten joukkoon. Monet elementit ovat omaisille ja muille läheisille yhteisiä, mutta tutkimuksessa tuodaan myös esiin ajatus siitä, että omaisia tulisi tutkia omina ryhminään. On esitetty esimerkiksi, että sitoutumisen ja velvollisuuden kokemukset ovat erilaisia omaisen statuksesta riippuen. Siksi kysymys ystävän sitoutumiseen liittyvistä tekijöistä olisi ollut mielenkiintoinen laajemmin käsiteltäväksi.

Sun Kyung Oh samaistaa myös omaisen ja psyykkisesti sairaan itsensä kokeman ahdistuksen. Esitetyt sielunhoidon välineet sopivat molempiin kokemuksiin, mutta pohdittaessa omaisen ja sairaan emotionaalista kohtaamista, ei esimerkiksi kliinistä masennusta voi samaistaa omaisen kokemaan suruun. Erilaisuuden ymmärtämisen ja solidaarisuuden kannalta – nämä olivat tutkimuksen tavoitteita – on kuitenkin tärkeää, että raja-aitoja psyykkisesti sairaiden ja terveempien väliltä kaadetaan ja luodaan näin mahdollisuuksia Minä–Sinä-suhteen synty-miselle.

JONNA OJALAMMI, TEOL. MAIST.