

Jumalansa unohtaneiden uskonnollisuus

Sairaalapappien tulkinnat uskonnollisuudesta hoivakodeissa

JARI PIRHONEN & SUVI-MARIA SAARELAINEN

TIIVISTELMÄ Oikeus harjoittaa omaa uskontoaan on sekä YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmaallisen julistuksen että Suomen perustuslain turvaama perusoikeus, jonka toteutumisella on myös todennettuja hyvinvointivaikutuksia. Uskonnollisuuden merkityksen on todettu kasvavan iän myötä. Hoivakodeissa asuvien, vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuudesta emme kuitenkaan tiedä juuri mitään. Tässä tutkimuksessa selvitetään hoivakodeissa työskentelevien evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappien haastattelujen pohjalta, millaisin keinoin vaikeasti muistisairaajat ihmiset ilmaisevat uskonnollisuuttaan. Muistisairauden heikentäessä ihmisen kommunikaatiokykyä uskonnollisuus ilmenee useimmiten kehollisesti. Papit tulkitsivat uskonnollisuuden ilmaisuja erityisesti muistisairaiden vahvoista tunnereaktioista, heidän pyrkimyksistään osallistua uskonnollisten tilaisuuksien liturgiaan ja kyvystä erottaa uskonnolliset tilaisuudet hoivakodin muusta arjesta. Tulokset osoittavat, että arkisessa elämässään Jumalan jo unohtaneet ihmiset ovat alttiita osallistumaan uskonharjoitukseen, kun siihen vain tarjotaan heille tilaisuus. Tuloksiamme voidaankin suoraan hyödyntää hoivakodissa asuvien ihmisten hyvinvoinnin tukemisessa ja seurakuntien työn kehittämiseksi varsinkin, kun Suomen väestö ikääntyy nyt ennennäkemättömän nopeasti.

ASIASANAT Uskonnollisuus, muistisairaus, hoivakodit, sielunhoito, papit.

JOHDANTO

Jo usean vuosikymmenen ajan Maailman terveysjärjestö (WHO) on painottanut, miten ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi sisältää henkisen ja hengellisen ulottuvuuden.¹ Nykyisissä tutkimuksissa tunnustetaan, että henkisyys ja hengellisyyden erityiskysymykset liittyvät myös ihmisten onnellisuuteen ja terveyden useisiin osa-alueisiin.² Mikäli henkisyyttä, hengellisyyttä ja uskonnollisuutta tarkastellaan YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen näkökulmasta, huomion arvoiseksi nousee 18. artikla: ihmisellä on yksiselitteinen oikeus ajatella ja elää sekä julkisesti että yksityisesti oman vakaumuksensa mukaisesti.³

Aiemmassa tutkimuksessa uskonnollisuuden merkityksen on todettu kasvavan iän myötä,⁴ ja sen 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 pitävällä identiteettiä.⁷ Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tuntevat aiempaa paremmin uskonnollisuuden merkityksen ihmisten kokonaisvaltaisessa hoidossa ja kohtaamisessa,⁸ tietoa ei vielä osata tarpeeksi ja systemaattisesti huomioida ja käyttää muistisairaiden hoidossa.⁹ Kun muistisairas ihminen ei jokapäiväisessä elämässään välttämättä edes muista Jumalan olemassaoloa tai omaa uskonnollista identiteettiään, hänen uskonnollisuutensa tukeminen jää toisten ihmisten tehtäväksi.

Suomen demografinen kehitys johtaa lähivuosikymmeninä väistämättä siihen, että vanhojen ihmisten määrä lisääntyy sekä lukumääräisesti että väestöosuutena.¹⁰ Erityisen nopeasti kasvaa hyvin vanhojen ihmisten joukko. Vuoden 2019 lopussa Suomen väestöstä oli yli 85-vuotiaita 2,7 %, mutta vuonna 2070 heidän määränsä on ennusteen mukaan jo 8,9 %.¹¹ Tämän muutoksen seurauksena on todennäköistä, että myös muistisairauksista kärsivien määrä lisääntyy.

Terveyden 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. Tätä näkemystä on alettu kritisoida liian yksipuolisena lähestymistapana, sillä oireluokitukset hävittävät helposti näkyvistä ihmisen yksilöllisen tilanteen.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 Oireisiin keskittyminen jättää vähälle huomiolle sen, miten muistisairaudet ovat suuressa määrin myös sosiaalisia sairauksia. Muistisairaus vaikuttaa myös sairastuneen ihmisen lähipiiriin,¹⁶ ja toiset ihmiset vai-

- 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.
- 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.

1)	Uskonnollinen kertoja Kertojan uskonnollisuudella tarkoitetaan yksilön omaa uskonnollista orientaatiota ja identiteettiä. Ihminen nähdään tarinoita kertovana olentona, joka tarinoita kertomalla muodostaa myös narratiivista identiteettiään. Tarinan kertojan uskonnollisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi kysymällä, missä määrin ihminen on tietoinen suhteestaan transsendenttiin sekä missä määrin elämän haastekohdissa yksilö kääntyy transsendentin puoleen etsien tukea, turvaa ja lohdutusta.
2)	Uskonnollinen tarina Tarinan uskonnollisuus viittaa siihen, että yksilö on avoin transsendentin kokemuksille omassa elämäntarinassaan. Tarinan uskonnollisuutta voi arvioida siitä näkökulmasta, onko elämäntarinassa tilaa roolille, joka kuuluu Jumalalle ja/ tai transsendentille. Uskonnollinen tarina sisältää usein symbolista ja metaforista kieltä. Tyypillisiä uskonnollisen tarinan elementtejä ovat toivo, luottamus ja avoimuus.
3)	Tarinan uskonnollinen yleisö Ihminen on perimmäiseltä luonteeltaan tarinoita kertova olento. Uskonnollinen ihminen sanoittaa tarinoita elämästään yleisölle, johon osana kuuluu Jumala ja/ tai transsendentti. Tämä voi olla suoraan puhetta Jumalalle (esim. rukous) tai epäsuoraan kerrontaa, jolla on transsendentti yleisö (pyhyiden kaipaus tai etsintä). Mikäli elämäntarinoilla on uskonnollinen yleisö – transsendentti kuulija – sen läsnäolo vaikuttaa myös yksilön eettisiin päätöksiin ja käytökseen.
4)	Uskonnollinen merkitys Ihmisellä on pyrkimys muodostaa elämäntarinastaan koherentti merkityksellinen kokonaisuus. Silloin kun ihminen pyrkii rakentamaan yhteyksiä erilaisten elämän tapahtumien välillä ja pyrkii suhteuttamaan tapahtumia suhteessa transsendenttiin, ihminen etsii tarinalleen merkitystä, jolla on uskonnollinen ulottuvuus. Tyypillisesti tähän liittyy esimerkiksi hyväksynnän etsimistä sekä toivon ankkuroimista iankaikkiseen elämään.

Taulukko 1. Uskonnollisuuden narratiiviset ulottuvuudet Ganzevoortin mukaan.

kuttavat sairastuneen kokemukseen sairaudestaan ja elämästään sen kanssa.¹⁷ Pahimmillaan muistisairaus stigmatisoi ja heikentää sairastuneen sosiaalista asemaa.¹⁸ On myös esitetty, että sosiaaliset tekijät saattavat olla yksi neurologisia muutoksia kiihdyttävä tai hidastava tekijä, sillä ihmisaivot kehittyvät jatkuvasti muun muassa ympäristön tarjoamien ärsykkeiden mukaan.¹⁹

Ikääntyvien ihmisten kohdalla kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja vakaumuksen mukaisen elämän turvaaminen voi olla haasteellista, sillä tutkimusten mukaan nuoremmat sukupolvet tuntevat huonosti ikääntyvien ihmisten arvoa maailmaa ja sitä, mikä heille on todella merkityksellistä elämässä.²⁰ Suomessa on kasvava joukko ihmisiä, joiden oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa on vaakalaudalla heidän muistisairautensa vuoksi. Artikkelimme tutkii, millaisin tavoin vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus evankelis-luterilaisen kirkon pappien näkemysten mukaan ilmenee hoivakodeissa. Tutkimuksemme tavoitteena on lisätä ymmärrystä muistisairaiden ihmisen uskonnollisuudesta ja antaa eväitä pohtia, miten muistisairaiden uskonnollisuutta ja uskonnon ilmaisua on mahdollista tukea.

USKONNON JA USKONNOLLISUUDEN MONIULOTTEISUUS

Tässä tutkimuksessa määrittelemme uskonnon ihmisen pyhyiden etsinnäksi. Tämä etsintä tapahtuu suhteessa Jumalaan, transsendenttiin tai korkeimpaan voimaan.²¹ 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, joissa yksilön omat rituaalit auttavat arjen tilanteissa sekä selkeyttävät elämän tapahtumien merkityksellisyyttä.²²

Professori Ruard Ganzevoort on tarkastellut uskontoa narratiivisesta näkökulmasta ja tulkinut, että uskonto voi tulla näkyviin neljän eri dimension kautta (taulukko 1). Ganzevoort käyttää narratiivisen tutkimuksen terminologiaa, jonka

17 Swinton 2013, 141–158.

18 Sabat 2006, 287–289.

19 Swinton 2013, 83–95.

20 MacKinlay 2017.

21 Pargament 1997.

22 Ganzevoort 1998b; Saarelainen 2017, 21–23.

avulla voidaan havainnollistaa uskonnollisuuden monimuotoisuutta.²³

Ganzevoortin teoreettinen lähtökohta on, 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 ilmenee silloin, kun henkilö etsii merkityksiä elämäntapahtumille ja pyrkii esimerkiksi ankkuroimaan toivoaan iankaikkiseen elämään. Uskonnollisuus linkittyy kiinteästi ihmisen elämänkaareen: elämäntapahtumat ja identiteetin kehittyminen vaikuttavat osaltaan siihen, miten yksilö kokee oman uskonnollisuutensa eri ikävaiheissa.²⁴

AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimuksemme aineisto muodostuu kymmenestä evankelis-luterilaisen kirkon papin teemahaastattelusta. Haastateltavat löytyivät hyödyntämällä niin kutsuttua yhden portinvarrijan metodia ja lumipallomenetelmää.²⁵ 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 haastateltu työskenteli kuntoutussairaalassa, jossa valtaosa potilaista oli vanhuksia. Heistä monella oli muistisairaus. Eräs haastatelluista työskenteli sairaalapappina

alueellisessa keskussairaalassa, mutta teki myös käyntejä hoivakoteihin. Kokenein haastatelluista oli hiljattain eläkkeelle jäänyt hoivakotipappi. Haastateltujen työkokemus sairaalapappina vaihteli 4–40 vuoden välillä, ja vanhustyö oli ollut heidän pääasiallinen työalansa 2,5–40 vuotta. Haastatelluista kymmenestä papista naisia oli yhdeksän. Naisten suuri osuus selittyy sillä, että seurakuntien henkilöstötilastoon sairaalasielunhoitajiksi merkityistä papeista naisia oli haastateltujen aikaan noin 70 %.²⁶

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 seurakuntapapille. Joulukuussa 2020 viimeisten haastateltujen aikaan evankelis-luterilaisen kirkon varsinaisista sairaalapapeista hieman yli puolet (61/117) toimi samoissa seurakuntayhtymissä kuin haastateltavat papit.²⁷

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 haastatteluissa puhuttiin myös sielunhoitotyöstä yleisellä tasolla ja kuolevan ihmisen kohtaamisesta. Tässä tutkimuksessa on keskitytty muistisairaita ihmisiä koskevaan aineiston osaan.

23 Ganzevoort 1998b.

24 Ganzevoort 1998a, 1998b.

25 Metsämuuronen 2003.

26 Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

27 Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

Pääluokka	Teemat	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

Taulukko 2. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmeneminen hoivakodissa.

Aineiston analyysi

Seuraavaksi kuvaamme analyysiprosessin, jossa hyödynsimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.²⁸ Aineistolähtöisen analyysin aluksi luimme haastattelulitteraatiot huolellisesti läpi, jotta saimme kokonaiskuvan aineistosta. Varsinainen analyysi alkoi muistisairaisiin ihmisiin liittyvien aineisto-otteiden erottamisella muusta aineistosta. Aineistolähtöisen analyysin logiikan mukaisesti aineistoa ei tässä vaiheessa luokiteltu tarkasti ja keskeiseksi kriteeriksi riitti se, että 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 aineisto luokiteltiin tutkimuskysymyksen mukaisesti eli keskityimme 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 tapailminen ja muistisairaiden kyky erottaa uskonnollinen tilaisuus hoivakodin muusta arjesta. Analyysin edetessä huomasimme, että oli tärkeää ymmärtää muistisairaiden

ihmisten kommunikaation vahva kehollisuus ja sen huomioon ottamisen välttämättömyys muistisairaana uskonnollisuuden havaitsemisessa. Siksi muotoilimme vielä uuden pääluokan, uskonnollisuuden kehollisuuden. Sen avulla kykenimme tuomaan esiin muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmaisujen vahvasti kehollisen perusluonteen. Lopulliset analyysikategoriat on esitetty taulukossa 2.

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus syntyi osana Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä²⁹ -tutkimushanketta, jota Jari Pirhonen johtaa. Hankkeessa tutkitaan muistisairaiden ihmisten elämän loppuvaihetta hoivakodissa erityisesti keskittymällä hyvän elämän, hyvän kuoleman ja sosiaalisen kuoleman teemoihin. Hanke yhdistää metodologiassaan etnografiaa ja taiteellista tutkimusta perinteiseen laadulliseen haastattelututkimukseen. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden tutkimus asettuu hankkeen hyvää elämää hoivakodeissa käsittelevään teemaan.

Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä -hankkeelle haettiin Helsingin yliopiston ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin toimikunnan

28 Elo & Kyngäs 2008, 109–112.

29 Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä -hankkeen verkkosivut.

puoltava lausunto (päätos numero 5/2020). Sen lisäksi hankkeessa on tarkasti seurattu hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä.³⁰ Puhelinhaastattelut sovittiin etukäteen sähköpostitse. Puhelujen aluksi haastattelijä kävi vielä läpi aiemmin lähetetyn kirjallisen tutkimusinfon ja tietosuojaselosteen, ja haastateltaville annettiin mahdollisuus esittää tutkimusta koskevia kysymyksiä. Ennen haastattelujen alkua haastateltaville painotettiin erityisesti osallistumisen vapaaehtoisuutta, mahdollisuutta keskeyttää osallistuminen, haastateltavien anonymiteettiä sekä kerrottiin aineiston käyttöön ja säilytykseen liittyviä seikkoja. Haastateltaville kerrottiin, että haastattelu nauhoitetaan tutkimuskäyttöä varten ja haastateltavien suostumus osallistua tutkimukseen nauhoitettiin. Suostumuksesta jäi myös kirjallinen merkintä sähköpostikirjeenvaihtoon.

Tutkimustulosten raportoinnissa on varmistettu, että yksittäisiä haastateltavia ei voi tunnistaa pelkästään tekstin avulla. Hoivakoteja, seurakuntia ja kaupunkia ei kuvata aineisto-otteissa tunnistettavalla tavalla. Myös haastateltavien nimet on muutettu heidän anonymiteettinsä turvaamiseksi. Haastateltaviin yleisesti viitattessamme käytämme jatkossa nimitystä pappi/papit.

USKONNOLLISUUDEN ILMENEMINEN VAIKEASTI MUISTISAIRAILLA IHMISILLÄ

Koska muistisairaiden ihmisten kyky sanalliseen kommunikaatioon oli heikentynyt, papit tulkitsivat muistisairaiden ihmisten ilmaisevan uskonnollisuuttaan erityisesti käyttäytymisensä ja kehonkielensä kautta. Lisäksi papit päättelivät, että muistisairaat ymmärtävät uskonnollisten tilaisuuksien erityisluonteen muuhun hoivakodin arkiseen toimintaan verrattuna. Seuraavaksi käymme läpi muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmaisemiseen liittyvät löydökset kiinnittämällä ensiksi huomiota muistisairaiden kommunikaation luonteeseen.

Kun sanat puuttuvat, kehot kertovat

Kun etenevä muistisairaus heikentää ihmisen sanallista kommunikaatiota, viestintä muuttuu yhä enemmän keholliseksi.³¹ 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.

Kaisa kuvasi, kuinka kommunikaatiossa korostuivat läsnäolo ja yhteyden hakeminen. Aineistotteessa kuvatussa tapauksessa koskettaminen viesti papin läsnäolosta ja tunneyhteyttä haettiin laulun kautta. Myös muistisairaat ihmiset koskettivat pappia esimerkiksi pitämällä häntä kädestä kiinni. Koskettamisella on aiemman tutkimuksen mukaan usein rauhoittava vaikutus muistisairaisiin ihmisiin,³² jolloin sitä itsessään voidaan pitää osana pappien sielunhoitotyötä hoivakodeissa. Hoivakodeissa 40 vuotta työskennellyt Pekka oli haastateltavista ehkä 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 semosesta, ja hymyä esimerkiksi. Tai jos toinen yrittää ottaa kädestä tai liikuttaa sormia. Se on tällöinen 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

30 Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) s.a.

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

32 Senderovic et al. 2016, 136–137.

ja tämmönen kaikki, ehtoollinenkin, se viinin maku, leivän mauttomuus mihin ne on tottunu. Huulilla käytetään, pikkusen viiniä lusikalla huulille.

Pekka ymmärsi kommunikaation kokonaisvaltaisena 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 sen mukaan, miten vastaanottaja kykeni kommunikoidaan. Jopa sellaiset kehollisuuden kautta saavutettavat kokemukset kuin ehtoollis-leivän 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.

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 aiemmissa tutkimuksissa havaittu tapahtuvan hoitajien kohdalla.³³ Pekka kuvasi vaikeasti muistisairaiden ihmisten kommunikaation erityisluonnetta sanattomaksi viestinnäksi. Seuraavaksi tarkastelemme lähemmin, millaisista seikoista hoivakodeissa

työskentelevät papit tulkitsivat muistisairaiden uskonnollisuutta.

Vahvat tunneilmaisut

Haastatellut papit näkivät selvän yhteyden uskonnollisen tilanteen ja tunnereaktion välillä ja tulkitsivat tunnereagoinnin uskonnollisuuden ilmenemiseksi. Papit olivat esimerkiksi havainneet, että hartaustilaisuudet saattoivat laukaista niihin osallistuvissa muistisairaissa asukkaissa vahvoja tunnereaktioita. Seuraavassa aineistotteessa Anneli kuvaa monille 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 vaikutti jo olevan sanallisen kommunikaation tavoittamattomissa.³⁴ Jokin raamatunkohta tai laulu saattoi aktivoida jonkin muutoin enää vaikeasti tavoitettavan yhteyden muistisairaansisäiseen maailmaan. Annelin sanoin muistisai-

33 Han et al. 2020, 685.

34 Vertaa hoitohenkilöstön kokemaa yhteyttä muistisairaisiin ihmisiin Han et al. 2020, 685.

raiden ihmisten vahva tunnereagointi saattoi jopa hämmäntää ja ”tuntuu oikein omassa sydämessä”. Papit kokivat tällaiset hetket merkityksellisiksi. Vahvat tunnereaktiot olivat papille haastavia, varsinkin kun ne sattuivat yleensä yhteisissä hartaustilaisuuksissa. Hartautta pitävän papin oli vaikea antaa erityishuomiota yhdelle osallistujalle kesken hartauden, ja siksi hoitohenkilökunnan läsnäoloa hartauksissa pidettiin tärkeänä ja sitä arvostettiin. Pappi saattoi jatkaa hartautta, kun henkilökunta otti vastuun kokonaistilanteesta.

Monet papit kertoivat havainneensa, miten muistisairaat ihmisen reagoivat uskonnolliseen tilaisuuteen tai tilanteeseen itkemällä. Aina itku ei suinkaan ollut yllä kuvatun kaltaista ”parkua”, vaan saattoi näkyä vain kyynelen vierähtämisenä poskelle. Usein tunnereagointi näkyi henkilön rauhoittumisena, joskus harvemmin siten, että muistisairas muuttui levottomaksi.

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 tapoja, joilla seurakuntalaiset osallistuvat liturgiaan. Meillä Suomessa on esimerkiksi tapana ristiä kädet yhteisessä rukouksessa ja pääkin saattaa samalla hieman painua. Tietyissä kohdin jumalanpalvelusta 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 tulee kiittäviä 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 tutkimuksessa haastateltu pappi oli Kaisan tavoin huomannut ihmisten osaavan ulkoa tuttuja virsiä ja rukouksia vaikeasta muistisairaudesta huolimatta. Ilmiö on tuttu aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta.³⁵ Vaikka ihmiset olivat jo kauan sitten lopettaneet varsinaisen sanallisen kommunikaation, he pystyivät usein silti verbaalisesti osallistumaan ainakin joihinkin osiin hartaustilaisuuksista. Vaikka ilmiölle onkin annettu neurologisia selityksiä,³⁶ on varmasti Kaisan sanoin koskettavaa olla todistamassa vaikeasti muistisairaana ihmisen heräämisiä hetkeen. Erityisesti muistisairaat pyrkivät osallistumaan Isä meidän -rukoukseen ja uskontunnustukseen, jotka olivat pappien oletusten mukaan nyt hoivakodeissa olevalle sukupolvelle jo rippikoulussa syvälle muistiin istutettuja tekstejä.

Papit kertoivat, miten muistisairaat myös näyttivät laittavan kätensä ristiin tai ainakin heidän kätensä hakeutuivat siihen suuntaan. Rituaalien voimasta kertoo myös se, miten jotkut muistisairaat osasivat asettua hartauteen ihan samoin kuin kenties aiemmin jumalanpalveluksiin. Saara kertoi juuri tästä ilmiöstä.

Saara: Ja silloin kun mul on tämmösi hartaus hetki 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

35 Katso Deans 2020, 7–8.

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

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 toisesta näkökulmasta.

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.³⁷

Pyhän ja profaanin erottamiskyky

Edellä papit kertoivat muistisairaiden ihmisten kyvystä tunnistaa liturgisia rituaaleja. Toisinaan papeilla oli myös vahva näkemys siitä, miten

muistisairaat saattoivat kyetä erottamaan pyhän ja profaanin eli pyhän ja maallisen toisistaan. 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 pyhyyttä hyö kaipaa.

Liturgia toimii välittäjänä Jumalan ja seurakunnan välillä. Liturgi ottaa vastaan ja välittää sanan ja sakramentit seurakuntalaisille.³⁸ 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 sakramentteja. Tarja kertoi käyttävänsä ehtoollishetkissä albaa korostaakseen sakramentin pyhyttä ja hän toi muutenkin hartauksissaan esiin kristillistä symboliikkaa. Tällä on varmasti

³⁷ Laitinen & Pirhonen 2019, 63.

³⁸ Liturgian teologiasta luterilaisessa kirkossa ks. *Liturgia*: <https://www.luterilainen.net/liturgia/>.

merkitystä pyhän kokemuksen välittämisessä. Tiina antoi toisenlaisen esimerkin muistisairaان kyvystä erottaa pyhä hetki arkisista tilanteista.

Tiina: Yks esimerkki, semmonen.. joskus takvuosina 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 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 hartaus-tilaisuuksissa käytöksellään sitä, minkä hän myöhemmin myös puki sanoiksi: hartaus-tilaisuuksissa ei sopinut harrastaa teerenpeliä, vaikka se olikin muistisairaان 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, jotka perustuivat sekä heidän omiin kokemuksiinsa työssään että heidän asiantuntemukseensa. Pappien näkemysten mukaan muistisairaudet eivät välttämättä vaikuta ihmisen uskonnollisuuteen samalla tavoin kuin kognitiivisiin toimintoihin. Kaikilla haastateltavilla oli yhtäläinen käsitys siitä, että vaikeasti muistisairaات ihmiset kykenevät ilmaisemaan uskonnollisuuttaan. Tutkimus-

tulokset muodostivat neljä toisiinsa limittyvää teemaa: kehollisuuden merkitys uskonnollisessa kommunikoinnissa, vahvat tunneilmaisut, liturgiset rituaalit sekä ero pyhän ja profaanin välillä.

Kaikissa neljässä teemassa korostui erityisesti virsien ja laulujen merkitys osana muistisairaان uskonnollisuutta. Aikaisemmat tutkimukset osoittavatkin, että muistisairaات pystyvät usein laulamaan virsiä ja lukemaan ulkomuistista rukouksia, vaikka muu sanallinen kommunikatiokyky olisikin jo menetetty.³⁹ Muistisairaiden kyky laulaa tai lukea loruja ja runoja ulkomuistista voi säilyä vielä pitkään muun sanallisen kommunikation jäätyä pois.⁴⁰ Musiikilla on vahva terapeutinen vaikutus muistisairaisiin ihmisiin ja sitä osataan jo hyödyntää esimerkiksi ahdistuksen ja levottomuuden lieventäjänä.⁴¹ Musiikilla on todennettuja mielialavaikutuksia, ja musiikin harrastaminen voi myös parantaa muistisairaiden ihmisten kognitiivisia kykyjä⁴² sekä tukeaa sairauden vuoksi murenevaa identiteettiä.⁴³

Kun laulamisen merkitystä tulkitaan narraatiivisen uskonnollisen viitekehyksen kautta, sillä voidaan havaita olevan useita uskonnollista orientaatiota tukeva ulottuvuuksia. Ganzevoortin teoreettisen mallin mukaisesti laulamisen uskonnollisena yleisönä voidaan pitää transsendenttia, Jumalaa. Virret ja hengelliset laulut voidaan nähdä yhtäältä uskonnollisena rituaalina, joka usein sisältää metaforista kieltä ja toisaalta uskonnollisena tarinana, Jumalalle suunnattuna puheena. Lisäksi laulamisen voi tulkita vahvistavan muistisairaان uskonnollista identiteettiä, sillä haastattelujen mukaan lauluihin usein liittyi vahvoja tunteita. Laulamisen kautta muistisairaاتkin vaikuttivat kokevan lohdutusta ja turvaa. Uskon-

39 Deans 2020, 7–8.

40 Baird & Samson 2015, 207.

41 Osman et al. 2016, 1327–1328.

42 Maguire et al. 2015, 815–816.

43 Baird & Thompson 2018, 827.

nollisten rituaalien merkitys korostui aineistossa myös laajasti: ristinmerkin tekemisen tärkeys, ikääntyneiden käsien hakeutuminen ristiin, tutut rukoukset, ehtoollinen messukaavoineen sekä symbolien keskeisyys muodostivat pappien mukaan keskeisiä rituaaleja, jotka tukivat muistisairaiden uskonnon ilmaisua. Uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuminen laukaisi muistisairaus-tunnereaktioita, ja liturgiset rituaalit saattoivat muistua mieleen, vaikka muistisairas henkilö ei muutoin enää ollut kykenevä johdonmukaiseen toimintaan.⁴⁴

Muistisairaiden pyrkimys liturgisten rituaalien tapailuun osoittaa, kuinka syvälinen merkitys henkilökohtaisesti merkityksellisillä rituaaleilla on. Tulokset antavat osviittaa siitä, miten tutut rituaalit nostavat pintaan uskonnollisia tunteita ja muistoja. Uskonnolliset tunteet ovat keskeinen osa yksilön suhdetta Jumalaan.⁴⁵ Uskonnollisia tunteita on pidetty yhtenä syvimpiä tunteina, sydämen asenteena, jonka ihminen kohdistaa Jumalaan. Uskontoon liittyvät tunteet ovat syväluotaavalla tavalla henkilökohtaisia ja kokemuksellisia.⁴⁶ Uskonnollisten rituaalien välityksellä muistisairaiden oli mahdollista kokea uskonnollisia tunteita, joiden kautta heidän oma uskonnollinen identiteettinsä hetkellisesti vahvistui.⁴⁷ Ihmiselämän rajallisuudessa lopulta kaikkein tärkein tunne on toivo, joka ankkuroituu ikuiseen elämään.⁴⁸

Haastatellut papit tulkitsivat, että muistisairaiden kyky erottaa pyhä ja profaani oli säilynyt, sillä muistisairaant näyttivät osaavan erottaa uskonnolliset tilaisuudet muusta hoivakotielämästä. Tätä voisi tulkita siten, että muistisairailla oli säilynyt kyky erottaa symbolinen kieli (uskonnolliset tarinat) sekä uskonnolliset rituaalit (tapahtumat, joilla on uskonnollinen yleisö), jolloin he tunnistivat myös itsessään uskonnollisen orientaation ja valpas-tuivat.⁴⁹ Kaiken tämän papit olivat huomanneet, koska he 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.⁵⁰ Cooper-Whiten on nähty korostavan luotuisuuden teologiaa sekä Pyhän Hengen vaikutusta ihmisten kohtaamisissa. Relationaalissa tulkinnassa vastavuoroiseen suhteeseen asettuu ihmisten lisäksi myös Pyhä Henki,⁵¹ 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.⁵² Lisäksi on huomattava, että sanallisen kommunikaation vaikeutuessa viestintä muuttuu kehollisemmaksi. Silloin koskettamisen merkitys korostuu. Koskettaminen voi vähentää vaikeasti muistisairaiden levottomuutta, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden kokemusta samalla, kun sillä on monia positiivisia hyvinvointivaikutuksia.⁵³ John Swinton on korostanut, että muistisairaille on olennaista,

44 Ks. Ganzevoort 1998b.

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

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

47 Ts. uskonnollisen kertojan rooli vahvistui. Ganzevoort 1998b.

48 Ganzevoort 1998b, toivosta myös Swinton 2000, 123–144.

49 Ks. Ganzevoort 1998b.

50 Cooper-White 2004, 184; 2007, 17.

51 Vähäkangas et al. 2019, 249–250.

52 de Vries 2013, 30.

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

että heille mahdollistuu kokemus kuulumisesta johonkin. Teologisesti tämä tarkoittaa, että ihminen kokee tulevaisuutta 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.⁵⁴ 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.⁵⁵

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.⁵⁶ Pyhyden kokemuksen täyttyminen puolestaan on kokemus, joka liittyy yksilön osaksi yhteisöä. Pyhyden 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 huomion 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.⁵⁷ Tämän tulkinnan mukaan, kun muistisairaiden kaipaus pyhästä tulee täytetyksi, he saavat syvästi kokea armoa, täyteyttä ja hyväksyntää.

Swinton kysyy, miten muistisairas ihminen voi ylistää Jumalaa, jos ei osaa häntä edes etsiä.⁵⁸ Vaikka ihminen ei muistisairaudesta voisi 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 viritettyä 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, jotka ovat perustuslain suojaamia kansalaisten perusoikeuksia.⁵⁹ Vaikka muistisairauteen edetessä uskonnollisuutta ei kyetäkään ilmaisemaan totutuin tavoin, sitä voidaan tutkimusten mukaan havainnoida ja tulkita ihmisen olemuksesta ja muun muassa tunnereaktioista.⁶⁰ Asukkaiden uskonnollisuuden huomioimista hoivakodeissa voidaan pitää yhtenä tärkeänä yksilöllisen ja arvostavan hoidon kulmakivenä.⁶¹

Kun muistisairaiden määrä kasvaa Suomessa väistämättä, tarvitaan lisää hoivakoteja.⁶² Samalla seurakuntien on laitettava lisäresursseja hoivakotityöhön, jotta perustuslain kaikille takaamasta oikeudesta tunnustaa ja harjoittaa uskontoaan pystytään huolehtimaan myös muistisairaiden osalta.⁶³ Vaikka muistisairaat ihmiset eivät jokapäiväisessä elämässään muistaisikaan uskoa tai Jumalan olemassaoloa,⁶⁴ heissä näyttää säilyvän alttius harjoittaa uskontoaan tilaisuuden osuessa kohdalle. Seurakunnissa tämä on hyvä tiedostaa tulevaisuuden vanhustyötä ja myös kir-

- 54 Swinton 2000; Swinton 2017; ks. Vähäkangas et al. 2019, 250.
 55 Moschella 2016.
 56 Soveltaen Ganzevoortin teoriaa kyse on oman uskonnollisen orientaation eli uskonnollisen kerhotoisuuden kaipuusta. Ganzevoort 1998b.
 57 Moschella 2016.
 58 Swinton 2013, 22.
 59 Suomen perustuslaki 1999, 11§.
 60 Powers & Watson 2011, 75–76.
 61 Carr et al. 2011, 409; Toivonen et al. 2017, 880.
 62 Muistisairauksien yleisyys 2020.
 63 Suomen perustuslaki 1999.
 64 Swinton 2013, 22–23.

kon perustyötä eli julistamista ja sakramenttien välittämistä ajatellen. Koska yhä useampi seurakuntalainen tulee olemaan jatkossa muistisairas, edellyttää heidän hengellinen palvelemisensa

seurakuntien hoivakotityön tehostamista. Jos ihminen ei sairautensa vuoksi osaa enää etsiä yhteyttä Jumalaan, on seurakunnan tehtävänä tarjota tuo yhteys.

FT Jari Pirhonen on sosiaaligerontologian dosentti Helsingin yliopistossa ja gerontologian dosentti Tampereen yliopistossa. Hänen tutkimustaan rahoittavat Suomen Akatemia (päättösnumero 341519) ja Koneen Säätiö (apurahanumero 201901669).

• jari.pirhonen@helsinki.fi

TT Suvi-Maria Saarelainen toimii yliopistonlehtorina Itä-Suomen yliopistossa ja on pastoraaliteologian dosentti Helsingin yliopistossa. Saarelainen johtaa Emil Aaltosen säätiön rahoittamaan hanketta Elä merkityksellisesti – Kohti ikääntyvien eksistentiaalis-ta hyvinvointia.

• suvi-maria.saarelainen@uef.fi

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.

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 One: An Integrated Approach. *Journal of Psychology and Theology* 26:3, 260–275.
- Ganzevoort, Ruard (1998b). Religious Coping Reconsidered Part Two: A Narrative Formulation. *Journal of Psychology and Theology* 26:3, 276–286.
- 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/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-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 sairastunut Suomessa (2015). *Muistiliitto*. <https://www.muistiliitto.fi/fi/ajankohtaista/muistisairaiden-maara-kasvussa-193-000-sairastunut-suomessa> (luettu 9.4.2021).
- Muistisairaudet (2021). *Käypä hoito -suositus*. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044> (luettu 9.4.2021).
- Muistisairauksien yleisyys (2020). *Terveyden 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, toim. (1957). *Works of Jonathan Edwards 1: Freedom of the Will*. New Haven, CT: Yale University Press.
- 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.
- Sabat, Steven R. (2006). Mind, Meaning, and Personhood in Dementia: The Effects of Positioning. *Dementia: Mind, Meaning and the Person*. Toim. Julian C. Hughes, Stephen J. Louw & Steven R. Sabat. Oxford: Oxford University Press, 287–302.
- Seurakuntien henkilöstötilasto 2020 (2021). *Suomen evankelis-luterilainen kirkko*. <https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=136> (luettu 21.3.2021).
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (2021). *Terveystieteiden tutkimuskeskus vuosikirja 2020*. 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 teologeihin kohtaamisen ammattilaisina. *Teologinen Aikakauskirja* 124:3, 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.