

# Thanatos

ISSN 2242-6280, vol. 1 1/2012

© Suomalaisen kuolemantutkimuksen seura

## KUOLINVUODEKOKEMUS

Elina Grönlund

### **Abstract**

ELE, end-of-life experiences, DBV -deathbed visions or DBP -deathbed phenomena, are common and have been known in many cultures including early Christian and Jewish cultures. In Finland there has been little discussion about the phenomena. There are many reasons to let these experiences unreported; they can be seen a taboo subject, there are feelings of embarrassment and fear to be believed mad. The most common of ELEs are DBVs in which the dead relatives, mostly mother, or near friend, comes to help the dying one to the other side. Only the dying patient can see the visitor although those present can see him / her talking to someone with whom he / she is willing to go. Majority of the experiences take place in clear consciousness. Sometimes there are angels and spiritual beings or pets of childhood in the visions. In many cases there are feelings of love, peace, compassion and consolation. Often light and mist can be seen in the room or over the dying patient which has been considered some kind of spiritual energy. The dying one often communicates symbolically which makes it difficult to understand the message heard. It is the question of the traditional language of the soul. The carers are aware of the need to talk about the ELEs with their colleagues and to encourage and reassure patients to speak about them. The phenomena can be understood an intrinsic, transitional part of dying process

and belonging normally in the end of life. It has been spoken neither in nursing nor medical education.

## **Johdanto**

Kuolevilla potilailla on jo kauan todettu selittämättömiä, toistuvia kokemuksia, joita tutkimusraporteissa on nimitetty kuolinvuodenäyksi, DBV (deathbed visions) (Osis & Haraldsson 1977; Wills-Brandon 2004), kuolinvuodeilmiöksi, DBP (deathbed phenomena) (Brayne, Farnham & Fenwick 2006) tai elämän viimevaiheen kokemuksiksi, ELE (end-of-life experience) (Fenwick & Fenwick 2008). Callanan ja Kelley (1993) ymmärtävät ilmiön siten, että kysymyksessä on erityinen tietoisuudentila, jossa kuoleva tulee vähitellen tietoiseksi lähestyvistä kuolemastaan. Kiinnostus ilmiötä kohtaan on alkanut kasvaa, ja ensimmäisiä merkittäviä tutkimuksia oli Karlis Osisin ja Erlendur Haraldssonin työ, joka julkaistiin 1977. Pieni neurotieteilijöiden, lääkäreiden ja sairaanhoitajien kansainvälinen joukko on alkanut tutkia ilmiötä eri maissa ja julkaissut tutkimuksiaan. Suomessa asiasta ei ole juurikaan keskusteltu saati pohdittu, mikä merkitys kokemuksilla voi olla kuolevalle itselleen, hänen omaisilleen sekä myös hoitamisen ammattilaisille.

Ilmiön avoimen tunnistamisen laiminlyönti voi johtua monesta eri syystä: asia ei sovellu tieteelliseen maailmankuvaan, se ei sisälly lääkärin tai hoitotyöntekijän koulutukseen ja sitä pidetään luonteeltaan tabuna. Osis ja Haraldsson (1977) kysyvät, miksi lääkärinkunta on niin varma siitä, että kaikki kuolemaa koskevat vastaukset ovat jo olemassa. On helpompaa pitää potilasta sekavana ja olettaa, että hän ei ole enää tietoinen ympäristöstään tai että hänen mielentasapainonsa on järkkynyt tai että hänellä on hallusinaatioita. Kuolevan potilaan kokemus vaietaan pois. Mielenterveyden häiriöistä kärsivien potilaiden hallusinaatioissaan näkemät hahmot ovat kummallisia ja epämuotoisia. Potilas ymmärtää itsekin, etteivät näyt seinillä kiipeilevistä hyönteisistä ole totta ja kiusaantuu niiden näkemisestä. Jos hallusinaatiot johtuvat lääkkeitä, ne loppuvat lääkkeen lopettamisen jälkeen ja kuumeen aiheuttamat näyt puolestaan loppuvat kuumeen laskettua (Osis & Haraldsson 1977; Fenwick & Fenwick 2008).

Callanan & Kelley (1993) käyttävät ilmaisua ”kuolevien viestit”, jolla he tarkoittavat potilaan usein symbolikielen avulla esittämiä pyyntöjä. Kun näitä pyyntöjä ei kuunnella, ihminen tuntee itsensä

torjutuksi ja pelkää, että hänestä ei välitetä ja että häntä pilkataan. Nämä viestit ovat myös viimeisiä lahjoja (Callanan & Kelley 1993), joita ihminen antaa lähellään oleville, jotka taas puolestaan voivat antaa potilaalle omat lahjansa kuuntelemalla häntä, vastaamalla hänen pyyntöihinsä ja auttamalla häntä hyvään kuolemaan. Kuolevan potilaan läheiset ihmiset ovat tärkeitä hoidon kontekstissa ja heidät on syytä ottaa huomioon myös outojen kokemusten merkityksen kannalta. Kuoleva on huolissaan läheisistään ja heidän selviytymisestään sitten, kun häntä ei enää ole. Myös heille kuolevan itsensä lisäksi näillä kokemuksilla voi olla syvä hengellinen merkitys.

Kuvaavaa ilmiöön suhtautumiselle on se, että hoitotyöntekijät ovat varovaisia puhumaan potilaidensa kokemuksista. He voivat pelätä leimaavansa potilaan järkensä menettäneeksi tai että heitä itseään pidettäisiin hupsuina, jos he raportoisivat muille hoitotiimin jäsenille potilaan oudoista puheista, vaikka tiedostavatkin kokemusten tärkeyden. Tällaisessa varovaisuudessa kuvastuu kuitenkin myös samalla aito potilaasta välittäminen ja häntä arvostava ja kunnioittava suhtautuminen.

Käsittelen tässä artikkelissa kuolinvuodekokemuksia siten, että taustoitan aihetta kansainvälisten tutkimusraporttien avulla ja vertaan niiden yleisimpiä tuloksia omissa Pirkanmaan Hoitokodin työntekijöiden haastatteluissa esiin nousseisiin kertomuksiin. Pohdin myöhemmin artikkelissani yksityiskohtaisemmin ilmiötä. Kun sain tilaisuuden haastatella hoitotyöntekijöitä, heille oli jo edeltä käsin kerrottu, mistä haastattelussa on kysymys. He olivat valmistautuneita kertomaan ja alun varovaisuuden jälkeen jakoivat kokemuksiaan luontevalla tavalla. On myös lisättävä, että tällaisen epätavallisen ja tabuluonteisen aiheen tutkijana olin myös itse varovainen kysymysten asettelussa. Aloitin kysymällä kaikkein useimmin eri tutkimusraporteissa esiintyneestä ilmiöstä, vain potilaan itsensä näkemästä vierailijasta. Vastaukset lähtivät tällä tavoin luontevasti liikkeelle ja ulottuivat myös potilaiden muihin kokemuksiin.

### **Symbolikieli**

Kuolevien kokemukset ovat sisäisistä elämyksistä kertovia viestejä, jotka liittyvät usein matkaan ja muutokseen. Sanojen avulla ihminen yrittää viestittää kokemuksistaan ja näyistään, kertoa peloistaan, huolistaan ja henkisestä ahdistuksestaan. Kysymyksessä on sielun perinteinen kieli, se on universaalialia puhetta, josta voi kokonaan puuttua logiikka (Dugan 1989; Callanan & Kelley 1993).

Kuoleva voi käyttää terminologiaa, joka on hänelle tuttua omasta työstä tai harrastuksesta kuten esimerkiksi lentäjä voi sanoa: ”On pitkä lento edessä.” Paljon matkailua harrastanut voi kertoa: ”On mentävä jonoon” tarkoittaen lentokenttien passintarkastusta. Jotkut kyselevät: ”Oletko nähnyt matkalaukkuani?” tai ”Missä passini on?” Joku tarvitsee karttaa ja kompassia matkaansa varten (Callanan & Kelley 1993). Omaiset tunnistavat usein viestien symboliikan, koska tuntevat potilaan menneisyyden ja tietävät, mikä on ollut hänelle elämässä merkityksellistä. Sen vuoksi heidän apunsa on korvaamaton potilaan auttamisessa usein varsin ahdistavassa tilanteessa. ”Miksi porttia ei saa auki?” tai ”Miksi bussi ei pysähdy?”, ovat tyypillisiä potilaan kysymyksiä, joiden logiikkaa vaikeaan sairauteen liittyvänä on vaikea käsittää. Ihminen on epävarma; pian on lähdettävä, mutta miten se onnistuu. ”Haluan juhlapuvun päälleni” -viesti kertoo tarkkaavaiselle kuulijalle, että potilaalle on pian tapahtumassa jotakin epätavallista, hän on lähdössä ”juhliin” (Grönlund 1999, 2008).

Symbolikieli vaatii terveydenhuollon työntekijältä muuttumista tehtävien tekijästä kuuntelijaksi ja ymmärtäväksi lähimmäiseksi, eikä sen käyttöä saa selittää pois hakemalla sille jotain erityistä syytä, kuten sekavuutta (Dugan 1989).

### **Mistä kuolinvuodekokemuksissa on kysymys?**

Kuolinvuodekokemuksia todetaan useimmiten joitakin tunteja ennen kuolemista (Fenwick & Fenwick 2008), päivää tai paria ennen (Osis & Haraldsson 1977), mutta joskus niitä on todettu jopa useita viikkoja aikaisemmin (Callanan & Kelley 1993), kun potilaan kuoleminen prosessi kestää kauan. Käsittelen kokemuksia siten, että lähdän liikkeelle niistä, jotka esiintyvät yleisimmin kaikkien tutkijoiden raporteissa. Tällaisia ovat aikaisemmin kuolleiden vierailut. Nämä vieraat tulevat saattamaan kuolevaa kuoleman jälkeiseen olotilaan, mikä se kunkin kokijan käsityksen ja uskon mukaan sitten onkin. Tästä monet tutkijat käyttävät nimitystä ”take away” -kokemus (Osis & Haraldsson 1977; Wills-Brandon 2004).

Monet saavat vieraakseen enkeleitä, jotka vetävät puoleensa ja levittävät ympärilleen lämpöä ja rakastavaa huolenpitoa. Kokija voi kertoa olevansa ateisti, mutta näkee silti hahmon, jota yleensä pidetään uskonnollisena (Callanan & Kelley 1993; L.Stafford 2006). Usein todettu kokemus on valmistautuminen matkaan tai muutokseen, josta saa viitteitä usein symbolikielisten tarpeita ja

toiveita koskevien ilmaisujen perusteella (Wills-Brandon 2000, 2004). Monet voivat nähdä paikan, mihin ovat menossa ja kuvailevat sitä toisinaan sellaisille luonaan oleville henkilöille, joita kokevat luotettaviksi (Osis & Haraldsson 1977). Toisinaan kuolevalla on tarkka tieto siitä, milloin hän kuolee ja hän voi kertoa jopa päivämäärän (Callanan & Kelley 1993). Joskus hän tarvitsee vielä jotakin voidakseen kuolla rauhallisesti, eikä hän voi heti lähteä hakijan mukaan (Callanan & Kelley 1993; Grönlund 1995, 1999; Wills-Brandon 2004).

Useimmat tutkijat korostavat sitä, että potilaat ovat näkyjen aikana tajuissaan, selkeitä ja orientoituneita tai havahtuvat tajuttomuudesta juuri ennen kuolemistaan ottamaan vastaan aikaisemmin kuolleen vieraansa ja jättämään jäähyväiset omaisilleen. Kokemukset ovat kokijalleen totta ja tuottavat mielihyvää; ne ovat lähes poikkeuksetta myönteisiä. Näyttää siltä, että kokemukset kuuluvat luonnollisina kuolemisen prosessiin silloin, kun prosessi on pitkä. Potilaan lääkitys tai sairauden laatu eivät vaikuta kokemuksiin, ei myöskään ikä tai koulutus. Kulttuurilla ja uskonnolla tai sukupuolella ei myöskään näytä olevan merkitystä (Osis & Haraldsson 1977; Callanan & Kelley 1993; L.Stafford 2006; Fenwick & Fenwick 2008).

### **Ilmiön historiallista taustaa**

Tiibetiläinen kuolleidenkirja kertoo kuolevan saattamisesta matkalle ja hänen opastamisestaan kuoleman jälkeen eri vaiheiden kautta päämääräänsä kuhunkin matkan vaiheeseen soveltuvia tekstejä lukemalla (Fremantle & Trungpa 2003). Kiinnostus ja mielenkiinto Tiibetiläistä kuolleidenkirjaa kohtaan ovat lisääntyneet viime vuosina, eikä teksti ole pelkästään akateemisen mielenkiinnon kohde, vaan elävää traditiota, joka on juurtumassa länteen. Egyptiläinen kuolleidenkirja oli auttamassa matkalla kuolleiden valtakuntaan. Sitä luettiin vainajalle hautausta varten valmistauduttaessa. Muumiointi oli tärkeää sielun matkan onnistumiseksi (Wallis Budge 1985). Eurooppalaiset kuolleidenkirjat olivat pappien apuna suurten epidemioiden aikana keskiajalla, jolloin kuolleita oli paljon. Kirjoja oli kahdenlaisia: *Ars moriendi* opetti kuolemaan oikein ja *ars vivendi* puolestaan elämään oikein (Ariés 1982).

Useissa Raamatun teksteissä kerrotaan ilmiöistä, jotka soveltuvat hyvin kuolinvuodekokemusten piiriin. Mooses ja Elia ilmestyivät Jeesukselle. Jeesus ennusti ja tiesi etukäteen oman kuolemansa sekä sen, miten kaikki tulisi tapahtumaan. Hänen läheisillään oli vaikeuksia ymmärtää hänen puheitaan, sillä hän ei kertonut asiasta selväsanaisesti, vaan symboliikan keinoin. Enkeli ilmestyi

Jeesukselle Getsemanen puutarhassa joitakin tunteja ennen hänen kuolemaansa ja Jeesus itse ilmestyi kuolemansa jälkeen useita kertoja läheisilleen; ensimmäisen kerran naisille oman tyhjän hautansa äärellä.

Wills-Brandon on teoksissaan *One Last Hug before I Go* (2000) ja *A Glimpse of Heaven* (2004) kertonut juutalaiseen mystiikkaan liittyvistä kirjoituksista, joihin kuuluu *Zohar* eli *Book of Splendor*. Siinä kerrotaan kuolinvuodekokemusten piiriin kuuluvasta ilmiöstä. Kysymyksessä on yksi Tooran, juutalaisen pyhän kirjan, teksteistä 100-luvulta, joka käsittelee kuolemanjälkeistä elämää ja sitä, miten kuoleman enkeli tulee kuolevan luo ja näyttää hänelle palan tuonpuoleisesta maailmasta. Kuollessaan ihmisen sallitaan nähdä aikaisemmin kuolleita sukulaisiaan ja kumppaneitaan. Silloin, kun sielu erkanee ruumiista, kaikki nuo tutut toisesta maailmasta voivat tulla mukaan saattamaan ja näyttämään sielulle ilojen paikan. Nämä kohtaamiset oli tarkoitettu jaettavaksi kuolinvuoteen äärellä olevien kanssa, jolloin he voivat ymmärtää, että kuolema ja ero ovat vain illuusio (Wills-Brandon 2000, 2004).

Eri puolilla maailmaa tunnetaan kertomuksia enkeleistä, jotka vierailevat vaikeasti sairaan luona. Enkeli tuo lohdutusta ja uskoa kuolemanjälkeiseen elämään. Ne ovat tunnettuja myös suomalaisessa kansanperinteessä, vaikka niistä harvoin puhutaan. Nykyaikana voi silloin tällöin kuulla, miten ihmiset ovat vaikeissa elämäntilanteissa nähneet avuksi tulleen enkelin. Vanha yhteiskristillinen näkemys liittyy ihmisen kuolemiseen hetkeen saattajaenkelit, jotka tulevat tarkoituksenaan johdattaa sielu tuonpuoleiseen. Enkeleitä esiintyy useimmissa mikkelinpäivän virsissä nykyisin käytössä olevassa virsikirjassa, esimerkiksi virressä 136, jossa enkeli on sielun saattajana ja varjelijana (Miettinen 2002). Neljännessä säkeistössä lauletaan: ”Varjele armollasi myös lähtöhetkeni, sielulle saattajaksi lähetä enkeli. Kun Jeesus saapuu kerran seurassa enkelten, myös minun anna olla joukossa pyhien.”

Kuolemanenteet ovat tunnettuja eri kulttuureiden kansanperinteessä. Suomessa enteiden ja ennustamisen avulla on pyritty saamaan ennalta tietoa tulevista tapahtumista, mitkä ihmisen omista toimenpiteistä riippumatta tulevat väistämättömästi tapahtumaan Jumalan tahdosta tai ennalta määrättyinä kohtalona. Kuolema, ihmisen tärkein ja lopullisin kriisi, on yksi niistä elämän tapahtumista, josta on haluttu saada ennakolta tietoa. Kuoleman uskottiin olevan vain siirtymä erilaiseen asuinpaikkaan ja olomuotoon, ja yhteys sukulaisiin säilyi molemminpuolisena

vuorovaikutuksena. Kuolevien kokemusten ilmiö näyttää soveltuvan tähän kulttuuriseen kenttään, sillä niissä yhteys kuolevan ja aikaisemmin kuolleen välillä on olemassa. Tavallisimmin korppi, musta lintu, ennustaa kuolemaa tulemalla pihaille ja katoille. Se varoittaa, että on syytä ruveta valmistautumaan. Yleisesti tunnettu on ollut käki, jonka ensimmäiset kukuntakerrat keväällä ennustavat vielä jäljellä olevien elinvuosien lukumäärän. Lemmikkieläinten, koiran tai kissan kummallinen käyttäytyminen on toiminut perinteisenä kuolemanenteenä. Oravan ilmestyminen pihapiiriin on myös merkinnyt kuolemanennettä (Vinha-Mustonen 1981). Suomalaisissa kuolevien hoitoon erikoistuneissa hoitoyksiköissä voi nykyisin olla kaikkien yhteisenä lemmikkinä kissa tai koira. Lemmikki voi toisinaan olla myös potilaan oma. Niiden on kerrottu voivan reagoida kuoleman tapahtumiseen käyttäytymällä poikkeavalla tavalla.

### **Kuolinvuodekokemuksista kertovia oppaita**

Palliativisen hoidon kehittämisen johtaja Deborah O'Connor on julkaissut joulukuussa 2010 La Trobe -yliopistossa Australiassa Death Education -oppaan kuolemasta ja ns. paranormaaleista ilmiöistä. Opasta pidetään tärkeänä erityisesti palliativisessa hoidossa työskenteleville ja opiskelijoille. Siinä korostetaan kuoleman luonnetta inhimillisenä kokemuksena, pyritään vähentämään kuolemaan liittyvää tietämättömyyttä sekä kehoitetaan henkilökuntaa puhumaan keskenään tunteistaan ja ajatuksistaan, jotka liittyvät kuolevien potilaiden kokemuksiin. Kun ymmärretään kuolevan ihmisen kokemuksia, voidaan tällä tavoin parantaa hoidon laatua ja ymmärtää paremmin ihminen kokonaisvaltaisena olentona. Samalla voidaan auttaa omaisia sopeutumaan vaikeaan tilanteeseen. Hoitotyöntekijöitä rohkaistaan pohtimaan tunteitaan ja asenteitaan ja keskustelemaan niistä keskenään.

Palliativiseen hoitoon erikoistunut sairaanhoitaja Sue Brayne ja lääkäri Peter Fenwick ovat julkaisseet 2008 Englannissa yhdessä Southamptonin yliopiston kanssa oppaat kuolemasta ja kuolinvuodekokemuksista sekä omaisille että hoitohenkilöstölle. Omaiset saavat oppaasta tukea ja ohjausta silloin, kun joku läheinen kuolee. Kirja kertoo fyysisestä, emotionaalista ja hengellisestä valmistautumisesta kuolemaan sekä viimevaiheen selittämättömiltä vaikuttavista kokemuksista. Hoitotyöntekijöiden opas puolestaan tukee kuolevan hoidossa, antaa keinoja ja auttaa suhtautumaan luontevasti kuolemaan ja kuolevan kokemuksiin sekä keskustelemaan niistä hoitotiimissä ja omaisten kanssa.

Tällaiset oppaat auttaisivat myös Suomen saattohoitoa toteuttavissa yksiköissä työskenteleviä suhtautumaan luontevasti potilaan kuolemaa edeltäviin kokemuksiin, ymmärtämään niiden merkitystä potilaalle ja auttamaan häntä hyvään kuolemaan. Toistaiseksi ei maastamme löydy valmiuksia tällaisiin oppaisiin.

### **Kokemusten tarkoitus**

Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että kokemusten tarkoituksena on lievittää kuolemaa kohtaan tunnettua pelkoa, lohduttaa silloin, kun joutuu luopumaan elämästä ja fyysisestä itsestään, auttaa hengellisessä kuolemaan valmistautumisessa ja auttaa pääsemään kuolemanjälkeiseen olotilaan (Osis & Haraldsson 1977; Wills-Brandon 2004). Ne voivat myös auttaa kuolevaa ja hänen omaisiaan / läheisiään ymmärtämään, että fyysinen kuolema ei merkitse loppua eikä katkaise läheisiä ihmissuhteita. Kokemuksia ei pidä ymmärtää pelkästään kuolemissen prosessin sivutuotteena, vaan on otettava huomioon niiden vahva henkis-hengellinen merkitys kuolevalle ihmiselle ja hänen omaisilleen sekä myös hoitotyötä tekeville (Wills-Brandon 2000, 2004; Fenwick & Fenwick 2008). Kokemusten merkitystä lähemmin tarkasteltaessa nähdään niiden vahva emotionaalinen merkitys ihmiselle itselleen sekä hänen luonaan oleville.

### **Kuolinvuodekokemusten tyypittelyä**

Kaikkein yleisin (76 - 78 %, Osis & Haraldsson 1977) kuolinvuodekokemus on aikaisemmin kuolleiden perheenjäsenten ja sukulaisten vierailu tarkoituksella helpottaa siirtymävaiheessa ja viedä kuoleva ihminen mukanaan tuonpuoleiseen. Usein nähtyjä vieraita ovat äiti, isä tai sisarukset. Potilas voi sanoa: ”Katso, sisko tuli!” Vieraan saapuminen tuottaa mielihyvää, hänet otetaan ilahtuneena ja hymyillen vastaan ja hänen mukaansa halutaan lähes poikkeuksetta aina lähteä, jolloin olo tuntuu turvalliselta (Callanan & Kelley 1993; Osis & Haraldsson 1977; Wills-Brandon 2000; Fenwick & Fenwick 2008). Näiden kokemusten aikana kuoleva näyttää katsovan huoneessa olevan hoitotyöntekijän tai omaisen lävitse seuratessaan jotakuta muille näkymätöntä olentoa (Callanan & Kelley 1993). Kun äiti on käynyt, potilaan olo tyyntyy, kuolemaa kohtaan tunnettu pelko lievittyy tai väistyy ja kaikki on hyvin, kertoivat monet Pirkanmaan Hoitokodissa haastatelluista hoitotyöntekijöistä (Grönlund 1999, 2008). Vieras voi olla myös läheinen ystävä, johon on ollut vahva tunneside. Toisinaan vieraita voi olla huoneessa useita kuin odottamassa lähtöhetkeä ja kuoleva seurustelee heidän kanssaan, jolloin tilanne voi muistuttaa perhejuhlaa (Wills-Brandon 2004). Kuoleva ei aina näe vierastaan, mutta kokee läheisyyden silti voimakkaana



ja lohduttavana (Callanan & Kelley 1993). Osis ja Haraldsson (1977) esittävät kuolemanjälkeiseen olotilaan liittyvän oletuksen, että potilaan luo tuleva vierailija on sellainen läheinen henkilö, joka todella välittää hänestä ja tahtoo sen vuoksi auttaa häntä pääsemään perille tuonpuoleiseen olotilaan. Toisinaan vierailulle saapuu sellainen läheinen, jonka kuolemasta potilas ei ole tietoinen ja hän saattaakin kysyä hämmästyneenä: ”Mitä sinä täällä teet?” (Wills-Brandon 2004).

Mielenkiintoisia ovat kuolevien toteamukset siitä, että vierailija on aina terve ja elämänsä kukoistuksessa, vaikka kuolinsyynä olisi ollut vaikea ruuhjoutuminen esimerkiksi lento- tai auto-onnettomuudessa (Callanan & Kelley 1993; Wills-Brandon 2000; Fenwick & Fenwick 2008).

Lähellä olevat eivät näe vierasta, vaan voivat päätellä eleistä, ilmeistä ja puheesta, joka voi olla hiljaista, kuin kuiskailua, että joku myönteisesti vaikuttava olento on paikalla. Vaikka kuolevan vierellä olevat käsittäisivätkin kuolevan puhuvan jonkun kanssa, he usein arkailevat kysyä tämän henkilöllisyyttä, eivätkä sen vuoksi tiedä, kuka keskustelukumppani on. Vieraat eivät herätä kokijassa pelkoa, vaan päinvastoin iloa (Wills-Brandon 2004). Usein omaiset ovat huolissaan siitä, että heidän rakas perheenjäsenensä kuolee yksin, elleivät he ennätä hänen luokseen ajoissa. Näyt voivat vakuuttaa heitä siitä, että kuolema ei ole yksinäinen tapahtuma (Callanan & Kelley 1993).

Vierailut kestävät tavallisimmin noin viisi minuuttia, mutta toisinaan ne saattavat kestää jopa 15 minuuttia. Joskus on todettu myös jopa puoli tuntia kestäviä näkyjä (Osis & Haraldsson 1977). Callanan ja Kelley (1993) kertovat potilaasta, joka seurusteli pari päivää huoneessaan olevien vieraitten kanssa.

Joskus potilas pelkää kohtaavansa kuollessaan sellaisen ihmisen, joka on loukannut, saanut aikaan vihaa ja tuonut pahaa mieltä ja jonka kanssa välit ovat menneet rikki. Hän voi olla ahdistunut ja levoton ajatellessaan kuolemissa hetkeä ja tuon pahaa mieltä aiheuttaneen ihmisen kohtaamista, jonka pelkää olevan vastaanottamassa (Callanan & Kelley 1993; Wills-Brandon 2004).

Uskonnolliset hahmot kuvataan enkeleiksi tai Jumalaksi, Jeesukseksi tai Mariaksi. Kristityt näkevät kristinuskoon liittyviä hahmoja ja hindu-uskovat omia jumaliaan, joista yleisin on kuoleman sanasaattaja Yama, toisinaan se voi olla Krishna (Osis & Haraldsson 1977; L.Stafford 2006). Joskus potilas pyytää enkeliä odottamaan, sillä hänellä on vielä jotain kesken, eikä hän voi heti lähteä

tämän mukaan. Hän voi sanoa enkelivieraalleen: ”Mene takaisin! En voi vielä lähteä mukaan.” (Osis & Haraldsson 1977; Wills-Brandon 2004).

Pirkanmaan Hoitokodissa tehdyissä haastattelussa naispotilaalla oli enkelin siivet valmiina tuolilla vuoteen vieressä. ”Älä istu siihen”, potilas parahti hätääntyneenä, kun hoitaja aikoi istua juuri tuohon tuoliin. Kansanuskomuksen mukaan ihminen muuttuu enkeliksi kuoltuaan ja mahdollisesti tästä syystä naisella oli siivet odottamassa. Monien potilaiden kertomuksissa enkelit ”tulevat ja menevät”. Muuan naispotilas kertoi ilahtuneena hoitajalle: ”Jeesus kävi katsomassa”. Hoitajan vastaus tähän kommenttiin oli: ”Olisipa ollut kamera, että oltaisi saatu kuva Jeesuksesta” (Grönlund 1999, 2008). Tällainen vastaus saa todennäköisesti potilaan ajattelemaan, että häntä pilkataan eikä hänen kokemustaan oteta vakavasti.

Lemmikkieläimet ennustavat toisinaan kuolemaa epätavallisella käyttäytymisellään. Tällaisesta esimerkkinä on hoitokodin koira, jolla on tapana hypätä nukkumaan sellaisen potilaan sänkyyn, joka kuolee pian. On myös koiria, jotka alkavat ulvoa samaan aikaan, kun sukulainen tai perheen läheinen ystävä kuolee toisella paikkakunnalla. Muuan kissa käyttäytyi oudosti perheen sukulaisen kuoltua ja rauhoittui vasta hautajaisten jälkeen (Fenwick & Fenwick 2008). Koiranpentu palaa kotiin eläinlääkärin vastaanotolta ilmoittamaan emännälleen, että kuolisi pian lääkärin pöydällä. Pentu oli viety tutkimuksiin jonkin vähäiseltä tuntuvan ongelman vuoksi, mutta ongelma olikin osoittautunut kohtalokkaaksi. Emäntä tunsu koiran pehmeän turkin painuvan jalkaansa vasten. Myöhemmin todettiin, että se tapahtui juuri samalla hetkellä, kuin pentu kuoli. Tunnetaan myös kertomuksia, joissa esimerkiksi vuosia sitten kuollut koira tulee hakemaan kuolevaa naista tai lapsuudenaikaiset lemmikkieläimet tulevat kuolevan luo toimien samalla tavalla saattajina, kuin aikaisemmin kuolleet läheiset ihmiset (Wills-Brandon 2004).

Usein kuolinvuodekokemuksiin ja näkyihin liittyy vahva rauhan kokemus, johon sisältyy valoa, rakkautta ja myötätuntoa. Usein tällaiset tuntemukset ovat vahvoja hengellisiä kokemuksia. Ne lohduttavat ja ovat vaikutukseltaan myönteisiä. Potilas on hämmästynyt ja iloinen ja kuolemanpelko vähenee. Omaisiin kokemuksilla on usein voimakas ja pysyvä hengellinen vaikutus. Tällaiset voimakkaan hengellisen muutoksen aikaansaavat kokemukset (STE eli spiritually-transformative experiences) lohduttavat omaisia ja voivat vaikuttaa heissä syvästi ja vähentää kuolemanpelkoa tai poistaa sen kokonaan usein koko loppuelämäksi (Wills-Brandon 2004; L. Stafford 2006).

Valon tai usvan esiintyminen kuolevan ihmisen lähellä voidaan nähdä joko kuolemisen hetkellä tai joskus päiviä tai viikkoja aikaisemmin. Se voi olla pilvimäinen muodostuma tai kuin savukiehkura, joka nousee vasta sammutetusta kynttilästä. Myös lähellä olevat voivat nähdä valon, jota joskus pidetään enkelinä (O'Connor & Leigh 2003; Wills-Brandon 2000, 2004; O'Connor 2010). Valo on yleensä valkoinen, joskus keltainen ja oranssi tai pastellinvärinen. Se on esiintynyt lähes 70 prosentissa kokemuksista (Fenwick & Fenwick 2008). Valolla on myönteisiä ominaisuuksia: se on lämmin, rauhallinen, lohduttava ja kutsuva. Kuolinhetken lähestyessä myös valo tulee vähitellen lähemmäs (Callanan & Kelley 1993). Se on usein pimeän tunnelin toisessa päässä, jota kohti kuoleva kulkee. Sieltä joutuu kuitenkin palaamaan takaisin, jos vielä ei ole oikea aika. Tunneli ja valokokemus tunnetaan myös NDE:ssä (near-death experience) eli kuolemanrajakokemuksissa (Callanan & Kelley 1993; Moody 1995; Fenwick & Fenwick 2008). Usvapilvi voi nousta potilaan rinnasta tai päästä. Aviomies ja sairaanhoitajat näkivät juuri kuolleen naisen rinnasta nousevan sinertävän valkoisen valon, jota he nimittivät auraksi ja pitivät näkyä jonkinlaisena hengellisenä energiana. Näyllä oli syvä vaikutus hoitajiin (O'Connor & Leigh 2003). Jotkut valoilmion nähneet sairaanhoitajat pitivät sitä ihmisen sieluna, joka lähtee ruumiista. Muuan sairaanhoitaja näki usvapallon osaston käytävällä samalla hetkellä, kun potilas kuoli läheisessä huoneessa (Fenwick & Fenwick, 2008).

Perheenjäsenen tai ystävän kuolemiseen liittyvänä on toisinaan voitu todeta samanaikaisia hämmäntäviä tapahtumia. Kuolevan luona tai jossakin muualla oleva omainen voi tuntea kuin kevyen tuulenvireen kasvoillaan kuolinhetkellä. Joskus taas potilaan kuollessa ikkunaverhot alkavat liikkua aivan kuin ilmapirran voimasta (Wills-Brandon 2004; Fenwick & Fenwick 2008). Toisella paikkakunnalla tai toisessa maassa oleva läheinen voi ilmaista kuolemansa jollakin tavalla: joku voi kokea äkillisen pahanolon tai sairauden tunteen samalla hetkellä, jolloin hänelle tärkeä ihminen kuolee. Samanaikaisuus todetaan myöhemmin (Fenwick & Fenwick 2008). Kuoleva voi tulla jäähyväiskäynnille jopa toiseen maahan kauas olinpaikastaan ja kertoa jotakin tärkeää tai vain seisoa hiljaa paikoillaan. Usein koetaan vain pelkkä vahva läsnäolo juuri herättyä tai unen ja valveen rajalla. Kokemukset ovat kokijalleen myönteisiä ja lohduttavia ja niiden merkitys ymmärretään vasta myöhemmin (Fenwick & Fenwick 2008; Wills-Brandon 2004).

Toisinaan kuoleva voi tietää päivän ja hetken tarkkuudella, milloin hän kuolee. Hän saattaa kertoa siitä epäselvästi, jolloin viestiä ei ymmärretä. Muuan potilas huusi unta nähdessään, että hän kuolisi tiettyinä joulukuun päivänä. Miestä pyydettiin toistamaan, mitä hän oli juuri sanonut, mutta hän nukkui. Hän kuitenkin kuoli juuri tuona päivänä. Joskus voi käydä niin, että potilas sanoo seuraavasta sukulaisen tulosta puhuttaessa, ettei hän ole silloin paikalla. Kun tuo sukulainen tulee sairasta katsomaan, tämä on jo kuollut. Potilaat eivät ole peloissaan, vaikka tietävät kuolinhetkensä edeltä käsin. Kysymyksessä näyttää olevan hengellinen ja lohduttava tieto, jota omaiset eivät aina ymmärrä. Mikäli näitä viestejä osattaisiin kuunnella, ne auttaisivat omaisia valmistautumaan pian tapahtuvaan läheisen menetykseen, käsittelemään omia pelkojaan ja suruaan (Callanan & Kelley 1993).

Monet kuolevat kertovat nähneensä jonkin toisen paikan hetkeä ennen kuolemistaan, mutta joskus jo viikkoja aikaisemmin. Paikan näkeminen tuo suurta lohdutusta myös niille, joille kuoleva kokemuksestaan kertoo usein vain sangen lyhyesti (Callanan & Kelley 1993). Jotkut kertovat taivaallisesta maisemasta, jonka kauneutta sanat eivät riitä kuvaamaan. Se on rauhallinen, se on loistava kuin paratiisi, siellä on lämmintä valoa, värejä ja sävyjä, joita ei pysty kuvaamaan, sillä sanat eivät riitä. Siellä voi olla puutarha loputtomine kukkapenkkeineen ja siellä voi nähdä henkeä salpaavan auringonlaskun. Pilvet ovat linnoja, joissa on kirkkaita valoja. Siellä on temppeleitä ja lähteitä, portteja ja puita (Wills-Brandon 2004). Paikan näkeminen tuo varmuuden siitä, että olemassaolo ei pääty kuolemassa. On olemassa paikka, jonne on hyvä mennä ja jossa on kauneutta ja rauhaa. Kulkiessaan kuolemisen prosessissaan edes takaisin tämän maailman ja tulevan välillä, kuolevat kertovat jälkeenjääville, että elämä jatkuu jossakin kuoleman jälkeen (Callanan & Kelley 1993; Wills-Brandon 2004).

Kuolevan unet ja hänen omat tulkintansa unistaan auttavat häntä ymmärtämään kuolemaa kohtaan tunnettua pelkoa ja häntä onkin hyvä kehottaa miettimään uniensa merkitystä. Unissa usein siemenet itävät, vilja kypsyy tai syödään juhla-aterioita (Dugan 1989). Niissä alkaa vähitellen näkyä sopeutumista tilanteeseen ja kuolemanpelko vähenee. Pelottavista unista on tärkeää puhua kuolevan kanssa, jolloin hän itse alkaa ymmärtää paremmin niitä. Unet myös auttavat pääsemään sovintoon elämän aikana tapahtuneiden asioiden kanssa (Callanan & Kelley 1993; Wills-Brandon 2000).

Haastatteluissa Pirkanmaan Hoitokodissa tulivat myös potilaiden unet esille. Erään potilaan unessa kurkiparvi lensi etelään keskellä kesää ja potilas oli yhtenä lintuna mukana. Toinen potilas näki unen hautajaisista, joissa oli paljon mustapukuisia vieraita. Kun potilas heräsi, vieraat olivat yhä hänen huoneessaan, mikä vähän pelotti potilasta (Grönlund 1999, 2008).

### **Pohdintaa**

Mekanistinen käsitys aivoista ei riitä selittämään ilmiötä. Onko mieli erillään aivoista, kysyvät Fenwick & Fenwick (2008), sillä tietoisuuteen näyttää sisältyvän mielen työskenteleminen sekä aivoissa että niiden ulkopuolella. Tämän kysymyksen piiriin kuuluu myös se, että ihmiset ovat yhteydessä toisiinsa yli sukupolvien ja kuolemanrajan, jolloin DBV ja ELE voidaan luokitella transpersoonallisiksi kokemuksiksi. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että NDE -kokemukset esiintyvät tilanteissa, joissa ihminen on kliinisesti kuollut (aivot, sydän ja keuhkot eivät toimi), mutta hän voi silti kokea jotakin vaikka tietoisuus ei olekaan mahdollista (L. Stafford 2006; Fenwick & Fenwick 2008).

Kuolevia hoitavat pitävät tärkeänä puhua keskenään ilmiöistä. Se on yksi keino hoitaa potilaita paremmin. On tärkeää pitää ilmiötä luonnollisena kuolemaa edeltävänä kokemuksena. Ilmiöstä on hyvä puhua potilaan omaisten kanssa, sillä tiedolla on todettu olevan myönteistä vaikutusta kuoleman ymmärtämiseen, luopumiseen ja surutyön aloittamiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Monet viesteistä jäävät kuulematta, koska yhteiskunta ei hyväksy kokemuksia. Yksi syy on tuntemattoman pelko, joka tekee haluttomaksi hyväksyä selittämätöntä ilmiötä. Myös tiedeyhteisöt ja media tekevät kokemuksista kertomisen vaikeaksi. Ilmiö selitetään enemmän mielisairaudeksi ja harhoiksi, toiveajatteluksi, mielikuvituksen tuotteeksi, hysteriaksi, hallusinaatioiksi ja dementoitumisesta johtuvaksi tai ne vain jätetään kokonaan huomioon ottamatta. Ei myöskään ymmärretä, että kuolevien kokemuksilla voi olla syvälinen vanhoja haavoja parantava vaikutus läheisiin. Ne myös voivat rikastuttaa hoitotyön ammattilaisen työtä ja tehdä sen mielekkäämmäksi silloin, kun voi ymmärtää ja itse osallistua potilaan auttamiseen hyvään kuolemaan. Suomessa hoitotyön koulutuksessa enempää kuin lääkärikoulutuksessakaan kokemuksista ei juuri puhuta eikä potilasta rohkaista kertomaan niistä. Tämä on hämmästyttävää, sillä kuolinvuodekokemukset ja

ilmiöt ovat yleisiä, ja kuolevan hoidon yksiköissä toimivat hoitotyöntekijät ovat asiaa heiltä kysyttäessä voineet kertoa todenneensa niitä potilaillaan.

Silloin kun hoitotyöntekijä opettaa ja rohkaisee omaisia ja ystäviä ymmärtämään ja hyväksymään kuolevien viestejä, heidän on mahdollista osallistua negatiivisena pidettyyn elämän viimeiseen tärkeään tapahtumaan myönteisesti ja saada lohdutusta käsillä olevaa hetkeä ja tulevaisuutta varten. Elämälle ja kuolemalle voi löytyä uusi tarkoitus. Pelko on usein vankila, josta vapautuminen antaa mahdollisuuden suhtautua kuolemaan hengellisenä seikkailuna ja osana elämää.

### **Lähdeluettelo:**

#### ***Haastatteluaineisto:***

Grönlund E., 1999.. Kuuden sairaanhoitajan kokemuksia kuolevien potilaidensa oudoista kokemuksista ja niiden merkityksestä hoitotyössä Pirkanmaan Hoitokodissa Tampereella.

#### ***Kirjallisuus:***

Ariés, Philippe, 1982. *The hour of our death*. London: Vintage-books.

Brayne, Sue & Fenwick, Peter, 2010. *End-of-life experiences. A guide for carers of the dying*.

Southampton: In association with The Clinical Neuroscience Division University of

Southampton. Saatavilla myös: <<http://d-word.co.uk/Documents/END%20OF%20LIFE%20BROCHURE.pdf>>

Brayne, Sue & Fenwick Peter, 2008. *Nearing the end of life. A guide for relatives and friends of the dying*. Southampton: In association with The Clinical Neuroscience Division University of Southampton.

Brayne, Sue & Farnham, Chris & Fenwick, Peter, 2006. Deathbed phenomena and their effect on a palliative care team: A pilot study. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 23(1), s. 17–24.

Callanan, Maggie & Kelley, Patricia, 1993. *Final gifts. Understanding the special awareness, needs, and communications of the dying*. New York: Bantam Books.

Dugan, Daniel O., 1989. Symbolic Expressions of dying patients: Communications, not hallucinations. *Nursing Forum*, XXIV(2) s. 18–27.

Fenwick, Peter & Fenwick, Elizabeth, 2008. *The Art of Dying*. London: Continuum.

- Fremantle, Francesca & Trungpa, Choqyam, toim., 2003. *Tiibetiläinen kuolleidenkirja. Suuri kuoleamisen tuoma vapautuminen bardossa*. Helsinki: WSOY.
- Grönlund, Elina, 2008. Enkelin siivet tuolilla. Teoksessa: Grönlund, Elina, Anttonen, Mirja Sisko, Lehtomäki, Susanna, Agge, Eva, toim., 2008. *Sairaanhoitaja ja kuolevan hoito*. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Grönlund, Elina & Huhtinen Aili, 1995. *Lähemmäs kuolevaa*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Stafford, Betty L., 2006. Are they hallucinations or are they real? The spirituality of deathbed and near-death visions. *Omega*, 52(1-2), s. 37–49.
- Miettinen, Esko, 2002. *Sielu ei kuole. Matkaopas tuonpuoleiseen*. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Moody, Raymond A., 1995. *Kokemuksia kuolemasta*. Jyväskylä: Gummerus.
- O'Connor, Deborah, 2010. *Death education – Paranormal experiences*. Australia: La Trobe Palliative Care unit (julkaistu 12.3.2010). Saatavilla: <<http://www.gha.net.au/Uploadlibrary/405255716DeathEducationNov2010.pdf>> [Luettu 18.4.2011].
- O'Connor, Deborah & Leigh, Cynthia, 2003. Palliative nurses' experiences of paranormal phenomena and their influence on nursing practice. In: *Making Sense of Dying and Death Interdisciplinary Conference*. Paris, France 21–23 November 2003.
- Osis, Karlis & Haraldsson, Erlendur, 1977. At the hour of death. New York: Avon Books.
- Osis, Karlis & Haraldsson, Erlendur, 1977. Deathbed observations by physicians and nurses: A Cross-Cultural Survey. *The Journal of the American Society for Psychical Research*, 71(1977), s. 237–259.
- Vinha-Mustonen, Toini, 1981. *Kuolemannaakka lentää. Keskisatakuntalaisia kuolemanenteitä muistitiedon ajalta*. Vammala: Tyrvään seudun kotiseutuyhdistys, julkaisuja LVII.
- Wallis Budge, E.A, 1985. *The book of the dead*. London: ARKANA (Benguin Books).
- Wills-Brandon, Carla, 2004. *A glimpse of heaven. The remarkable world of spiritually transformative experiences*. Massachusetts: Adams Media .
- Wills-Brandon, Carla, 2000. *One last hug before I go. The mystery and meaning of deathbed visions*. Florida: Health Communications, Inc.

**Elina Grönlund on terveydenhuollon maisteri, vapaa kirjoittaja, tutkija ja kääntäjä.**