

THANATOS

vol. 9 1/2020



THANATOS vol. 9 1/2020

Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura Ry:n hallitus 2020–2021

Puheenjohtaja

Ilona Pajari, sosiaalhistorian dosentti, VTT, Jyväskylän yliopisto (kuolemantutkija@gmail.com)

Varapuheenjohtaja

Karoliina Käpylehto, TM, tohtoriopiskelija, Kasvatustiede, Helsingin yliopisto (karoliina.kapylehto@helsinki.fi)

Sihteeri

Elisa Morgan, TK, Uskontotiede, Helsingin yliopisto (elisa.morgan@helsinki.fi)

Taloudenhoitaja

Anna Huhtala, FM, tohtoriopiskelija, Historia, Tampereen yliopisto (anna.huhtala@tuni.fi)

Tiedotusvastaava

Heikki Rosenholm, FM, tohtorikoulutettava, Kulttuurituotanto ja maisematutkimus, Turun yliopisto (hepero@utu.fi)

Hallituksen jäsen

Kaarina Koski, FT, folkloristiikan dosentti, Turun yliopisto (kaakos@utu.fi)

Hallituksen varajäsenet

Inka Laisi, VTK, Sosiologia, Helsingin yliopisto (inka.laisi@helsinki.fi)

Anja Terkamo-Moisio, TtT, Hoitotieteen laiton, Itä-Suomen yliopisto (anja.terkamo-moisio@uef.fi)

Thanatos toimituskunta

Vastaavat päätoimittajat / Editors-in-chief

Ilona Pajari (kuolemantutkija@gmail.com)
Anna Ilona Rajala (anna.i.rajala@tuni.fi)

Päätoimittajat / Editors-in-chief vol. 9 1/2020

Ilona Pajari, Kaarina Koski & Anna Ilona Rajala

Toimituskunta / Editorial board

Anna Liisa Aho (annaliisa.aho@tuni.fi)
Maija Butters (maija.butters@gmail.com)
Anna Huhtala (anna.huhtala@tuni.fi)
Kirsi Kanerva (kirsi.kanerva@utu.fi)
Kaarina Koski (kaarina.koski@utu.fi)
Saila Leskinen (saila.hj.leskinen@gmail.com)
Timo Uotinen (timo.uotinen@gmail.com)

Kannen kuva /

Cover photography

© Wilma Rauhanummi

Taitto / Layout

Anna Ilona Rajala & Timo Uotinen

Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura Ry.

perustettiin Helsingissä 28.3.2011. Sen tarkoitus on edistää suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimusta sekä koulutusta akateemisesta tutkimuksesta käytännön työhön. Ylläpidämme tutkijoiden ja muiden aihepiirin parissa työskentelevien välistä verkostoa, joka mahdollistaa tieteiden välisen dialogin sekä yhteistyön, esimerkiksi yhteisiä projekteja silmällä pitäen. Toivotamme kaikki alasta kiinnostuneet lämpimästi tervetulleeksi mukaan jäseneksi ja tukemaan seuran toimintaa!

Tiedotamme seuran toiminnasta verkkosivuillamme (www.kuolemantutkimus.com). Pyrimme tuomaan esille kiinnostavia ilmiöitä, tapahtumia sekä julkaisuja. Tervetuloa myös seuran Facebook-sivuille keskustelemaan ja seuraamaan alan toimintaa.

Thanatos on Suomalaisen Kuoleman-tutkimuksen Seura Ry:n oma vertaisarvioitu, monialainen ja tieteellinen verkkolehti, joka ilmestyy kahdesti vuodessa. Ensisijainen julkaisukieli on suomi. Artikkeleita otetaan vastaan myös ruotsiksi ja englanniksi. Tieteelliset artikkelit käyvät läpi kahden toimituskunnan ulkopuolisen asiantuntijan suorittaman vertaisarvioinnin. Thanatoksella on Julkaisufoorumin luokitus numero 1.

Thanatos pyrkii edistämään kuolemantutkimuksen eri alojen välistä vuoropuhelua tarjoamalla mahdollisuuden poikkitieteelliseen keskusteluun. Thanatos toivottaa tervetulleiksi julkaisuehdotuksia artikkeleista kirja-arvioihin, tutkimuspapereista konferenssiraportteihin sekä vapaamuotoisempia kirjoituksia, kuten kolumneja ja elokuva-arvosteluja. Pyrkimyksenämme on laajentaa tiedon mahdollisuuksia perinteisten tieteellisten rajojen ylitse sekä tiedottaa erilaisista alaan liittyvistä ilmiöistä ja tapahtumista.

Sisällys:

Pääkirjoitus

Anna Ilona Rajala

Vuosi 2020..... 3

Artikkelit

Julia Kritz & Anna Liisa Aho

Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama ja toivoma tuki lapsen saattohoidossa 6

Heikki Rosenholm

Kuolemanpelon ruumiillisuuden tarkastelu tunteellisilla käytännöillä Teuvo Tulion melodraamoissa *Levoton veri* (1946) ja *Mustasukkaisuus* (1953) 51

Katsaus

Noora Kotilainen & Anu A. Harju

Korona ja kuolemattomuuden harhan murtuminen 96

Kirja-arvio

Heidi S. Kosonen

Kirja-arvio teoksesta *Murha joka ei ollut rikos: historiaa isku iskulta* 130

PÄÄKIRJOITUS

Vuosi 2020

Anna Ilona Rajala

Tampereen yliopisto

Kirjoitusta tästä vuodesta ei voi olla aloittamatta kliseisesti, sillä vuosi 2020 *on* ollut monella tapaa maailmanlaajuisesti poikkeuksellinen. Kuolemasta on puhuttu aiemminkin, mutta tänä vuonna se on tullut uudella tavalla näkyvämmäksi.

Koronaviruspandemia on koskettanut globaalisti. Läheisyyden ja etäisyyden keskeisyys sekä kuoleman että sairastumisen prosesseissa on korostunut. Erityisesti taudin pahiten ravistelemisissa maissa kuoleman lähestymistä on määrittänyt läheisten etäisyys ja kosketuksen puute. Suomessa ympärivuorokautisen hoivan vierailurajoitusten alkuvaiheessa uutisoitiin joidenkin vanhushoivan yksiköiden ”kaoottisista oloista” ja vanhusten yksin jäämisestä kuoleman hetkellä (YLE 2020). Rajoitusten vuoksi omaiset ovat saattaneet päästä kuolevan vierelle vasta aivan loppuvaiheessa tai ei lainkaan. Läheisyys ja etäisyys määrittävät myös sairastumisriskiä työpaikoilla, sillä kaikilla aloilla ei ole mahdollisuutta etätöihin. Fyysinen läheisyys ja kosketus ovat erityisesti terveydenhuollon alalla välttämättömiä. Läheisimmässä kosketuksessa sairastuneiden kanssa työskentelevät ovat suuressa riskissä itse sairastua.

Toinen vuonna 2020 puhuttanut kuolemaa koskeva ja kuolemasta lähtenyt ilmiö on maailmanlaajuinen Black Lives Matter -protestien aalto, joka vaatii muun muassa poliisiväkivallan loppumista. Poliisin väkivaltaisten otteiden seurauksena menehtyneestä George Floydista on tullut tämän hetkisen liikehdinnän keulakuva. Yhdysvalloissa kuolee arviolta 1000 ihmistä poliisin toiminnan seurauksena vuosittain. Väestöön

suhteutettuna Yhdysvaltain mustalla väestöllä on 2,5 kertainen riski kuolla poliisiväkivallan seurauksena verrattuna valtaväestöön (Statista 2020). Naisten ja tyttöjen kuolemantapauksista virkavallan käsissä on yleensä puhuttu vähemmän. Vuonna 2014 alkunsa saanut #SayHerName -kampanja pyrkii tekemään näiden uhrien nimet ja tarinat näkyviksi (AAPF n.d.). Kuolemalla on poliittista voimaa.

Thanatoksen kesänumero sisältää kaksi vertaisarvioitua artikkelia, tutkimuskatsauksen ja kirja-arvion. Ensimmäisessä artikkelissa Julia Kritz ja Anna Liisa Aho käsittelevät vanhempien ammattihenkilöstöltä saamaa ja toivomaa tukea lapsen saattohoidossa. Kyselytutkimuksessa selvisi, että vaikka vanhemmat saivat ammattihenkilöstöltä tukea, he myös toivoivat kokonaisvaltaisempaa ja laaja-alaisempaa tukea. Artikkelisi sisältää suosituksia lasten saattohoidon kehittämiseksi.

Heikki Rosenholmin artikkeli tarkastelee kuolemanpelon ruumiillisuutta elokuvaohjaaja Teuvo Tulion melodraamassa *Levoton veri* (1946) sekä sen uusintafilmitsoinnissa *Mustasukkaisuus* (1953). Kuolemanpelko ilmenee elokuvissa roolihenkilöiden käytöksessä, mutta myös miljöötä ja äänimaailmaa käytetään hyväksi ilmaisussa. Rosenholm tarkastelee myös kuoleman kulttuurin murrosta toisen maailmansodan jälkeisessä Suomessa, jossa surua hillittiin enemmän ja kuolemasta puhuttiin vähemmän. Rosenholmin mukaan elokuvien tunteellisten käytäntöjen vertailussa voidaan nähdä, että kuoleman kulttuurin murros suomalaisessa yhteiskunnassa heijastui myös elokuvissa.

Noora Kotilaisen ja Anu A. Harjun katsauksessa pohditaan, miten koronaepidemia vaikuttaa suhteeseemme omaan haurauteemme ja kuolemaan. Kotilainen ja Harju kirjoittavat, että ”pandemia on, paitsi yllättänyt meidät, myös tehnyt vaikeaksi kieltää marginaaliin työnnettyä kuolevaisuuttamme, haavoittuvaisuuttamme taudin edessä.” Korona on tuonut kuoleman konkreettisesti läsnäolevaksi. Harju ja Kotilainen käsittelevät, miten koronaepidemiaa on tarkasteltu julkisuudessa kuoleman näkökulmasta. Katsauksessa nostetaan esille myös tautien ja kuoleman poliittisuutta, sekä niihin liittyvää yhteiskunnallista ja globaalia epätasa-arvoa.

Lopuksi Heidi S. Kosonen arvioi Petri Pietiläisen kirjan *Murha joka ei ollut rikos: Historiaa isku iskulta*. Pietiläisen populaari tietokirja ottaa kontekstittietoisien näkökulman murhan ja yhteiskunnallisten rakenteiden väliseen suhteeseen. Kirja koostuu tapausesimerkeistä, joiden avulla kirjoittaja pyrkii problematisoimaan tiettyjä murhaan liittyviä luonnollistettuja oletuksia. Kososen mukaan kirja on populaarina tietokirjana varsin tervetullut teos.

Toimituskunnassamme on tapahtunut muutoksia. Kaarina Koski väistyi vastaavan päätoimittajan paikalta, mutta jatkaa lehden toimituksessa. Kiitämme Kaarinaa lämpimästi hänen työstään päätoimittajana! Aloitin Ilona Pajarin aisaparina toisena päätoimittajana tämän vuoden alussa. Olen ollut mukana Thanatoksen toimituskunnassa vuodesta 2014 ja vastannut lehden taitosta vuodesta 2015 lähtien. Tieteen avoimuus ja saavutettavuus ovat minulle tärkeitä akateemisia arvoja. Haluan siis osaltani edistää Thanatoksen näkyvyyttä ja jatkaa lehden laadukasta toimitusperinnettä.

Toivotamme lukijoillemme hyvää kesää!

Lähteet

AAPF. n.d. “#SayHerName Campaign.” *The African American Policy Forum* - verkkosivut. <https://aapf.org/sayhername>. Luettu 17.6.2020.

Statista. 2020. “Black Americans 2.5X More Likely Than Whites to Be Killed By Police.” Statistan verkkosivut. <https://www.statista.com/chart/21872/map-of-police-violence-against-black-americans/>. Luettu 17.6.2020.

YLE. 2020. ”Taas uusi hoivakoti, jossa 10 kuollutta – Ylen lähteet kertovat kaoottisista oloista: Vanhuksia kuollut yksin huoneissaan.” Ylen verkkosivut. <https://yle.fi/uutiset/3-11322239>. Luettu 18.6.2020.

ARTIKKELI



Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama ja toivoma tuki lapsen saattohoidossa

Julia Kritz

Tampereen yliopisto

Anna Liisa Aho

Tampereen yliopisto

Abstrakti

Lapsen saattohoito on lähestyvää kuolemaa edeltävää kokonaisvaltaista hoitoa, jossa tulee huomioida lapsen ja hänen perheensä fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Perheellä on oltava mahdollisuus tuen saamiseen ammattihenkilöstöltä vuorokauden ympäri. Ulkopuolelta saatava tuki koetaan kuitenkin harvoin riittäväksi. Suomessa saattohoitoa koskevat suositukset eivät nykyisellään huomioi lasten saattohoidon erityiskysymyksiä. Lasten saattohoidossa tulee kiinnittää erityistä huomiota vanhempien osallisuuteen lapsen hoidossa sekä heidän tukemiseensa hoidon aikana ja lapsen kuoleman jälkeen.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien saamaa ja toivomaa tukea lapsensa saattohoidossa. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä vanhempien tuen tarpeesta lasten saattohoidon kehittämiseksi. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaista tukea vanhemmat saivat ja toivoivat ammattihenkilöstöltä lapsensa saattohoidossa?

Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka sisälsi taustamuuttujia liittyen vanhempiin ja lapseen. Lisäksi lomake sisälsi avoimia kysymyksiä liittyen lapsen saattohoidossa saatuun ja toivottuun tukeen, myönteisiin ja kielteisiin kokemuksiin sekä kehitysehdotuksiin. Tutkimukseen osallistui vanhempia (N=19), joilla oli kokemusta lapsensa saattohoidosta. Osallistujat rekrytoitiin kolmannen sektorin vertaistukiyhdistyksen kautta. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama tuki oli asiantuntemusta, henkistä tukea, perheen rinnalla kulkemista, perheen kokonaisvaltaista huomioimista sekä perheen yksilöllistä kohtaamista. Vanhemmat toivoivat

ammattihenkilöstöltä enemmän kokonaisvaltaista ammatillista osaamista, tiedon tarpeeseen vastaamista, tuen antamista avun vastaanottamiseen, inhimillistä suhtautumista sekä perhekeskeistä hoitamista.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaikka vanhemmat saavat ammattihenkilöstöltä tukea lapsensa saattohoidossa, vanhemmat tarvitsevat kuitenkin kokonaisvaltaisempaa ja laaja-alaisempaa tukea. Lasten saattohoitoa kehitettäessä tulee kiinnittää erityistä huomiota vanhempien tukemiseen ja toimintamallien yhtenäistämiseen. Lasten saattohoitoon osallistuvan ammattihenkilöstön koulutuksessa tulee kiinnittää enemmän huomiota vanhempien ja perheen tukemiseen.

Avainsanat: vanhemmat, lapsi, saattohoito, kuolema, tuki, laadullinen tutkimus

Johdanto

Lasten palliatiivinen hoito on kansainvälisesti nopeasti kehittyvä erikoisala, ja palliatiivista hoitoa vaaditaan yhä kasvavassa määrin lasten pitkäaikaissairauksien hoidossa. Suuressa osassa maailmaa lasten palliatiivinen hoito ja sen saatavuus ovat kuitenkin huonosti toteutuvia. (Downing ym. 2012.) Vaikka lasten palliatiivinen hoito on hyvin läheisesti tekemisissä aikuisten hoidon kanssa, tulee sitä tarkastella omana erikoisalanaan, sillä lapsen hoito vaatii monelta osalta erityisosaamista. Lasten palliatiivinen hoito käsittää koko perheen ja vaatii laajaa monitieteistä lähestymistapaa sekä yhteiskunnan resurssien hyödyntämistä. (WHO 1998.) Saattohoidolla tarkoitetaan palliatiivisen hoitojakson loppuvaihetta, jolloin lapsen lähestyvä kuolema on jo ennakoitavissa. Tällöin tavoitteena on mahdollisimman hyvän elämänlaadun takaaminen lapselle. Lapsen saattohoidossa tulee ottaa huomioon perheen yksilölliset tarpeet, ja vanhemmilla on oltava mahdollisuus ammattihenkilöstön tukeen vuorokauden ympäri saattohoitopaikasta riippumatta. (Hovi & Sirkiä 2010.)

Lasten saattohoidosta voidaan puhua aina silloin, kun lapsi kuolee ennen vanhempiaan. Tässä tutkimuksessa aineisto on rajattu kuitenkin koskemaan iältään nuorempia lapsia ja nuoria (alle 20-vuotiaita), sillä tällöin vanhempi-lapsisuhde on vallitseva, ja vanhemmat ovat yleensä saattohoidossa olevan lapsen läheisimpiä ja tärkeimpiä hoitajia. Kuolevan

lapsen ja hänen perheensä tarpeet ovat ainutlaatuisia ja erityistä huomiota vaativia. Sairaus vaikuttaa perheeseen emotionaalisesti, psykologisesti ja taloudellisesti. Tarve tarkoituksenmukaisille lasten palliatiivisen hoidon palveluille on kasvussa. (Monterosso & Kristjanson 2008.) Lasten saattohoitopalveluiden käytännöissä on kuitenkin havaittavissa paljon eroja (Beringer & Heckford 2014).

Palliatiivisen hoidon peruseriaatteiden käyttöönotto aikaisessa vaiheessa hoitoa voi auttaa vanhempia päätöksenteossa ja näin ollen parantaa lapsen elämänlaatua (Brown & Clark 2015). Aikainen palliatiivisen hoidon käyttöönotto maksimoi perheen kyvyn kohdata lapsen kuolema, ja se tarjoaa jatkumon tuelle myös kuoleman jälkeen (Mullen, Reynolds & Larson 2015). Erityisesti lapsiin erikoistuneella palliatiivisella hoidolla voidaan parantaa vanhempien saamaa tukea (Zimmermann ym. 2016). Tutkimukset lasten palliatiivisen hoitotiimin antamasta tuesta puoltavat lapsiin erikoistuneen moniammatillisen hoitotiimin tärkeyttä ja osoittavat, että vanhemmat pitävät sitä suurella arvossa (Sheetz & Bowman 2013; Verberne ym. 2017).

Suruneuvonta on olennainen osa lasten saattohoitoa (Parker ym. 2014), mutta tähän päivään mennessä sitä on tutkittu vain vähän. On kuitenkin osoitettu, että tuen saaminen surussa auttaa vanhempia selviytymään lapsen kuoleman jälkeen (Savolainen, Kaunonen & Aho 2013). Lasten saattohoidossa mukana olevilla terveydenhuoltoalan ammattilaisilla tulee olla selvä ymmärrys siitä, millaista tukea vanhemmat käyttävät ja tarvitsevat saattohoidon aikana sekä lapsen kuoleman jälkeen. (Jennings & Nicholl 2014.) Kansainvälisen tutkimuksen mukaan ei ole olemassa selkeitä suosituksia siitä, mitä, kenelle ja kuinka kauan tukipalveluita tulisi tarjota lasten saattohoidon yhteydessä. Huolimatta suruneuvonnan tärkeyden kiistattomuudesta, sureville perheille tarjolla olevat resurssit koetaan nykyisellään riittämättömiksi. (Thienprayoon, Campbell & Winick 2015.)

Ammattihenkilöstöltä saadun tuen avulla lapsen saattohoito pystytään järjestämään usein kotona vanhempien niin halutessa. Ulkopuolelta saatava henkinen ja aineellinen tuki

koetaan kuitenkin harvoin riittäväksi. Lisää tukea tarvitaan sekä lapsen sairastamisen aikana että lapsen kuoleman jälkeen. (Hovi & Sirkiä 2010.) Lasten saattohoidossa tulee kiinnittää erityistä huomiota vanhempien osallisuuteen lapsen hoidossa sekä heidän tukemiseensa hoidon aikana ja lapsen kuoleman jälkeen (Lapsiasiavaltuutettu 2016). Perheen tukeminen ja tarpeiden huomioiminen sekä lapsen hoidon aikana että kuoleman jälkeen edistää perheen selviytymistä menetyksestä. (Committee on Bioethics and Committee on Hospital Care 2000).

Suomessa lasten saattohoitoon liittyvää tutkimustietoa on vähän. Olemassa olevat tutkimukset osoittavat, että lasten saattohoitoa tulee kehittää ja sen saatavuutta parantaa (Hovi & Sirkiä 2010). Vanhempi-lapsisuhteen erityislaatuisuus huomioiden, saattohoidossa olevien lasten vanhempien tarvitsemaa erityistukea on tarpeen tutkia ja ottaa huomioon saattohoitoa kehitettäessä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien ammattihenkilöstöltä saamaa ja toivomaa tukea lapsensa saattohoidossa, jotta yhteiskuntaamme saadaan lisätietoa vanhempien tuen tarpeesta lasten saattohoidon kehittämiseksi.

Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Lapsen saattohoito

Saattohoidolla tarkoitetaan lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kun kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Saattohoito on kestoaltaan yleensä muutamia viikkoja tai enintään kuukausia. Sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla yksilöllisesti ja inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidolla mahdollistetaan kuolevan ja hänen läheistensä valmistautuminen lähestyvään kuolemaan. Saattohoito mielletään usein osaksi palliativista hoitoa. (Käypä hoito 2018; Valvira 2018.)

Palliativisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaiden potilaiden oireenmukaista hoitoa. Kyse on aktiivisesta kokonaisvaltaisesta hoidosta, jota annetaan silloin, kun parantavan hoidon mahdollisuuksia ei enää ole. Palliativisella hoidolla pyritään helpottamaan potilaan elämää, ja sen päämääränä on potilaan ja hänen läheistensä mahdollisimman hyvä elämänlaatu. Oireiden hoidon lähtökohtana ovat potilaan ilmaisemat kokemukset oireistaan. Kaikki hoidot, joiden katsotaan pitkittävän potilaan kärsimystä ja häiritsevän potilaan rauhallista kuolemista, tulee lopettaa. Palliativinen hoito eroaa saattohoidosta siten, että saattohoito ajoittuu lähemmäksi todennäköistä kuolinhetkeä, kun taas palliativinen hoito voi kestää jopa vuosia. (Käypä hoito 2018.) Saattohoito ja palliativinen hoito ovatkin osittain päällekkäisiä käsitteitä, ja palliativinen hoito voi olla välivaihe varsinaiseen saattohoitoon siirryttäessä (ETENE 2003; Lähteenmäki 2010).

Lasten saattohoito kuuluu erikoissairaanhoidon vastuualueelle (STM 2010). Lapsen saattohoito on moniammatillisena yhteistyönä toteutettua aktiivista hoitoa. Hoidon aikana lapsen ja hänen perheensä fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet huomioidaan kokonaisvaltaisesti. (WHO 1998.) Saattohoidon tulee olla asianmukaisesti suunniteltua ja ammattitaitoisen, erityisesti lapsen saattohoitoon perehtyneen, terveydenhuollon henkilöstön toteuttamaa. Saattohoito tulee pyrkiä järjestämään perheen toivomusten mukaisesti heidän toivomassaan paikassa. Lapsipotilaan saattohoito edellyttää monin tavoin erityistä osaamista muun muassa kivun hallinnan, hoitotoimenpiteiden, perheen kohtaamisen sekä perheen tarpeista huolehtimisen osalta. Suomessa saattohoitoa koskevat suositukset eivät nykyisellään huomioi lasten saattohoidon erityiskysymyksiä. (Lapsiasiavaltuutettu 2016.)

Tuki käsitteenä

Tuki on käsitteenä moniulotteinen, eikä sille ole olemassa yksiselitteistä määritelmää (Williams, Barclay & Schmied 2004). Tukea määritellään usein sosiaalisena tukena, joka on kontekstisidonnaista ihmisten välistä vuorovaikutuksellista toimintaa, jolla on terveyttä edistävä vaikutus (Finfgeld-Connett 2005). Sosiaalinen tuki on nähtävissä sosiaalisista suhteista saatavana voimavarana (Cohen & Syme 1985). Cobb (1976) määrittelee sosiaalisen tuen yksilön saamana huolenpidon, rakkauden, arvostuksen ja yhteenkuuluvuuden tunteena, jolla on keskeinen osuus terveyden säilymisessä erilaisissa kriisitilanteissa. Myös Kahn ja Antonucci (1980) kuvaavat sosiaalista tukea keskeisenä hyvinvointia määräävänä tekijänä, joka auttaa yksilöitä tai ryhmiä selviytymään negatiivisista elämäntapahtumista ja muista rasittavista elämäntilanteista.

Sosiaalista tukea voidaan tarkastella myös sen eri muotojen kautta. Kahn (1979) tunnistaa sosiaalisen tuen muodoista emotionaalisen, tiedollisen sekä konkreettisen tuen. Emotionaaliseen eli henkiseen tukeen liittyy välittämisen, kunnioituksen ja rakkauden osoittaminen sekä hengellinen tuki, kuten aate, usko tai filosofia. Tiedollinen tuki eli päätöksenteossa tukeminen muodostuu vahvistamisesta ja vaikuttamisesta yksilön päätöksentekoon esimerkiksi neuvon tai opastuksen kautta. Konkreettinen tuki voi olla aineellisen tuen, kuten rahan tai apuvälineiden, antamista tai toiminnallista tukea, kuten palveluiden tarjoamista ja auttamista erilaisissa asioissa. (Kahn 1979.) Tiivistetysti sosiaalinen tuki voidaan nähdä ihmisten välisenä vuorovaikutuksena, jossa annetaan ja saadaan tuen eri muotoja. Tuki voi olla joko suoraa henkilöltä toiselle tai epäsuoraa, järjestelmän kautta annettua tukea. Sosiaalisen tuen laatu jää pääosin subjektiivisen arvioinnin varaan. (Kumpusalo 1991.)

Tukea voidaan kuvata myös sosiaalisen tukiverkoston rakenteen avulla. Yksilön sosiaalinen verkosto käsittää ne ihmissuhteet, joiden välillä tapahtuu vastavuoroista tuen antamista, ja verkoston sisäpiiriin kuuluvilla on todettu olevan suurin merkitys yksilön hyvinvoinnille. Tuen monimuotoisuus heikkenee siirryttäessä verkoston ulkopiiiriin.

(Kahn & Antonucci 1980.) Tukiverkoston toiminnalla on suurempi merkitys kuin sen laajuudella (House & Kahn 1985). Cassel (1976) jakaa sosiaalisen tuen eri tasoihin sosiaalisten suhteiden läheisyyden perusteella. Primaaritasolle kuuluvat usein perhe ja läheiset, sekundaaritasolle ystävät ja sukulaiset, tertiaaritasolle viranomaiset ja erilaiset palvelut. Tertiaaritason tuki on usein ammatti-ihmisten antamaa. (Kumpusalo 1991.) Terveystieteiden alan ammattilaisilta haetaan sosiaalista tukea yleensä vain silloin, kun lähipiiri ei voi tarjota tarvittavaa tukea (Finfgeld-Connett 2005). Tässä tutkimuksessa tuella tarkoitetaan ammattihenkilöstön ja saattohoidossa olevan lapsen perheen välistä vuorovaikutusta, jonka voidaan nähdä edistävän vanhempien hyvinvointia lapsen saattohoidossa.

Tuki olennaisena osana lapsen saattohoitoa

Vanhempien tukeminen lapsen saattohoidon aikana, ja myös riittävän pitkään lapsen kuoleman jälkeen, on tärkeä osa hyvää hoitokäytäntöä (ETENE 2003). Aiemmat tutkimukset osoittavat, että lapsen oireiden hallinta (Weidner ym. 2011; Price, Jordan & Prior 2013; Di Pede ym. 2018) ja perheen psykologinen tukeminen (Ernst, Piazza-Waggoner & Ciesielski 2015; Di Pede ym. 2018) ovat lasten saattohoidon kulmakiviä, joiden tueksi tarvitaan tehokas saattohoitoverkosto. Jos lapsen oireita on hoidettu huonosti, rasittaa se vanhempia vielä vuosia lapsen kuoleman jälkeen (Sirkiä 2018). Myös Ahon ja Savolaisen (2012) mukaan vanhempien kokemukset lapsen huonosta hoidosta estävät vanhempien selviytymistä lapsen kuoleman jälkeen. Palliatiivisen hoitotiimin psykologin antama tuki perheelle saattohoidon aikana ja lapsen kuoleman jälkeen on ratkaisevan tärkeää kuoleman kohtaamisen ja siitä selviytymisen kannalta (Di Pede ym. 2018).

Ammattilaisilta saadun tuen on todettu olevan yksi vaikuttavimmista perheen elämänlaatua ennustavista tekijöistä perheissä, joissa lapsi on sairas (Davis & Gavidia-

Payne 2009). Hoitajat ovatkin tärkeässä roolissa perheiden tukemisessa lapsen elämän loppuvaiheen hoidossa. Lapsen kuolema on kiistatta yksi vaikeimmista asioista, jonka perhe voi kohdata, mistä johtuen myös hoitajat voivat kokea kanssakäymisen perheen kanssa vaikeana ja epämukavana. Osalta hoitajista puuttuvat valmiudet asianmukaisen saattohoidon toteuttamiseen ja lapsen kuoleman kohtaamiseen. Fyysisen, psykososiaalisen ja hengellisen tuen tarjoamiseksi hoitajat tarvitsevat erinomaiset vuorovaikutustaidot ja tietämystä sopivista tuki-interventioista. (Mullen ym. 2015.)

Suhde hoitohenkilökuntaan on keskeinen vanhempien tyytyväisyyttä hoitoon lisäävä tekijä. Hoitohenkilökunnan fyysinen saatavuus, myötätuntoisuus, aitous, omistautuneisuus ja huolenpito ovat vanhempien näkökulmasta tärkeitä tekijöitä (Baughcum ym. 2017.) Vanhempien kokemukset hoidon laadusta ovat vahvasti yhteydessä hoitohenkilökunnan vuorovaikutuksen sensitiivisyyteen, myötätuntoisuuteen ja rehellisyyteen (Weaver ym. 2016). Sanallisella ja sanattomalla viestinnällä on merkittävä osa surevien perheiden tukemisessä (Mullen ym. 2015; Snaman ym. 2016). Perheenjäsenet voivat kantaa jopa vuosia hoitohenkilökunnan tunteettoman käytöksen aiheuttamaa kipua ja tuskaa. Vanhemmat toivovat, että hoitohenkilökunta on kokenutta ja pätevää, ja he haluavat tulla vakuuttuneiksi siitä, että kaikki mahdolliset hoitovaihtoehdot on käyty läpi. (Mullen ym. 2015.) Aiemmat tutkimukset osoittavat, että vanhemmat toivovat kontaktin säilymistä hoitohenkilökunnan kanssa myös lapsen kuoleman jälkeen (Weidner ym. 2011; Aho & Savolainen 2012; Parker ym. 2014; Mullen ym. 2015; Baughcum ym. 2017). Jotkut vanhemmat kokevat tulevansa hoitohenkilökunnan hylkäämiksi lapsen kuoltua (Mullen ym. 2015). Aiempien tutkimusten mukaan vanhemmat kokevat hoitohenkilökunnalta saadun emotionaalisen tuen usein riittämättömäksi (Aschenbrenner, Winters & Belknap 2012; Price ym. 2013).

Vanhempien kokemuksen ymmärtäminen on avainasemassa lasten saattohoidon laadun kehittämisessä (Longden 2011; Weidner ym. 2011). Vanhemmat toivovat myötätuntoista, lapsen osallistavaa saattohoitoa, jolla on herkkyyttä vastata koko perheen tarpeisiin. Vanhemmat kokevat hoitohenkilökunnan ja perheen välisen autenttisen ja

rehellisen hoitosuhteen erittäin tärkeänä ja terapeuttisena. Avoin hoitosuhde mahdollistaa koko perheelle paremman ymmärryksen ja hyväksynnän hoitolinjauksesta. (Monterosso & Kristjanson 2008.) Rehellinen kommunikaatio hoitohenkilökunnan ja vanhempien välillä sekä yhteisymmärrykseen pääseminen hoitolinjauksen suhteen ovat ensiarvoisen tärkeitä (Brown & Clark 2015; Mullen ym. 2015). Kommunikaation tärkeys (Weidner ym. 2011; Price ym. 2013) ja vanhempien kokemukset sen puutteellisuudesta (Aschenbrenner ym. 2012) tuodaan myös aiemmissa tutkimuksissa esiin.

Tiedollinen tuki on vanhempien useimmiten tarvitsema tuen muoto lapsen sairastuessa vakavasti. Tietoa tarvitaan epäselvyyksien, ahdistuneisuuden ja pelon vähentämiseksi, päätöksenteon tukemiseksi sekä lapsen hoitamiseen tarvittavien taitojen hankkimiseksi. (Kerr ym. 2004.) Vanhemmat toivovat ymmärrettävää tietoa lapsensa tilasta, ja hoitohenkilökunnan tulee pystyä tunnistamaan tarve asioiden toistamiselle, jotta tieto tulee varmasti ymmärretyksi (Mullen ym. 2015). Tiedon vastaanottaminen useilta tahoilta koetaan henkisesti raskaaksi ja on esitetty, että yksi selkeä tiedonantaja parantaisi vanhempien ymmärrystä ja helpottaisi päätöksentekoa. Informaation selkeys, tiedon antaminen kirjallisessa muodossa sekä tiedon oikea-aikaisuus ovat tärkeitä tiedollisen tuen vaikuttavuuden kannalta. Vanhemmat tarvitsevat myös riittävästi aikaa tiedon omaksumiseen. Usein tieto annetaan kuitenkin liian myöhään, eikä vanhempi tällöin ehdi varautua riittävästi. Vanhemmat kaipaavat enemmän tietoa erityisesti siitä, mitä on odotettavissa kuoleman hetkellä. Myös tietoa suruneuvonnasta tarvitaan jo ennen lapsen kuolemaa. Lähestymistavan mukauttaminen perheen yksilöllisiin tiedon tarpeisiin on oleellista. (Baughcum ym. 2017.) Tiedollisen tuen oikea ajoitus on osoittautunut haastavaksi toteuttaa, sillä vaikka vanhemmat toivovat rehellisyyttä tietoa annettaessa, tulee hoitohenkilökunnan varmistua vanhemman valmiuksista vastaanottaa lapsen kuolemaa koskevaa tietoa (Weidner ym. 2011).

Vanhemmat haluavat toimia vanhempana lapselleen niin paljon kuin mahdollista, ja he haluavat keskeisen roolin lapsensa hoidossa ja päätöksenteossa (Mullen ym. 2015; Baughcum ym. 2017). Vanhemmat voivat kuitenkin kokea epäonnistumisen tunteita

vanhemmuudessa lapsensa saattohoidon aikana, mikä näkyy ylikuormittumisena, kykenemättömyytenä velvollisuuksien hoitamiseen sekä yksinäisyytenä (Weaver ym. 2016). Osallistuminen hoitoon nähdään vanhemmuutta tukevana tekijänä. Rajoitettu osallistuminen lapsen hoitoon koetaan usein katumusta aiheuttavana tekijänä. Hoitohenkilökunnalta tarvitaankin enemmän vanhempien huomioimista hoidossa. (Baughcum ym. 2017.) Hoitohenkilökunnan tulee tarjota vanhemmille sellaista tukea ja ohjeistusta, jonka avulla he pystyvät ylläpitämään rooliaan lapsen vanhempana ja toimimaan lapsen pääasiallisena hoitajana haluamassaan laajuudessa. Samalla hoitohenkilökunnan tulee kuitenkin sallia vanhemmille aikaa ja tilaa olla häiriöttä lapsensa kanssa. (Weidner ym. 2011.) Myös Hopia ym. (2005) näkee vanhemmuuden vahvistamisen tärkeänä perheen terveyttä edistävänä tekijänä lapsen ollessa sairaalahoidossa.

Suomessa lasten saattohoito toteutetaan ensisijaisesti kotona tai vaihtoehtoisesti mahdollisimman lähellä kotia (STM 2017). Myös kansainvälisesti lasten saattohoidossa pääpaino on nykyään kotihoidossa sairaalahoidon sijaan, ja tämä on usein myös perheiden ensisijainen toive (Carter, Edwards & Hunt 2015). Lapsen kotona tapahtuvalla saattohoidolla on osoitettu olevan positiivisia vaikutuksia koko perheen elämään. Vanhemmat kertovat sen tukevan perhettä rasittavassa elämäntilanteessa lisäämällä perheen yhtenäisyyttä, ylläpitämällä normaalia perhe-elämää ja tyydyttämällä turvallisuuden tunteen tarpeen. (Hansson ym. 2012.) Saattohoito kotona vaatii kuitenkin vanhemmilta poikkeuksellisen kovaa työtä (Eskola ym. 2017). Saattohoidossa olevan lapsen hoitaminen kotona asettaa myös perhe-elämälle valtavan rasitteen. Sillä on fyysisiä, psyykkisiä, emotionaalisia, sosiaalisia, hengellisiä ja ympäristöllisiä vaikutuksia sekä lapsiin että heidän perheisiinsä. Vanhemmilla voi esiintyä uupumusta, masennusta, eristäytyneisyyttä, väheksyntää ja hylätyksi tulemisen tunnetta. Vaikka vanhemmat pitävät kotihoitoa tärkeänä, tukipalveluiden saatavuus ja tukiverkostot koetaan usein riittämättömiksi. (Carter ym. 2015.) Aiempi tutkimus osoittaa, että taukojen mahdollistaminen vanhemmille lapsen saattohoidon aikana on tärkeä tapa tukea

vanhempia, mutta tämän muotoisen tuen saamisessa on puutteita (Knapp & Contro 2009; Kirk & Pritchard 2011; Ling 2012). Parisuhteeseen kohdistuvaa tukea lapsen kuoleman jälkeen on toivottu erityisesti isien toimesta (Aho ym. 2009).

Vanhemmat, joiden lapsi on saattohoidossa kotona, tarvitsevat valtavasti sisäistä voimaa selviytyäkseen lapsensa hoidosta. Tärkeimpiä voimavaroja ovat hengellisyys, positiivinen asenne ja tarkoituksen löytäminen. Näiden voimavarojen tunnistaminen on keskeistä, jotta ammattihenkilöstö osaisi paremmin tukea ja vahvistaa niitä saattohoidon aikana. (Haley & Walker 2016.) Henkinen ja hengellinen tuki edistävät vanhempien selviytymistä ja ovat näin ollen tärkeä osa lasten palliativista hoitoa. Sairaalapastorit ovat olennainen osa palliativista hoitotiimiä (Fitchett ym. 2011.) Myös Tanin ym. (2012) mukaan lapsen kliiniseen hoitoon liittymätön ammattihenkilö, kuten sairaalapastori, voi olla merkittävä tuen lähde vanhemmille. Saattohoidossa olevien lasten vanhempien uskonnollisia ja hengellisiä tarpeita tuetaan harvoin riittävästi, vaikka se voi vaikuttaa vanhempien kykyyn kohdata lapsen sairaus ja tehdä lapsen hoitoa koskevia päätöksiä (Longden 2011) sekä parantaa kokemuksia hoitohenkilökunnalta saadusta tuesta ja hoidon laadusta (Kelly, May & Maurer 2016).

Sisarusten eristäytyneisyys ja henkinen taakka ovat usein alitunnistettuja ja alituettuja osa-alueita lasten saattohoidossa (Weaver ym. 2016). Saattohoidossa olevan lapsen sisaruksiin tulee kiinnittää erityistä huomioita, sillä he usein jäävät ulkopuolisiksi eivätkä koe saavansa riittävästi aikaa sairaan sisaruksen kanssa (Weidner ym. 2011; Mullen ym. 2015; Baughcum ym. 2017). Myös Price ym. (2013) sekä Lövgren, Sejersen ja Kreicbergs (2016) esittävät sisarusten tukemisen lasten saattohoidon kehityskohteeksi.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien ammattihenkilöstöltä saamaa ja toivomaa tukea lapsensa saattohoidossa. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä vanhempien

tuen tarpeesta lasten saattohoidon kehittämiseksi. Tutkimuskysymyksinä olivat: Millaista tukea vanhemmat saivat ammattihenkilöstöltä lapsensa saattohoidossa? Millaista tukea vanhemmat toivoivat saavansa ammattihenkilöstöltä lapsensa saattohoidossa?

Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimukseen osallistui lasten saattohoidon kokeneita vanhempia (N=19). Tutkimukseen osallistumisen kriteerinä oli, että lapsi on ollut viimeisen viiden vuoden aikana tai on tällä hetkellä saattohoidossa kotona, sairaalassa tai yksityisessä saattohoitokodissa. Saattohoidossa olleen lapsen iälle tai saattohoidon pituudelle ei asetettu rajoitteita. Osallistujat rekrytoitiin Käpy - Lapsikuolemaperheet ry:n sekä suljetun Facebook-keskusteluryhmän kautta.

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. E-lomake sisälsi taustamuuttujakysymyksiä liittyen vanhempiin ja lapseen (kts. taulukko 1). Lisäksi lomake sisälsi avoimia kysymyksiä liittyen lapsen saattohoidossa saatuun ja toivottuun tukeen, myönteisiin ja kielteisiin kokemuksiin sekä kehitysehdotuksiin, joista haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Aineiston analysointi

Vanhempien ja lasten taustamuuttujia tarkasteltiin frekvenssien ja prosenttien osalta. Avokysymysten aineisto analysoitiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on prosessi, jossa aineisto puretaan ensin osiin ja sisällöltään samankaltaiset osat yhdistetään. Tämän jälkeen aineisto tiivistetään tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiä vastaavaksi kokonaisuudeksi. Aineiston

analyysi aloitettiin tutustumalla aineistoon huolellisesti ja lukemalla aineisto useaan kertaan läpi kokonaiskuvan muodostamiseksi. Aineisto oli valmiiksi tekstimuodossa. E-lomakkeen avoimien kysymysten vastauksista etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat tekstin osat eli analyysiyksiköt. Analyysiyksiköiksi valittiin merkitykselliset sanat, lauseet tai ajatuskokonaisuudet. Tämän jälkeen nämä alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja pelkistettyihin ilmaisiin liitettiin vastaajaa kuvaava tunniste. (Elo & Kyngäs 2008; Kylmä & Juvakka 2012.)

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vanhempien ammattihenkilöstöltä saamasta tuesta lapsen saattohoidossa saatiin 179 pelkistystä. Toiseen tutkimuskysymykseen vanhempien ammattihenkilöstöltä toivomasta tuesta saatiin 162 pelkistystä. Pelkistykset ryhmiteltiin sisällön mukaan tuen eri muotoihin. Ryhmittelyä jatkettiin muodostamalla alaluokkia ja edelleen yläluokkia. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen saatiin 16 alaluokkaa ja 5 yläluokkaa ja toiseen tutkimuskysymykseen vastaavasti 22 alaluokkaa ja 5 yläluokkaa. (Elo & Kyngäs 2008; Kylmä & Juvakka 2012.)

Tulokset

Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimukseen osallistui 19 vanhempaa (N=19), joilla kaikilla oli kokemusta lapsensa saattohoidosta. Vanhemmista 90 % oli naisia ja 10 % miehiä. Vanhempien ikä vaihteli 21 vuodesta 58 vuoteen. Valtaosa vanhemmista oli naimisissa tai parisuhteessa (95 %). Kaikki saattohoidetut lapset olivat kyselyyn vastattaessa kuolleita. Nuorin lapsista oli kuollessaan kahden viikon ikäinen ja vanhin 19-vuotias. Yhtä lukuun ottamatta, saattohoidetuilla lapsilla oli sisaruksia (taulukko 1).

Yleisimmin lapsen saattohoitopaikkana toimi koti (85 %). Saattohoidon kesto vaihteli muutamista päivistä useaan kuukauteen. Saattohoitoon johtanut sairaus oli 10

tapauksessa syöpä tai kasvain. Kyselyyn vastattaessa lapsen kuolemasta oli kulunut vähimmillään aikaa 1 kk ja useimmissa tapauksissa 1-3 vuotta (taulukko 1).

Taulukko 1. Vanhempien taustatiedot (N=19).

Taustamuuttuja	n	%
Sukupuoli		
Mies	2	10
Nainen	17	90
Ikä		
21-39	11	60
40-58	8	40
Peruskoulutus		
Ei ammatillista koulutusta	1	5
Ammatillinen koulutus	5	30
Ammattikorkeakoulu	8	40
Akateeminen tutkinto	5	25
Sosioekonominen asema		
Työelämässä	11	60
Ei työelämässä	8	40
Siviilisäät		
Naimisissa / parisuhteessa	18	95
Eronnut	1	5
Terveys		
Tyydyttävä tai huonompi	6	30
Melko hyvä	11	60
Erittäin hyvä	2	10
Uskontokunta		
Ei uskontoa	4	20
Luterilainen kirkko	15	80
Lasten lukumäärä		
1-3	16	85
4 tai enemmän	3	15
Lapsen pääasiallinen saattohoitopaikka		
Koti	16	85
Yliopistosairaala	3	15
Lapsen kuolemasta kulunut aika		
Alle vuosi	5	25
1-2 vuotta	5	25
2-3 vuotta	5	25
Yli 3 vuotta	4	20
Lapsen kuolinikä		
Alle vuoden	4	20
1-4 vuotta	3	15
>4 vuotta	12	65
Saattohoidon kesto (n=18)		
1 kk tai alle	8	45
>1 kk-6 kk	7	30
Yli 6 kk	3	15

Ammattihenkilöstöltä saatu tuki lapsen saattohoidossa

Vanhemmat kokivat saaneensa ammattihenkilöstöltä lapsensa saattohoidossa *asiantuntemusta, henkistä tukea, perheen rinnalla kulkemista, perheen kokonaisvaltaista huomioimista* sekä *perheen yksilöllistä kohtaamista* (kuvio 1).



Kuvio 1. Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama tuki lapsen saattohoidossa.

Asiantuntemuksen saaminen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama asiantuntemus sisälsi *hoidollista asiantuntemusta, tiedollista asiantuntemusta* sekä *tuen piiriin ohjaamista*. *Hoidollisena asiantuntemuksena* vanhemmat kokivat saaneensa hoitohenkilökunnalta, erityisesti hoitajilta ja lääkäreiltä, hoidollista tukea sekä omahoitajalta ja kotisairaalan sairaanhoitajilta ammatillista asiantuntemusta. Hoidollinen asiantuntemus ilmeni myös vanhemmille sairaanhoitajilta saatuna käytännön apuna, lääkäreiltä saatuna apuna lääkityksessä, kotihoidolta saatuna sujuvana toimintana sekä välineellisenä tukena, kuten kotiin tuotuna apu- ja hoitovälineinä. Lisäksi hoidolliseen asiantuntemukseen liittyi lapsen kokonaisvaltainen hoitaminen sekä huolenpito lapsen voinnista.

Oma sairaanhoitaja omalla paikkakunnalla oli pätevä ja opasti meitä kaikessa loppuvaiheen hoidossa, kävi myös kotona meitä tapaamassa.

Vanhemmat kokivat *tiedollisena asiantuntemuksena* tiedon saamisen hoitajilta sekä asiallisen informaation saamisen lääkäreiltä. Tietoa vanhemmat saivat taudin etenemisestä, saattohoidosta, lapsen kuolemasta, toimintatavoista lapsen kuoltua sekä suruneuvonnasta. Erityisesti lääkäreiltä saatiin tukea päätöksenteossa, vastauksia kysymyksiin sekä rehellistä tietoa ja avoimuutta.

Saimme kysyä ja ihmetellä kaikkea ja hän [lapsen omalääkäri] antoi meille erittäin hyvin vastauksia.

Hoitajilta sai tosi paljon tietoa ja tukea.

Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama *tuen piiriin ohjaaminen* sisälsi tuen organisoimista kotisairaanhoidosta sekä hoitajilta saadun tuen ottaa apua vastaan psykologilta, sairaalapastorilta ja sosiaalityöntekijältä.

Hoitajat sopivat tapaamiset sosiaalityöntekijän, sairaalapastorin ja psykologin kanssa.

Henkisen tuen saaminen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama henkinen tuki sisälsi *keskustelevaa apua, apua henkisen kuorman kantamisessa, voimaantumista edistävää tukea* sekä vanhempien *perusturvallisuuden tunnetta vahvistavaa tukea*. Vanhempien saamaan *keskustelevaan apuun* liittyi sairaalapastorilta saatu keskusteluapu ennen lapsen kuolemaa, sairaanhoitajilta saatu keskusteluapu aina tarvittaessa, etenkin lapsen kuoleman jälkeen, sekä psykiatrilta, psykologilta, sairaalapastorilta, kotisairaala- ja teho-osastolta saatu keskusteluapu.

Sairaalapastorin kanssa keskustelimme useampaan otteeseen puhelimesta.

Psykologilta saimme keskusteluapua myös saattohoidon aikana.

Vanhempien saama *apu henkisen kuorman kantamisessa* sisälsi psykiatriselta sairaanhoitajalta ammatillisen asiantuntemuksen saamisen, henkisen avun saamisen, avun saamisen ajatusten jäsentämiseen sekä psyykkisen kuorman kantamiseen. Henkisen kuorman kantamiseen liittyi myös psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamiset lapsen kuoltua sekä nuorisopsykiatrialta ja tutulta psykoterapeutilta saatu psyykinen tuki.

Hän [psykiatrinen sairaanhoitaja] auttoi psyykkisen kuorman kantamisessa valtavan paljon.

Voimaantumista edistävänä tukena vanhemmat saivat psykiatriselta sairaanhoitajalta kannustusta ja rohkaisua, kotisairaalan sairaanhoitajilta tukea syyllisyydentunnon vähentämiseen sekä lääkäreiltä toivoa.

Hänelle [psykiatrinen sairaanhoitaja] vauvan vakava sairaus ja kuolema olivat tilanteena tuttua ja hän osasi kannustaa, rohkaista, jäsentää ja lohduttaa.

Vanhempien *perusturvallisuuden tunnetta vahvistavaan tukeen* liittyi psykiatriselta sairaanhoitajalta lohdutusta, sairaanhoitajilta lievitystä pelkoon lapsen kuolemasta sekä erityisesti lääkäreiltä turvallisuuden tunteen luomista. Perusturvallisuuden tunnetta vahvistava tuki ilmeni myös omahoitajien tutustumisena vanhempiin sekä lapseen.

Kotisairaalan lääkäri: Hän tuli kotisairaalan sairaanhoitajan kanssa tapaamaan minua teholle ennen kotiin siirtymistä, että minulla olisi turvallisempi olo.

Perheen rinnalla kulkeminen

Perheen rinnalla kulkeminen sisälsi *saatavilla olemista, läsnäolevaa osallistumista* sekä *myötäelävää inhimillisyyttä*. *Saatavilla olemiseen* liittyi ammattihenkilöstön, erityisesti lääkäreiden, hoitajien ja psykologin, käytettävissä oleminen sekä hoitohenkilökunnan tavoitettavissa oleminen. Saatavilla oleminen ilmeni myös omalääkäriltä puhelimitse saatuna tukena ja mahdollisuutena esittää kysymyksiä heille.

Aina olisi voinut soittaa hoitajille sairaalaan.

Vanhemmat saivat *läsnäolevaa osallistumista* hoitavalta lääkäriltä, omahoitajalta, hoitoringin lähihoitajilta, kuntoutusohjaajalta, osaston psykologilta sekä sairaalapastorilta. Saatu läsnäoleva osallistuminen sisälsi aktiivista hoitoon osallistumista, aktiivista mukanaoloa, tukena olemista, aitoa läsnäoloa sekä huomion antamista. Tähän liittyi myös hoitajien osallistuminen lapsen kastejuhlaan.

Yksi saattohoitoon perehtynyt lääkäri oli erityisen lämmin, rauhallinen ja kiireetön ja antoi surun ja tuskan olla, ei pyrkinyt piristämään tai kieltämään asiaa. Tämä oli hyvä asia.

Hoitava lääkäri oli aktiivisesti mukana, kävikin meillä kotona kaksi kertaa.

Vanhemmat saivat *myötäelävää inhimillisyyttä* kotisairaalan henkilökunnalta, teho-osaston henkilökunnalta sekä sairaalapastorilta. Saatu myötäelävä inhimillisuus sisälsi myötäelämistä, inhimillistä ja lämmintä suhtautumista, lämmintä asennetta, myönteisyyttä sekä hienotunteisuutta. Erityisesti lääkärit myötäelivät surussa, sallivat suremisen, osoittivat aitoa välittämistä, ymmärrystä sekä ystävällisyyttä. Sairaalan henkilökunnalta vanhemmat saivat hyvää kohtelua, erityisesti lapsen lämminhenkistä kohtelua, ja yrittäjä ymmärtää.

Ja tunsin, että [lapsen nimi] on heille [sairaanhoitajille] erityisen koskettava tapaus, kaunis ja lahjakas tyttö, jonka elämä loppui ihan liian varhain.

Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen

Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen sisälsi *huolenpitoa vanhemmista, sairaan lapsen sisaruksista ja perheen voimavaroista* sekä *perheen yhdessäolon mahdollistavaa*

tukea. Saatu huolenpito vanhemmista sisälsi hoitajien huolenpidon vanhemmista, vanhempien voinnista sekä oman ajan mahdollistamista vanhemmille. Myös hoitavien lääkäreiden huolenpitoon liittyi huolenpito vanhempien jaksamisesta ja tiedustelu heidän voinnistaan.

Hoitajat pitivät hyvää huolta työstä ja myös meistä vanhemmista. Tekivät mahdolliseksi, että saimme käytyä ulkona eivätkä jättäneet tyttöä yksin sinä aikana.

Saatu *huolenpito sairaan lapsen sisaruksista* sisälsi saattohoitokodin perhehoitajalta saatua keskusteluapua sisaruksille, sairaanhoitajilta saatua apua sisarusten leikittämiseen sekä hoitavan lääkärin huolenpitoa terveen lapsen jaksamisesta.

Ihana oli [saattohoitokodin nimi] perhehoitaja, joka kävi tapaamassa [lapsen nimi] pikkusisaruksia ja jututti heitä kaikkia kolmea. He juttelivat kaikista ihanista asioista, joita olivat yhdessä kokeneet, ja toisiltaan elämässä saaneet.

Saatu *huolenpito perheen voimavaroista* sisälsi hoitajilta saatua perheen voimavarojen huomioimista, huolehtivaisuutta, perheen oman rauhan kunnioittamista sekä perheen tarpeisiin perustuvaa tukemista, kuten myös lääkäreiltä perheen parhaan ajamista ja huolenpitoa muista perheenjäsenistä.

Sairaanhoitajat huomioivat koko perheen voimavaroja...

Saatu *perheen yhdessäolon mahdollistava tuki* sisälsi perheen yhdessäolon mahdollistamista kotona, saattohoitokodissa ja sairaalassa, kotisairaanhoidon järjestämistä, tavallisen perhe-elämän mahdollistamista sekä oman perheen kesken olemisen mahdollistamista. Lisäksi siihen liittyi vanhempien hoitoon osallistamista,

yksityisen tilan järjestämistä sairaalan toimesta, lääkäreiden ja hoitajien kotikäynnit sekä psykiatrisen sairaanhoitajan kotikäynnit lapsen eläessä.

Pieni vauva kotona normi arjessa oli parasta.

Perheen yksilöllinen kohtaaminen

Ammattihenkilöstöltä saatu perheen yksilöllinen kohtaaminen sisälsi *perheen tarpeisiin perustuvaa auttamista* sekä *perheen yksilöllisten toiveiden kunnioittamista*. *Perheen tarpeisiin perustuvana auttamisena* vanhemmat saivat sairaalan ammattilaisilta, erityisesti lääkäreiltä ja kuntoutusohjaajalta, sekä kotisairaalan henkilökunnalta omiin tarpeisiinsa perustuvaa apua.

Tunsimme, että meillä oli hyvä tukiverkko sairaalan ammattilaisista taustalla valmiudessa auttamaan aina, kun apua tarvitsimme.

Perheen yksilöllisten toiveiden kunnioittamisena vanhemmat saivat hoitohenkilökunnalta, erityisesti hoitajilta, lapsen, vanhempien ja koko perheen toiveiden kunnioittamista, lasta kunnioittavaa kohtelua ja lapsen huomioon ottamista sekä yritystä asioiden järjestämiseksi. Tähän liittyi erityisesti lääkäreiltä saatu lasta kunnioittava hoito ja vanhempien toiveiden huomioiminen. Lisäksi vanhemmat kokivat tulleensa kuulluksi omalääkärin ja koko hoitohenkilökunnan toimesta. Vanhemmat kokivat, että heidän näkemyksiään ja kantaansa kunnioitettiin.

Kotihoito oli perheemme toive ja sitä kuunneltiin ja kunnioitettiin.

Ammattihenkilöstöltä toivottu tuki lapsen saattohoidossa

Vanhemmat toivoivat lapsensa saattohoidossa ammattihenkilöstöltä *kokonaisvaltaista ammatillista osaamista, tiedon tarpeeseen vastaamista, tuen antamista avun vastaanottamiseen, inhimillistä suhtautumista* sekä *perhekeskeistä hoitamista* (kuvio 2).



Kuvio 2. Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma tuki lapsen saattohoidossa.

Kokonaisvaltaisen ammatillisen osaamisen toivominen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma kokonaisvaltainen ammatillinen osaaminen sisälsi *konkreettista hoidollista tukea, ammatillista pätevyyttä, lapsen elämänlaadun huomioimista* sekä *aktiivisuutta hoidon suhteen*. *Konkreettisena hoidollisena tukena* vanhemmat toivoivat tukea lapsen perushoittoon, lapsen hyvää ja kokonaisvaltaista hoitoa, huolenpitoa lapsesta kuoleman hetkellä sekä yleisesti enemmän tukea, etenkin hoitajilta ja sairaalalta. Erityisesti lääkäreiltä toivottiin hoidon aloittamista ja peräänantamattomuutta hoidon suhteen. Vanhempien toivoma konkreettinen hoidollinen tuki sisälsi myös tuen antamista lapsen hoitoa koskeviin fyysisiin tehtäviin, enemmän valmennusta, tukitoimia sairaalalta sekä välineellisen tuen organisoimista kotisairaanhoidosta.

Paikalliselta sairaalalta ja sen hoitajilta olisimme toivoneet tukea.

Saattohoidon väline- ja tarvikehuolto kotisairaanhoidon mukana, ei itse haettavana.

Vanhemmat toivoivat *ammattillisena pätevyytenä* hoitajilta sekä lääkäreiltä ammatillista osaamista ja kokemusta. Hoitohenkilökunnalta toivottiin realistisempaa suhtautumista lapsen kuolemaan ja parempaa kykyä kohdata lapsen kuolema. Erityisesti lääkäreiltä vanhemmat toivoivat tarkempia perusteluita lapsen ennusteelle, osaamista kuoleman kulun ennustamiseksi sekä kuoleman hetkeen liittyvien tarpeiden parempaa ennakkointia. Lääkäreiltä toivottiin myös parempaa tilannetajua, parempaa perehtyneisyyttä lapsen tilanteeseen sekä luotettavuutta sovittujen aikojen suhteen. Lisäksi lääkäreiltä toivottiin tietämystä kehitysvammaisen lapsen ongelmista ja ammatillista asiantuntemusta kehitysvammaisen lapsen hoidon suhteen.

Osalla hoitohenkilökuntaa ei niin hyvä kyky kohdata lapsen kuolemaa...

Vanhemmat toivoivat *lapsen elämänlaadun huomioimisena* lapsen kivuttomuuden takaamista, vakavaa suhtautumista kipuun, tarkoituksenmukaista kivunlievitystä ja tuen antamista lääkityksen hoitamiseen. Erityisesti lääkäreiltä toivottiin lapsen elämänlaadun parantamista, nopeaa ja sujuvaa toimintaa lapsen vaivojen helpottamiseksi sekä lapsen lääkitsemistä lähestyvistä kuolemasta huolimatta. Vanhemmat toivoivat myös lapsen vaivojen sivuuttamatta jättämistä ja rauhallisuutta saattohoitoon.

Miten taataan kivuttomuus, siihen olisi oltava 100-varmasti toimiva menetelmä.

Vanhemmat toivoivat *aktiivisuutena hoidon suhteen* hoitavalta taholta aktiivista otetta kuoleman hetkellä, kotisairaalaalta aktiivisemmän roolin ottamista sekä lääkäreiltä selkeämpiä neuvoja ja oma-aloitteista kannanottoa hoidon suhteen. Päätöksentekoon toivottiin kiireetöntä tukea saattohoitopaikkaa valittaessa. Vanhemmat toivoivat myös, että heiltä olisi vähennetty vastuuta, etenkin lapsen kunnon arvioimisen suhteen. Lisäksi toivottiin, että apua olisi saanut pyytämättä ja vaatimatta.

Kohdallamme kaikki jäi minun varalleni. Härkäreisessä puskin tilanteessa eteenpäin, lapseni etua ajatellen.

Tiedon tarpeeseen vastaamisen toivominen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma tiedon tarpeeseen vastaaminen sisälsi sekä *saattohoitoon* että *kuoleman hetkeen liittyvää tiedottamista*, kuten myös *ennakoivaa* ja *rehellistä tiedottamista*. *Saattohoitoon liittyvänä tiedottamisena* vanhemmat toivoivat kokemukseräistä tietoa diagnoosista ja hoidosta, tietoa saattohoidon kulusta sekä tietoa lääkäreiltä ja hoitavalta taholta kuolevan lapsen olon helpottamiseksi. Vanhemmat toivoivat, että ammattihenkilöstöltä olisi saatu ylipäättään enemmän tietoa, erityisesti kirjallisessa muodossa.

Kokemusperäistä tietoa olisin toivonut sekä diagnoosin, hoidon että kuoleman suhteen.

Vanhemmat toivoivat *kuoleman hetkeen liittyvänä tiedottamisena* kokemusperäistä tietoa kuolemasta, tarkempaa tietoa oireista kuoleman lähestyessä sekä tietoa kuoleman lähestymisen merkeistä ja kuolinhetkellä odotettavissa olevista tapahtumista.

Tietoa mitä kuolinhetkellä on odotettavissa, että tapahtuu.

Vanhemmat toivoivat *ennakoivana tiedottamisena* tietoa tulevista oireista ja tulevan kuoleman vaiheista etukäteen sekä yleisesti enemmän etukäteen tiedottamista. Vanhemmat toivoivat myös hoitavalta taholta rehellistä tietoa kuolemasta etukäteen ja ajoissa annettua tietoa kirjallisessa muodossa.

Olisin myös toivonut saavani tietää tulevasta etukäteen, minkälaisia oireita voi tulla, mikä tarkoittaa mitään vaihetta kuolemaa ennen.

Vanhemmat toivoivat *rehellisenä tiedottamisena* enemmän rehellistä keskustelua, erityisesti lapsen kuolemaa koskien, ja avoimuutta saattohoitopäätöksen suhteen. Erityisesti lääkäreiltä toivottiin avointa tiedollista tukea sekä läpinäkyvyyttä hoidon suhteen.

Kuolemasta olisi pitänyt puhua suoraan.

Tuen toivominen avun vastaanottamiseen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma tuki avun vastaanottamiseen sisälsi *tukimahdollisuuksien tiettäväksi tekemistä, yhteyden luomista vertaisiin, jatkotuesta*

huolehtimista sekä henkisestä tuesta huolehtimista. Tukimahdollisuuksien tiettäväksi tekemisenä toivottiin tietoa sekä lapselle että vanhemmille tarjolla olevasta avusta ja tietoa vammaisen lapsen syntymään sopeutumisesta henkisesti.

Ja että missä he voivat auttaa minua tai lastani.

Vanhemmat toivoivat *yhteyden luomisena vertaisiin* enemmän vertaiskontakteja ja tietoa vertaistukimahdollisuuksista. Lisäksi vanhemmat toivoivat, että sairaalasta olisi organisoitu vertaistukea.

Olisi ollut hienoa, jos sairaalan kautta olisi saanut yhteyden vertaisperheeseen.

Vanhemmat toivoivat *jatkotuesta huolehtimisena* enemmän tietoa lapsen kuoleman jälkeisistä palveluista, tukimahdollisuuksista, toimintatavoista sekä yleisesti lapsen kuoleman jälkeen tapahtuvista asioista. Vanhemmat toivoivat myös kriisiapua ja tukea koko perheelle lapsen kuoleman jälkeen. Lisäksi toivottiin, että sairaalasta olisi organisoitu tukea lapsen kuoleman jälkeen. Tukea lapsen kuoleman jälkeen toivottiin erityisesti sosiaalityöntekijältä.

Enemmän tietoa palveluista kuoleman jälkeen.

Vanhemmat toivoivat *henkisestä tuesta huolehtimisena* enemmän psykologista osaamista, mahdollisuutta psykologin tukeen sekä ylipäänsä mahdollisuutta keskusteluihin. Erityisesti psykologilta ja sairaalapastorilta toivottiin yhteydenottoa.

Psykologista osaamista tulisi mielestäni lisätä valtavan paljon, saattohoidossa tulisi aina olla mahdollisuus myös psykologin tukeen ja tätä varten asiaan perehtynyt ammattilainen.

Inhimillisen suhtautumisen toivominen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma inhimillinen suhtautuminen sisälsi *aitoa kohtaamista, turvallisuuden tunteen lisäämistä, välittämisen osoittamista, toiveikkaampaa suhtautumista sekä rohkeutta mukanaoloon. Aitona kohtamisena* vanhemmat toivoivat empatian saamista. Säälin osoittamista ei kuitenkaan haluttu. Ammattihenkilöstöltä toivottiin enemmän lohdutusta, halauksia ja elämäntilanteen ymmärtämistä. Erityisesti hoitajilta toivottiin lasten ystävällisempää huomioimista.

Ehkä sitä oli halauksia vailla, ammattihenkilöstö olisi voinut vaikka halata tavatessa, koska elämäntilanne on niin hirveä, että kaikki lohdutus on tarpeen.

Vanhemmat toivoivat *turvallisuuden tunteen lisäämisenä* tuttuuden säilyttämistä, hoidon keskittämistä yhteen selkeään asiantuntevaan tahoon ja parempaa tiedonkulkua eri hoitavien tahojen välillä. Hoitohenkilökunnalta, erityisesti lääkäreiltä, toivottiin pysyvyyttä. Lisäksi ammattihenkilöstöltä toivottiin joustavuutta ja sairaalalta byrokratian unohtamista. Vanhemmat toivoivat pelkojensa lievittämistä erityisesti hoitaessaan lastaan kotona.

...kaikki tuttuus oli tuossa vaiheessa tarpeellista.

Vanhemmat toivoivat *välittämisen osoittamisena* kotisairaалalta kuulumisten kyselyä, omahoitajilta yhteydenpitoa ja terveisiä lapselle sekä lääkäreiltä tervehtimistä.

Hoitopaikan varsinainen lääkäri ei edes tervehtinyt, pyydä sitten apua!

Vanhemmat toivoivat *toiveikkaampana suhtautumisena* erityisesti lääkäreiltä odotettavissa olevista positiivisista asioista kertomista, realistisen toivon antamista sekä toivon näkökulmaa diagnoosia kerrottaessa.

Jo tehohoidossa diagnoosin antotilanteessa olisin halunnut toivon näkökulmaa.

Vanhemmat toivoivat *rohkeutena mukanaolossa* läsnäoloa, erityisesti lääkäreiltä. Läkäreiltä toivottiin myös syvällistä kanssakäymistä, tavoitettavissa olemista ja ylipäänsä enemmän tapaamisia. Myös omalääkäriin tapaamista kasvotusten heti ensitiedon saannin jälkeen toivottiin.

Olis pappi käynyt ja enemmän hoitajat ja lääkärit olleet enemmän mukana siinä.

Perhekeskeisen hoitamisen toivominen

Vanhempien ammattihenkilöstöltä toivoma perhekeskeinen hoitaminen sisälsi *perhe-elämän mahdollistavaa tukea, perheen kunnioittavaa huomioimista, lapsilähtöistä hoitamista sekä perheen voimavaroja vahvistavaa tukea. Perhe-elämän mahdollistavana tukena* toivottiin kotona hoitamisen mahdollistamista ja tukemista asuinpaikasta riippumatta. Erityisesti sairaalalta ja kotihoidolta toivottiin enemmän tukea kotona olemiseen. Kotisairaanhoidolta vanhemmat toivoivat tiheämpää käyntiväliä sekä joustamista kotona hoitamisen mahdollistamiseksi ja osastolla käymisen vähentämiseksi. Hoitohenkilökunnalta vanhemmat toivoivat enemmän kotikäyntejä, erityisesti lääkäreiltä

ja psykologilta. Lisäksi sairaalalta toivottiin perheen yhdessäolon mahdollistamista sekä oman rauhan ja rauhallisen tilan järjestämistä.

Hoitohenkilökunnan olisi pitänyt tulla meille kotiin! Kerran kävivät.

Vanhemmat toivoivat *perheen kunnioittavana huomioimisena* perheen kuulluksi tulemista, vanhempien osallistamista päätöksentekoon sekä saattohoidon parempaa suunnittelua yhdessä vanhempien kanssa. Tähän liittyi myös vanhempien toiveiden kunnioittaminen, esimerkiksi saattohoitopaikan suhteen, päätösten kunnioittaminen hoidon suhteen, tahdon kunnioittaminen ja ymmärrys vanhempien kantaan sairaalan taholta. Lisäksi vanhemmat toivoivat sairaalalta hankalien tilanteiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista sekä koko sairaalan henkilökunnalta perheen kunnioittavaa kohtelua. Vanhemmat toivoivat, että heihin luotettaisiin oman lapsensa asiantuntijoina ja kunnioitettaisiin lapsensa tulkitsijoina.

Sairaalan pitää ehdottomasti kunnioittaa vanhempien päätöksiä koskien lapsen hoitoa!

Vanhemmat toivoivat *lapsilähtöisenä hoitamisena* lapsen kuulluksi tulemista, lapsen pelkojen huomioimista sekä lapsen rasittamatta jättämistä. Tähän liittyi myös lapsen toiveiden kuunteleminen ja lapsen yksilöllinen hoitaminen sairaalan taholta.

Mielestämme tässä vaiheessa jo sairaalan pitää taipua lapsen hyvään hoitoon, kuunnella lapsen toiveita, olla rasittamatta turhilla juoksuilla verikokeissa

Vanhemmat toivoivat *perheen voimavaroja vahvistavana tukena* vanhempien voimavarojen tukemista sekä sairaan lapsen sisarusten tukemista. Sisaruksille toivottiin

tukea etenkin asian käsittelyyn. Lisäksi hoitavalta taholta toivottiin huolenpitoa perheestä kuoleman hetkellä.

Sisarusten tukeminen olisi erittäin tärkeää, tähän ei nyt kiinnitetä juuri lainkaan huomiota.

Pohdinta

Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua

Lasten saattohoito on tutkimusaiheena sensitiivinen, ja näin ollen tutkijalta edellytetään eettisesti korkeatasoista toimintaa (Aho & Kylmä 2012). Tutkimusprosessin kaikissa eri vaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti (TENK 2012; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015). Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka soveltuu hyvin käytettäväksi arkaluontoisia asioita tutkittaessa (Aho & Kylmä 2012). Aiempaa tutkimusta aiheesta on vähän, ja tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan käyttää lasten saattohoidon kehittämiseen, joten tutkimusaiheen katsottiin olevan eettisesti perusteltu.

Rekrytoinnin yhteydessä mahdollisia osallistujia informoitiin sähköisen kyselyn saatteessa tutkimuksen tarkoituksesta, tiedon käyttöaikeista, tutkimukseen osallistumisen valintaperusteista, vapaaehtoisuudesta, keskeytymahdollisuudesta, osallistujien anonymiteetin säilymisestä sekä aineiston asianmukaisesta hävityksestä. Osallistujilla oli mahdollisuus kysyä tutkijalta lisätietoa tutkimuksesta. Kyselyyn vastaaminen toimi vanhempien tietoisena suostumuksena tutkimukseen osallistumisesta (TENK 2012). Aineiston keräämiseen pyydettiin lupa surujärjestöltä sekä verkkoryhmän moderaattoreilta.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta pohditaan laadullisen tutkimuksen yleisten luotettavuuskriteereiden pohjalta, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007). Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista (Graneheim & Lundman 2004, Kylmä & Juvakka 2007). Tutkimusprosessiin varattiin joustavasti aikaa, tutkimusprosessista ja sen tuloksista keskusteltiin avoimesti tutkijaryhmän kanssa, ja koko tutkimusprosessin ajan pidettiin tutkimuspäiväkirjaa, minkä voidaan katsoa lisäävän tutkimuksen luotettavuutta (Kylmä & Juvakka 2012) Tutkimuspäiväkirjan avulla tutkija on pystynyt käyttämään hyväkseen omien kokemusten kuvailuja ja päätösten pohdintoja oman toimintansa tiedostamisessa (Kylmä & Juvakka 2007). Tutkimuksen uskottavuutta lisää myös se, että tutkimusaineisto oli rikas, huolimatta siitä, että tutkimukseen osallistujien määrä ei ollut suuri. Huolellisella analyysillä päästiin lopputulokseen, joka vastaa tutkimuskysymykseen ja lisää täten tutkimuksen uskottavuutta (Graneheim & Lundman 2004).

Tutkimuksen vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Tässä tutkimuksessa tutkimusprosessi on kuvattu tarkasti, jotta lukija pystyy seuraamaan prosessin etenemistä. Tarkan raportoinnin avulla on myös mahdollista tarkistaa, että tulokset perustuvat aineistoon. Tulokset on raportoitu rehellisesti, mitään pois jättämättä tai lisäämättä. (Kylmä & Juvakka 2007, Kylmä ym. 2008.) Analyysivaiheeseen käytettiin paljon aikaa ja siinä pidettiin myös pidempiä taukoja tutkimusaineistoa koskevien ajatusten selkeyttämiseksi. Tarvittaessa palattiin aineistoon, jotta alkuperäisilmaisujen merkityksiä ei kadotettu. Analyysivaiheessa arvioitiin jatkuvasti, kattavatko luokittelut koko aineiston sekä vastaavatko luokittelut ja saadut tulokset tutkimuskysymyksiin. Pyrkimyksenä oli tuottaa mahdollisimman totuudenmukaista, vanhempien käsityksiä vastaavaa tietoa aiheesta. Tulosten raportoinnin yhteydessä esitettiin alkuperäisilmaisuja luotettavuutta lisäämään. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa kuitenkin heikentää laadulliselle tutkimukselle tyypillinen todellisuuksien moninaisuus, jolloin toinen tutkija ei välttämättä päätyisi samaan tulkintaan tutkimuskohteesta, huolellisesta raportoinnista huolimatta. (Elo & Kyngäs 2008; Kylmä & Juvakka 2012; Elo ym. 2014.)

Tutkimuksen refleksiivisyyttä on vahvistettu sillä, että tutkija on perehtynyt aihealueeseen liittyvään aiempaan tutkimukseen, joka ei kuitenkaan ohjannut analyysia, sillä se tehtiin induktiivisesti. Tutkija on pyrkinyt koko tutkimusprosessin ajan tarkastelemaan ilmiötä objektiivisesti ja tutkimuksen tulokset perustuvat tutkimukseen osallistuneiden kokemuksiin. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksesta saatujen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tulosten siirrettävyyttä voi kukin lukija arvioida tapauskohtaisesti. Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja on pyritty kuvailemaan monipuolisesti siirrettävyyden lisäämiseksi. (Graneheim & Lundman 2004, Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuksen tulosten siirrettävyys on kuitenkin rajallista, sillä kyse on tutkimukseen osallistuneiden henkilökohtaisista kokemuksista. Tutkimuksen tulokset tukevat aiempien tutkimusten tuloksia, mikä puolestaan lisää tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007.) Yleistettävyydessä tulee kuitenkin ottaa huomioon osallistujien vähäinen määrä, vaikka aineisto oli rikas, ja siinä oli havaittavissa kylläntymistä. Lisäksi tulee huomioida se, että tutkimuksen ulkopuolelle ovat rajautuneet vanhemmat, jotka eivät ole halunneet osallistua kolmannen sektorin tukiryhmiin Facebookissa tai Käpy ry:ssä.

Vanhempien kokemuksiin ammattihenkilöstöltä saadusta tuesta on osaltaan voinut vaikuttaa se, että 85 %:ssa tapauksista lapsen pääasiallisena saattohoitopaikkana oli koti, jolloin lapsen pääasiallisina hoitajina toimivat yleisimmin vanhemmat itse kotisairaanhoidon ohella. Myös se, että 95 % vanhemmista oli naimisissa tai parisuhteessa, on voinut vaikuttaa laskevasti ulkopuolelta tarvittun tuen määrään.

Tulosten tarkastelua

Tutkimus tuotti tietoa vanhempien ammattihenkilöstöltä saamasta ja toivomasta tuesta lapsensa saattohoidossa. Tutkimuksen mukaan vanhemmat saivat tukea monelta eri ammattiryhmältä, mikä tukee lasten palliativisen hoidon vaatimusta moniammatillisesta

yhteistyöstä (WHO 1998). Tutkimustulosten mukaan vanhemmat saivat lapsensa saattohoidossa ammattihenkilöstöltä monimuotoista emotionaalisen, tiedollisen ja konkreettisen tuen muotojen tunnusmerkit täyttävää tukea. Vanhempien saama tuki sisälsi sekä suoraan vanhemmille kohdennettua tukea että koko perheen tukemisen kautta välittyvää tukea. Saatu tuki muodostui ammattihenkilöstöltä saadusta asiantuntemuksesta, henkisestä tuesta, perheen rinnalla kulkemisesta, perheen kokonaisvaltaisesta huomioimisesta sekä perheen yksilöllisestä kohtaamisesta.

Vanhemmat toivoivat lapsensa saattohoidossa ammattihenkilöstöltä kokonaisvaltaista ammatillista osaamista, tiedon tarpeeseen vastaamista, tuen antamista avun vastaanottamiseen, inhimillistä suhtautumista sekä perhekeskeistä hoitamista. Toivottu tuki oli samansuuntaista tuen kanssa, jonka on aiempien tutkimusten mukaan todettu edistävän vanhempien selviytymistä lapsen kuoleman jälkeen (Aho & Savolainen 2012). Tulokset tukevat myös saman surututkimushankkeen osana tehtyä pro gradu -tutkielmaa, joka esittää lasten saattohoidon kehittämiskohteiksi erityisesti moniammatillisen hoitotiimin antaman tuen ja psykologisen osaamisen (Nikkari 2017).

Tulosten mukaan vanhemmat saivat ammattihenkilöstöltä laajaa asiantuntemusta, mutta samalla toivottiin enemmän kokonaisvaltaista ammatillista osaamista. Ammattihenkilöstön kokemuksen puute näkyi vanhempien vastauksista. Vanhemmat toivoivat erityisesti lapsen elämänlaadun huomioimista ja aktiivisuutta hoidon suhteen. Paitsi parempaa kykyä kohdata lapsen kuolema, myös realistisempaa suhtautumista lapsen kuolemaan toivottiin, mutta ei saatu. Aiemmissä tutkimuksissa lapsen sairauden aikaisen hoidon on nähty vaikuttavan vanhempien surusta selviytymiseen lapsen kuoleman jälkeen (Aho & Savolainen 2012). Asiantuntemusta saatiin pääasiallisesti hoitajilta ja lääkäreiltä. Terveysalan koulutusta tulee kehittää kuolevan lapsipotilaan hoitotyön osalta. Myös ammattihenkilöstön täydennyskoulutuksesta voi olla hyötyä lapsipotilaan saattohoidon osaamisen lisäämisessä.

Tutkimus osoitti, että rehellinen kommunikaatio ammattihenkilöstön ja vanhempien välillä koetaan tärkeäksi. Vanhemmat saivat ammattihenkilöstöltä tiedollista asiantuntemusta, mutta tulosten mukaan tarve tiedottamiselle on paljon saatua suurempi. Vanhemmat toivoivat enemmän erityisesti ennakoivaa ja rehellistä tiedottamista sekä tietoa tukimahdollisuuksista. Myös tietoa lapsen kuoleman hetkeen liittyen ja kuoleman jälkeen tapahtuvista asioista toivottiin enemmän. Oikeanlaisen informaation antamisen haasteet ja lapsen hoitoon liittyvän tiedottamisen puutteet on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa (Weidner ym. 2011; Mullen ym. 2015; Baughcum ym. 2017). Tiedollista tukea saatiin pääasiallisesti hoitajilta ja lääkäreiltä. Tiedon antamiseen ja sen oikea-aikaisuuteen on tärkeää kiinnittää enemmän huomiota tiedollisen tuen vaikuttavuuden parantamiseksi.

Vanhemmat saivat ammattihenkilöstöltä monipuolista henkistä tukea, mutta psykologista tukea ei kuitenkaan koettu riittäväksi. Myös aiemmat tutkimukset osoittavat psykologin antaman tuen tärkeyden lapsen saattohoidossa kuoleman kohtaamisen ja vanhempien selviytymisen kannalta (Ernst ym. 2015; Di Pede ym. 2018). Vanhemmat kokivat puutteita myös jatkotuesta huolehtimisessa, mikä on linjassa aiempien tutkimusten kanssa (Weidner ym. 2011; Aho & Savolainen 2012; Parker ym. 2014; Mullen ym. 2015; Baughcum ym. 2017). Henkistä tukea saatiin pääasiallisesti psykiatrilta, psykologilta ja sairaalapastorilta. Psykologisen osaamisen saatavuutta sekä lapsen hoidon aikana että kuoleman jälkeen on tarpeen lisätä.

Vanhemmat kokivat, että ammattihenkilöstö kulki perheen rinnalla saattohoitoprosessin ajan erityisesti olemalla saatavilla, mutta inhimillistä suhtautumista toivottiin enemmän. Hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaidot on myös aiemmissa tutkimuksissa nähty kehityskohteina lasten saattohoidossa (Mullen ym. 2015), ja niillä on todettu olevan vahva yhteys vanhempien kokemukseen hoidon laadusta (Weaver ym. 2016; Baughcum ym. 2017). Terveysalan koulutuksessa tulee kiinnittää enemmän huomiota vuorovaikutustaitojen opetukseen. Vanhemmat kokivat, että he tulivat perheenä kohdatuksi yksilöllisesti. Siihen liittyvää perheen tarpeisiin perustuvaa auttamista ja

yksilöllisten toiveiden kunnioittamista saatiin. Tulokset ovat samansuuntaisia saattohoitoa koskevan suosituksen kanssa, jonka mukaan perheen yksilölliset tarpeet tulee huomioida (Käypä hoito 2018).

Tässä tutkimuksessa perheen kokonaisvaltaista huomioimista ja siihen liittyvää huolenpitoa vanhemmista, sairaan lapsen sisaruksista ja perheen voimavaroista sekä perheen yhdessäolon mahdollistamista saatiin, mutta samalla toivottiin enemmän perhekeskeistä hoitamista. Erityisesti toivottiin perhe-elämän mahdollistavaa tukea. Tukipalveluita kotona hoitamisen mahdollistamiseksi tulee parantaa, sillä kotona tapahtuvalla saattohoidolla on osoitettu olevan positiivisia vaikutuksia perheen elämään (Hansson ym. 2012), vaikka se asettaakin perhe-elämälle valtavan rasitteen (Carter ym. 2015; Eskola ym. 2017). Perheen ja erityisesti vanhempien kunnioittavaa huomioimista toivottiin enemmän. Myös aiempien tutkimusten mukaan vanhemmuuden tukeminen nähdään tärkeänä (Hopia ym. 2005; Weidner ym. 2011; Baughcum ym. 2017). Sairaalan lapsen sisarusten saama tuki koettiin riittämättömäksi. Tulos on samansuuntainen aiempien aiheeseen liittyvien tutkimusten kanssa (Weidner ym. 2011; Price ym. 2013; Mullen ym. 2015; Lövgren ym. 2016; Weaver ym. 2016; Baughcum ym. 2017). Tukemalla riittävästi koko perhettä voidaan mahdollisesti parantaa merkittävästi myös vanhempien hyvinvointia.

Suosituks

Tutkimustulosten perusteella voidaan esittää suosituksia lasten saattohoitoon. Tulokset osoittivat, että vanhemmat toivoivat enemmän kokonaisvaltaista ammatillista osaamista. Tästä syystä sairaanhoitoon tarvitaan enemmän lasten saattohoitoon erityiskoulutettua henkilöstöä. Lasten saattohoidossa tulee olla myös oma moniammatillinen hoitotiimi.

Sosiaalista tukea lisäävien tuki-interventioiden tarjontaa tulee lisätä. Erityisesti psykologista osaamista sekä saattohoidossa olevan lapsen että vanhempien ja sisarusten

tukemiseen tulee lisätä. Suruneuvontaa tulee olla tarjolla jatkuvasti. Erillisen surukoordinaattorin avulla voitaneen parantaa perheiden tuen saamista. Vaikka lapsen saattohoito ei kattaisi kaikkia vanhempien toivomia tuen alueita, tulee hoitohenkilökunnan toimia avun välittäjänä terveydenhuoltojärjestelmän ja kolmannen sektorin eri palveluiden välillä.

Vanhemmille tulee tarjota myös jatkotukea lapsen kuoleman jälkeen. Tuki täytyy ulottaa sairaan lapsen hoidosta pitkälle kuoleman jälkeen. Jatkotukipalveluiden tasavertaistamista ja yhtenäistämistä Suomessa tarvitaan. Tulokset osoittivat, että sosiaalihuolto ei nykyisellään kohtaa vanhempien tarpeiden kanssa. Sosiaalityöntekijältä tarvitaan enemmän tukea saattohoidon aikana ja lapsen kuoleman jälkeen.

Vanhemmille tulee antaa enemmän oikeanlaista tiedollista tukea, tuen ajoitus ja antotapa huomioiden. Kirjallisessa muodossa olevaa tietoa tulee lisätä. Myös hengellinen tuki on olennainen osa saattohoitoa. Vanhempien uskonnolliset ja hengelliset tarpeet tulee huomioida tuen antamisessa. Ammattihenkilöstön koulutuksessa tulee kiinnittää huomiota siihen, kuinka ottaa uskonnollisuus ja hengellisyys puheeksi vanhempien kanssa käydyissä keskusteluissa. Kaikki uskontoryhmät, ja myös niihin kuulumattomat, tulee huomioida.

Lasten saattohoidon tulee olla perhekeskeisempää. Vanhempien ja saattohoidettavan lapsen osallistamista tulee tukea. Sairaalla lapsella läheiset eivät saa riittävästi tukea. Tuki tulee ulottaa koko perhettä ja lähipiiriä koskeväksi. Erityisesti sisarusten osallistamiseen ja tukemiseen tulee kiinnittää enemmän huomiota. Lasten saattohoidossa on tarve perheen tarpeisiin räätälöidylle tuella. Ammattihenkilöstön antamaa tukea tulee kehittää vastaamaan paremmin yksilöllisiä tarpeita. Monikulttuurisuuden lisääntyessä myös eri kulttuurilliset tarpeet on tärkeää huomioida.

Kotona saattohoitamisen mahdollisuutta on tuettava. Kotisairaanhoidon on oltava paremmin järjestettyä ja siihen liittyviä palveluita tulee parantaa. Ammattihenkilöstön

kotikäyntejä tulee myös lisätä. Asiantuntija-avun on oltava ympärivuorokautista ja palveluiden saatavuus tulee taata kotipaikkakunnasta riippumatta.

Lasten saattohoidossa mukana olevien ammattihenkilöiden vuorovaikutustaidoissa on puutteita. Kaikkien lasten saattohoidossa mukana olevien ammattihenkilöiden, myös lyhyessä vuorovaikutuksessa olevien henkilöiden, vuorovaikutustaitoihin tulee kiinnittää huomiota lisäkoulutuksella.

Jatkotutkimusta tarvitaan perheen tukemisesta lasten saattohoidossa mukana olevan ammattihenkilöstön kokemana. Tällöin saadaan ammattihenkilöstön näkökulma siihen, miten saattohoitoa tulisi kehittää ja millaista lisäkoulutusta olisi tarpeen järjestää. Lasten saattohoidon kehittämisen kannalta olisi myös tärkeää jatkossa tarkastella saattohoitoa sekä saattohoidossa olevan lapsen että koko perheen näkökulmasta.

Kirjoittajat:

Julia Kritz (TtM, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede) on terveystieteiden maisteri, joka työskentelee syksystä 2020 alkaen lehtorina Tampereen ammattikorkeakoulussa. Aikaisemmin hän on toiminut röntgenhoitajana Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Surututkimuksesta hän kiinnostui opiskellessaan hoitotiedettä Tampereen yliopistossa.

Yhteystiedot: juliakritz@gmail.com

Anna Liisa Aho (TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede) on pitkään tutkinut eri perheenjäsenten sekä läheisten suru- ja selviytymisprosessia sekä tukemista kuoleman lähestyessä ja eri tavoin tapahtuneen kuoleman jälkeen. Aho luennoi ja kouluttaa myös aihealueeseen liittyen laajasti eri kohderyhmiä.

Yhteystiedot: annaliisa.aho@tuni.fi

Lähteet

- Aho, Anna Liisa, ja Jari Kylmä. 2012. "Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä - näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa." *Hoitotiede* 24 (4): 271-80. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1580734>.
- Aho, Anna Liisa, ja Sirkku Savolainen. 2012. "Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen kuoleman jälkeen." *Thanatos* 1 (2): 1-28. <https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2012/12/anna-liisa-aho-sirkku-savolainen-kirjallisuuskatsaus-vanhempien-selviytymista-edistavat-ja-estavat-tekijat-lapsen-kuoleman-jalkeen.pdf>.
- Aho, Anna Liisa, Marja-Terttu Tarkka, Päivi Åstedt-Kurki, ja Marja Kaunonen. 2009. "Fathers' experience of social support after the death of a child." *American Journal of Men's Health* 3 (2): 93-103. <https://doi.org/10.1177%2F1557988307302094>.
- Aschenbrenner, Ann P., Jill M. Winters, ja Ruth Ann Belknap. 2012. "Integrative review: Parent perspectives on care of their child at the end of life." *Journal of Pediatric Nursing* 27 (5): 514-22. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.pedn.2011.07.008>.
- Baughcum, Amy E., Christine A. Fortney, Adrien M. Winning, Emily L. Shultz, Madelaine C. Keim, Lisa M. Humphrey, Amy B. Schlegel, ja Cynthia A. Gerhardt. 2017. "Perspectives from bereaved parents on improving end of life care in the NICU." *Clinical Practice in Pediatric Psychology* 5 (4): 392-403. <http://dx.doi.org/10.1037/cpp0000221>.
- Beringer, A. J., ja E. J. Heckford. 2014. "Was there a plan? End-of-life care for children with life-limiting conditions: A review of multi-service healthcare records." *Child: Care, Health & Development* 40 (2): 176-83. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1111/cch.12020>.
- Brown, Allyson, ja Jonna D. Clark. 2015. "A parent's journey: Incorporating principles of palliative care into practice for children with chronic neurologic diseases." *Seminars in Pediatric Neurology* 22 (3): 159-65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.spenn.2015.05.007>.
- Carter, Bernie, Maria Edwards, ja Anne Hunt. 2015. "Being a presence." *Journal of Child Health Care* 19 (3): 304-19. doi:10.1177/1367493513516391.
- Cassel, John. 1976. "The contribution of the social environment to host resistance." *American Journal of Epidemiology* 104: 107-23.
- Cobb, Sidney. 1976. "Social support as a moderator of life stress." *Psychosomatic Medicine* 38 (5): 300-14.

Cohen, Sheldon, ja S. Leonard Syme. 1985. "Issues in the study and application of social support." In *Social support and health*, edited by Sheldon Cohen, and S. Leonard Syme, 3–22. Orlando: Academic Press.

Committee on Bioethics and Committee on Hospital Care. 2000. "Palliative care for children." *Pediatrics* 106 (2): 351–57. <https://doi.org/10.1542/peds.106.2.351>.

Davis, K., ja S. Gavidia-Payne. 2009. "The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities." *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 34 (2): 153–62. doi:10.1080/13668250902874608.

Di Pede, Chiara, Caterina Agosto, Valentina De Tommasi, Alessandra De Gregorio, ja Franca Benini. 2018. "Symptom management and psychological support for families are the cornerstones of end-of-life care for children with spinal muscular atrophy type 1." *Acta Paediatrica* 107 (1): 140–4. doi:10.1111/apa.14086.

Downing, J., D. Birtar, L. Chambers, B. Gelb, R. Drake, ja R. Kiman. 2012. "Children's palliative care: A global concern." *International Journal of Palliative Nursing* 18 (3): 109–14. <http://dx.doi.org.libproxy.tuni.fi/10.12968/ijpn.2012.18.3.109>.

Elo, Satu, ja Helvi Kyngäs. 2008. "The qualitative content analysis process." *Journal of Advanced Nursing* 62 (1): 107–15. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.

Elo, Satu, Maria Kääriäinen, Outi Kanste, Tarja Pölkki, Kati Utriainen, ja Helvi Kyngäs. 2014. "Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness." *SAGE Open* 4 (1): 1–10. doi:10.1177/2158244014522633.

Ernst, Michelle M., Carrie Piazza Waggoner, ja Heather Ciesielski. 2015. "The role of pediatric psychologists in facilitating medical decision making in the care of critically ill young children." *Clinical Practice in Pediatric Psychology* 3 (2): 120–30. doi:10.1037/cpp0000091.

Eskola, Katri, Eva Bergstraesser, Karin Zimmermann, ja Eva Cignacco. 2017. "Maintaining family life balance while facing a child's imminent death - A mixed methods study." *Journal of Advanced Nursing* 73 (10): 2462–72. doi:10.1111/jan.13304.

ETENE. 2003. "Saattohoito - Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio." Luettu 12.10.2018. <http://etene.fi/documents/1429646/1559090/Työryhmän+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a>.

Finfgeld-Connett, Deborah. 2005. "Clarification of social support." *Journal of Nursing Scholarship* 37 (1): 4-9. doi:10.1111/j.1547-5069.2005.00004.x.

Fitchett, George, Kathryn A. Lyndes, Wendy Cadge, Nancy Berlinger, Erin Flanagan, ja Jennifer Misasi. 2011. "The role of professional chaplains on pediatric palliative care teams: Perspectives from physicians and chaplains." *Journal of Palliative Medicine* 14 (6): 704-7. doi:10.1089/jpm.2010.0523.

Graneheim, U.H., ja B. Lundman. 2004. "Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness." *Nurse Education Today* 24: 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Haley, Janice Marie, ja Gay A. Walker. 2016. "Discovering the strength of parents whose children are at end of life." *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 18 (2): 139-48. doi:10.1097/NJH.0000000000000225.

Hansson, H., H. Kjærgaard, K. Schmiegelow, ja I. Hallström. 2012. "Hospital-based home care for children with cancer: A qualitative exploration of family members' experiences in Denmark." *European Journal of Cancer Care* 21 (1): 59-66. doi:10.1111/j.1365-2354.2011.01280.x.

Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes, ja Paula Sajavaara. 2015. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hopia, Hanna, Patricia S. Tomlinson, Eija Paavilainen, ja Päivi Åstedt-Kurki. 2005. "Child in hospital: Family experiences and expectations of how nurses can promote family health." *Journal of Clinical Nursing* 14 (2): 212-22. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.01041.x.

House, James S., ja Robert L. Kahn. 1985. "Measures and concepts of social support." In *Social support and health*, edited by Sheldon Cohen, and S. Leonard Syme, 83-108. Orlando: Academic Press.

Hovi, Liisa, ja Kirsti Sirkiä. 2010. "Lasten saattohoito." *Lääkärilehti* 65 (38): 3027-31. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/pdf/2010/SLL382010-3027.pdf>.

Jennings, Valerie, ja Honor Nicholl. 2014. "Bereavement support used by mothers in Ireland following the death of their child from a life-limiting condition." *International Journal of Palliative Nursing* 20 (4): 173-8. <http://dx.doi.org.libproxy.tuni.fi/10.12968/ijpn.2014.20.4.173>.

Kahn, Robert L. 1979. "Aging and social support." In *Aging from birth to death: Interdisciplinary perspectives*, edited by Matilda White Riley, 77-91. Boulder: Westview Press.

Kahn, Robert L., ja Toni C. Antonucci. 1980. "Convoys over the life course: Attachment, roles and social support." In *Life-span development and behavior*, edited by P.B. Baltes, and O. Brim, 253–86. New York: Academic Press.

Kelly, John A., Carol S. May, ja Scott H. Maurer. 2016. "Assessment of the spiritual needs of primary caregivers of children with life-limiting illnesses is valuable yet inconsistently performed in the hospital." *Journal of Palliative Medicine* 19 (7): 763–6. doi:10.1089/jpm.2015.0509.

Kerr, Laura M. J., Margaret B. Harrison, Jennifer Medves, ja Joan Tranmer. 2004. "Supportive care needs of parents of children with cancer: Transition from diagnosis to treatment." *Oncology Nursing Forum* 31 (6): 116–26. doi:10.1188/04.ONF.E116-E126.

Kirk, S., ja E. Pritchard. 2012. "An exploration of parents' and young people's perspectives of hospice support." *Child: Care, Health and Development* 38 (1): 32–40. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01232.x.

Knapp, C. A., ja N. Contro. 2009. "Family support services in pediatric palliative care...second in a series." *American Journal of Hospice & Palliative Medicine* 26 (6): 476–82. doi:10.1089=jpm.2009.0295.

Kumpusalo, Esko. 1991. *Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys*. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus.

Kylmä, Jari, ja Taru Juvakka. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Käypä hoito. 2018. "Palliativinen hoito ja saattohoito." Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettu 25.10.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>.

Lapsiasiavaltuutettu. 2016. "Lasten saattohoitoon on laadittava kansalliset suositukset." Kannanotto 14.3.2016. http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2016/03/Lasten_saattohoito_kannanotto.pdf.

Ling, Julie. 2012. "Respite support for children with a life-limiting condition and their parents: A literature review." *International Journal of Palliative Nursing* 18 (3): 129–34. <http://dx.doi.org.libproxy.tuni.fi/10.12968/ijpn.2012.18.3.129>.

Longden, Jennifer V. 2011. "Parental perceptions of end-of-life care on paediatric intensive care units: A literature review." *Nursing in Critical Care* 16 (3): 131–9. doi:10.1111/j.1478-5153.2011.00457.x.

Lähteenmäki, Päivi. 2010. "Lapselle on turvattava hyvä saattohoito." *Lääkärilehti* 65 (38): 3000.

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/lapselle-on-turvattava-hyva-saattohoito/>.

Lövgren, Malin, Thomas Sejersen, ja Ulrika Kreicbergs. 2016. "Parents' experiences and wishes at end of life in children with spinal muscular atrophy types I and II." *The Journal of Pediatrics* 175: 201–5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.04.062>.

Monterosso, L., ja L. J. Kristjanson. 2008. "Supportive and palliative care needs of families of children who die from cancer: An Australian study." *Palliative Medicine* 22 (1): 59–69. doi:10.1177/0269216307084608.

Mullen, Jodi E., Melissa R. Reynolds, ja Jennifer S. Larson. 2015. "Caring for pediatric patients' families at the child's end of life." *Critical Care Nurse* 35 (6): 46–56. <http://dx.doi.org/10.4037/ccn2015614>.

Nikkari, Annukka. 2017. "Vanhempien kokemuksia lapsen saattohoidosta." Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Terveystieteet/Hoitotiede. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/101866>;URN:NBN:fi:uta-201708232316;oai:trepo.tuni.fi:10024/101866.

Parker, Helen, Mairead Farrell, Allison Ryder, Karen Fernley, Helen Farasat, ja Jaqui Hewitt-Taylor. 2014. "Family-focused children's end of life care in hospital and at home." *Nursing Children & Young People* 26 (6): 35–9. doi:10.7748/ncyp.26.6.35.e451.

Price, Jayne, Joanne Jordan, ja Lindsay Prior. 2013. "A consensus for change: Parent and professional perspectives on care for children at the end-of-life." *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 36 (1-2): 70–87. doi:10.3109/01460862.2013.779765.

Savolainen, Sirkku, Marja Kaunonen, ja Anna Liisa Aho. 2013. "Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen." *Hoitotiede* 25 (3): 222–35. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1607364>.

Sheetz, M. J., ja Mary-Ann Sontag Bowman. 2013. "Parents' perceptions of a pediatric palliative program." *American Journal of Hospice & Palliative Medicine* 30 (3): 291–6. doi:10.1177/1049909112449376.

Sirkiä, Kirsti. 2018. "Hengitystieoireet vaikuttavat merkittävästi elämänlaatuun lasten saattohoidossa." Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Lisätietoa. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Accessed November 15, 2018. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=nix02569.

Snaman, Jennifer M., Carlos Torres, Brian Duffy, Deena R. Levine, Deborah V. Gibson, ja Justin N. Baker. 2016. "Parental perspectives of communication at the end of life at a pediatric oncology institution." *Journal of Palliative Medicine* 19 (3): 326-32. doi:10.1089/jpm.2015.0253.

STM. 2010. "Hyvä saattohoito Suomessa." Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:6. Luettu 25.10.2018. <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3aNBN%3afe201504225791.pdf?sequence=1>.

STM. 2017. "Palliativisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen." Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:44. Luettu 6.2.2019. https://stm.fi/documents/1271139/5933711/RAPORTTI_Palliativisen+hoidon+ja+saattohoidon+jarjestaminen.pdf/b3877884-2344-44e4-bc05-f0d12785c1c0.

Tan, Juliet S., Sharron L. Docherty, Raymond Barfield, and Debra H. Brandon. 2012. "Addressing parental bereavement support needs at the end of life for infants with complex chronic conditions." *Journal of Palliative Medicine* 15 (5): 579-84. doi:10.1089/jpm.2011.0357.

TENK. 2012. "Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa." Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Luettu 5.3.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Thienprayoon, Rachel, Ryan Campbell, and Naomi Winick. 2015. "Attitudes and practices in the bereavement care offered by children's hospitals: A survey of the pediatric chaplains network." *Omega: Journal of Death & Dying* 71 (1): 48-59. doi:10.1177/0030222814568287.

Valvira. 2018. "Elämän loppuvaiheen hoito." Luettu 3.12.2018. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito.

Verberne, Lisa M., Schouten-van Meeteren, Antoinette Y. N., Diederik K. Bosman, Derk A. Colenbrander, Charissa T. Jagt, Martha A. Grootenhuis, van Delden, Johannes J. M., ja Marijke C. Kars. 2017. "Parental experiences with a paediatric palliative care team: A qualitative study." *Palliative Medicine* 31 (10): 956-63. doi:10.1177/0269216317692682.

Weaver, Meaghann S., Katherine E. Heinze, Cynthia J. Bell, Lori Wiener, Amy M. Garee, Katherine P. Kelly, Robert L. Casey, Anne Watson, ja Pamela S. Hinds. 2016. "Establishing psychosocial palliative care standards for children and adolescents with cancer and their families: An integrative review." *Palliative Medicine* 30 (3): 212-23. doi:10.1177/0269216315583446.

Weidner, Norbert J., Marcella Cameron, Rebecca C. Lee, Judy McBride, Emily J. Mathias, ja Terri L. Byczkowski. 2011. "End-of-life care for the dying child: What matters most to parents." *Journal of Palliative Care* 27 (4): 279-86. <https://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search-proquest-com.libproxy.tuni.fi/docview/916904964?accountid=14242>.

WHO. 1998. "Cancer pain relief and palliative care in children." Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42001/9241545127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Williams, Philippa, Lesley Barclay, ja Virginia Schmied. 2004. "Defining social support in context: A necessary step in improving research, intervention, and practice." *Qualitative Health Research* 14 (7): 942-60. doi:10.1177/1049732304266997.

Zimmermann, Karin, Eva Bergstraesser, Sandra Engberg, Anne-Sylvie Ramelet, Katrin Marfurt-Russenberger, der Weid Von, Chantal Grandjean, Patricia Fahrni-Nater, ja Eva Cignacco. 2016. "When parents face the death of their child: A nationwide cross-sectional survey of parental perspectives on their child's end-of life care." *BMC Palliative Care* 15: 1-14. doi:10.1186/s12904-016-0098-3.

Abstract: Parental experiences and wishes regarding the professional support given during children's end-of-life care

End-of-life care for children pays attention to the physical, psychological, social, and spiritual needs of the child and their family. The family must be able to access support from professional staff at all times, however, the mental and material support they receive is seldom regarded as sufficient. In Finland, current recommendations on end-of-life care provision do not focus on the questions that are raised during end-of-life care, especially relating to the role of parents in the child's care and the support parents receive during the child's care and after the child's death. However, data and research in this area is lacking.

With an objective of increasing the understanding of the support needs of parents to develop end-of-life care for children, the study asked the following research questions: 1) What kind of support do parents receive? 2) What kind of support do parents wish for during their child's end-of-life care?

Research data was collected using an electronic questionnaire containing background variables related to the parents and child, and a series of open-ended topic-related questions. Participants were recruited through the Child Death Families Käpy organization and a closed Facebook group. Respondents (N=19) were parents who had experience of caring for their terminally ill child. The received data was analyzed using inductive content analysis.

Parents received expertise and mental support from professionals who lived alongside the family, paid comprehensive attention to them, and encountered family members as individuals. The parents wished for comprehensive expertise, comprehensive information, support in finding help, humane encounters, and family-centered care provision during their child's end-of-life care.

The study showed that parents currently receive insufficient support from professional staff during their child's care, and that support must be more comprehensive. When developing children's end-of-life care and drawing up recommendations, special attention must be paid to supporting the parents as well as the child. A harmonization of support models is required, and greater attention must be paid to the education of professional staff to support the parents and family.

Keywords: parent, child, end-of-life care, death, support, qualitative study

ARTIKKELI



Kuolemanpelon ruumiillisuuden tarkastelu tunteellisilla käytännöillä Teuvo Tulion melodraamoissa *Levoton veri* (1946) ja *Mustasukkaisuus* (1953)

Heikki Rosenholm

Turun yliopisto

Abstrakti

Tässä artikkelissa tarkastelen kuolemanpelon tunteita elokuvaohjaaja Teuvo Tulion melodraamassa *Levoton veri* (1946) sekä sen uusintafilmissä *Mustasukkaisuus* (1953). Selvitän, miten kuolemanpelkoon liittyvät tunteet ruumiillistuvat elokuvissa sekä millaisia yhtymäkohtia niillä on aikalaiskontekstiinsa. Ajalle tyypillisiä tapoja ilmaista ja kokea kuolemanpelkoa voidaan tunnistaa sosiaalisissa tilanteissa ilmenevässä käytöksessä. Tarkastelen kolmea samankaltaista kohtausta, joissa kuolema ja tunteet seurauksineen ovat havaittavissa: lapsen kuolemassa, lapsen kuoleman käsittelyssä ja naispäähenkilöiden, Sylvin ja Riitan, itsemurhissa ja niitä seuranneissa tapahtumissa.

Hyödynnän kulttuuriantropologi Monique Scheerin vuonna 2012 esittämää teoreettista ja metodologista viitekehystä tunteellisista käytännöistä, jossa tunteet nähdään osana ruumiillisuutta. Tunteelliset käytännöt ja niitä toteuttavat ruumiit ovat historiallisen, sosiaalisen ja kulttuurisen kontekstin muovaamia. Tarkastelemalla tunteellisissa käytännöissä tapahtuneita muutoksia, kykenemme ymmärtämään paremmin myös muita tunteiden ilmaisun ja kokemisen taustalla vaikuttavia tekijöitä. Syitä tunteellisten käytäntöjen muutoksesta voidaan tunnistaa elokuvien julkaisuajankohdista: 1940-luvulla, toisen maailmansodan päättymistä seuranneina vuosina suomalainen yhteiskunta oli vielä toipumistilassa, mutta 1950-luvulle tultaessa kansallinen ilmapiiri oli muuttunut ja puhuttiin ”iloisesta” ajasta.

Erot kuolemanpelon ilmaisussa ja kokemisessa ovat havaittavissa henkilöiden käytöksessä: *Levottomassa veressä* keskeiset henkilöt eivät luo kuolemasta ja sen peloista etäiseksi jäävää ilmiötä kuin *Mustasukkaisuudessa*. Tämä ei kuitenkaan toteudu ainoastaan henkilöiden käytöksessä, vaan elokuvat

käyttävät hyväkseen myös miljöötä ja äänimaailmaa. *Levoton veri* sijoittuu kaupunkiin, joka ympäristönsä ja äänimaailmansa myötä on realistisempi, ajankohtaisempi ja samaistuttavampi. *Mustasukkaisuus* sen sijaan sijoittuu kaupungin ja maaseudun välimaastoon, jossa ylemmän keskiluokan ihmiset asuvat maalla toimien kaupunkilaiskulttuurin ehdoin. *Mustasukkaisuudessa* on tunnistettavissa enemmän äänellä ja maisemalla luotua symbolismia, jonka keinoin luodaan etäisempi kuvan kuolemasta.

Toisen maailmansodan jälkeen Suomessakin alkaneen kuolemankulttuurin murrosvaiheen seuraukset, kuten surun hillitseminen ja kuolemasta puhumisen väheneminen, olivat saaneet jo enemmän sijaa yhteiskunnassa 1950-luvun alkupuolella. Kuolemasta tuli vaietumpi ja unohdetumpi ilmiö, jonka aiheuttamista tuntemuksista ei haluttu keskustella tai vaihtoehtoisesti niitä käsiteltiin muilla käytännöillä, kuten raskaalla työnteolla tai rankalla juomisella. Tunteellisten käytäntöjen vertailu elokuvien välillä vahvistaa käsityksiä siitä, että Suomessa elokuvissakin oli nähtävissä merkkejä toisen maailmansodan aiheuttamasta kuolemankulttuurin murrosvaiheesta yhteiskunnassa.

Johdanto

Artikkelissani tarkastelen kuolemanpelon aiheuttamia tunteita analysoimalla elokuvaohjaaja Teuvo Tulion kahta melodraamaa: *Levoton veri* (1946) ja siitä myöhemmin tehtyä uusintafilmatisointia *Mustasukkaisuus* (1953). Käyn syvällisemmin läpi kolmea samankaltaista kohtausta, joissa kuolema ja tunteet ovat keskeisesti mukana. Näissä analyyseissä hyödynnän saksalaisen antropologi Monique Scheerin (2012) esittämää tunteellisten käytäntöjen teoreettista ja metodologista viitekehystä. Tunteelliset käytännöt liittyvät keskeisesti ruumiilliseen ilmaisuun ja kokemukseen, jotka linkittyvät historialliseen, kulttuuriseen ja sosiaaliseen kontekstiinsa (Scheer 2012, 193).

Artikkelissa pohdin niin kuolemanpelkoon liittyvää ruumiillisuutta kuin myös tekijöitä, jotka vaikuttavat kohtauksissa esiintyviin tunteellisiin käytäntöihin. Tämä on artikkelini keskeinen tutkimuskysymys: *millaisilla tunteellisillä käytäntöillä hyödyntävillä keinoilla elokuvissa tuodaan ilmi ruumiillistettua kuolemanpelkoa?* Pohdin artikkelissa myös 1940-luvun jälkipuoliskolla ja 1950-luvun alussa suomalaisessa yhteiskunnassa vallinneen

ilmapiirin vaikutusta elokuvissa ilmenevään kuolemanpelkoon. Artikkelissa kokeillaan lisäksi, mitä tunteita tarkasteleva metodi voi tarjota elokuva-analyysille.

Levoton veri kertoo tarinan kahdesta kaupunkilaissiskoksesta, Sylvistä (Regina Linnanheimo) ja Outista (Toini Vartiainen), jotka rakastuvat samaan mieheen, lääkäri Valter Soraan (Eino Katajavuori). Sylvi menee myöhemmin naimisiin Valterin kanssa ja he saavat pojan. Avioliiton onni alkaa kuitenkin repeillä, kun Sylvin ja Valterin poika menehtyy auto-onnettomuudessa ja myöhemmin Sylvi menettää näkönsä juotuaan myrkkyä. Ulkomaille aikaisemmin lähtenyt Outi palaa takaisin Suomeen ja aloittaa salasuhteen Valterin kanssa. Sylvistä tulee suhteen seurauksena vainoharhainen ja hän ajautuu hulluuden partaalle. Sylvi alkaa piinata siskoaan ja miestänsä armottomasti, mutta huomaamattaan hän itse vajoaa entistä syvempään epätoivoon, tehden lopulta itsemurhan ajamalla autolla rotkoon.

Mustasukkaisuudessa maaseudulla asuvat siskokset Riitta (roolissa jälleen Regina Linnanheimo) ja Anja (Assi Raine) rakastuvat metsänhoitaja Jyri Marakseen (Eero Paganus). Riitta ja Jyri menevät naimisiin ja saavat pojan. Poika kuitenkin kuolee riippusiltaonnettomuudessa, minkä seurauksena Riitan ja Jyrin avioliitto ajautuu syöksykierteeseen. Jyri lähtee toiselle puolelle Suomea töihin hyläten samalla Riitan. Jyrin poissa ollessa Riitta on sokeutunut räjähdysonnettomuudessa. Jyri palaa myöhemmin takaisin Riitan luo, mutta samaan aikaan ulkomailla oleskellut Anja palaa myös Suomeen ja ajautuu suhteeseen Jyrin kanssa. Sokeutunut ja mustasukkainen Riitta yrittää kaikin keinoin tappaa siskonsa, mutta epäonnistuu yrityksissään. Lopulta Riitta jää kiinni teoistaan ja pakenee. Jyri yrittää pysäyttää Riitan, joka kuitenkin epätoivossaan riistää henkensä hyppäämällä korkeasta tornista alhaalla virtaavaan koskeen.

Pelkästään Tulion elokuvien perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä siitä, kuinka kattavasti elokuvat ovat säilyttäneet suomalaisessa yhteiskunnassa vallalla olleita käsityksiä kuolemasta, siihen liittyvästä pelosta ja muista tunteista. Tässä artikkelissa käsitellyt elokuvat ovat kuitenkin esimerkkejä aikakauden elokuva- ja kuolemakulttuureista, jotka

molemmat ansaitsisivat laajemman tieteellisen tutkimuksen huomion. Yhdessä aiemman tutkimuksen kanssa analyysini herättelee keskustelua siitä, millaisiin kulttuurisiin piirteisiin olisi tärkeää kiinnittää huomiota elokuvassa. Tulion itsensä tekemä uusintafilmitointi sallii vertailun erinäisten elokuvallisten merkitysten kesken: sama tarina, samat kohtaukset ja osin sama tekijäkaarti tarjoavat mielenkiintoisen mahdollisuuden pohtia ajankuvassa tapahtuneita muutoksia.

Monique Scheer ja tunteelliset käytännöt

Tunteiden historia ja analysointi erilaisissa aineistoissa on kasvattanut suosiotaan varsinkin 2010-luvulla (Kietäväinen-Sirén 2015; erityisesti tunteellisia käytäntöjä aineiston analyysissä hyödyntävistä tutkimuksista ks. esim. Flannery 2016; Schleking 2016; Gordon 2017; Davison & al. 2018; Pearce 2018). Monique Scheerin tunteellisten käytäntöjen teoria keskittyy ruumiillisuuteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Tämä tekee elokuvista merkittävän tunteiden tutkimuksen kohteen, sillä varsinkin näyttelytyön kautta ne ovat tallentaneet, toisintaneet ja myös uudelleen tuottaneet kulttuurisia oletuksia ruumiillistuneista tunteista. Scheer toteaa, että elokuvissa fiktiivisiä representaatioita voidaan analysoida eräänlaisina artefakteina, joista välittyvät yhteisönsä ja aikansa käyttämä puhekieli, eleet ja muut sosiaaliset käytännöt (Scheer 2012, 217–218). Scheerin metodi on jatkoa tunnehistorioitsija William Reddyn (2001) ajatuksille *emotiiveista*, joissa mielenkiinto on kohdistunut siihen, millaisia merkityksiä tunteiden nimeämisellä (ääneen sanottaessa) on niiden ilmaisuun ja kokemiseen. Scheer kuitenkin näkee, että Reddyn emotiivit eivät rajoitu vain tunteiden nimeämiseen, vaan ne soveltuvat moniin muihinkin käytäntöihin.

Tunteellisten käytäntöjen metodia sovellettaessa hyödynnetään tekstejä ja muita materiaalisia lähteitä, kun tarkastellaan, miten ja miksi tutkittavat kohteet toteuttivat

tunteitaan tietyissä historiallisissa tilanteissa.¹ Tunteellisten käytäntöjen näkökulmasta katsottuna tunteet eivät koskaan ole automaattista käytöstä, refleksiä tai spontaaneja reaktioita, vaan syyt ilmeneville ja koetuille tunteille ovat syvällä ruumiiseen integroituneissa tavoissa, joita sosiaaliset tilanteet käynnistävät. Scheerin mallissa historialliset muutokset tunteissa eivät tapahdu ainoastaan normien, odotusten, sanojen ja konseptien myötä, vaan myös sen takia, että käytännöt ja niitä toteuttavat ruumiit käyvät läpi muodonmuutoksia. (Scheer 2012, 201-203, 219-220; Davison & al. 2018, 226-227.)

Tunteen tarkastelu käytäntönä tarkoittaa sen tunnistamista aina ruumiillistettuna, sillä tunnetta ilman koettavaa välittäjää ei voida kuvailla. Tunteiden historiaa voidaan ymmärtää vain ruumiillistettujen ilmiöiden välityksellä ja havainnoida ainoastaan kuvaamalla sitä toteuttavaa käytäntöä. (Scheer 2012, 209; Davison et. al 2018, 227.) Nämä erilaiset käytännöt Scheer on jakanut neljään kategoriaan, jotka kaikki hieman eri tavoilla toteuttavat tunteiden kokemisen ja ilmaisun: liikkuviin (*mobilizing*), nimeäviin (*naming*), kommunikoiviin (*communicating*) ja ohjeistaviin (*regulating*) tunteellisiin käytäntöihin.

Liikkuvat käytännöt herättävät tai muuttavat tunteita. Niiden tarkoituksena ei ole ilmaista jo valmiiksi olemassa olevia tunteita, vaan muokata niitä käytännössä. Esimerkiksi uskonnollinen katumusharjoitus antaa katumukselle ruumiillistetun käytännön muodon, mikä muokkaa katumuksen tunnetta edelleen. Nimeävät käytännöt - joilla Scheer laajentaa Reddyn emotiivejä - organisoivat kokemusta. Scheer painottaa, että tunteista puhuminen tai kirjoittaminen tapahtuu aina (historiallisesti) spesifissä ruumiillisessa käytännössä: kirjoitettu päiväkirja muokkaa tunnetta eri tavalla kuin keskustelu kahden henkilön välillä. Kommunikoivat käytännöt ovat tunteellisia performansseja, joissa ilmaistu tunne voidaan ymmärtää ja käsittää monimuotoisin keinoin riippuen ilmaisijasta

¹ Scheer pohjaa tunteelliset käytäntönsä Pierre Bourdieun *habitus*-konseptiin, jonka mukaan ruumis on historiallisten, sosiaalisten ja kulttuuristen tilanteiden muokkaama ja siinä säilyvät muutoksen jäljet (aiheesta enemmän ks. Bourdieu 1990).

ja vastaanottajasta. Ohjeistavat käytännöt ovat opittuja ruumiillisia tunnesääntöjä: yhteisöissä vallitsevat tunteelliset tavat juurtuvat yksilöön puhumattomien sosiaalisten tapojen ja selkeästi ilmaistujen ohjeiden välityksellä. (Ks. Scheer 2012, 209–217; Davison & al. 2018, 227.)

Artikkelissani sovellan näitä Scheerin tunteellisten käytäntöjen kategorioita Tulion elokuviin. Tarkastelen, miten tunteellisten käytäntöjen hyödyntäminen voi auttaa kuolemanpelon analysoimisessa. Artikkelissani prioriteettina on erityisesti ruumiillistetun kuolemanpelon ilmeneminen ja kokeminen: millaisilla tunteellisilla käytännöillä kuolemanpelkoa tuodaa elokuvissa ilmi, mitkä kaikki tekijät vaikuttavat havaittaviin tunteellisiin käytäntöihin ja mihin Scheerin kategorioihin ne sijoittuvat. Tunteiden ”aitoudesta” puhuttaessa Scheer kehottaa kysymään, mistä ilmaistut tunteelliset käytännöt johtuvat. Erityisesti tätä seikkaa voidaan lähteä purkamaan kommunikoivien tunteellisten käytäntöjen välityksellä. *Levottoman veren* ja *Mustasukkaisuuden* kohdalla tärkeintä ei ole siis kysyä ovatko hahmojen tunteelliset reaktiot ”autenttisia”. Tärkeämpää on tarkastella syitä, jotka ovat johtaneet siihen, että elokuvissa toteutetaan kyseiset kuolinkohtaukset ja jotka selittävät kaikkia hahmojen toteuttamia tunteellisia käytäntöjä. Tässä tilanteessa mukaan tulevat sosiaaliset, kulttuuriset ja historialliset taustatekijät, joita käsitelen seuraavissa luvuissa.

Teuvo Tulion elokuvat ja melodraaman laji

Teuvo Tulio aloitti uransa elokuvamelodraaman parissa 1920- ja 1930-lukujen taitteessa näyttelijänä ja käsikirjoittajana. Elokuvaohjaajana Tulio debytoi 1930-luvun puolivälissä. Hänen varhaiselokuvansa sijoittuvat maalaismiljööseen, jossa keskeinen jännite kehittyi talonpoikaiskulttuurissa vallitsevan jäykän moraalien ja sosiaalisen rakenteen aiheuttamista ristiriidoista ja rajojen ylityksistä. Jo Tulion ensimmäisissä elokuvissa on havaittavissa erityispiirteitä, jotka ovat mukana kaikissa hänen töissään: kiinnostus aiheisiin, jossa keskiöön nousevat nainen ja tämän seksuaalisuus, miesten tapa

hyväksikäyttää naista ja tästä naiselle aiheutuvat syyllisyys ja rangaistus kapeiden moraalisäädösten ja jäykkien sosiaalisten asemien maailmassa. (Toiviainen 1992, 231–235, ks. 244; ks. myös Hupaniitti 2015.)

Tulion kenties muistetuimmat elokuvat syntyivät 1940-luvulla. *Sellaisena kuin sinä minut halusit* (1944), *Rakkauden risti* (1946) ja *Levoton veri* ajoittuivat sodanjälkeiseen aikaan, jolloin ns. sosiaaliset melodraamat² nousivat hallitsevaksi tyyliuuntaukseksi elokuva-alalla. Sosiaaliset melodraamat tehosivat aikalaisiinsa, sillä ne tarjosivat väylän keskustella ongelmallisista aiheista, joista ei haluttu tai voitu puhua normaaleissa olosuhteissa (Toiviainen 1993; Piispa & Junttila 2013a; vrt. von Bagh 2002, 217–219; ks. myös Kassila 1997, 110–111). Tuliolle tällainen aihe oli esimerkiksi naisen haastava rooli yhteiskunnassa, mikä on myös laajasti huomioitu tutkimuksissa (ks. esim. Koivunen 1994; Varjola 2002, 191–193; Nikula 2002). 1950-luvulle tultaessa Tulio säilytti elokuvissaan oman vahvan melodramaattisen tyylinsä, mutta samanlaista arvostusta ja suosiota ne eivät enää onnistuneet keräämään kuin hänen aikaisemmalla vuosikymmenellä valmistuneet elokuvansa (ks. Varjola 2002, 193; Kuuskoski 2002; von Bagh 2002, 219–220, 225).

Tuliolle oli tyypillistä elokuvissaan työstää kerrontaansa aina eteenpäin. 1930-luvun tuotannossa keskiössä olivat vielä maalaismelodraamat, joissa epäsäätyisen avioliiton mahdottomuus aiheutti ongelmien kierteen. *Unelma karjamajalla* (1940) oli Tulion viimeinen ennen sotia valmistunut elokuva ja selkeä vedenjakaja hänen tuotannossaan. Sotien jälkeisissä elokuvissa painottuivat usein kaupungin ja maaseudun välillä vallitsevat erot. Kaupunki kuvattiin turmiollisena paikkana ja maaseutu rauhan ja onnellisuuden tyyssijana. Tulion 1950-luvun tuotannossa oli jo lähes kokonaan siirrytty maalta

² Sodan jälkeen esille noussut suuntaus, jossa pyrittiin käsittelemään ajankohtaisia yhteiskunnallisia ongelmia realistisemmassa hengessä. Sakari Toiviaisen mukaan kyseessä ei ollut laajempi realistinen sosiaalinen draama tai realismin läpimurto, vaan yhteiskunnallisten ongelmien dramatisointi keinoilla, jotka noudattivat melodraaman kaavoja. (Toiviainen 1993.)

kaupunkiin ja naiskohtaloa käsiteltiin sairauksien, kuten sokeuden, mielenterveysongelmien ja alkoholismien, keinoin. (Toiviainen 1992, 240–241, 246.)

Tulio myös toisti elokuviensa teemoja. Kuvamaailmasta koskenlaskut, laukkaavat hevoset ja latotanssit ovat Tulion elokuvien vakiokuvastoa. *Sellaisena kuin sinä minut halusit* sai inspiraationsa *Laulu tulipunaisesta kukasta* -elokuvan (1938) kaupunkikohtauksesta, *Intohimon vallassa* (1947) nähdään *Taistelu Heikkilän talosta* -elokuvan (1936) uutena versiona ja *Hornankoski* (1948) muuntelee *Unelma karjamajalla* elokuvan tarinaa kahdesta veljeksestä ja kahdesta piikatyöstä (Toiviainen 1992, 241; Alanen 2002, 258, 260.). Jonkinlaisen päätepisteen toisinnoissaan Tulio saavutti juuri *Mustasukkaisuudessa*, joka on selkeästi eniten suora toisinto sitä inspiroineesta lähteestä, *Levottomasta verestä*.

Aikalaiskriitikot ja -katsojat pitivät Tulion ensimmäisiä elokuvia hänen kauneimpina ja parhaimpina ohjaustöinään. Myös hänen 1940-luvun elokuviaan kiiteltiin, mutta 1950-luvulla Tulion elokuville annettiin täystyrmäys niin kriitikoiden kuin katsojien keskuudessa. Tulio pyrki 1960- ja 1970-luvuilla vielä takaisin elokuvien pariin, mutta ne jäivät kesken tai joutuivat tiukkojen sensuurisäädösten uhreiksi. (Toiviainen 1992, 235, 255; ks. myös Toiviainen 2002, 20–21.) Elokuvyaleisön ja -tutkijoiden parissa kiinnostus Tulion elokuvaan heräsi jälleen 1980-luvulla, jonka jälkeen hänen elokuviaan on laajasti tarkasteltu suomalaisen elokuvatutkimuksen parissa (ks. esim. Toiviainen 1992, 254–255; Varjola 1993; Varjola 2002; Toiviainen 2002, 10; Kuuskoski 2002; Nikula 2002, 179; von Bagh 2002, 468; ks. myös von Bagh 2005, 465–468).

Artikkelissa tarkastelemistani elokuvista *Levoton veri* kuuluu Tulion tunnetuimpiin ja menestyneimpiin sodanjälkeisiin melodraamoihin, kun taas *Mustasukkaisuus* jakoi enemmän niin yleisön kuin kriitikoiden mielipiteitä ilmestymisvuonnaan (aiheesta enemmän ks. Elonet 2019a; Elonet 2019b; vrt. von Bagh 2002, 209–211). Elokuviensa erilaisesta vastaanotosta ja perinnöstä huolimatta niitä kuitenkin yhdistävät samankaltaiset, Tulion elokuvissa usein toistuvat, teemat: syntiin lankeavat naishahmot,

ihmisen ja luonnon välinen suhde, kaupunkielämän aiheuttama turmeltuneisuus ihmissielulle sekä naisten haastava yhteiskunnallinen rooli äitinä ja vaimona (ks. Varjola 1993; Kuuskoski 2002; von Bagh 2002, 206). Näissä kaikissa teemoissa kulkee vahvasti myös mukana kuolema tunteineen.

Tulion oman näkemyksen esille tuomisen elokuvissa mahdollisti pitkälti se, että hän toimi lähes koko ohjaajauransa ajan itsenäisesti (aiheesta enemmän ks. Hupaniittu 2015.) Isoissa studioissa, kuten Suomi-Filmissä ja Suomen Filmiteollisuudessa (SF) elokuvaohjaajilla oli vähemmän vaikutusvaltaa elokuviensa lopputulokseen (ks. esim. Laine, Santakari, Seitajärvi ja Hupaniittu 2019, 8; Koski 2019, 55–56, 62). Tällaisten studioiden alaisuudessa Tulio tuskin olisi saavuttanut elokuvillaan tavoittelemansa taiteellista ilmaisua. Itsenäisenä tekijänä Tuliolla tosin oli taloudellisesti tiukkaa ja elokuvia valmistui harvakseltaan (Hupaniittu 2015). Tuliota onkin luonnehdittu Suomen ainoaksi auteuriksi (Toiviainen 1992, 255). Tulion kohdalla auteur määrittyy ohjaajaksi, joka on elokuvissaan kaikkien muiden työryhmän jäsenten yläpuolella, omaa korkean tuotannollisen tason, omanlaisen näkemyksen sekä temaattisen ja tyyllillisen jatkuvuuden (Varjola 2002, 184–185; ks. myös Varjola 2002, 190).

Keskeisten teemojen sijaan Tuliota voidaan myös lähestyä tunneilmmaisujen kautta, sillä melodraamoissaan Tulio painotti pääasiallisesti tunteita tarinan jäädessä toissijaiseksi. Tšekkiläisillä ja ranskalaisilla elokuvilla sekä neuvostoliittolaisella montaailla ja saksalaisella ekspressionismilla oli paljon vaikutusta Tulioon juuri siitä syystä, että ne mahdollistivat kuvakerrontansa avulla erityisesti sisäisen tunnemaailman ilmaisun. Tulion tavoitteena oli kehittää maksimaalisia tunnevaikutuksia katsojissa, minkä hän toteutti panostamalla yksittäisiin kuviin, musiikkiin ja niiden yhdistelmistä koostuviin jaksoihin. (Tulio 2002, 24; Varjola 2002, 186; ks. myös Toiviainen 1992, 252.)

Melodraama keskittyy vahvasti ilmaisemaan tunteita, joita se pyrkii herättämään katsojissa (Hanich & Menninghaus 2017). Elokuvien yhteydessä melodraamaan liitetään epäuskottava ja kaavamainen juoni, jossa on mukana ylitunteellisuutta,

piittaamattomuutta psykologisista tekijöistä ja epärealismia (Toiviainen 1992, 11). Kuitenkin melodraamassa korostuva ylidramatiikka, varsinkin tunteiden ilmaisussa, paljastaa usein asioiden todellisen luonteen (ks. esim. Toiviainen 1992, 22). Vastaavan seikan on todennut Anna Huhtala (2017, 8), jonka mukaan arkkiveisuissa esiintyvä melodramaattisuus voi kertoa erilaisista muutoksista ja ristiriidoista yhteisöissä ja yhteiskunnissa.

Tulion elokuvien melodramaattisuuden tarkastelu on pääasiallisesti keskittynyt hänen välittämäänsä naiskuvaan ja erotiikan ja intohimon tunteisiin (ks. esim. Toiviainen 1992; Varjola 2002; Kuuskoski 2002). Hänen käyttämissään keinoissa hyödynnetään paljon kuolemaan liittyvää tematiikkaa; *Levottomassa veressä* ja *Mustasukkaisuudessa* esimerkiksi naisen ja miehen avioliitto ajautuu kriisiin poikalapsen kuoleman myötä. Myös molemmissa elokuvissa Regina Linnanheimon esittämät päähenkilöt kohtaavat rajun ja väkivaltaisen kuoleman itsemurhan kautta. Näillä kuolemilla on väistämättä vaikutuksensa hahmojen toteuttamiin tunteellisiin käytäntöihin.

Toisen maailmansodan jälkeinen kuolemankulttuurin murros ja kansallisen ilmapiirin vaikutus elokuvaan

Mielenkiintoiseksi kuoleman tarkastelun ja vertailun *Levottomassa veressä* ja *Mustasukkaisuudessa* tekee kuolemankulttuurissa tuohon aikaan meneillään ollut murrosvaihe. Suomessa kuolemankulttuurin murroskohtana pidetään toista maailmansotaa (Pentikäinen 1990, 195–196, 204; Kemppainen 2006, 40; ks. myös Kivimäki 2019, 283–288, 310). Teollistumisen ja kaupungistumisen myötä vanhat ja perinteiset kuolemankulttuurin tavat saivat hiljalleen tehdä tilaa tehokkuutta ja työnjakoa painottaville käsityksille. Sota toi kuitenkin joksikin aikaan yleiseksi tavaksi julkisen kuoleman ja kuoleman jatkuvan läsnäolon. (Pentikäinen 1990, 195–196; ks. Haverinen & Pajari 2019, 322–325.)

Suomessa merkittävänä erona muihin länsimaihin on ollut kuolemankulttuurin murroksen hitaus, sillä perinteinen ja moderni kuolema elivät rinta rinnan 1950-luvulle asti. Moderni sairaalakuolema alkoi yleistyä Suomessa vasta 1960- ja 1970-luvuilla. Kansalaisten suhde lääketieteeseen oli kuitenkin lähentynyt jo sotien jälkeen ja sairaalakuolemaa ei enää nähty niin kielteisenä ilmiönä. (Pentikäinen 1990, 197–198; Kemppainen 2006, 256; Pajari 2014, 98–100; Pajari, Miettinen & Kanerva 2019, 8–9.)

Surun sanattomuus ja tunteiden niukkuus oli liitetty suomalaisiin (talonpoikais)piirteisiin jo ennen sotia, 1800-luvulta lähtien, mutta toisen maailmansodan myötä näitä piirteitä korostettiin ja määriteltiin uudelleen kansakunnan keskuudessa. Surun tunteiden ilmaiseminen suurieleisesti, esimerkiksi puhumalla, saatettiin nähdä pinnallisena tai kevytmielisenä suhtautumisena kuolemaan. Aito suomalainen kykeni aistimaan toisen suomalaisen tuskan, jota kannettiin ylväästi ja vaieten. Sota-aikoina suru oli kuitenkin jatkuvasti läsnä ja se koettiin painostavaksi. Tämänkin takia on siis ymmärrettävää, että 1950-luvulle tultaessa kuolemankulttuuri viileni ja kuoleman ja surun kanssa haluttiin olla mahdollisimman vähän tekemisissä julkisesti. (Pentikäinen 1990, 199; Kemppainen 2006, 257; Pajari 2013, 10; Pajari 2014, 95; Haverinen & Pajari 2019, 316–317, 324–325; Kivimäki 2019, 297.)

Suomalaiset elokuvatkaan eivät toimineet täysin irrallisina yhteiskunnan tunneilmapiiristä. Isot elokuvayhtiöt saattoivat seurata sitä, minkälainen elokuva vetosi katsojiin. Hyvänä esimerkkinä voidaan mainita 1950-luvulla SF:n tuottamat Pekka Puupää- ja rillumarei-tyyliset -elokuvat, joissa korostui kevytmielisyys. Ne olivat myös valtaisia menestyksiä. Elokuvatutkija Kimmo Laine puhuu tässä yhteydessä sykleistä: elokuvayhtiöt reagoivat omiin yllätysmenestyksiinsä, kilpailijoiden tekemiin avauksiin, mutta myös ulkopuolelta tuleviin kulttuurisiin ja yhteiskunnallisiin muutoksiin (Laine 2019, 194–195; ks. myös Laine 2019, 196–199).

Monet SF:n rillumarei- ja musikaalielokuvat sisälsivät tunnepitoista elämää vastapainoksi 1950-luvun todellisuudelle, johon kuului arkielämän tylsyyttä ja tunteiden kätkemistä

(Kakko 2019, 208). On toki huomioitava, että varsinkin vuosina 1952–1955 elokuvien tuotantoluvut olivat korkeat ja 1955 Suomessa tuotettiin maailmanlaajuisesti eniten elokuvia asukasmäärään nähden (Hupaniittu 2019, 325). Komedioiden ja kevyiden elokuvien määrät olivat vakavahenkisiä draamoja korkeampia erityisesti vuosina 1952–1954³. Tässä suhteessa esimerkiksi Tulion elokuvista vakavammat melodraamat, kuten *Rikollinen nainen* (1952) ja *Mustasukkaisuus*, ovat jossain määrin lajityypiltään poikkeuksia tuon aikakauden elokuvatarjonnassa. SF:n kaltaisen ison elokuvayhtiön toiminta muistuttaa Tulion itsenäisyydestä ja siitä, että hän ei tehnyt muutoksiaan elokuvaan välttämättä sen mukaisesti, mitä kansallinen ilmapiiri olisi vaatinut. Tulion 1950-luvun elokuvien aiheita tarkastellessa voidaan havaita, että hän säilytti 1940-luvun sosiaaliselle melodraamalle ominaisen vakavamman tyylin kansallisessa ilmapiirissä tapahtuneista muutoksista huolimatta.⁴

Tässä kontekstissa on mielenkiintoista tarkastella niin Tulion kuin muidenkin suomalaisia elokuvia 1940-luvulta ja 1950-luvun alusta. Vakavien tunteiden merkittävyys koskee varsinkin Tulion ohjaamia melodraamoja, joissa tunteita, kuten surua ja järkytystä, ei koskaan ilmaista hillitysti tai peitellen, vaan ne tuodaan näyttävästi ja ylitsepursuavasti katsojien eteen. Näin tapahtuu sekä *Levottomassa veressä*, jonka julkaisuaikana sotien päättymisestä oli kulunut vasta vuosi, että *Mustasukkaisuudessa*, jonka ilmestyessä Suomi, kuten muutkin sodassa mukana olleet länsimaat, oli jo toipumassa sotavuosista.

³ Havaintoni perustuu Elonetissä 1952–1954 valmistuneiden elokuvien lajityyppimäärytyksiin, joissa komediat ovat enemmistössä draamoihin nähden. Myös mediatutkija Veijo Hietala on todennut, kuinka valtaosa etenkin 1950-luvun alkupuolen elokuvista oli kepeää viihdettä, vaikka vakavampiakin elokuvia tuotettiin (ks. Hietala 1992, 15–16).

⁴ Veijo Hietala on nostanut esiin, että vuoden 1952 kansallisilla tapahtumilla kuten Helsingin kesäolympialaisilla ja Armi Kuuselan kruunaamisella Miss Suomeksi oli oma vaikutuksensa kansalliseen ilmapiiriin. Tämä muutos näkyi myös elokuvien tunnelmissa, joissa esiintyi perinteisten maaseutuarvojen ihannoitua, romantiikkaa, vitsailua, me-hengen korostamista sekä hakeutumista maaseudulle ja menneisyyteen (Hietala 1992, 8–16; ks. myös Piispa & Junttila 2013b). Samaten historioitsijat Ville Kivimäki, Kirsi-Maria Hytönen ja Petri Karonen ovat maininneet, että ”ihmisten muistoissa käännekohtana parempaan nähdään usein horisonttiin katoavat viimeiset sotakorvausjunat, Helsingin olympialaiset kesällä 1952 ja niistä alkanut ”aurinkoinen 1950-luku.” (Kivimäki, Hytönen & Karonen 2015, 33.)

Analysoin seuraavissa luvuissa *Levottoman veren* ja *Mustasukkaisuuden* kolmea, sisällöltään hyvin samankaltaista, kohtausta: (1) Sylvin ja Riitan pojan kuolema, (2) pojan kuoleman jälkeen tapahtuva keskustelu ja sen seuraukset sekä (3) Sylvin ja Riitan itsemurha ja siitä aiheutuvat seuraukset Outille ja Valterille sekä Anjalle ja Jyrille. Kaikissa kohtauksissa kuolemaan liittyvät tunteelliset käytännöt nousevat esiin. Loppuluvussa pohdin analyysien pohjalta, millaisen kuvan kuolemasta ja tunteista elokuvat tarjoavat.

Lapsen kuolema

Matin kuolema *Levottomassa veressä* ja pikkupojan (lapsen nimeä ei mainita) kuolema *Mustasukkaisuudessa* lähtevät liikkeelle samankaltaisesta asetelmasta: Sylvin ja Riitan huolimattomuudesta ja jopa turhamaisuudesta. *Levottomassa veressä* Sylvi menee hattukauppaan Matin kanssa ja alkaa sovittaa hattuja Matin kierrellessä kaupassa. Keskittyessään hattuihin Sylvi ei huomaa, että Matti karkaa liikkeestä vilkkaalle autotielle. Matti jää pian ison rekan alle ja saa surmansa. Häätäntynyt Sylvi kuulee hattukaupassa autojen jarrutuksen ja ryntää kadulle, josta löytää elottomana makaavan Matin. Sylvi ottaa Matin syliinsä ja juoksee Valterin vastaanotolle, jossa Matti molempien epäuskoksi voidaan vain todeta kuolleeksi.

Mustasukkaisuudessa Riitta on poikansa kanssa kotona ja hänelle tuodaan sovitettavaksi uusi iltapuku. Poikaa vahtiva Riitan isoäiti nukahtaa ja poika karkaa vuolaan kosken ylittävälle riippusillalle. Poika lähtee ylittämään riippusiltaa, mutta kesken matkan hän putoaa koskeen. Sillan toisella puolella sahalaitoksessa töissä oleva Jyri havahtuu hädän huutoihin ja hyppää koskeen pelastamaan poikaansa. Paikalle saapunut Riitta katselee tuskaisena kohti koskea seuraten avuttomana poikansa hätää. Jyri saa pojan nostettua koskesta, mutta tämä on jo kuollut. Lopuksi Jyrin nähdään kantavan käsivarsillaan elottoman poikansa ruumista.



Kuvat 1–4. Matin auton alle jääminen *Levottomassa veressä* (ylemmät kuvat) ja pojan putoaminen riippusillalta koskeen *Mustasukkaisuudessa* (alemmat kuva). Molemmista kuolinkohtauksista hyödynnetään ekspressionistista tyyliä, joka vahvistaa järkytyksen ja pelon tuntemuksia. Lapsen rajua kuolema jättää myös ruumiillisen jälkensä elokuvien äidin- ja isän hahmoihin. Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Levottomassa veressä asetelma on kaupungissa, jossa vaarat piilevät modernissa ilmiössä, autotiellä. *Mustasukkaisuudessa* tulevat ilmi luonnonmukaisuus ja käytännöllisyys riippusillassa, joka on rakennettu, jotta voimakkaasti virtaava koski voidaan ylittää. Kuolemankierteen kuitenkin laukaisee sama tekijä: äidin keskittyminen itseensä ja pojan vahtimatta jättäminen. Kohtaukset, joissa lapsi kävelee kohti vilkasta autotietä ja huteraa riippusillaa, vaikuttavat voimakkaasti sekä elokuvien hahmojen (isä ja äiti) että katsojien tunteisiin. Kohtausten yhteydessä korostuvat varsinkin kommunikoivat tunteelliset käytännöt (ks. Scheer 2012, 214–215).

Mustasukkaisuudessa katsojille syntyy kohtauksesta tuskallisuuden kokemus, jota vahvistetaan pitkitetyillä kuvilla sillalla kävelevästä pojasta sekä Riitan järkyttyneistä

kasvoista, joihin kytkeytyy voimakkaasti pauhaava musiikki. *Levottomassa veressä* kuva leikkaa pois juuri Matin jäädessä auton alle ja katsojat kuulevat vain voimakkaan jarrutusäänen, joka välittömästi leikkaa Sylvin huutoon. Matin ylittäessä autotietä kamera kuvaa kohtausta ylhäältä, mikä saa asetelman näyttämään kolmiolta: tämä symboloi laajemmin elokuvassa vallitsevaa kolmiodraamaa Sylvin, Outin ja Valterin välillä (ks. esim. Toivainen 2002, 12–13). Asetelman voidaan myös nähdä korostavan kuoleman kohtalonomaisuutta.

Kuolinkohtauksissa kiinnitän erityistä huomiota visuaalisten seikkojen lisäksi äänimaailmaan. *Mustasukkaisuudessa* voimakas ja räiskyvä musiikki soi koko kohtauksen ajan, ja hahmot pysyvät täysin äänettöminä lukuun ottamatta pojan itkua. *Levottomassa veressä* musiikilla on pienempi merkitys ja muilla äänellisillä keinoilla, kuten auton jarrutusäänillä tai Sylvin voimakkaalla huudolla, luodaan realistisempi kuoleman aiheuttaman järkytyksen tunnelma. Tässä voidaan havaita muutokset kommunikoivissa käytännöissä. Pian sodan jälkeen valmistunut *Levoton veri* kykenee välittämään kauhun, epätoivon ja järkytyksen tunteet vähäisemmällä musiikilla kohtauksessa, johon välillä sekoittuvat voimakas ääni ja tuskanhuuto. *Mustasukkaisuudessa* Tulio luottaa enemmän symboliikan audiovisuaaliseen voimaan: koski ja musiikki pauhaavat voimakkaasti taustalla, välillä leikataan Riitan järkyttyneisiin kasvoihin ja Jyrin kantaessa kuollutta poikaansa taustalla näkyy jyllä luonnonmaisema.



Kuvat 5–6. Jyri kantaa kuollutta poikaansa käsivarsilla. Koski ja metsä muistuttavat kuoleman luonnollisuudesta. Kuvakaappaukset elokuvasta *Mustasukkaisuus*.

Heti lapsen jäätyä auton alle *Levottomassa veressä*, Sylvi vie lapsen Valterin vastaanotolle, jossa lapsi todetaan kuolleeksi. Alkavat syytökset, joissa vihan ja pelon tunteet sekoittuvat, ja samalla tapahtuu tunteellisten käytäntöjen ilmaiseminen sekä isän että äidin kautta. Valter syyttää Sylviä raivoisesti heidän poikansa kuolemasta. Sylvi ottaa Valterin syytökset vastaan järkyttyneenä ja itkien. Mielenkiintoinen huomio on, että Matti (vauvana) esiteltiin elokuvassa ensimmäistä kertaa katsojille Valterin vastaanotolla. Samaten vastaanotto on paikka, jossa katsojat näkevät viimeistä kertaa Matin ruumiin.

Vastaanottotila ja Matin hahmo muistuttavat tuolloin ajankohtaisista sodan aiheuttamista muutoksista syntyvyydessä ja kuolleisuudessa. Sodan aiheuttaman korkean kuolleisuuden jälkeen Suomessa alkoi ennennäkemätön vauvabuumi: vuosina 1945-1946 avioliitoissa syntyi 188 813 lasta, joista peräti 37 % oli perheen esikoisia (Kivimäki 2015, 298; Nevala & Hytönen 2015, 166-167). Monille perheille lapset antoivat elämälle jälleen merkityksen ja syyn jatkaa eteenpäin uusien sukupolvien onnen vuoksi (Kirves 2015, 272-273; Tuominen 2016, 236-237). Tällainen asetelma liittyy kohtauksen aikalaishkontekstiinsa.



Kuvat 7-8. Valter ilmaisee Matin kuolemasta aiheutuvia tunteitaan Sylville. Kuvakaappaukset elokuvasta *Levoton veri*.

Kohtaus noudattaa melodraaman keinoja, sillä tunteet ja niiden ylilyönnit nousevat vahvasti esiin. Kuolema herättää runsaasti erilaisia tuntemuksia, ei ainoastaan surua ja

siitä aiheutuvaa itkemistä, ja tässä mielessä Valterin käytös ei tunnu ylimitoitetulta. Näitä tunteita vahvistavat katsojille kohtauksessa käytetyt lähikuvat, jotka näyttävät Sylvin tuskaiset ja itkuiset kasvot hänen kuunnellessaan syytöksiä. Valterin huutaessa Sylville: ”Minä vihaan sinua!” kamera kuvaa läheltä Sylvin kasvoja. Kuoleman yhteydessä nousevat tunteet tuodaan lähelle katsojaa. Tämä voidaan nähdä erityisenä kommunikoivana käytäntönä, jolla elokuvassa halutaan tuoda esiin niin kuoleman herättäviä tunteita ja myös korostaa seikkaa, että pojan kuolema on Sylvin syytä (ks. Scheer 2012, 214–215). Valterin käyttämät voimakkaat sanat, äänenpaino ja lähikuva Sylvin kasvoista eivät jätä epäselvyyttä siitä, mitä Valter tuntee: vihaa, surua ja katkeruutta (vrt. Scheer 2012, 213).

1950-luvun alkupuolella ihmiset pyrkivät unohtamaan kuoleman ja välttelemään aihetta, mistä syystä myös *Mustasukkaisuuden* suurempi panostus symbolisiin audiovisuaalisiin tekijöihin tuntuu luontevammalta. Tähän seikkaan kiinnitti huomiota jo 1950-luvun lopussa psykiatri Charles W. Wahl, jonka mukaan amerikkalaisessa yhteiskunnassa, kuoleman välttelyn ja jatkuvan tukahduttamisen seurauksena kuolemanpelon ilmaisulle oli kehittynyt erinäisiä kulttuurisia kiertoilmaisuja (Wahl 1965, 28). *Mustasukkaisuudessa* pojan kuolinkohtauksessa esiintyvää runsasta symboliikkaa selittää myös Tulion taipumus viedä aina elokuvissaan taiteellista ilmaisuaan eteenpäin. Tästä huolimatta kohtauksen symboliikkaa voidaan selittää myös suomalaisessa kuolemankulttuurissa tapahtuneella viilentymisellä: surusta ja kuolemasta puhuttiin jatkuvasti vähemmän (Haverinen & Pajari 2019, 325).

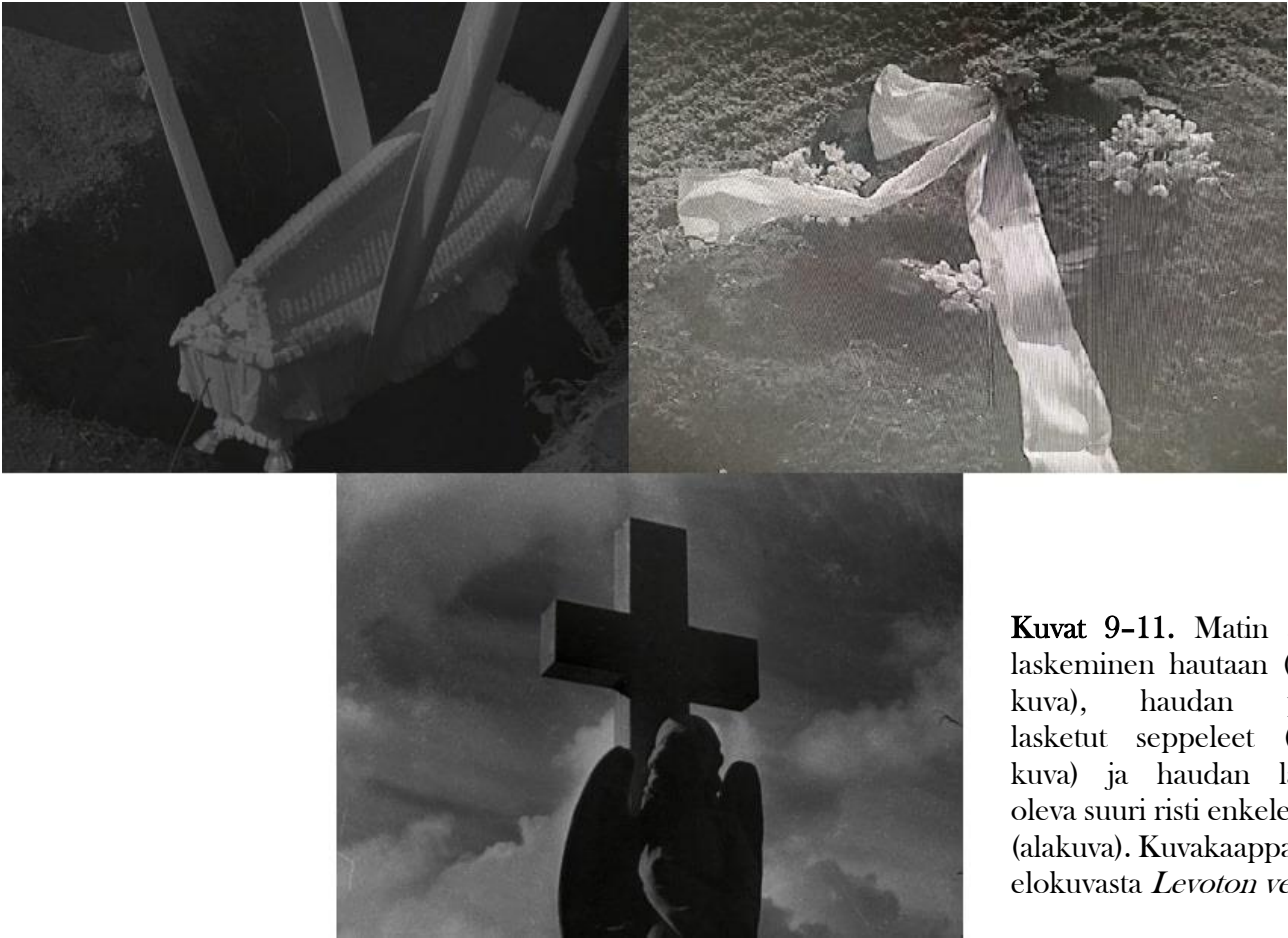
Levottomassa veressä järkytyksen tunteen luomiseen katsojien keskuudessa riitti auto-onnettomuudesta seuraava pojan kuolema. *Levottomassa veressä* pojan jäämistä auton alle ei ollut tarpeen näyttää toisin kuin *Mustasukkaisuudessa*, jossa pojan putoamisen näyttäminen sillalta tuntui tarpeellisemmalta katsojien muistuttamiseksi kuolemasta. Pojan kuolema tuodaan lähemmäs katsojia *Mustasukkaisuudessa*, mutta *Levottomassa veressä* etäisyytensä, ajankohtansa ja realistisuutensa takia Matin kuolema tuntuu aidommalta. Antropologi Geoffrey Gorer onkin mielenkiintoisesti todennut, kuinka

sodan jälkeen entisestään kasvaneet ja odottamattomat auto-onnettomuudet ovat saattaneet vaikuttaa ihmisten käsityksiin väkivaltaisen kuoleman mahdollisuudesta rauhan aikana (Gorer 1955, 51). Tämä ei kuitenkaan välttämättä ole ainoa syy: Suomessa levottomuus yhteiskunnassa yleisesti lisääntyi sodanjälkeisinä vuosina ja tämä näkyi selvänä nousuna kaikissa eri rikoskategorioiden tilastoissa, mukaan lukien pahoinpitelyissä ja väkivaltaisissa hengenriistoissa (Kivimäki 2015, 292–295).

Kohtaukset osoittavat tunteellisiin käytäntöihin keskeisesti liittyvän seikan: tärkeintä ei ole kysyä ilmaisevatko Matti ja pikkupoika, Sylvi ja Valter sekä Riitta ja Jyri ”aitoja” tunteita (ks. Scheer 2012, 196, 215, 219). Sen sijaan tarkastelemalla tilanteita, joissa käytännöt tapahtuvat, voidaan huomata elokuvien taustalla vallitseva historiallisten, kulttuuristen ja sosiaalisten tekijöiden selkeä murrosvaihe.

Äidin ja isän välinen keskustelu – pojan kuoleman käsittely

Pojan kuoleman jälkeen molemmissa elokuvissa siirrytään avioparien väliseen keskusteluun. *Levottomassa veressä* ennen keskustelua nähdään lyhyt kohtaus Matin hautajaisista, jossa välittyy kuoleman ehdottomuus. Kohtaus alkaa arkun laskemisella, jonka jälkeen kuva vaihtuu seppeleellä päällystettyyn hautaan ja lopuksi nähdään kuva haudan lähellä olevasta isosta enkelistä ja rististä taivasta vasten. Hautajaiskohtauksessa ei nähdä ihmisiä ja äänimaailmasta taustalla kuullaan vain kirkonkellojen lyönnit. Kuolema ruumiillistuu kuvien myötä ehdottomana ja vaikuttaa jäljelle jääneiden käsityksiin kuolemanpelosta.



Kuvat 9-11. Matin arkun laskeminen hautaan (vasen kuva), haudan päälle lasketut seppeleet (oikea kuva) ja haudan lähellä oleva suuri risti enkeleineen (alakuva). Kuvakaappaukset elokuvasta *Levoton veri*.

Arkun näyttäminen konkreettisesti sopii *Levottoman veren* ajankohtaan, jolloin sodan päättymisen oli vielä kansakunnan tuoreessa muistissa. Aiheeseen liittyen Peter von Bagh on esittänyt huomionarvoisen kommentin Tulion elokuvassa *Hornankoski* nähtävästä hautajaiskohtauksesta: ”Ehkäpä 1940-luvun suomalainen katsoja saattoi kokea nuo kuvalliset iskut kuin jonkinlaisena voimakkaana ja hirveänä jälkikuvana sodan ja sodanjälkeisten vuosien kouristuksista.” (von Bagh 2002, 225.) Vastaava kohta toteutuu myös *Levottomassa veressä*, sillä erotuksella, että hautajaiskohtauksessa ei näytetä lainkaan ihmisiä. Täten kuolemakin pelkoineen välittyy enemmän anonyyminä ja arvaamattomana tekijänä, joka voi iskeä milloin ja missä vain. Toisaalta äkillinen kuolema liittyy myös melodraamassa usein vallitsevaan sattuman ja kohtalon luonteeseen (Toiviainen 1992, 79–80).

Aihetta en kuitenkaan kytkisi ainoastaan melodraaman konventioihin, vaan myös kuolemanpelon yhteydessä ilmenevään tuntemattomuuden pelkoon, jossa keskeisenä

ajatuksena on, mitä kuoleman jälkeen tapahtuu (ks. Bauman 1992, 2-4, 14-17). Usein aihe liittyy kuolemanjälkeisen elämän kysymyksiin. *Levottomassa veressä* tuntemattomuuden pelossa on enemmän kyse siitä, minkälaisena tulevaisuus näyttää niille, joiden läheinen on kuollut. Tämä ajatus konkretisoituu Sylvissä ja Valterissa, joiden avioliiton tulevaisuus näyttää tuntemattomana Matin kuoleman myötä.

Hautajaiskohtauksen jälkeen Sylvi ja Valter käyvätkin keskustelua tulevaisuudestaan. *Mustasukkaisuudessa* ei ole hautajaiskohtausta, vaan pojan kuolinkohtauksen jälkeen siirrytään välittömästi kuvaamaan Riitan ja Jyrin kokemaa surua. Matin ja pikkupojan kuolemaan liittyy elokuvissa vahvasti sanattomuuden ja pakenemisen käytäntö, mutta tämä tulee ilmi eri keinoin.



Kuvat 12-15. Sylvi ja Valter käyvät keskustelua poikansa kuoleman jälkeen (ylemmät kuvat). *Mustasukkaisuudessa* Riitta yrittää keskustella asiasta, mutta Jyri on haluton vuoropuheluun (alemmat kuvat). Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Molemmissa elokuvissa lapsen kuolema käsitellään kodin seinien sisällä ja keskustelu rajoittuu avioparien väliseen vuorovaikutukseen. Ulkopuolisia henkilöitä ei nähdä keskusteluissa eikä heidän ajatuksiaan lapsen kuolemasta myöhemmin kuulla. Asetelma muistuttaa kuoleman yksityisestä käsittelystä, joka oli myös Suomessa tehnyt tuloaan 1900-luvulla (ks. Haverinen & Pajari 2019, 317, 321). Kuolemanpelon ilmeneminen ruumiillisesti on havaittavissa voimakkaammin varsinkin *Levottoman veren* keskusteluissa; Sylvi pelkää, että hänen miehensä hylkää hänet (kuten hän lopulta tekeekin), ja Valter taas suree, että hänen ainoa perintönsä jatkaja on kuollut. Kuoleman kohtalonomaisuus korostuu, sillä kamera kuvaa avioparia yläviistosta; kuvakulma on sama kuin *Matin* aikaisemmin lähtiessä ylittämään autotietä.

Mustasukkaisuudessa elämä jatkuu siten, että pojasta ja hänen kuolemastaan ei enää puhuta. Tämä liittyy kuolemanpelon piirteisiin: toimitaan kuin koko asiaa ei olisi olemassa, mikä jälleen linkittyy laajemmin 1950-luvun alkupuolen viilentyneeseen tunneilmapiiriin (Haverinen & Pajari 2019, 318). Ruumiillisesti ajatus unohtamisesta ja kieltämisestä tiivistyy parhaiten Jyrissä, joka ei pojan kuoleman jälkeen suostu keskustelemaan asiasta. Kuolemanpelon yhteydessä ilmenevä puhumattomuus, välttely tai pakeneminen näyttäytyy Scheerin kategorisoinnissa liikkuvana ja se ruumiillistuu Jyrissä: “Tunteelliset käytännöt voidaan nähdä mielen ja ruumiin manipuloijina herättäen tunteita siellä, missä niitä ei ole, antaen tunteille ymmärrettävän muodon, tai vaihtoehtoisesti muuttaa tai poistaa jo valmiiksi olevia tunteita.” (Scheer 2012, 209). Puhumattomuudellaan Jyri liikuttaa ja muokkaa surun tunnettaan, joka muokkautuu edelleen myöhemmin keskiöön nousevassa, Jyrin aikaisemmin elokuvassa pojalleen antamassa, soittorasiassa.

Kohtauksesta puuttuvat myös nimeävät käytännöt Jyrin kohdalla, millä voidaan selittää hänen ja Valterin välisiä eroja pojan kuolemaan suhtautumisessa. Tosin kuoleman käsittelyn alussa Riitta nähdään suremassa poikansa kuolemaa ja taustalla kaikuivat Jyrin sanat: ”Vain sinun turhamaisuutesi takia. Käskinhän sinun huolehtia pojasta.” Riitan yrittäessä keskustella Jyrin kanssa mitään Jyrin ajatuksia ei kuitenkaan kuulla. Riitta (ja

samaten katsojat) saattavat ymmärtää Jyrin tunteet hyvin eri tavalla, koska hän ei anna niille sanallista muotoa. Scheer toteaa: ”Emotiivit itsessään saavat tietyn tarkoituksensa ainoastaan sosiaalisten tilanteiden käytössä. Lausahdus ’Minä vihaan sinua’ tai paheksumista ilmaiseva elehtiminen tarkoittavat eri asioita riippuen siitä, kuinka ne ilmaistaan, kuka niitä toteuttaa ja kenelle niitä toteutetaan.” (Scheer 2012, 213.) Sanallisuus antaa tunteille usein selkeämmän ja ymmärrettävän muodon. Jyrin täydellinen ja Valterin osittainen puhumattomuus todistavat, että tunteiden ymmärtäminen ja tulkinta ilmenevät ja vaikuttavat erilaisina, jos tunnetta ei sanallisteta.

Sosiologi Zygmunt Bauman on kirjoittanut laajasti kuolemasta ja siihen liittyvistä peloista postmodernissa yhteiskunnassa. Bauman korostaa, että ihmiset ovat tietoisia kuolemasta ja osaavat odottaa sitä, mutta eivät kuitenkaan ole valmiita puhumaan tai käsittelemään asiaa. Ihmiset yrittävät kieltää kuoleman ja tavoittelevat ”kuolemattomuutta” erinäisin keinoin esimerkiksi jälkeläisten hankkimisella tai varallisuuden keräämisellä. Bauman toteaa, että kuolema on avainasemassa kulttuurin kehityksessä, sillä se pakottaa meidät toimimaan ja kehittymään sekä luomaan jotain erityistä, joka siirtyy eteenpäin ja jatkaa olemassaoloaan. (Bauman 1992, 4–5.) Tämä piirre on varsinkin läsnä *Levottomassa veressä*, jossa Valter korostaa useaan otteeseen lapsen merkitystä itselleen. Samaten aihe kytkeytyy melodraaman ytimessä olevaan perhejärjestelmään (Toiviainen 1992, 255).

Molemmissa elokuvissa nähdään lisäksi isän pojalle antama soittorasia, jonka soittaminen on isälle väylä ilmaista ja kokea suruaan poikansa kuolemasta. Sekä Valterille että Jyrille pojan menetyks on raastavaa, koska he ovat samalla menettäneet perintönsä ja olemassaolonsa jatkajan. Soittorasia muistuttaa liikkuvasta tunteellisesta käytännöstä, jossa ilmaistulle ja koetulle tunnetilalle annetaan ruumiillinen muoto (vrt. Toiviainen 1992, 254). Jyrin ja Valterin tunne voidaan mieltää pääasiallisesti suruksi ja epäuskoksi, jotka ovat lähellä kuolemanpelkoon liittyvää eristäytymistä. *Mustasukkaisuuden* ja *Levottoman veren* kontekstissa aihe muistuttaa sodan jälkeisestä ajasta, jolloin lapset toivat iloa moniin perheisiin raskaiden sotavuosien päätyttyä.

Molemmissa elokuvissa lapsi luo perheyhteyden ja on hyvin rakas vanhemmilleen, ja hänen kuolemansa myötä perheidylli hajoaa täydellisesti. Lapsen kuolema muistuttaa sekä elokuvan hahmoja että katsojia elämän hauraudesta ja kuoleman yhtäkkisyydestä. Tässä mielessä myös toteutuu liikkuvan käytännön ominaisuus: toistamalla käytäntöä voidaan saavuttaa haluttu tunnetila (Scheer 2012, 209). Toisto on ominaisuus, jota Tulio usein käytti (Toiviainen 1992, 240-241). Lapsen kuolema *Levottomassa veressä* ja *Mustasukkaisuudessa* aiheuttaa kriisin avioliitossa ja lopulta päähenkilön kuoleman. Lapsen kuolema seurauksineen voidaan nähdä yhtenä Tulion toistuvana tapana kritisoida patriarkaattia, mutta aikalaiskontekstia ajatellen se saa väistämättä myös kuolemanpelon muodon.

Kohtauksia tarkastellessa on hyvä huomata, että naisen ja miehen välinen avioliitto, johon syntyy poikalapsi, on keskeinen elementti monissa Tulioon suuresti vaikuttaneissa klassisissa melodraamoissa (Toivainen 2002, 12-13; ks. myös Toiviainen 1992, 32-34). Tästä huolimatta ei voida sulkea pois ajatusta siitä, kuinka kuolema oli keskeisesti vielä läsnä yhteiskunnassa. Lapsen kuoleman esitetään johtuvan äidistä, millä Tulio kritisoi laajemmin käsityksiä, joiden mukaan sota-aikana ja vielä sen jälkeenkin naisen tärkeimpänä roolina Suomessa nähtiin äitiys ja perheellisyys. Naiskansalaisuutta oli määritelty uudelleen 1800- ja 1900-lukujen taitteesta alkaen monenlaisen järjestötoiminnan vaikutuksesta. Naisille tärkeitä ominaisuuksia olivat siveys ja itsehillintä, ja heille tärkeimpiä yhteiskunnallisia rooleja olivat äitiys ja perheen hyvinvoinnista huolehtiminen kodissa. Lasten synnyttäminen ja oikea kasvattaminen isänmaalle korostuivat erityisesti sotavuosina. Nämä naisiin kohdistetut käsitykset säilyivät sodan jälkeen yhteiskunnallisena normina siitä huolimatta, että sodan aikana naiset olivat tottuneet tekemään monia miesten töitä. Naisista oli tullut sotavuosina itsenäisempiä ja he olivat kyenneet selviytymään monista arjen askareista ilman miehiä. (Kemppainen 2006, 50, 234, 237; Kivimäki, Hytönen & Karonen 2015, 30; Nevala & Hytönen 2015, 152-154.)

Lapsen kuoleman käsittelyn jälkeen elokuvat ottavat hieman erilaiset reitit, jotka johtavat Sylvin ja Riitan sokeutumiseen. *Levottomassa veressä* pettynyt Valter lähtee hukuttamaan suruansa lähibaariin, josta hän myöhemmin humaltuneena palaa kotiinsa. Kotonaan Valter yrittää vietellä palvelustyttöä huomaamatta kuitenkaan salakuuntelevaa Sylviä. Järkyttynyt Sylvi juo myrkkyä yrittäen tappaa itsensä, mutta henkensä menettämisen sijaan hän menettää näkönsä. *Mustasukkaisuudessa* Riitan sokeutuminen tapahtuu huomattavasti nopeammin. Jyri poistuu välittömästi talosta Riitan yrittäessä keskustella hänen kanssaan pojan kuolemasta. Jyri juoksee koskelle, hyppää uittotukille ja jatkaa matkaansa. Jyrin lähdön jälkeen Riitta juoksee epätoivoissaan hänen peräänsä. Riitta ei kuitenkaan tiedä, että koskella olevalle tukkisumalle on viritetty räjähteitä ja hän jää räjähdysten uhriksi menettäen näkönsä.

Molemmissa elokuvissa sokeutuminen voidaan ymmärtää Riitan ja Sylvin saamana rangaistuksena siitä, että he ovat epäonnistuneet keskeisessä asemassaan vaimona ja äitinä. Naisen asemaan liittyvät vaatimukset, joita Tulio elokuvissaan kritisoi rankaisemalla naispääosan esittäjiä, muistuttavat vahvasti, kuinka tunteisiin liittyvien sääntöjen lisäksi myös niitä toteuttavat ruumiit kokevat muutoksia (Scheer 2012, 220; ks. myös Toivainen 1992, 248).

Sylvin ja Riitan hahmot pyristelevät elokuvan aikana irti monista aikansa naisille tyypillisistä kuolemaan ja suruun liittyvistä tunnesäädöksistä: he eivät halua käsitellä lapsensa kuolemaan liittyvää surua pysymällä hiljaa ja pitämällä sisällään asioita (vrt. Nevala & Hytönen 2015, 153). Vertailukohtia voidaan etsiä esimerkiksi miehensä tai poikansa sodassa menettäneistä naisista ja heihin kohdistetuista suruvaatimuksista: jos näiden ryhmien edustajat eivät suostuneet toteuttamaan yhteiskunnan heiltä vaatimia surukäytäntöjä, heitä saatettiin julkisesti paheksua (ks. Haverinen & Pajari 2019, 322–325).

Sylvi ja Riitta toteuttavat ohjeellistavia tunnesäätöjä, joissa Scheer näkee keskeisen ongelman: jos niiden oletetaan olevan kulttuurista irrallisia, ne saatetaan nähdä

universaaleina sääntöinä, joihin eivät vaikuta kulttuurinen tai sosiaalinen konteksti. Mutta jo etsimällä ristiriitaisuuksia eri ryhmien harjoittamien tunnesääntöjen välillä voidaan havainnoida jälkiä siitä, mitkä tunteelliset käytännöt eivät enää toimi yhteisöissä niin kuin niiden pitäisi. (Scheer 2012, 215–216; ks. myös Scheer 2012, 218.)

Sylvin ja Riitan kuolemat – monimuotoisten vaiheiden lopputulos

Levottomassa veressä Sylvin nähdään kastelemassa kukkaa sokeutumisen jälkeen. Sylvi toteaa, että hän ei enää pelkää pimeää. Näkisin tämän lausahduksen kuolemanpelkoon liittyvänä vaiheena. Sokeutumisen myötä Sylvi voitti hetkeksi kuolemanpelkonsa ja selvittyään siitä, hän näkee elämänsä myös eri tavalla. Asiaan liittyvä keskeisesti kuolemanpelon yhteydessä koettu kärsimys, jota Sylvillä ei enää ole. Laajemmin voitaisiin myös puhua kuolemanpelon ahdistuksesta, jota voidaan lieventää eri keinoin. Sylvillä lieventyminen tapahtui hänen epäonnistuessaan itsemurhassa ja huomattuaan, että sokeuden myötä hän on saanut elämässään uuden mahdollisuuden (vrt. Holopainen & Partonen 2014, 202).

Mustasukkaisuudessa Riitta ei pohdi läheskään yhtä paljon uutta elämäänsä eikä häntä kuvata yhtä kiitollisena kuin Sylviä. Sen sijaan Riitta alkaa lähes välittömästi epäillä siskonsa Anjan kiintymystä kotiin palanneeseen Jyriin. Isoäiti mainitsee Jyrille, että näön menetyksen lisäksi myös Riitan hermot romahtivat. Näin elokuvassa tuodaankin esille Riitan mielenterveydellisiä ongelmia. Sylvinkin mielenterveydellisistä ongelmista puhutaan *Levottomassa veressä*, mutta ne eivät nouse yhtä merkittävään asemaan kuin Riitan ongelmat *Mustasukkaisuudessa*.



Kuvat 16–19. Sylvi näkee elämänsä eri tavalla itsemurhayrityksen ja siitä seuranneen sokeutumisen myötä (ylemmät kuvat). Riitalle taas elämä näyttäytyy ankeampana, vaikka hän välillä osoittaaakin onnellisuuden merkkejä (alemmat kuvat). Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Sokeutumisen ja sen seurauksien esittämisen jälkeen molemmissa elokuvissa alkaa toisen siskon ja miehen salasuhte. Tämä johtaa lopulta siihen, että Sylvi ja Riitta alkavat vainoharhaisina piinata miestänsä ja siskoaan. Sylvi ja Riitta saavat myöhemmin näkönsä takaisin leikkauksen myötä, mistä he kuitenkin valehtelevat muille, jotta kykenevät salaa tarkkailemaan tapahtumien kulkua.

Levottomassa veressä Sylvi panostaa psykologisiin keinoihin vihjailemalla Outille tietävänsä tämän ja Valterin suhteesta. Sylvi pelottelee heitä kuolemasta kertovan tarinan avulla ja lopuksi yrittää saada Outin juomaan myrkkyä. *Mustasukkaisuudessa* Riitta toteuttaa keinonsa väkivaltaisemmin, sillä hän yrittää kolmesti tappaa siskonsa Anjan:

ensiksi yrittämällä pudottaa kukkaruukun tämän päälle, myöhemmin sabotoimalla Anjan ylittämää riippusiltaa sekä lopuksi ampumalla tätä. Näin selkeillä tappamisyriyksillä myös kuolema tulee *Mustasukkaisuudes*a lähemmäs sekä hahmoja että katsojia.



Kuvat 20–21. Sylvi pelottelee Valteria ja Outia tarinallaan (vasen kuva). Riitan kokema mustasukkaisuus konkretisoituu väkivaltaisena tunteellisenä käytäntönä (oikea kuva). Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Sylvin ja Riitan toteuttamat käytännöt antavat ymmärrettävän ja havainnollistettavan muodon tunteelle. Riitan ilmaisema mustasukkaisuus näyttäytyy väkivaltaisina tekoina Anjaa kohtaan. Tämän lisäksi voidaan havaita, että mustasukkaisuus kasvaa Riitan sisällä jatkuvasti, näyttäytyen aina rajumpana väkivallan tekona. Riitan toiminta on jälleen esimerkki siitä, miten liikkuvuus muokkaa tunteellisia käytäntöjä ja miten niillä pyritään saavuttamaan tietty tunteellinen tila (Scheer 2012, 209).

Kuolemanpelko – tai enemmänkin sen puute – ruumiillistuu Sylvissä ja Riitassa raastavimmalla tavalla. Molemmat päättyvät itsemurhaan. Sylvi ajaa autolla alas mäenrinteeltä ja Riittaa hyppää korkeasta tornista koskeen kuolemaansa. Itsemurhien toteutustavat eroavat toisistaan, mutta Sylvin ja Riitan olemuksessa on kuitenkin samoja haurauden ja epätoivon piirteitä. Länsimaissa kuoleman kieltäminen oli selkeästi kasvanut 1950-luvulla. Psykologi Herman Feifel totesi vuonna 1959 ilmestyneessä *The Meaning of Death* -teoksensa johdannossa, kuinka amerikkalaisista on kuoleman

kieltämisen seurauksensa tullut ahdistuneempia ja epävarmempia (ks. Feifel 1965, xi-xvi). Vaikka kuoleman kieltäminen ei Suomessa vielä sodan päättymisen jälkeen ja 1950-luvun alussa ollut yhtä voimakasta verrattuna muihin länsimaihin, oli kuolemasta aiheutuvien raskaiden tunteiden käsittely koko ajan vähentynyt kasvaneen vaikenemisen kulttuurin takia (vrt. Wahl 1965, 25-26, 28-29).

Sylvi tuntee syyllisyyttä Outille ja Valterille aiheuttamastaan kärsimyksestä. Tämä välittyy katsojille Sylvin ajaessa autoa, minkä aikana nähdään takaumia hänen elämästään. Sylvi esitetään traagisena hahmona, johon on hyvin paljon vaikuttanut pojan menetys. Sylvi on saanut ennen lähtöään selville, että Outi ja Valter odottavat lasta. Sylville uutinen on liikaa ja hän jopa vihjaa, että Valter voisi suorittaa abortin Outille. Autolla ajaessaan Sylvi kokee katumusta sanoistaan ja hän näkee heijastuman omasta pojastaan ennen kuin lopulta ajaa tieltä ulos hurjalla vauhdilla. Sylvi kuolee auto-onnettomuudessa, kuten hänen poikansa aiemmin, tuoden taas mieleen väkivaltaisen kuoleman läsnäolon yhteiskunnassa.



Kuvat 22-25. Sylvi (ylemmät kuva) ja Riitta (alemmat kuva) käyvät läpi hyvin erilaiset vaiheet ennen itsemurhaansa. Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Riitan kuolema *Mustasukkaisuudessa* pyritään tekemään henkilökohtaisemmaksi. Riitta ei tunne samanlaista katumusta teoistaan kuin Sylvi. Elokuvan loppupuolella hän pelkää enemmän sitä, että joutuisi hullujenhuoneelle. Kun Riitta on vaarassa jäädä kiinni sillan sabotoinnista, hän ryntää kotitalostaan autotallille ja yrittää paeta autolla, mikä voidaan nähdä viittauksena *Levottoman veren* Sylvin kohtaloon (ks. Kuuskoski 2002, 343). Auto ei kuitenkaan käynnisty ja paikalle saapuu pian Anja, joka tietää, mitä Riitta on tehnyt. Riitta ottaa auton hansikaslokerosta pistoolin, ampuu sillä Anjaa ja pakenee paikalta. Jyri saapuu autotallille kuultuaan laukauksen. Nähdessään haavoittuneen Anjan, hän juoksee Riitan perään kosken lähellä sijaitsevaan korkeaan torniin, josta Riitta lopulta hyppää kuolemaansa Jyrin estelyistä huolimatta.

Autotallissa Anja nostaa esiin Riitan mielenterveysongelmia selittävät traumaattiset syyt: ”Muistathan, pienenä sait myös kohtauksia isän kuoleman jälkeen...” Jos mietitään sotajan seurauksia, yksi keskeisimpiä asioita olivat traumaattisista kokemuksista aiheutuneet mielenterveysongelmat. Kotirintamalla olleille naisille ahdistusta ja pelkoa aiheutti aviomiehen tai oman pojan mahdollinen kaatuminen taisteluissa. Kotiin tuotu viesti läheisen kaatumisesta koettiin ajan pysähtymisenä. Äitien surun syvyys saattoi olla jopa niin suurta, että se aiheutti mielenterveysongelmia tai ennenaikaisen kuoleman. (Kivimäki 2019, 295–297.) Vaikka *Mustasukkaisuudessa* sodan merkityksestä ei puhuta, Riitalla on kuitenkin samanlaisia traumasta syntyneitä ongelmia kuin läheisensä menettäneillä.

Syitä Riitan olemukseen voidaan selittää tunteellisilla käytännöillä: hänen ruumiiseensa ovat varastoituneet kaikki menneisyyden tapahtumat, jotka näkyvät hänen käytännön toimissaan (ks. Scheer 2012, 201). Riitan menneisyyden ymmärtäminen avaa paremmin hänen käytöstään ja olemustaan. Riitan käytös vahvistaa Scheerin ajatuksia siitä, että tunteet eivät ole universaaleja ja ajattomia, vaan erilaiset kokemukset säilyvät ruumiissa nousten esiin tietynlaisissa sosiaalisissa tilanteissa.

Riitan kuoleman yhteydessä korostetaan kosken merkitystä. Elokuva jopa alkaa kohtauksella, jossa Jyri pelastaa Riitan ja Anjan koskesta. Myöhemmin elokuvassa kosken kerrotaan vieneen Riitan ja Anjan isän hengen. Tämä tragedia toistuu uudelleen elokuvassa Riitan ja Jyrin pojan hukkuessa. Elokuvan loppua kohden Riitta yrittää hukuttaa siskonsa koskeen, johon lopulta Riitta itse kuolee. Kosken voi nähdä kytkeytyvän luonnon teemaan, jota *Mustasukkaisuudessa* korostetaan enemmän kuin *Levottomassa veressä*. Martti-Tapio Kuuskoski on todennut: ”Elokuvassa kaikki palautuu koskeen. Koski ei enää symboloi mitään tiettyä asiaa referentiaalisesti, vaan koko elokuva alkaa olla affektiivista virtaavaksi koskeksi tulemista.” (Kuuskoski 2002, 342.)

Itse kuitenkin näen kuoleman vertauskuvan koskessa, jonka liittyminen luonnonmukaiseen ympäristöön muistuttaa samalla luonnollisesta kuolemasta, joka oli alkanut muuttua etäisemmäksi yhteiskunnassa (vrt. Gorer 1955, 51). Koskeen kuitenkin sisältyy elokuvassa niin runsasta ja ylimitoitettua symboliikkaa, että se alkaa suorastaan edustaa kuolemaa itseään. Näin koski muistuttaa jo Wahlin aikaisempaa kommenttia siitä, kuinka kuolema ja siihen liittyvät pelot saavat tukahdutettuna erilaisia symbolisia kiertoilmaisuja.

Levottoman veren ja *Mustasukkaisuuden* erot eivät rajoitu vain Riitan ja Sylvin kuolemaan, vaan erilaisuuksia on havaittavissa myös Outin ja Valterin sekä Anjan ja Jyrin tavoissa surra. Mielenkiintoisena pidän varsinkin Outin ja Valterin lukemaa kahta Sylvin jäähyväiskirjettä. Ensimmäisessä Sylvi haukkuu Outin ja Valterin syyttäen heitä kaikesta kokemastaan tuskasta. Toisessa Sylvi sen sijaan esittää anteeksipyyntönsä toivoen Valterille ja Outille onnellista loppuelämää. Kohtauksessa korostuvat nimeämiseen liittyvät tunteelliset käytännöt. Tunne ilmaistaan ja koetaan eri tavalla kirjoitettuna kuin puhuttuna ja toisen kuoleman selviäminen kirjeitse voi vaikuttaa eri tavalla kuin toisen kuoleman näkeminen henkilökohtaisesti (ks. Scheer 2012, 212–213). Outin ja Valterin sekavat tuntemukset välittyvät katsojille viimeisessä otoksessa, jossa heidän katseensa

ovat haikeat ja alakuloiset. Kohtauksen lopussa soi alakuloinen Chopinin A-molli (ks. Toiviainen 1992, 254).



Kuvat 26–27. Outi ja Valter surevat Sylvin poismenoa (vasen kuva). Anja ja Jyri saapuvat kosken äärelle muistelemaan Riittaa (oikea kuva). Kuvakaappaukset elokuvista *Levoton veri* ja *Mustasukkaisuus*.

Jyrin ja Anjan helpottuneemman oloinen suhtautuminen Riitan kuolemaan selittyy osittain sillä, että Jyri sai todistaa Riitan kuolemaa, mikä ehdottomasti varmistaa Riitan poismenon. Riitan kuolemaan liittyvää epävarmuutta ei ole. *Mustasukkaisuudessa* voidaan puhua helpotuksesta, ikään kuin rauha olisi saavutettu ja kuolemaa tarvitsisi pelätä vähemmän. Tämä ”rauhallisuus” vaikuttaa sopivan *Mustasukkaisuuteen*, sillä siihen liittyvät unohtamisen ja eteenpäin siirtymisen teemat. Jyrin ja Anjan nähdään elokuvan lopussa saapuvan kosken äärelle muistelemaan Riittaa. Koski ei pysy paikallaan vaan on jatkuvassa liikkeessä. Jyri vertaa tätä kosken ominaisuutta Riittaan, joka myös oli levoton ja jatkuvassa liikkeessä, ja jota kukaan ei voinut kontrolloida. Toisaalta kosken voi ajatella myös symboloivan elämässä eteenpäin siirtymistä kuoleman jälkeen.

Muisteluhetken jälkeen Anja ja Jyri kävelevät pois kosken luota ja näin kuvaannollisesti siirtyvät eteenpäin elämässään. Helpottunutta tunnelmaa vahvistaa lopussa kuultava rauhallinen musiikki. Asetelma muistuttaa etäisesti elokuvan valmistusajankohdan ilmapiiristä: sota-aika oli ehkä ohitse, mutta varmuudella ei tiedetty, mitä tulevaisuus piti

sisällään. Murheissa ja ankeassa tunnelmassa ei kuitenkaan haluttu velloa, vaan tärkeää oli kohdistaa katseet tulevaisuuteen. *Mustasukkaisuudessa* on yhä läsnä epävarmalta tuntuvan tulevaisuuden tunnelma, vaikka kansallinen ilmapiiri oli muuttunut entistä valoisammaksi vuoden 1952 merkittävien kulttuuri- ja taloustapahtumien jälkeen. (Vrt. Kivimäki, Hytönen & Karonen 2019, 35-36.) Elokuva sijoittuu modernilla tehdasmiljööllään ja traditionaalisella luontomiljööllään välimaastoon, jossa ylemmän keskiluokan ihmiset elävät maalla kaupunkikulttuurin mukaisesti (ks. Toiviainen 1992, 245; vrt. Hietala 1992, 10). Tällainen välimaastoasetelma muistuttaa entisestään Suomessa tuolloin meneillään olleesta murroksesta, jossa maatalousvaltainen yhteiskunta oli kaupungistumassa nopeaa tahtia.

Itsemurhan tekijällä kuolemanpelko katoaa ruumiista väliaikaisesti, mutta kuitenkin riittäväksi ajaksi, ja jäljelle jääneet joutuvat elämään sen jättämien jälkien kanssa (ks. esim. Miettinen 2019, 207). Usein itsemurha ei ole hetken mielijohde, vaan taustalla ovat uhrin menneisyyden tapahtumat (Holopainen & Partonen 2014, 206). *Levottoman veren* ja *Mustasukkaisuuden* välittämän tarinan kautta itsemurha on ainoa looginen ratkaisu Riitan ja Sylvin kohtaloon. Itsemurhasta elokuvissa syntyvät erilaiset tunteet myös sopivat niiden välittämään laajempaan tunnekuvastoon. Väkivaltaisesti ja rauhattomasti käyttäytyneen Riitan kuolema herättää Anjassa ja Jyrissä ymmärrystä ja jopa helpotusta. Sylvin kuolemassa korostuvat traagisuus ja ristiriitainen käytös herättävät Outissa ja Valterissa sekavampia tunteita, jotka myös jättävät heille vaikean ja ristiriitaisen olon. Sylvin kuolema näyttäytyy vaikeammin ymmärrettävänä kuin Riitan. Tunteellisten käytäntöjen näkökulmasta katsottuna Riitan ja Sylvin kokemat epätoivo, ahdistus ja syyllisyys saavat äärimmäisen ruumiillistetun muotonsa itsemurhassa.

Tunteelliset käytännöt ja ruumiillistettu kuolemanpelko

Artikkelini pääkysymyksenä oli, millaisilla tunteellisia käytäntöjä hyödyntävillä keinoilla *Levottomassa veressä* ja *Mustasukkaisuudessa* tuodaan ilmi kuolemanpelkoa. Molemmissa elokuvissa tulevat ilmi kaikki neljä Scheerin mainitsemaa kategoriaa. Valterin ja Jyrin nähdään liikuttavan ja täten muokkaavan pojan kuolemasta aiheutunutta surua, samaten Sylvi ja Riitta ilmaisevat kokemaansa ahdistusta erinäisin keinoin piinatessaan siskoaan ja miestään. Nimeämistä elokuvissa tapahtuu usein, mutta erityisesti *Levottomassa veressä* hahmot ilmaisevat dialogissa laajasti tunteitaan ja lisäksi Sylvin kirjoittamat kirjeet vaikuttavat Valterin ja Outin tunnekokemukseen. Kommunikoiva käytäntö on erityisesti läsnä Matin hautajaisissa ja samaten hänen ja pikkupojan kuolinkohtauksissa, joissa Tulio hyödyntää erinäisiä audiovisuaalisia keinoja. Lopuksi ohjeistavat käytännöt ovat jatkuvasti läsnä erityisesti Riitan ja Sylvin hahmoissa, joiden traaginen kohtalo on osittain seurausta siitä, että he eivät suostu asettumaan yhteiskunnan vaalimaan äidin ja vaimon rooliin; tähän sisältyvät myös kyseisiin rooleihin liitetyt perinteiset tunteet, joita Sylvi ja Riitta vastustavat.

Näiden tunteellisten käytäntöjen lähtökohtana on, että ne näkyvät historiallisen, kulttuurisen ja sosiaalisen kontekstin vaikuttamassa ruumissa. Tästä päästään pohdintaan siitä, voidaanko käytännöillä laajemmin ymmärtää aikaisemmin mainittuja konteksteja, ja mitä uutta tunteelliset käytännöt voivat tässä mielessä tarjota elokuvien lähiluentaan.

Levoton veri ja *Mustasukkaisuus* antavat kasvot niille kuolemanpelon tunteille, joita Suomessa elokuvien valmistusajankohdan hetkellä oli. Elokuvissa esimerkiksi pojan kuoleman kautta käsitellään kuoleman jälkeistä tuntemattomuuden pelkoa; kuolemasta vaikeneminen näkyy Valterin ja Jyrin puhumattomuudessa; kuoleman aiheuttama eristyneisyys Sylvin ja Riitan jäädessä yksin pojan kuoleman jälkeen; kuoleman henkinen ja fyysinen kärsimys tulevat samaten ilmi Sylvissä ja Riitassa sokeutumisen ja itsemurhan muodossa; lopulta kuoleman hyväksyminen näyttäytyy Jyrin ja Anjan helpotuksena

kosken äärellä Riitan kuoleman jälkeen sekä Sylvin kirjeessään ilmaisemasta katumuksena teoistaan Outille ja Valterille.

Näiden tuntemusten esiintyminen ei ole sattumaa, vaan laajemmin kytköksissä länsimaiden sodanjälkeiseen yhteiskunnalliseen ilmapiiriin, minkä ajanjaksoa myöhemmin tarkastelleet tutkijat ovat havainneet. (Ks. esim. Feifel 1965; Bauman 1992; Kübler-Ross 2009.) Suomalaisuuteen oli liitetty jo 1800-luvulta lähtien talonpoikainen jäyhyys ja tunteiden vähäeleinen ilmaisu. Tällaiset ominaisuudet korostuivat valtakunnallisella tasolla entisestään toisen maailmansodan myötä.

Levotonta verta ja *Mustasukkaisuutta* ei pitäisi nähdä ainoastaan osana suomalaisen melodraamaelokuvan historiaa, vaan suurempina kokonaisuuksina, joilla on kytköksiä moniin koettuihin tunteellisiin ilmaisuihin suomalaisessa yhteiskunnassa. Erityisesti lapsen kuoleman käsittelyssä elokuvissa paljastuvat suurimmat erot, sillä *Levottomassa veressä* nähdään vielä lapsen hautajaiset ja jopa keskustelua pojan kuolemasta. Kuvat arkusta, haudasta ja rististä tekevät kuolemasta ehdottoman ja konkreettisemmän. Näin ei enää tapahdu *Mustasukkaisuudessa*, jossa hautajaisia ei näy. Riitan sokeutumisen ja Jyrin lähdön jälkeen pikkupoikaa ei enää mainita koko tarinassa toisin kuin *Levottomassa veressä*, missä Sylvin nähdään vielä muistelevan poikaa juuri ennen kuolemaansa.

Jyrin ja Valterin käytös havainnollistaa kuoleman yhteydessä ilmenevää puhumisen vaikeutta, jossa pelko on keskeisessä asemassa. Tässä mielessä heidän käytöksessään ei olekaan eroja. Erot paljastuvat käsiteltäessä suhdetta lapseen, joka Valterille on merkittävämpi kuin Jyrille. Valterille lapsi muistuttaa perinnöstä ja elämän jatkumisesta. Sen sijaan *Mustasukkaisuudessa* keskiöön nousee kosken tema, jossa yhdistyvät sekä elämä että kuolema luonnollisemmassa ympäristössä. Jyrille koski edustaa uutta elämän alkua menetetyt lapsen sijasta. Kuolema näyttäytyy mystisempänä ja etäisempänä ilmiönä, jolle on vaikeampi löytää ehdotonta selitystä. Tällainen kuoleman käsittely sopii paremmin rauhasta ja taloudellisesta kasvusta iloitsevalle 1950-luvulle kuin vielä juuri

päättäneen sodan yhteiskunnallisten ongelmien kanssa painivalle 1940-luvun jälkipuoliskolle.

Tärkeä tekijä tunteellisissa käytännöissä löytyy myös Sylvin ja Riitan itsemurhissa ja niiden käsittelyssä. *Levottomassa veressä* Outin ja Valterin epävarmat tunteet Sylvin kirjettä lukiessa ovat vahvempi muistutus ajankohdasta, jolloin kuolema oli selvemmin läsnä. *Mustasukkaisuudessa* Jyrin ja Anjan rauhallinen toiminta ja olemus Riitan itsemurhan jälkeen tuovat esille ymmärtäväisemmän, jopa etäisen, suhtautumisen kuolemaan. Jyri todistaa Riitan kuoleman henkilökohtaisesti ja kykenee ymmärtämään sen paremmin. Näin ei tapahdu Valterille ja Outille, jotka ensiksi saavat lukea Sylvin katkeransävyyisen kirjeen ja sen jälkeen hämmentyneenä lukea hänen anteeksiantonsa toisesta kirjeestä. Hyvään kuolemaan on aina osaksi kuulunut, että kuolinhetki- ja tapa ovat tiedossa (Kempainen 2006, 56). Myös paikka, jossa henkilö on kuollut ja jonne läheiset voivat kokoontua, koetaan usein tärkeäksi. Ne ovat omiaan lieventämään eloon jääneiden kokemaa kuolemanpelkoa.

Elokuvisaan Tulio painotti tunteiden merkittävyyttä, mikä tulee ilmi erityisesti kuvien ja äänien kautta. Usein kuitenkin Tulion ilmaisemat tunteet nähdään ainoastaan melodramaattisina rakkauden ja erotiikan, välillä myös surun, tuntemuksina. Esimerkiksi Toiviainen viittaa *Levottoman veren* ja *Mustasukkaisuuden* ongelmiin ”rakkauden tauteina”: kuoleman esitetään johtuvan vain kuluttavasta intohimosta, jota Sylvi ja Riitta eivät saa tyydytetyksi (Toiviainen 1992, 248; ks. myös Toiviainen 1992, 245).

Sodassa poikansa menettäneet äidit saattoivat kärsiä mielenterveysongelmista ja pahimmassa tapauksessa kokivat ennenaikaisen kuoleman. Lapsen kuolema on yleisestikin hyvin raskas asia, joten on täysin aiheellista tehdä johtopäätöksiä sen merkittävyydestä *Levottomassa veressä* ja *Mustasukkaisuudessa*. Jopa Toivainen itse toteaa: ”Sekä melodraaman pysyvyys, että sen alituinen muodonmuutos ovat sidoksissa historialliseen todellisuuteen, joka on kaiken aikaa liikkeessä, mutta jonka

perusrakenteet muuttuvat hitaasti.” (Toiviainen 1992, 255.) Tätä historiallista todellisuutta oli ehdottomasti sodanjälkeinen aika, jossa sodan lukuisat kuolonuhrit väistämättä vaikuttivat yhteiskunnan eri rakenteisiin.

Levottomassa veressä ja *Mustasukkaisuudessa* analysoidut kohtaukset paljastavat, että hahmojen ilmaisemissa tunteellisissa käytännöissä on kyse monenlaisista tunteista. Tulion elokuvissa näkyy, että nämä tunteet ovat monipuolisia, eivät vain pelkoa käsitteleviä. Suomalaisen kulttuuriperinnön näkökulmasta katsottuna voidaan ajatella, että elokuvissa esiintyvät käytännöt eivät olleet vain rajoittuneita Tulion elokuvamaailmaan, vaan ne olivat osa laajempaa suomalaista kuolemankulttuuria. Elokuvissa nämä tulevat ilmi esimerkiksi lapsen kuoleman yhteydessä ilmenevistä käytännöistä, jotka oli liitetty suomalaisiin piirteisiin jo 1800-luvulta lähtien, mutta jotka korostuivat sotien vaikutusten myötä: Valterin ja Jyrin on vaikeaa keskustella poikansa kuolemasta aiheutuneista tuntemuksista suoraan, mutta he korvaavat puhumisen muilla keinoin kuten juomisella ja työnteolla (vrt. Kirves 2015, 281–282).

Tulio oli ehdoton auteur, joka itsenäisenä tuottajana ilmaisi vapaasti omia taiteellisia näkemyksiään ja kehitti aiheitaan eteenpäin. Itsenäisenä tekijänä Tulion oli mahdollista käsitellä syvempiä aikakauden virtauksia, kuten sodanjälkeisen yhteiskunnan ongelmia. Elokuvissaan Tulio kritisoi patriarkaalisuutta sekä luokkayhteiskuntaa ja esitti puolustuspuheita naisille (Varjola 2002, 191). Yhteiskuntakritiikin ohella Tulion elokuvat tuovat esille muita aikalaistekijöitä, kuten kuolemanpelkoon liittyviä tunteita, jotka yhteiskunnassa olivat lisääntyneet päättyneen sodan myötä.

Levottoman veren kaltaisella elokuvalla oli kysyntää sodanjälkeisinä vuosina (ks. Toiviainen 1993), mikä myös selittää sen parempaa vastaanottoa *Mustasukkaisuuteen* verrattuna. Tulio kenties tietämättään puhui sellaiselle elokuvayleisölle, joka olisi halunnut vapautuneemmin ilmaista pelon ja surun tunteitaan. Valtion taholta oli kuitenkin jatkosodan päättymisen jälkeen tullut ohjeistus siitä, kuinka kansalaisilta vaadittiin pidättäytymistä sellaisista tunteista, jotka voisivat kielteisesti vaikuttaa

yhteiskunnan jälleenrakentamiseen (ks. Kirves 2015, 260; Tuominen 2016, 220–222). Väistämättä tällainen ohjeistus vahvisti entisestään vaikenemiseen ja tunteiden tukahduttamisen kulttuurista ilmapiiriä.

Mustasukkaisuuden pienempää suosiota voidaan siis selittää muillakin kuin teknisillä syillä. Scheerin tunteellisissa käytännöissä median käyttö nähdään erityisen tärkeänä liikuttavana käytäntönä, jossa vaikuttaa aikansa kulttuuri. Tunteiden liikkuvuus (ja täten myös muuttuminen) myös selittää, miksi omana aikanaan suositut elokuvat herättävät kummastusta tänä päivänä. Muutos voi silti tapahtua jo muutamassakin vuodessa. (Scheer 2012, 210.) Jotain keskeisiä muutoksia ihmisten kokemissa tunteissa oli siis täytynyt tapahtua niinkin lyhyellä aikavälillä kuin 1946–1953: *Levottomassa veressä* Sylvin välittämä ahdistus, pelko ja epätoivo eivät enää toimineet *Mustasukkaisuudessa* Riitan välityksellä. Muutos sopii yhteen jo aikaisemmin mainitun ”iloisen” 1950-luvun kanssa, johon myös suurin osa elokuvateollisuudesta osallistui (ks. esim. Kassila 1997, 111).

Mustasukkaisuudessa ilmaistut tunteet eivät siis enää resonoineet niiden tunteiden kanssa, joita aikalaiset erityisesti halusivat kokea tai käsitellä. Sakari Toiviainen on myös todennut, että 1950-luvulla Tulion lähestymistapa ei enää herättänyt vastakaikua katsojissa, koska puhtasveriselle melodraamalle ei ollut enää kysyntää (Toiviainen 1992, 255–256). Olen kuitenkin sitä mieltä, että melodraaman lisäksi syynä olivat tuohon aikaan kansallisessa ilmapiirissä tapahtuneet muutokset. Kytköstä kuoleman aiheuttamiin tunteellisiin käytäntöihin on vaikea kiistää, kun tarkastellaan esimerkiksi lapsen kuolemaa ja sen aiheuttamia seurauksia.

Vertailu *Levottoman veren* ja *Mustasukkaisuuden* kohdalla osoittaa, että kuolemaa ja siihen liittyviä tunteellisia käytäntöjä on hyödyllistä tarkastella fiktiivisten elokuvien kautta. Kuten Scheerkin on todennut, tunteellisilla käytännöillä määritellyt tunteet eivät esiinny tai uudelleen tuota aikaisempia oletuksia esiintyvistä tunteista käytetyissä lähteessä, vaan ne antavat uuden ulkopuolisen perspektiivin (Scheer 2012, 217). Niiden

avulla voidaan kritisoida lähteistä aikaisemmin tehtyjä päätelmiä koetuista ja ilmenevistä tunteista. Juuri tämä aspekti on toteutunut analyysissäni, jossa lähtökohtana on ollut selvittää elokuvissa nimenomaan kuoleman yhteydessä ilmeneviä tunteita.

Suomalaisesta elokuvasta on tunteellisia käytäntöjä hyödyntämällä mahdollista etsiä jälkiä kuolemankulttuurin murroksesta, joka Suomessa oli käynnissä 1940-luvun puolivälin jälkeen ja 1950-luvun alussa. Kyseessä on kuitenkin aihe, joka selkeästi vaatii jatkotutkimusta niin suomalaisen elokuvatutkimuksen kuin myös jatkuvasti enemmän huomiota saavan kuolemantutkimuksen parissa.

Kiitokset

Haluan erityisesti kiittää artikkelin kommentoinnista ja oikoluennasta väitöskirjani ohjaajaa Outi Hakolaa, kollegoitani Suvi Heikkilää, Kristian Lindroosia, Piia Penttiä ja Taru Slutbäckä sekä Thanatoksen toimituskuntaa ja anonyymejä vertaisarvioitsijoita. Kiitos myös vaimolleni Heini Rosenholmille artikkelin oikoluennasta. Suuri kiitos kollegalleni Piia Pentille käänösavusta englanninkielisen abstraktin kanssa.

Kirjoittaja:

Heikki Rosenholm, FM, tekee väitöskirjaa Turun yliopiston historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen tohtoriohjelmassa Junossa. Tutkimuksen aiheena on vuosina 1940–1959 valmistuneissa suomalaisissa elokuvissa esiintyvien kuoleman tunteiden ruumiillinen tarkastelu.

Yhteystiedot: hepero@utu.fi

Lähdeluettelo

Elokuvat

Levoton veri. 1946. Ohjaus: Teuvo Tulio, käsikirjoitus: Filmimies (Nisse Hirn), pääosissa: Regina Linnanheimo (Sylvi Sora os. Kahra), Toini Vartiainen (Outi Kahra), Eino Katajavuori (Valter Sora). 91 min.

Mustasukkaisuus. 1953. Ohjaus: Teuvo Tulio, käsikirjoitus: Filmimies (Nisse Hirn), pääosissa: Regina Linnanheimo (Riitta Maras), Assi Raine (Anja), Eero Paganus (Jyri Maras). 93 min.

Elonet – Kansallisfilmografia -verkkosivu (<https://www.elonet.fi/fi>)

Elonet. 2019a. ”Levoton veri (1946).” Luettu 22.7.2019.
<https://www.elonet.fi/fi/elokuva/121622>.

Elonet. 2019b. ”Mustasukkaisuus (1953).” Luettu 22.7.2019.
<https://www.elonet.fi/fi/elokuva/123276>.

Hupaniitti, Outi. 2015. ”Suomalaisen elokuvan pientuottajat 1920- ja 1930-luvuilla.” Luettu 13.2.2020. <https://elonet.finna.fi/Content/suomalaisen-elokuvan-vuosikymmenet?p=/1919-1929/suomalaisen-elokuvan-pientuottajat-1920-1930-luvuilla#Ohjaajat>

Piispa, Lauri ja Jorma Junttila. 2013a. ”Suomalainen elokuvatuotanto 1940–1949”. Luettu 24.7.2019. <https://www.elonet.fi/fi/kansallisfilmografia/suomalaisen-elokuvan-vuosikymmenet/1940-1949>

Piispa, Lauri ja Jorma Junttila. 2013b. ”Suomalainen elokuvatuotanto 1950–1959”. Luettu 24.7.2019. <https://www.elonet.fi/fi/kansallisfilmografia/suomalaisen-elokuvan-vuosikymmenet/1950-1959>

Toiviainen, Sakari. 1993. ”Lankeemus ja pelastusarmeija – sodanjälkeinen ongelmaelokuva.” Luettu 24.7.2019.
<https://www.elonet.fi/fi/kansallisfilmografia/suomalaisen-elokuvan-vuosikymmenet/1940-1949/lankeemus-ja-pelastusarmeija-sodanjälkeinen-ongelmaelokuva>

Varjola, Markku. 1993. ”Intohimon roviot – Teuvo Tulion Sellaisena kuin Sinä minut halusit, Rakkauden risti, Levoton veri.” Luettu 22.7.2019.

<https://www.elonet.fi/fi/kansallisfilmografia/suomalaisen-elokuvan-vuosikymmenet/1940-1949/intohimon-roviot-teuvo-tulion-sellaisena-kuin-sina-minut-halusit-rakkauden-risti-levoton-veri>

Kirjallisuus

Alanen, Antti. 2002. ”Tulio ja Linnankoski.” Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 247–263. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Bagh, Peter von. 2002. ”Viina, vittu ja virskirja eli Hääyö jota meille ei annettu.” Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 201–225. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Bagh, Peter von. 2005. *Suomalaisen elokuvan uusi kultainen kirja*. Helsinki: Otava, Suomen elokuva-arkisto.

Bauman, Zygmunt. 1992. *Mortality, immortality and other life strategies*. Cambridge: Polity Press.

Bourdieu, Pierre. 1990. *The Logic of Practice*. Stanford: Stanford University Press.

Davison, Kate, Marja Jalava, Giulia Morosini, Monique Scheer, Kristine Steenbergh, Iris van der Zande, ja Lisa Fetheringill Zwicker. 2018. ”Emotions as a Kind of Practice: Six Case Studies Utilizing Monique Scheer’s Practice-Based Approach to Emotions in History.” *Cultural History* 7 (2): 226–238. Luettu 19.6.2019. <https://doi.org/10.3366/cult.2018.0175>.

Feifel, Herman. 1965. ”Introduction.” Teoksessa *The Meaning of Death*, toim. Herman Feifel, xi–xvi. New York: McGraw-Hill Book Company. Alkuperäinen julkaisu: 1959.

Flannery, Mary C. 2016. ”Personification and Embodied Emotional Practice in Middle English Literature.” *Literature Compass* 13 (6): 351–361. Luettu 28.6.2019. <https://doi.org/10.1111/lic3.12316>.

Gorer, Geoffrey. 1955. ”The Pornography of Death.” *Encounter* 10, 49–52. Luettu 15.8.2019. <http://www.unz.com/print/Encounter-1955oct-00049/>

Gordon, Stephen. 2017. ”Emotional Practice and Bodily Performance in Early Modern Vampire Literature.” *Preternature: Critical and Historical Studies on the Preternatural* 6 (1), 93–124. Luettu 16.8.2019. <https://muse.jhu.edu/article/653125#f17-text>.

Hanich, Julian ja Winfried Menninghaus. 2017. "Beyond Sadness: The Multi-Emotional Trajectory of Melodrama." *Cinema Journal*, 56 (4), 76–101. Luettu 22.7.2019. doi:10.1353/cj.2017.0041.

Haverinen, Anna ja Ilona Pajari. 2019. "Kuoleman julkisuus ja yksityisyys." Teoksessa *Suomalaisen kuoleman historia*, toim. Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, 313–336. Helsinki: Gaudeamus.

Hietala, Veijo. 1992. "Tuntematon sotilas Rovaniemen markkinoilla. Suomalaisen elokuvan lajityypit 1950-luvulla." Teoksessa *Avoim ja suljettu: kirjoituksia 1950-luvusta suomalaisessa kulttuurissa*, toim. Anna Makkonen, 3–19. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Holopainen, Jari ja Timo Partonen. 2014. "Itsemurha." Teoksessa *Kuoleman kulttuurit Suomessa*, toim. Outi Hakola, Sari Kivistö ja Virpi Mäkinen. 202–214. Helsinki: Gaudeamus.

Huhtala, Anna. 2017. "Suru ja murhelaulut lohduttavana perinteenä - Kuolema höyrylaiva Kurun haaksirikosta kertovissa arkkiveisuissa." *Thanatos* 6 (1): 5–31. Luettu 16.6.2019.

https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2017/06/murhelaulut_huhtala.pdf.

Hupaniittu, Outi. 2019. "Televisiosopimus, verotarkastus ja konkurssi - Suomen Filmiteollisuuden loppu." Teoksessa *Unelmatehdas Liisankadulla. Suomen Filmiteollisuus Oy:n tarina*, toim. Kimmo Laine, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu, 324–335. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kakko, Jorma. 2019. "Rillumarei ja musikaali." Teoksessa *Unelmatehdas Liisankadulla. Suomen Filmiteollisuus Oy:n tarina*, toim. Kimmo Laine, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu, 205–208. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kassila, Matti. 1997. "Jees ja just' eli miten toinen maailmansota vaikutti suomalaiseen elokuvaan." Teoksessa *Varjojen valtakunta. Elokuvahistorian uusi lukukirja*, toim. Hannu Salmi ja Anu Koivunen, 103–111. Turku: Turun yliopiston täydennysjulkaisuja.

Kempainen, Ilona. 2006. *Isänmaan uhrit. Sankarikuolema Suomessa toisen maailmansodan aikana*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kietäväinen-Sirén, Hanna. 2015. *Erityinen ystävyys: Miehen ja naisen välinen rakkaus uuden ajan alun Suomessa (n. 1650-1700)*. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.

Kirves, Jenni. 2015. "Elämä omiin käsiin. Traumoista selviytymiseen." Teoksessa *Rauhaton rauha. Suomalaiset ja sodan päättyminen 1944-1950*, toim. Ville Kivimäki ja Kirsi-Maria Hytönen, 257–282. Tampere: Vastapaino.

Kivimäki, Ville, Kirsi-Maria Hytönen ja Petri Karonen. 2015. "Ennen huomispäivää. Toisen maailmansodan päättyminen Suomessa ja Euroopassa." Teoksessa *Rauhaton rauha. Suomalaiset ja sodan päättyminen 1944-1950*, toim. Ville Kivimäki ja Kirsi-Maria Hytönen, 11–36. Tampere: Vastapaino.

Kivimäki, Ville. 2015. "Uusi Suomi – Sotasukupolvi ja sodanjälkeinen aika." Teoksessa *Rauhaton rauha. Suomalaiset ja sodan päättyminen 1944-1950*, toim. Ville Kivimäki ja Kirsi-Maria Hytönen, 285–321. Tampere Vastapaino.

Kivimäki, Ville. 2019. "Sankariuhri ja kansakunta – suomalaiset sotakuolemat 1939–1945." Teoksessa *Suomalaisen kuoleman historia*, toim. Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, 277–310. Helsinki: Gaudeamus.

Koivunen, Anu. 1994. "Isänmaan moninaiset äidinkasvot: Sotavuosien suomalainen "naisten" elokuva sukupuoliteknologiana." Lisensiaatintyö, Turun yliopisto.

Koski, Markku. 2019. "T.J. Särkkä – firman ensimmäinen juoksupoika." Teoksessa *Unelmatehdas Liisankadulla. Suomen Filmiteollisuus Oy:n tarina*, toim. Kimmo Laine, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu, 53–63. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kuuskoski, Martti-Tapio. 2002. "Melodraaman tuolle puolen: Tulion modernismi ja sen johtomotiivit." Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 307–359. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kübler-Ross, Elisabeth. 2009. *On Death and Dying*. Alkuperäinen julkaisu: 1973.

Laine, Kimmo. 2019. "SF-elokuvien genret, syklit ja sarjat." Teoksessa *Unelmatehdas Liisankadulla. Suomen Filmiteollisuus Oy:n tarina*, toim. Kimmo Laine, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu, 190–204. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Laine, Kimmo, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu. 2019. "Johdanto." Teoksessa *Unelmatehdas Liisankadulla. Suomen Filmiteollisuus Oy:n tarina*, toim. Kimmo Laine, Minna Santakari, Juha Seitajärvi ja Outi Hupaniittu, 7–17. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Miettinen, Riikka. 2019. "Itsemurha varhaismodernilta ajalta nykypäivään." Teoksessa *Suomalaisen kuoleman historia*, toim. Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, 183–207. Helsinki: Gaudeamus.

Nevala, Seija-Leena ja Kirsi-Maria Hytönen. 2015. "Toimet, työt ja taakat. Perhe-elämä maaseudulla sodan jälkeen." Teoksessa *Rauhaton rauha. Suomalaiset ja sodan päättymisen 1944–1950*, toim. Ville Kivimäki ja Kirsi-Maria Hytönen, 151–172. Tampere: Vastapaino.

Nikula, Jaana. 2002. "Regina Linnanheimon ja Teuvo Tulion yhteistyö." Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen 167–181. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Pajari, Ilona. 2013. "Sotien vaikutus kuolemankulttuuriin." *Thanatos* vol. 2 1/2013: 1–17. Luettu 13.4.2020. <https://thanatos-journal.com/2013/06/30/thanatos-vol-2-12013/>.

Pajari, Ilona. 2014. "Kuolemanrituaalit Suomessa." Teoksessa *Kuoleman kulttuurit Suomessa*, toim. Outi Hakola, Sari Kivistö ja Virpi Mäkinen, 87–106. Helsinki: Gaudeamus.

Pajari, Ilona. 2019. "Kuolema maalla ja kaupungissa. Kulttuurin ja kulutuksen tarkastelua." Teoksessa *Suomalaisen kuoleman historia*, toim. Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, 103–125. Helsinki: Gaudeamus.

Pajari, Ilona, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva. 2019. "Kuoleman historian ääriiviivoja." Teoksessa *Suomalaisen kuoleman historia*, toim. Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen ja Kirsi Kanerva, 7–25. Helsinki: Gaudeamus.

Pearce, Lilian M. 2018. "Affective Ecological Restoration, Bodies of Emotional Practice." *International Review of Environmental History*, 4 (1), 167–189. Luettu 16.8.2019. <https://search.proquest.com/docview/2183084093?accountid=14774>

Pentikäinen, Juha. 1990. *Suomalaisen lähtö: kirjoituksia pohjoisesta kuolemankulttuurista*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Reddy, William. 2001. *The Navigation of Feeling. A framework for the History of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.

Scheer, Monique. 2012. "Are Emotions a Kind of Practice (and Is That What Makes Them Have a History)? A Bourdieuan Approach to Understanding Emotion." *History and Theory* (51), 193–220.

Schleking, Florian. 2015. "Psychedelic Fears. Drug Use as an Emotional Practice in West Germany around 1970." *Storicamente* 11 (24). Luettu: 16.8.2019. doi: 10.12977/stor607.

Tuominen, Marja. 2016. "Sota joka ei koskaan päättynyt." Teoksessa *Maamme. Itsenäisen Suomen kulttuurihistoria*, toim. Marjo Kaartinen, Hannu Salmi ja Marja Tuominen, 215-242. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Toiviainen, Sakari. 1992. *Suurinta elämässä. Elokuvadraaman kulta-aika*. Helsinki: VAPK-kustannus.

Toiviainen, Sakari. 2002. "Tuntematon Tulio." Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 9-22. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Tulio, Teuvo. 2002. "Elämäni ja elokuvani." Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 23-158. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Varjola, Markku. 2002. "Tulion näkemys ja merkitys" Teoksessa *Tulio: Levottoman veren antologia*, toim. Sakari Toiviainen, 183-200. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Wahl, Charles. W. 1965. "The Fear of Death." Teoksessa *The Meaning of Death*, toim. Herman Feifel, 16-29. New York: McGraw-Hill Book Company. Alkuperäinen julkaisu: 1959.

Abstract: Examining the embodiment of fear of death through emotional practices in Teuvo Tulio's melodramas *Levoton veri* (1946) and *Mustasukkaisuus* (1953)⁵

This article examines emotions related to the fear of death in two melodramas by Finnish film director Teuvo Tulio: *Restless Blood* (*Levoton veri*, 1946) and *Jealousy* (*Mustasukkaisuus*, 1953), the latter being a remake of the first film. I analyze the ways in which the films embody the emotions of the fear of death and how these embodiments of emotions are connected with the films' contemporary contexts. I focus on three specific scenes where death and the emotions related to it can be discerned: a death of a child, the processing of the death of the said child, and the act of suicide by the female leads and the aftermath that follows.

The theoretical and methodological basis is the ideas of emotional practices by cultural anthropology scholar Monique Scheer (2012). Emotions are always embodied and shaped by historical, social and cultural contexts. By looking at the changes in embodied emotional practices, we are able to understand other underlying reasons in how and why cultural changes occur in emotions. Some of these reasons can be linked to the release time of the films; in the 1940s, after the Second World War, society was still in a state of recovery, but by the 1950s the national atmosphere had changed and the era was often referred to as a "joyful" time.

The changes in the expressed and experienced fear of death can be detected by analyzing the main characters' behavior: the main characters in *Restless Blood* do not create distance to death or anxiety, but the characters in *Jealousy* do. However, this does not only occur in the characters' behavior; both films also take advantage of the *mise-en-scène* and the sound world. *Restless Blood* takes place in a city that, with its sound world, is more realistic and identifiable. The events in *Jealousy* are located in a distinct space between the urban and the rural, marked by the juxtaposition of urban societal rules (of the upper middle class) and tangible rural characteristics. The film also has more symbolism created by sound and landscape, which builds a more distant picture of death.

The ending of the Second World War marked a turning point in the culture of death: by the 1950s the restraint of grief and the obmutescence around death had become more mainstream. Death and mourning had become a topic that was slowly becoming obscure and prohibited from the society, and thus often processed through alternative methods like hard labour or heavy drinking. By comparing emotional practices between films reinforces the notion that in Finland films contained signs of a turning point in the culture of death caused by the Second World War in society.

⁵ I would like to thank my colleague Piia Pentti for helping me with the English translation of the abstract.

Korona ja kuolemattomuuden harhan murtuminen

Noora Kotilainen

Maanpuolustuskorkeakoulu

Helsingin yliopisto

Anu A. Harju

Helsingin yliopisto

Abstrakti

Koronaviruspandemian myötä kuolema on tehnyt paluun elävien joukkoon. Tässä katsausartikkelissa pohdimme, kuinka paraikaa keskuudessamme oleva tartuntatautipandemia on pakottanut meidät ajattelemaan ikiaikaista mysteeriä, kuolemaa. Lähtökohtanamme on, että pandemia on, paitsi yllättänyt meidät, myös tehnyt vaikeaksi kieltää marginaaliin työnnettyä kuolevaisuuttamme, haavoittuvaisuuttamme taudin edessä. Tuhoisa tartuntatauti on tuonut pintaan modernin lääketieteen, hyvinvoinnin ja filosofian häivyttämää ikiaikaista kuolemanpelkoa. Suhteemme kuolemaan ja omaan haurauteemme on muuttunut, poikkeustilan ja akuutin massamittakaavaisen kuolemanvaaran koskettaessa meitä turvassa elämään tottuneita. Pohjoisella pallonpuoliskolla jylläävä tartuntatauti on murtanut moderneja, kuolemaa arjestamme etäyttäviä ja häivyttäviä käytäntöjä. Tauti on tuonut kuoleman konkreettisesti läsnäolevaksi kuolemiseen liittyvien makaaberien merkkien, kuten väliaikaisten konttiryömpelien, täyttyvien krematorioiden ja hoivakotikuolemien esiin tulemisen kautta. Tarkastelemme, miten koronaepidemiaa on kuoleman näkökulmasta julkisuudessa käsitelty, ja havainnoimme kuoleman ja sairauden medioitumista. Pohdimme myös koronaviruspandemian myötä tapahtuneita muutoksia kuoleman ja kärsimyksen esittämisen medialogiikassa. Nostamme esiin koronaviruspandemian ajankohtaiseksi tekemää tautien ja kuoleman poliittisuutta, sekä niihin liittyvää yhteiskunnallista ja globaalia epätasa-arvoa. Taudit ja ennenaikainen kuolema ovat aina koskettaneet kovemmin

sosioekonomisesti heikompia ja yhteiskunnallisesti marginalisoituja ryhmiä, ja niin näyttää olevan myös koronaviruksen suhteen. Ihmisolentojen kehojen lisäksi taudit aiheuttavat pelosta kumpuavia reaktioita valtiollisissa toimijoissa ja poliittisissa järjestelmissä. Tarkastelemme, millä tavoin COVID-19-tautia on merkityksellistetty ja metaforisoitu paitsi kuolemanpelon hallitsemiseksi, myös kuoleman vaaran mielikuvien rajaamiseksi. Virus pandemian metaforisoiminen valtioiden välisiksi taisteluiksi ja sodaksi on tyypillistä ja paljastavaa, mutta luo harhaanjohtavia ja haitallisia mielikuvia, eikä auta meitä ratkaisemaan globaalia ongelmaa. Koronakriisi on tuonut näkyville kuolemaan liittyviä kustannus-hyötylaskelmia, kylmää erottelua pelastamisen arvoisten ja vähemmän arvokkaiden henkien välillä. Mutta kriisi on myös tuottanut puhetta elämän universaalista arvosta, yhteisöllisyydestä uhan edessä ja yhtenäisyydestämme hauraudessa. Näemme koronakriisin tienristeyksenä tulevaisuuden suhteen, erityisesti suhtautumisessa kuolemaan, haurauteen ja yhteiseen ihmisyyteen. Pohdimme, mihin suuntaan voisimme lähteä pandemiasta ja mitä positiivista oman kuoleman ja haurauden kohtaaminen voisi meille antaa.

Asiasanat: koronaviruskriisi, pandemia, kuolema, kuolevaisuus, hauraus, COVID-19-tauti, media

Johdanto

Elämä on ihmisen parasta aikaa.

Matti Nykänen

Helsingin vanhassa Kirkkopuistossa eli Ruttopuistossa on kyltti, joka kertoo 1710-luvun tuhoisan ruttoepidemian tappaneen kolme neljäsosaa Helsingin asukkaista. Osa uhreista haudattiin puiston paikalla sijainneelle hautausmaalle, mutta ruttoa tappajana ei ole tullut piknikillä istuessa juuri mietittyä. Kauppatorin edessä avautuvan Kolera-altaan nimikin viittaa kaupungissa takavuosina riehuneeseen kulkutautiin, jonka karmeudesta monella nykyhelsinkiläisellä ei ole käsitystä. Vielä 1950-luvulla nykyään psykiatrisena poliklinikkana toimiva Auroran sairaala oli nimeltään Kulkutautisairaala. Nämä vielä hetki sitten kaukaisilta tuntuneet kaupunkitilan merkit entisaikojen kulkutaudeista ja kuolemansyistä toimivat yhtäkkiä, vuoden 2020 koronakeväänä, konkreettisina ja

herättävinä muistutuksina ihmiselämän elämän hauraudesta: aivan kuten ennenkin, kehomme ovat edelleen alttiita kiihkeästi leviävälle kulkutaudeille.

Koronaviruspandemia on nopeasti mullistanut elämämme sosiaalista kanssakäymistä ja työelämää myöten. Käsitteemme kansalaisoikeuksista ja -velvollisuuksista sekä globaalista taloudesta ja politiikasta ovat äkisti muuttuneet. Täysimittaisen pandemian saapuminen niin kutsuttuun länteen – Eurooppaan, Yhdysvaltoihin, myös Suomeen – on lyhyessä ajassa tarkoittanut muutoksia lähes kaikilla elämänaloilla, ja kriisin pidemmän aikavälin vaikutuksia on mahdotonta vielä edes hahmotella. Välittömät seuraukset, terveydenhuollon kuormittuminen, talouden sakkaus ja sosiaalisten ongelmien eskaloituminen, sekä ruumishuoneiden ja krematorioiden ruuhkautuminen ympäri maailmaa ovat nopeasti muuttuneet uudeksi todellisuudeksi. Koronaviruspandemia on muuttanut jotakin harvoin ääneen lausuttua, mutta hyvin fundamentaalista: suhtautumistamme kuolemaan. Koronan myötä kuolema on tehnyt paluun elävien joukkoon.

Tässä katsauksessa pohdimme, kuinka koronaviruspandemia on pakottanut meidät ajattelemaan ikiaikaista mysteeriä, kuolemaa, ja samalla muuttanut suhtautumistamme kuolemaan ja omaan haurauteemme. Tarkastelemme, miten koronaviruspandemiaa on kuoleman näkökulmasta julkisuudessa käsitelty, ja huomioimme kuoleman ja sairauden medioitumista koronaviruspandemian myötä. Pandemia on tuonut kuoleman ja sen merkit näkyviksi, samalla muuttaen sitä, miten puhumme kuolemasta. Nostamme esiin myös koronapandemian jälleen ajankohtaiseksi tekemää tautien ja kuoleman poliittisuutta, sekä niihin liittyvää yhteiskunnallista ja globaalia epätasa-arvoa. Huomioimme millä tavoin COVID-19-tautia on merkityksellistetty ja metaforisoitu kuolemanpelon hallitsemiseksi. Koronakriisi on tuonut näkyville kuolemaan liittyviä kustannus-hyötylaskelmia, mutta myös puhetta elämän arvosta ja yhtenäisyydestämme hauraudessa. Näemme koronakriisin tienristeyksenä kuolemaan ja haurauteen suhtautumisen tulevaisuuden suhteen, ja mietimme mitä positiivista oman kuoleman ja haurauden kohtaaminen voisi meille antaa.

Mekö tavallisia kuolevaisia?

Koronaviruspandemian tiukka ote lännen ydinvaltioista on herättänyt monet turvalliseen elämään tottuneen kysymään, miten on mahdollista, että kuolemanvaara ja poikkeustila voi tosiaan koskettaa *meitä*. Suomessakin ensireaktiot sekä taudin leviämisestä että hallituksen rajaus- ja ehkäisytoimien vaikutuksista elämäämme olivat hämmentyneitä ja epäuskoisia – ennen kun tietoisuus omasta haavoittuvuudesta ja huoli lähimmäisistä iski tajuntaan. Huolestuneisuuden ja ahdistuksen lisäksi viranomaisten toimet aiheuttivat myös suuttumusta: ensin ilmaistiin suuttumusta ja huolta koulujen sulkemisesta ja liikkumisrajoituksista, sittemmin rajoitusten purkamisesta. Toisaalta sääntöjä uhmaavien ihmisten toiminta nostatti moraalisen tuhtumuksen aaltoja, jotka eskaloituivat niin uusmaalaisten mökkiläisten, laskettelukeskusten baareissa bailaavien kuin vessapaperin hamstraajienkin paheksumiseen. Akuutti kuolemanvaara ja Uudenmaan historialliseen eristykseen kulminoitunut poikkeustila saivat meidät huutamaan: Miten meille, täällä ja nyt, voi käydä näin, tämä on absurdia, kuin dystooppisesta scifi-kirjasta!

Epäuskoiset reaktiot pandemian realisoitumiseen paljastavat, että emme olleet kuunnelleet mitä asiantuntijat olivat meille jo kertoneet pandemioiden vaaroista kiihkeän globaalin liikkuvuuden ja talouden aikana. Olimmeko jollain tasolla kuitenkin uskoneet kulkutautien kuuluvan historiaan, menneeseen aikaan? Koronavirus tuo lähelle kulkutautien historian (Eskola 2001; Kallioinen 2005), joka on koko ajan ollut ympärillämme, mutta aktiivisesti unohdettuna. Kulkutauti kuulostaa asialta, joka kuuluu menneen maailman arkeen, aikaan vailla järjestäytynyttä modernia yhteiskuntaa ja kattavaa julkista terveydenhoitoa. Kuolema ei tunnu kuuluvan moderniin elämänsykkeeseen, vaan se on sijoitettu elämän marginaaliin. Mieltä kalvava tietoisuus kuolevaisuudestamme, kuolemanpelko, on Ernst Beckerin (1973) mukaan universaali, perimmäinen pelko. Pyrkimys tämän musertavan yhteisen kohtalomme kieltämiseen ja sen häivyttämiseen on modernissa länsimaisessa ajattelussa ja kulttuurissa keskeistä (Kallionsivu 2016). Sekä Philippe Ariès (2008) että Norbert Elias (2001) kirjoittavat kuinka lännessä, kehityksen saatossa, kuolema luonnollisena osana elämää vähitellen

häivytettiin näkyvistä. Kuolemasta tuli yksityinen asia (Wood ja Williamson 2003). Modernisaation, teollistumisen ja lääketieteen myötä niin taudit kuin kuolemakin siirtyivät piiloon suljettujen ovien taakse, kuten sairaaloihin ja ruumishuoneisiin, päätyen lopulta tiukasti säänneltyjen hautausmaiden kätköihin.

Se, miten kuolema koetaan ja miten siihen suhtaudutaan onkin tiiviisti kytköksissä aikakauteen ja hetkeen jota elämme, kuten koronakevät 2020 meille osoittaa, mutta myös kulttuuriin ja paikkaan (ks. Bryant 2003). Modernille länsimaiselle ajattelulle tyypillistä on kuoleman erottaminen elämästä mutta myös sen sulkeminen pois sosiaalisesta elämän piiristä (Walter 2017; Elias 2001). Bauman (1992) esimerkiksi kirjoittaa, kuinka modernissa yhteiskunnassa kuolema on kesytetty pilkkomalla se terveydellisiksi haasteiksi, ja täten ratkaistavissa olevaksi asiaksi. Näin kuoleman mysteeri saa hallittavamman ja vähemmän pelottavan muodon. Bauman pohtii myös, kuinka postmodernissa ajassa kuolemaa lähestytään kuolemattomuuden kautta sen sijaan, että kuolema edustaisi absoluuttista (elämän) loppua. Lääketieteen pelastaessa yhä useampia henkiä, kuolema saattaa näyttäytyä vääjäämättömyyden sijaan peruutettavissa olevana tilana, josta voi palata takaisin. Nyt koronavirus on näyttänyt meille myös lääketieteen rajallisuuden, joka samalla alleviivaa elämän rajallisuutta ja kuinka emme voi sitä hallita.

Korona on tuonut esiin, kuinka kuolema on ollut suljettuna oman arkisen todellisuutemme ulkopuolelle, mutta myös kuinka etäännytynyt kuolema meistä on maantieteellisesti ja geopoliittisesti. Yllä mainittujen, kuoleman näkymättömäksi tekemisen käytäntöjen lisäksi sodat, nälänhädät, kansanmurhat, ja mittavat luonnonkatastrofit ovat viimeisten vuosikymmenten aikana pääsääntöisesti tappaneet muualla kuin “meillä”. On ollut helppoa tuodittautua ajatukseen, että massakuolema tai poikkeustilat tapahtuvat muualla. Ulkonaliikkumiskielto ja tiesulut kuuluvat kenties ajatuksissamme ennemminkin palestiinalaisten arkeen, ja kansalaisyhteisöistä tinkiminen turvallisuuden nimissä paremmin Kiinaan kuin Suomeen. Kulkutaudin aiheuttama kuolema linkittyy mielissämme kehittyviin maihin, ei Eurooppaan. Tätä läntistä kuolemattomuuden harhaa ovat osaltaan pönkittäneet stereotyyppinen ja

vääristävä medialogiikka ja journalistiset käytännöt (ks. esim. Cottle 2013), joissa globaalin etelän kärsimys näyttäytyy ikään kuin normaalitilana, kun taas rikkaan pohjoisen kärsimystä lähestytään yksilötasolla (Chouliaraki 2013; Moeller 1999; Butler 2009; Kotilainen 2016). Yllättyneet reaktiot tautiepidemiaan paljastavat, kuinka olemme olleet käpertyneitä harhaiseen ylivoimaisuuden, hallinnan, ja kuolemattomuuden uskoomme. Äkisti kasvanut into henkivakuutusten ottamiseen¹ kertoo pintaan nousseesta kuolemanpelosta, sekä hauraudesta, jota emme ole halunneet tunnustaa.

Turvallisuudentunne ja suhde omaan kuolevaisuuteen järkkyvät, kun ihminen saa tietää sairastavansa elämää uhkaavaa sairautta (Pohjola 2019). Kuolemaan liittyvät järjestyttävät tapahtumat - sodat, kansanmurhat, terrori-iskut tai tautiepidemiat - muokkaavat merkittävällä tavalla kuoleman kulttuurisia merkityksiä ja kuoleman roolia yhteiskunnallisella sekä kollektiivisen identiteetin tasolla. Syyskuun yhdennentoista päivän terrori-iskut New Yorkissa 2001 mullistivat yhdysvaltalaisen suhtautumista kuolemaan, muokaten sekä kansallisidentiteettiä että käsitystä omasta paikasta maailmassa (Hayslip 2003). Koronaviruspandemia näyttää, miten taudin tuoma kuolemanuhka yhdessä laajojen, henkilökohtaiseen elämään ulottuvien valtiollisten toimien kanssa uhkaa yhteiskuntamme ja järjestelmämme kestävyyttä, mutta samalla myös kollektiivisen identiteettimme keskeisiä rakenteita ja suhtautumistamme maailmaan. Taudin uhka herättää tukahdutetun kuolemanpelon ja murtaa syvään juurtuneen kulttuurisen kuolemattomuuden illuusion.

Peter Berger (1967; ks. Hjelm 2019) kirjoittaa, miten viimeistään kuoleman edessä ihmiset tulevat yhteen, kun jaettu uhka auttaa löytämään uudenlaisen solidaarisuuden. Ruumiillinen hauraus, kärsimys ja kuolevaisuus kaikkia ihmisiä yhdistävänä tilana antaa mahdollisuuden elämän arvon ymmärtämiselle. Tästä nousee mahdollisuus myös empatiaan, elämän suojeluun, ja jopa ajatukseen haurauden yhteen sitomasta

¹ HS. 11.05.2020. Vakuutusyhtiö: Epidemia sai suomalaiset ajattelemaan kuolemaa, mutta telomaan itseään vähemmän. <https://www.hs.fi/talous/art-2000006504484.html?share=d08156418360ba9bea9d832c5c722c69>

ihmiskunnasta (Butler 2009; ks. myös Kotilainen 2016). Koronaviruspandemian voi nähdä yhdistävän maailmaa yhteisen uhan edessä, kun pelko, varotoimet ja uhraukset yhdistävät kansoja. Toisaalta taas rajojen yli leviävän kuoleman uhka nostattaa myös raja-aitoja ja vahvistaa jo olemassa olevia jakoja, tehden epätasa-arvoa ja hierarkkisia rakenteita selvemmin näkyviksi. Koronaviruspandemia avaa muuttuneen kuolemasuhteen pohjalta mahdollisuuksia erilaisiin tulevaisuuden suuntiin, ja kuten Franco Berardi (2019) kirjassaan *Futurability* kirjoittaa, ovat tulevaisuuden mahdollisuudet ja potentiaaliset skenaariot aina jo olemassa nykyhetkessä, joskin eivät aina näkyvissä, valtarakenteiden suosiessa esimerkiksi nykykapitalista talousjärjestystä. Näin ei tarvitsisi olla, muistuttaa myös Rosi Braidotti² kirjoituksissaan jo ennen koronakriisiä. Solidaarisuus ja yhteisyys, todellinen globaali yhteisö, voisi kasvaa jaetun haurauden ja haavoittuvaisuuden tunnistamiselle ja yhteistoimille uhan voittamiseksi. Toisaalta ulkoa tulevaksi nähdyn taudin edessä pelkoreaktiot, eristäytyminen, sulkeutuminen, jopa kylmät laskelmat siitä, kenen elämä on suojaamisen arvoista, voivat hyvinkin valikoitua yhteiskuntien sisäiseksi tai jopa kansainväliseksi suojautumiskäsitteeksi. Koronakriisi tarjoaa länsimaiselle kuolemasuhteen käsittelylle tienristeyksen, kohdan, jossa voimme valita mihin suuntaan lähdemme.

Kuolema on tässä ja nyt, silmiemme alla

Maaliskuun toisella viikolla, 2020, WHO julisti koronaviruksen aiheuttaman COVID-19-taudin pandemiaksi³ viruksen edetessä Kiinasta Eurooppaan ja edelleen Yhdysvaltoihin. Samalla media toi taudin silmiemme eteen aivan uudella tavalla.

² Harvard University. Charles Shafaieh. 08.03. 2019. "We were never considered fully human, so why should we care about this crisis?" Rosi Braidotti on collective positivity in the face of human extinction. <https://www.gsd.harvard.edu/2019/03/we-were-never-considered-fully-human-so-why-should-we-care-about-this-crisis-rosi-braidotti-on-collective-positivity-in-the-face-of-human-extinction/>

³ WHO 12.03.2020: WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>

Viruksen runtelemasta Pohjois-Italiasta tulvi kuvia ja henkilökohtaisia tarinoita hoitohenkilökunnan uupumisesta taudin jalkoihin. Sairaalahoitoa tarvitsevien sairastuneiden määrän kasvoi eksponentiaalisesti päivä päivältä. Myös kuolleisuus kasvoi ennätysmäisen nopeasti, ja maaliskuun puolivälissä Italian kuolleisuushuvun noustessa 3,405 henkeen, Italia – ja samalla Eurooppa – nousi Kiinan edelle kuolleiden määrässä⁴ (sittemmin pandemian painopiste Euroopassa siirtyi Britanniaan, ja tätä kirjoittaessa Italiassa oli yli 33 000 COVID-19-tautiin kuollutta). Koronaviruspandemian myötä uutismedia toi kuoleman osaksi jokapäiväistä uutisointia reaaliajassa päivittyvien kuolleisuuskäyrien⁵ ja taulukoiden myötä, ja ensimmäistä kertaa lähihistoriassa olemme median avulla voineet seurata taudin kulkua maasta toiseen, todistaa pandemian leviämistä rihmaston tavoin kotikaranteenistamme käsin lähes liveinä. Edes edellisen pandemian, sikainfluenssan aikaan taudin kulkua, saatikka kuolleiden vuorokausikohtaista lukumäärää, ei seurattu näin tarkasti.

Vaikka media onkin aina ollut suuressa roolissa kuoleman ja kärsimyksen näyttämässä sekä siitä raportoinnissa, olemme tottuneet tietynlaisen kuoleman ja tietynlaisten ruumiiden medianäkyvyyteen. Siksi mediavälitteinen lähellämme tapahtuvan kuoleman seuraaminen järkytti, ja uutiset olivat omiaan lisäämään kuolemanpelkoa myös Pohjoismaissa. Media välitti kokemuksen taudin vääjäämättömästä etenemisestä, ja raportoi uusista kuolemantapauksista käyrien lisäksi kertomuksilla erilaisista koronakuolemista: yhtäältä järkytystä aiheutti hoivakotikuolemien summa niin Suomessa kuin Britanniassakin, toisaalta taas Italian ja Espanjan hoitohenkilökunnan suhteellisen korkea COVID-19-taudin aiheuttama kuolleisuus.

⁴ CNN 19.03.2020. Italy surpasses China in number of coronavirus deaths. <https://edition.cnn.com/2020/03/19/europe/italy-death-toll-intl/index.html>

⁵ FT 12.05.2020. Coronavirus tracked: the latest figures as countries fight to contain the pandemic. https://www.ft.com/content/a26fbf7e-48f8-11ea-aeb3-955839e06441?fbclid=IwAR0z91UduZnFj8DEHm_D_zvox5zdNyoR_FzbESCxol2TVN9jIJr09DFAeUA ; Worldometer 12.05.2020. Coronavirus Death Toll. <https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-death-toll/>

Uutismedian historiassa kuolema on näkynyt eri tavoin seurailen aikakautensa ehtoja (Sumiala ja Hakola 2013; Moeller 1999). Vaikka kuolema onkin kautta aikojen löytänyt tiensä uutismedian sivuille, kuoleman esittämisessä pätevät erityislaatuisuuden kriteerit: usein etusivulle päätyy tunnetun henkilön kuolema,⁶ tai vastaavasti tuntemattoman ihmisen karmiva kuolema. Tavallisen ihmisen tavanomainen kuolema kaikessa yksityisyydessään taas ei herätä median (eikä suuren yleisön) kiinnostusta (Walter, Littlewood ja Pickering 1995). Medioituneessa, digitaalisessa yhteiskunnassa kuolema kohdataan ja sitä käsitellään yhä enenevässä määrin median kautta (ks. esim. Sumiala 2013) ja kuoleman mediavälitteinen läsnäolo arjessamme onkin lisääntynyt (Walter 2017; Arnold, Gibbs, Kohn, Meese ja Nansen 2018). Erityisesti sosiaalinen media on antanut uusia muotoja sairauden, kärsimyksen ja kuoleman jakamiselle, ja samalla auttanut luomaan uudenlaisia tukiverkostoja ja yhteisöjä (ks. Sofka, Cupit ja Gilbert 2012). Myös koronakriisin aikaan taudin eri vaiheisiin ja osa-alueisiin on voitu osallistua sosiaalisen median kertomusten kautta. Olemme saaneet lukea potilaiden omia tautikertomuksia ja oirekuvauksia, sairaanhoitajien ja lääkäreiden jakamia kokemuksia teho-osastojen ruuhkautumisesta,⁷ tai kuvallisesti todistaa hoitohenkilökunnan työn raskautta suojarusteiden jättämien jälkien kautta.

Vaikka perinteistä mediakenttää hallitsevat edelleen julkisuuden henkilöiden kuolemat, massatragediat ja väkivaltaiset kuolemat (ks. esim. Morse 2018), on sosiaalinen media osaltaan lisännyt yksityishenkilöiden kuoleman medioitumista. Myös mediasolidarisuus (Nikunen 2018) on lisääntynyt, ja julkisen suremisen kollektiivinen jakaminen on saanut uusia muotoja kuolemaan liittyvien rituaalien uusiutumisen kautta (ks. Sumiala 2013). Kuitenkin, vaikka digitaalinen media antaakin mahdollisuuden kärsimyksen, kuoleman

⁶ K24 20.2.2019. ks. esim. Mediassa käydään jatkuvaa neuvottelua siitä, mitä kuolleista saa sanoa, sanoo viestinnän apulaisprofessori. <https://www.kotimaa24.fi/artikkeli/mediassa-kaydaan-jatkuvaa-neuvottelua-siita-mita-kuolleista-saa-sanoa-sanoo-viestinnan-apulaisprof/>

⁷ NY Times 25.03.2020. 13 Deaths in a Day: An ‘Apocalyptic’ Coronavirus Surge at an N.Y.C. Hospital. <https://www.nytimes.com/2020/03/25/nyregion/nyc-coronavirus-hospitals.html>; YLE 15.5.2020 Venäjän terveydenhuolto on kaatumaisillaan: pulaa suojarusteista, lääkäreitä irtisanoutunut joukoittain. <https://yle.fi/uutiset/3-11350966>

ja surun (uudelleen) näkyväksi tekemiseen, myös nämä medioituneet osallistumisen ja solidaarisuuden uudenlaiset käytännöt heijastelevat pitkälti ideologisia, kulttuurisia ja (geo)poliittisia linjauksia (Harju 2019), eikä kaikki elämä saa yhdenvertaista medianäkyvyyttä. Se, ketä muistetaan kuoleman hetkellä ja millä tavoin, kertoo paljon siitä, kenen elämä - ja suru - näyttäytyy arvokkaana (ks. Butler 2004, 2009). Kaikkia yhdistävän ja inklusiivisen solidaarisuuden vaikeus näkyy myös maailmanlaajuisesti koetun ja jaetun kuoleman kohdalla: vaikka koronakriisi onkin tuonut kuoleman mediaan entistä voimakkaammin, edes jaettu pandemia ei näytä kuoleman kaikkia kasvoja. Nyt uutismedia tuo eteemme länsimaisten ihmisten kuoleman, joka usein kehystetään traagiseksi, odottamattomaksi, usein myös ennenaikaiseksi. Samalla sellaiseksi, johon voimme pelonsekaisin tuntein samaistua.

Media ja häiritsevät kuoleman merkit

Reaaliaikaisesti päivittyvän, numeerisen, kliinistä objektiivisuutta hakevan tilastollisen tiedon lisäksi kuolema ilmestyi jokapäiväiseen mediakuvastoomme myös makaaberimmassa muodossa: nopealla aikataululla kasatut, siirrettävät ruumishuoneet ja armeijan ruumisrekat, kuormittuneet krematoriot ja valtion taholta määrätyt polttohautaukset, jopa joukkohautaukset, toivat kuoleman pelottavalla ja häiritsevällä tavalla silmiemme eteen. Media onkin näyttänyt aivan uudenlaisen näkymän länsimaiseen kuolemaan, kuolemiseen, kuolleisiin ihmisiin ja ruumiisiin. Median välityksellä seurasimme kuinka sotilasajoneuvojen letka Pohjois-Italian kriisialueilla kuljetti ruumiita polttohaudattavaksi, kun ruumisautot eivät enää riittäneet.⁸ Tiukat rajoitustoimet otettiin ensimmäisenä Euroopassa käyttöön juuri Italiassa, ja epidemian hillitsemiseksi kiellettiin niin häät kuin hautajaisetkin. Samaan aikaan Suomessa varauduttiin tautiin pystyttämällä telttasairaaloita ja väliaikaisia ruumishuoneita

⁸ YLE 22.03.2020. Lääkäri kertoo Italian koronaepidemian keskeltä: "Kuolleiden määrä on valtava" - Bergamon sairaala yrittää selvittää ääri rajoilla. <https://yle.fi/uutiset/3-11269587>

konteista,⁹ ja Helsingissä pysäköintihalli muutettiin koronapotilaiden varasairaalaksi. Birminghamissa ruumishuoneeksi muutettiin lentokonehangaari¹⁰ ja Madridissa jäähalli,¹¹ kun taas New Yorkissa ruumishuoneiden tilanpuutteen vuoksi ruumiita säilytettiin siirrettävissä, kadulle pysäköidyissä ruumiskonteissa, mutta myös yksityisten hautausurakoitsijoiden vuokraamissa rekoissa,¹² riittämättömän kylmennyksen vuoksi myös ikävin seurauksin. Median kautta saimme myös todistaa, kuinka tilanpuutteen vuoksi New Yorkissa päädyttiin tekemään väliaikaisia joukkohautauksia.¹³ Ecuadorissa puolestaan raportoitiin kaduille jätetyistä, tautiin kuolleiden ruumiista.¹⁴ Karmeita kuvia koronaviruksen fyysisistä ja sosiaalisista seuraamuksista levisi niin uutismediassa kuin sosiaalisessa mediassakin. Lisääntynyt, kuolemasta kertova makaaberi kuvasto palautti ajatukset myös omaan kuolemaan; ei vain kuolevaisuuden uudenaikaisena ymmärtämisenä, vaan myös kuolemasta konkreettisena tapahtumana, joka koronakriisin aikaan olisi hyvin erilainen kuin yleensä – sairaalassa ja hoivakodissa¹⁵ kuolema kohdataan eristyksen vuoksi yksin, kotona¹⁶ taas usein odottamattomasti, kenties jopa ennenaikaisesti. Ahdistusta lisäsi myös ajatus siitä, että hoitoa ei välttämättä saa, ja että koronakuolema olisi tuskallinen.

⁹ HS 08.04.2020 Laakson sairaalan pihalle rakennetaan konteista pikavauhdilla ruumishuonetta, toinen valmisteilla Malmille. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006468394.html>

¹⁰ The Guardian 27.03.2020 Temporary mortuary being built at Birmingham airport. <https://www.theguardian.com/uk-news/2020/mar/27/temporary-mortuary-being-built-at-birmingham-airport>

¹¹ CNN 24.03.2020 Spain turns ice rink into a morgue as coronavirus deaths pile up. <https://edition.cnn.com/2020/03/24/europe/spain-ice-rink-morgue-coronavirus-intl/index.html>

¹² NY Times 29.04.2020. Dozens of Decomposing Bodies Found in Trucks at Brooklyn Funeral Home. <https://www.nytimes.com/2020/04/29/nyregion/bodies-brooklyn-funeral-home-coronavirus.html> ; NY Times 02.04.2020. New York City Deploys 45 Mobile Morgues as Virus Strains Funeral Homes. <https://www.nytimes.com/2020/04/02/nyregion/coronavirus-new-york-bodies.html>

¹³ YLE 10.04.2020 Koronaviruksen uhreja haudataan joukkohautoihin New Yorkissa. <https://yle.fi/uutiset/3-11302581>

¹⁴ CNN 04.04.2020 Bodies are being left in the streets in an overwhelmed Ecuadorian city. <https://edition.cnn.com/2020/04/03/americas/guayaquil-ecuador-overwhelmed-coronavirus-intl/index.html>

¹⁵ HS 15.05.2020. Isä kuoli koronaan. <https://dynamic.hs.fi/a/2020/isakuolikoronaan/>

¹⁶ BBC 11.04.2020. Coronavirus in New York: A paramedic's diary. <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52196815>

Kuolleiden määrän äkillisen nousun myötä polttohautauksesta tuli monissa maissa normi, eikä omaa hautaustapaansa saanut enää valita. Näin kävi myös Kiinassa, jossa Wuhanin alueen kuolleiden omaiset pääsivät noutamaan omaistensa uurnat vasta kuukausia myöhemmin. Samalla paljastui, että tuhkattuja olisikin kenties enemmän kuin aiemmin tautiin kuolleiden ilmoitettu määrä. Samantapaisesta valtion taholta tulevasta salailusta kieli myös Iranista satelliittikuvien löydetty joukkohaudat.¹⁷ Päivä päivältä arkeemme ilmestyi uusia, järkyttäviä merkkejä kuoleman lähestymisestä, mutta myös yrityksistä piilottaa koronan esiin tuoma kuoleman raadollisuus katseiltamme. Tällaiset, ajatuksissamme kenties tähän aikaan kuulumattomat kuoleman ja ruumiiden hoitamisen käytännöt¹⁸ sekä normaalien rituaalien häiriintyminen, kuten hautajaisten kieltäminen, tunkeutuivat tajuntaamme median kautta samalla kun tauti hiipi lähemmäs ja lähemmäs. Hautajaismenot ovat tärkeä kulttuurinen siirtymäriitti ja sosiaalisesti merkittävä vainajan muistamisen hetki, ja hautajaisten (ja viimeisten jäähyväisten) kieltäminen iski raskaasti ihmisten elämään. Pandemia järjensi perusoikeuksiamme myös silloin, kun koronakriisin vaikutukset laajenivat elämän ja arjen rajoittamisesta kuoleman uudenlaiseen kontrollointiin. Rajoitusten näin lisääntyessä moni alkoi punnita myös omia toiveitaan kuolemaan ja hautajaisiin liittyen.

Polttohautauksella on kuitenkin pitkä historia, se ulottuu niinkin pitkälle kuin nuoremman kivikauden aikaan (Davies 2003). Ensimmäisen kerran ruumiin tuhkaus tarkoitukseen rakennetussa uunissa oli Italiassa vuonna 1876.¹⁹ Osaltaan kristinuskon vuoksi arkkuhautaus dominoi pääasiallisena rituaalina ja kulttuurisena tapana hävittää ruumis jopa parisen tuhatta vuotta, kunnes tuhkaus hyväksyttiin kirkon piiriin 1900-luvun alussa (Davies 2003). Suomeen polttohautaus tosin tuli vasta toisen

¹⁷ The Guardian 12.03.2020 Satellite images show Iran has built mass graves amid coronavirus outbreak. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/12/coronavirus-iran-mass-graves-qom>

¹⁸ Business Insider 13.04.2020. Sobering photos reveal how countries are dealing with the dead left by the coronavirus pandemic. <https://www.businessinsider.my/coronavirus-covid-19-victims-bodies-burials-morgues-cemeteries-photos-2020-4>

¹⁹ Krematoriosäätiö. Tuhkauksen tausta ja historia. <http://www.krematorio.fi/fi/>

maailmansodan jälkeen (Lahtinen 1989). Viime aikoina tuhkaus on Suomessakin yleistynyt, vuonna 2019 tuhkauksen osuus oli 57 % kaikista hautauksista Suomessa (joskin suuria alueellisia eroja esiintyy). Silti moni ei pohdi hautaustapaa sen kummemmin ennen kuin asia on konkreettisella tavalla ajankohtainen. Polttohautaukseen liittyy esimerkiksi paljon normaaliin palamisprosessiin liittyviä käytäntöjä: vaikka suomalaiset mökillään kohentavatkin tulipesää rutiininomaisesti, moni ei tule ajatelleeksi, että myös krematorionhoitaja joutuu työssään kohentamaan pesää eli palamisjäänteitä, tuhkattavaa ruumista. Vainajan koosta riippuen reilussa tunnissa ruumis tulee tuhkakksi,²⁰ ja nyt koronakriisi on näyttänyt myös tuhkauksen konkreettisemmän puolen krematorioiden kuormittuessa, eli kapasiteetti- ja resurssikysymykset ruumiin hävittämisen kohdalla. Ruumiin tuhkauksen lisäksi korona on kääntänyt katseemme arkkuihin, sillä myös polttohautaukseen liittyy kiinteästi arkku, jossa vainaja on siunauksen ajan, mutta myös tuhkauksen aikana. Kenties hieman makaaberilla tavalla hautauspalvelu onkin yksi harvoista koronakriisin aikana kukoistavista aloista. Esimerkiksi Espanjan arkuntekijöille koronaviruspandemia merkitsi uutta taloudellista nousua tilausten kasvettua.²¹ Kun aiemmin halvempia arkkuja tilattiin Kiinasta, koronarajoitusten myötä tämäkin globalisaation ilmentymä tyrehtyi ja paikalliset arkkupajat hukkuivat tilauksiin.

Koronavirusepidemia on tuonut näköpiiriimme epätavallista, kehollisesta hauraudesta kertovaa mediakuvastoa. Italialaisten sairaaloiden teho-osastojen täytyessä alkoi mediaan ilmaantua tavallisesta, länsimaisen kärsimyksen visualisoimisen yleisestä linjasta poikkeavaa kuvastoa. Tavallisesti “vertaisemme” - eurooppalaisen yhdysvaltalaisen, “länsimaalaisen” - kärsivän kehon näkyminen mediassa synnyttää kohun, jossa kuvan esittäminen kyseenalaistetaan journalistiseen etiikkaan tai uhrin yksityisyyden loukkaamiseen vedoten (ks. esim. Butler 2009; Sontag 2003). Vaikka olemme varsin

²⁰ YLE 03.11.2018 Reilu tunti ja olet tuhkakasa - Näin ihmisruumis häviää krematorion uunissa.
<https://yle.fi/uutiset/3-10489288>

²¹ HS 29.04.2020 Kädet täyttyivät töistä espanjalaisessa pikkukunnassa, joka tunnetaan ruumis-arkuistaan - Aiemmin arkkuja tilattiin Kiinasta, mutta ei enää. <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006490509.html>

tottuneita näkemään kuvia muiden kriiseistä, kärsivistä kehoista ja ruumiista – Euroopan rannoille hukkuneista pakolaisista ja sodan tai tautiepidemioiden uhreista toisaalla – hyvin harvoin kohtaamme kuvia länsimaalaisista ihmisistä ruumiillisena, kohtalonhetkellään. Kuoleman kuvallisuuden välttely voidaankin nähdä haluttomuutena ja kyvyttömyytenä kohdata oma ja “vertaistensa” kuolema. Ikonoklastinen suhtautuminen länsimaisten yksilöiden ruumiskuvien esittämiseen hahmottuu osana länsimaista kuoleman kieltämisen kulttia (Kotilainen 2016; Butler 2009). Nyt koronaviruspandemian aiheuttamat erityisolot antoivat oikeutuksen avata kuvallinen ovi myös sairaaloiden teho-osastoille, ja poikkeuksellisesti näimme eurooppalaisen koronapotilaan kehollisen kärsimyksen. Mediakuissa esiteltiin vatsallaan hengityskoneissa makaavia, avuttomia, usein alastomia potilaita²² sekä suojavarusteiden alla uupuvaa hoitohenkilökuntaa. Motivaatio poikkeuksellisten kuvien esittämiselle on usein järkyttävän kuvan dokumentoiva todistefunktio (Sontag 2003; Sliwinski 2011; Butler 2009): ruuhkautuneiden teho-osastojen näyttämisen tarkoituksena on todellisuuden kuvaaminen ja näin järkyttävät haurauden kuvat ovat varoitus kuoleman ja kärsimyksen todellisesta, kouriintuntuvasta luonteesta. Nämä koronaviruspandemian myötä ilmaantuneet uudenlaiset visuaaliset käytännöt kertovat koronakriisin aikana muuttuneesta suhtautumisesta vertaistemme kuolevaisuuteen ja keholliseen kärsimykseen, sekä sen näyttämiseen.

Näiden taudin ja kuoleman mediavälitteisten merkkien myötä ajatus myös meitä koskevasta, sattumanvaraisesta kuolemasta on tullut arkeemme synkällä ja makaaberilla tavalla. Samaan tapaan kuin Euroopan 1300-luvun pelkoa kylväneet ruttoepidemat

²² MTV 11.03.2020. Video paljastaa taistelun elämästä ja kuolemasta Italialaisella teho-osastolla - HUS:in ylilääkärin arvio: Tehohoitoa tarvitaan pian myös Suomessa. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/video-paljastaa-taistelun-elamasta-ja-kuolemasta-italialaisella-teho-osastolla-hus-in-ylilaakar-in-arvio-tehohoitoa-tarvitaan-pian-myo-suomessa/7758478#gs.5ux6zv>; IL 10.03.2020. Harvinainen video: Näin Cremonan sairaalan teho-osastolla hoidetaan koronapotilaita. <https://www.iltalehti.fi/ulkomaat/a/4469d690-d8a2-43d6-a703-b78bcdd56aa8> ; Al Jazeera 27.03.2020. Italy Post more grim coronavirus records as deaths, cases rise. <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/italy-posts-grim-coronavirus-records-deaths-cases-rise-200327165352398.html>; Reuters 09.03.2020. Rare look inside Italian hospital's coronavirus intensive care unit. <https://uk.mobile.reuters.com/video/watch/rare-look-inside-italian-hospitals-coron-idOVC4C5R29?chan=92jv7sln>

toivat (kirkko)taiteessa suosituksi kuoleman universaaliudesta ja sattumanvaraisuudesta kertovan kuolemantanssiaiheen (*La Danse Macabre*), on koronaviruspandemia tuonut näköpiiriimme elämän rajallisuuden kuolemasta kertovien raadollisten ja häiritsevienkin merkkien kautta, nostaan elämän haurauden tietoisuuteemme. Kriisi on pakottanut meidät kohtaamaan oman kuolevaisuutemme ja kaikkia eläviä olentoja yhteen sitovan kehollisen haurauden, jolta meitä ei pelasta edes hengityskone.

Minne ja kenelle kuolema kuuluu?

Hämmästynyt suhtautuminen koronaviruksen tuomaan kuolemanvaaraan on sidoksissa siihen, mihin olemme tottuneet kuolemaan. Nykyisin poikkeuksellinen tartuntatautikuolema oli vielä takavuosisikymmeninä Suomessakin todennäköisin kuolinsyy. Historiallisesti katsottuna olemme nopeasti sopeutuneet siihen, että meitä tappavat paitsi korkea ikä, myös elintapoihin liittyvät sairaudet: sydän- ja verisuonitaudit, kasvaimet, ja yhä useammin muistisairaudet.²³ Vaikka maailmanlaajuisestikin sydäntauteihin kuollaan nyt ylivoimaisesti eniten, tuberkuloosi, malaria, AIDS sekä ripulitaudit tappavat edelleen miljoonia ihmisiä vuosittain.²⁴ Suomessa huonokuntoisia edelleenkin tappavat influenssa ja norovirusripuli eivät näy tilastoissa, sillä kuolinsyyksi kirjataan välittömän kuolinsyyn taustalla oleva pitkäaikaissairaus.²⁵ Näin tarttuvat taudit eivät näytä tappavan täällä, ainoastaan “muualla”. Stanley Cohen (2001) kirjoittaa kirjassaan *States of Denial* kuinka usein välinpitämättömänä hahmottuva suhtautumisemme globaalin etelän kärsimykseen ja kuolemaan ei usein johdukaan vain sydämettömyydestä toisten kärsimystä kohtaan, vaan siitä, että kertomukset esimerkiksi ripuliin kuolevista lapsista eivät onnistu herättämään empatiaamme. Tämä siksi, että

²³ Tilastokeskus. 16.12.2019. Kuolemansyyt 2018. https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_tie_001_fi.html

²⁴ WHO Causes of death. https://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/causes_death/en/

²⁵ Tilastokeskus. Peruskuolemansyy. <https://www.stat.fi/meta/kas/peruskuolemansy.html>

meille ripuli ja tartuntataudit näyttäytyvät hoidettavissa olevina sairauksina. Ripulitautien luonne ihmiselämää tuhoavana tautina on juoksevan veden ja hygienian ympäröiville vieras ajatus. Samoin ajatus kulkutaudista, keskuudessamme sattumanvaraisesti riehuvasta viikatemiehestä, on tuntunut kaukaiselta. Koronavirus on murtanut tätä turvallisuuden tunnettamme.

Todellisuudessa kuolleisuus ja sairastavuus (myös “elintasosairauksiin”) sekä elämän laatu ja sen pituus on varsin epäoikeudenmukaisesti jakautunutta myös kehittyneissä maissa. Suomessakin tämä on pitkälti luokkamääräytyntä, ja köyhän elämä on edelleen sairaampi ja lyhyempi kuin hyväosaisen (Karvonen et. al. 2017). Vallalla on kuitenkin ajatus siitä, että terveys tai sairastuminen on kysymys, johon voimme yksilöinä vaikuttaa omilla arkisilla valinnoillamme. Baumanin (1992) ajatusta seuraten, samalla kun kuoleman mysteeri on paloitetu sairauksiksi, olemme alkaneet uskoa mahdollisuuteemme välttää näiltä vitsauksilta (ja kuolemalta) kunhan elämme oikein. Kunhan liikumme tarpeeksi ja syömme oikein, ja elämme moraalista ja toimeliasta elämää, joka samalla on myös talouden kannalta “tervettä, saatamme väistää kuoleman - ainakin huijata sitä kauemmin. Neoliberaali käsitys oikeanlaisesta ja terveestä ruumiista ja elämäntapavalinnoista terveyden takaajana on iskostanut mieleemme, että pahan voi välttää omien moraalisten valintojen avulla (Harjunen 2017 A&B; Moore ja Williamson 2003).

Koronavirus, pärskeistä tarttuvana tautina, jolle altistumme kuntosalilla, konserteissa²⁶ tai ravintoloissa, haastaa tämän elitistisen ajatuksen kuoleman kontrolloinnista omien tekojen kautta. Lisäksi tarttuessaan kuningashuoneen jäseniin, julkkiksiin, sekä korkearvoisiin poliitikkoihin, koronakriisi on romuttanut valheellista turvallisuudentunnetta terveen keskiluokan ja eliitin piirissä. Tästä seuraa hallitsemattomuuden tunne, ja

²⁶ MTV 22.03.2020 Koronavirus levisi naistenpäivän konsertissa: HUS-pomo jyrähtää kokoontumiskieltojen tulleen auttamatta myöhässä - "Kuka näitä rajoituksia oikein tuunaa?" <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/hus-n-diagnostiikkapomo-jyrahtaa-kokoontumiskieltojen-tulleen-auttamatta-myohassa-kuka-naita-rajoituksia-oikein-tuunaa/7768464#gs.6j60yp>

mieleen hiipii ajatus sokeasti olkapäähän tarttuvasta kuolemasta, joka ei sovi käsitykseen “meidän” elämästämme eikä kuolemastamme. Näin on, vaikka kaikki vakavan sairauden kohtaamat tietävät sairauden aiheuttaman tunteen sattumanvaraisuudesta.

Koronasta onkin mediassa puhuttu “demokraattisena viruksena”, joka tarttuu sosiaalisesta tai ekonomisesta asemasta riippumatta. Niin Britannian prinssi Charles kuin pääministeri Boris Johnsonkin, mutta myös moni Iranin johtohahmoista, sairastuivat COVID-19-tautiin, joka riehui sittemmin myös Valkoisessa Talossa ja Putinin lähipiirissä. Ajatusta viruksesta demokraattisena on osaltaan vahvistanut se, että taudin kohteena ovat suuressa määrin olleet verrattain varakkaat Kiina, Eurooppa ja Yhdysvallat, samalla kun tautien usein riepottelema Afrikka on vielä päässyt vähemmällä. Tämä ajatus paljastuu kuitenkin epätodeksi monelta kantilta katsottuna. Tosiasiassa – kuten kärsimyksen ja kuoleman kohdalla on yleistä – myös koronaviruksesta kärsivät enemmän heikommassa asemassa olevat. Tasa-arvoisen tappajan maineensa sijaan koronaepisodi onkin tuonut näkyville yhteiskunnallisen epätasa-arvoisuuden tartuntataudin ja kuoleman edessä. Erityisen selkeästi tämä on näkynyt Yhdysvalloissa, jossa epätasa-arvo on räikeää jo terveydenhuollon rakenteen vuoksi. Koronakuolemien määrä Yhdysvalloissa on huomattavasti suurempi maan mustien ja latinoväestön keskuudessa.²⁷ Eikä se, että tietyt ihmisryhmät kärsivät viruksesta valkoista ihmisryhmää enemmän, johdu geneettisistä seikoista, vaan heijastaa suoraan sitä, miten köyhyys ja kurjuus (esimerkiksi terveydenhuollon puuttuminen) kasautuu kuolettavaksi yhtälöksi. Tämä näkyy epidemian runteleman New Yorkin tartuntakartalla, jossa köyhimpien asuinalueiden kuolleisuusluvut ovat merkittävästi korkeampia.²⁸

Epätasa-arvo näkyy myös Suomessa. Lomautukset ja irtisanomiset ovat kohdistuneet tiettyihin aloihin toisia kovemmin ja yhteiskuntamme luokkaerot näkyvätkin nyt mm.

²⁷ BBC 21.04.2020. Coronavirus: Why some racial groups are more vulnerable.

<https://www.bbc.com/future/article/20200420-coronavirus-why-some-racial-groups-are-more-vulnerable>

²⁸ HS 10.04.2020. Epäreilu epidemia. <https://dynamic.hs.fi/a/2020/epareiluepidemia/>

työturvallisuuden kautta. Kun asiantuntija-ammateissa työskentelevät vetäytyivät etätöihin ja koululaiset ja opiskelijat etäopetukseen, joutuivat monet matalapalkka-alojen työntekijät edelleen menemään töihin. Ensimmäisenä mieleen nousevat etulinjan työntekijät, sairaanhoidon ammattilaiset, jotka töihin mennessään altistuvat koronavirukselle. Näiden ryhmien ei kuitenkaan ole havaittu olevan Suomessa yliedustettuja sairastuneiden joukossa (toisin kuin esim. Italiassa ja Britanniassa), vaan ahtaissa oloissa asuvaa vierastyövoimaa käyttävä rakennusala näyttäyty tilastoissa yliedustettuna. Kuitenkin myös Helsingin tautikartalla esimerkiksi Itä-Helsingin lähiöt nousevat esiin,²⁹ joissa sosioekonomiset haasteet ja maahanmuuttajaväestön määrä ovat muita alueita runsaampaa. Se, että köyhemmät, tiheästi asuttujen alueiden asukkaat, sekä tietynlaista työtä tekevät³⁰ kuolevat kulkutauteihin (ks. Kallioinen 2005) on ennenkin ollut rautainen laki epidemioiden kohdalla niin globaalisti kuin yhteiskuntien sisällä – ja on sitä edelleen.

Kuinka paljon korona sitten tappaa? Kesäkuun alussa tautiin oli kuollut Italiassa yli 33 000, Britanniassa yli 39 000 ihmistä, ja Yhdysvalloissa yli 108 000. Ruotsin tilastokeskuksen mukaan Ruotsissa kuoli pääsiäisviikolla 2020 (eli yhden viikon aikana) enemmän ihmisiä kuin koskaan yhdessä viikossa koko 2000-luvun aikana: viikon kuolleisuusluku oli 2505, joista suurin osa Tukholman läänissä. Suomessa puolestaan kokonaiskuolleisuus maaliskuussa 2020 jäi edellisen vuoden maaliskuuta pienemmäksi muiden kuolinsyiden vähennyttyä.³¹ Toukokuun loppuun mennessä Ruotsin

²⁹ HS 07.04.2020. Koronavirus-tartunnat painottuvat Itä-Helsinkiin – Kartta näyttää todetut tartunnat alueittain. https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006500211.html?share=2f71fdc0d116a0388c093e62c6a7340c&fbclid=IwAR08sRa1Av86p03QH-BIXNu7Ob3cOtz_YIFvYJ_j23lueX_eG7jrw0FexnU; YLE 06.05.2020. ”Keuhkot eivät ole vielä entisellään”, kertoo koronan sairastanut triathlonisti – pitkä toipumisaika yllätti myös koronaviruksen kokeneen ylilääkärin. <https://yle.fi/uutiset/3-11335217>

³⁰ HS 04.05.2020. Altistuneiden jäljittäjät tietävät, mistä koronavirus yleensä tarttuu – Muita enemmän tartuntoja on niissä ryhmissä, joissa etätyö ei onnistu. <https://www.hs.fi/tiede/art-2000006495503.html>

³¹ HS 24.04.2020 Koronavirus ei näy Suomen kuolleisuusluvuissa: Maaliskuussa kuoli vähemmän ihmisiä kuin vuotta aiemmin. https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006485026.html?share=1a3e71dbb6938e2d66fa83a6b2cf6681&fbclid=IwAR0gjJZ_akirToM-XfP_VaPYcqWl0a3IINXZmLg3edBgJ_kQym3fwoloTrY

koronakuolleisuus maan väestöön suhteutettuna oli maailman korkein. Kuitenkin, koko maailman kuolleisuustilastoissakaan koronakuolemat eivät vielä näy, vaan taudin vaikutus kuolleisuuteen on edelleen lähinnä paikallinen. Kesäkuun alussa 2020 koronavirukseen oli maailmanlaajuisesti kuollut noin 384 000 ihmistä. Se on saman verran kuin kokonaiskuolleisuus yleensä muutamassa päivässä maailmanlaajuisesti mitattuna.

Tämä tuo hyvin esiin sen, kuinka kansallisuuden, paikan, sekä poliittiseen ja globaalin regiimiin kuulumisen lisäksi kuolemansyillä ja siihen liitetyillä kulttuurisilla merkityksillä on kuoleman huomioarvon rakentumisessa valtavasti merkitystä. Sama ilmiö näyttäytyy myös terrorin, sodan tai muun väkivaltaisen kuoleman kohdalla, joiden kontekstissa kuoleman merkitys “tavalliseen” kuolemaan verrattuna korostuu nostaten kuoleman median valokeilaan (Butler 2009; Vigilant ja Williamson 2003). Kuitenkaan kuolema vaikkapa influenssaan tai noroviruksen aiheuttamaan ripuliin ei länessäkään ole harvinaista, ja kuolema hoivakodissa ja vanhusten keskuudessa näyttäytyy luonnollisena: normaalioloissa hoivakotikuolemat edustavat piilossa tapahtuvaa, yksityistä kuolemaa, jonka äärelle pysähtyvät vain lähiomaiset. Koska koronaviruksen aiheuttama COVID-19-tauti on uusi, tuntematon ja pelottava, ovat myös hoivakotien koronakuolemat tulleet merkityksellisiksi ja saaneet mediahuomiota.³²

Kuolemanpelko, tautien merkitykset ja metaforat

Pandemioiden ja tartuntatautiepisodien kohdalla pelko on keskeisessä asemassa kuoleman merkityksellisyyden synnyssä. Kaukainen kärsimys ja kuolema, jota olemme

³² MTV 16.04.2020. Valtaosa Suomen korona-kuolemantapauksista on hoivakotien asukkaita – Helsingissä 48 vanhusta menehtynyt tautiin, Kiuruvedellä 11. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/hoivakodissa-kaksi-uutta-koronakuolemaa-kiuruvedella-yhteensa-11-vanhusta-kuollut-virukseen/7791818#gs.6dybe5>

IL 25.04.2020. Helsingissä ainakin 60, Espoossa 10 ja Vantaalla yksi kuollut hoivakodeissa – ”Meidän tietoomme ei ole tullut laiminlyöntejä”. <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/1fb4854d-4eda-48d3-abcd-6fda7458c52e>

tottuneet median kautta kohtaamaan, mobilisoi usein myötätuntoa ja auttamisen halua, kun taas omaa elämää uhkaava tauti saa aikaan pelkoa. Reaktioista ja kulttuurisista vastauksista tartuntatauteihin, mutta myös pandemioiden politiikasta, puhutaankin usein juuri pelkoina (*scares, panics*). Pelot tulevat esiin yksilötason toimintoina, mutta myös viranomaisten ja valtiokehojen reaktioina kuoleman uhkaa kohtaan (Aaltola 2011; Wuthnow 2010). Viranomaisreaktiot ovat keskeisiä tartuntatauteihin suhtautumisen ja niihin liittyvien pelkoreaktioiden rakentumisessa. Pelko uhkaa tuoda pintaan jopa kollektiivisen paniikin, irrationaalisen epäjärjestyksen (Wuthnow 2010). Koronaviruspandemian poikkeuksellisen voimakkaat torjuntatoimet, kuten yhteiskunnan keskeisten toimintojen alasajo, ovat lisänneet taudin vakavasti otettavuutta ja merkityksellisyyttä. Samalla ne vahvistavat siihen liittyviä pelkoja. Koronan pääsy globaalin vallan ytimiin onkin tuonut länsimaisen modernin ajattelun, (lääke)tieteen ja “edistyksen” taakse kätketyn kuolemanpelon keskuuteemme.

Koronakriisin keskellä näemme useita kiinnostavia esimerkkejä siitä, kuinka taudin luomaa kuoleman uhkaa ja kuolemanpelkoa pyritään lievittämään uhkaa rajaavilla merkityksellistämisisillä, metaforisoimalla ja politisoimalla taudin merkityksiä. Pelkoa aiheuttavat taudit eivät koskaan olekaan vain tauteja, vaan niille syntyy aina vahvoja merkityksiä (ks. esim. Rousseau, Gill, Haycock ja Herwig 2003), ja usein niitä mystifoidaan. Kirjoissaan *Illness as a metaphor* ja *AIDS and its metaphors* Susan Sontag kirjoittaa eri taudeille annetuista kulttuurisista merkityksistä ja metaforista, ja näiden haitallisuudesta paitsi sairastaville, myös sairauden hoidolle ja siihen suhtautumiselle. Lähes poikkeuksetta elämää uhkaava sairaus rinnastetaan metaforien avulla johonkin toiseen asiaan tai ilmiöön. Näin sairaudelle luodaan kulttuurinen merkitys ja tarina. Erityisesti tauti, jota ei osata parantaa, näyttäytyy mystisenä ja synnyttää helposti metaforia, kuten COVID-19-tauti nyt.

Metaforat eivät ole vain harmittomia kielikuvia. Kun yksi asia kielen avulla liitetään toiseen, luodaan merkityksiä, jotka paitsi muokkaavat ajatteluamme ja suhtautumistamme, myös toimintaamme (Lakoff ja Johnson 1981). Sairauden

metaforisointi tuottaa myös stigmaa, ja sairauden (moraalinen) luonne vaikuttaa sekä sairauden käsitteellistämiseen, sen hoitoon että sairastuneeseen suhtautumiseen, mutta myös taudin hallinnointiin ja torjuntaan. Vieläkin puheessamme toistuvat menneisiin tauteihin ja niihin liitettyihin merkityksiin kiinnittyvät sanonnat: “pelätä kuin ruttoa”, “kohdella kuin spitaalista”. Jos tauti kohdistuu pääasiassa marginalisoituihin ryhmiin, tai vähemmän arvokkaana nähtyyn väestönosaan, myös toimet taudin pysäyttämiseksi muodostuvat helposti mielikuvien mukaisesti. Sairastunut voi olla paitsi passiivinen, “viaton kärsijä”, myös paheellinen, omaan tilaansa syyllinen toimija. Tämän näimme esimerkiksi 1980-luvulla “homorutoksi” leimatun AIDSin kohdalla (Sontag 1988).

Koronaviruksen aiheuttamaa kuolemanvaaraa – sekä kuolemanpelkoa – onkin pyritty ponnekkaisesti rajaamaan etäännyttämällä tauti koko väestöä uhkaavasta vain tiettyjä ryhmiä tappavaksi taudiksi. Suomen kontekstissa on kiinnostavaa, kuinka epidemian alkupuolella COVID-19-tautiin liitettyissä mielikuvissa kuolemanvaara yhdistyi varsinkin viranomaiskannanotoissa lähinnä iäkkäisiin (yli 70-vuotiaat) ja terveytensä vuoksi riskiryhmiin kuuluviin kansalaisiin. Kun poikkeusolot Suomessa astuivat voimaan maaliskuun puolivälissä, tauti nimettiin vahvasti vanhusten ja heikkojen sairaudeksi:³³ terveiden ja vahvojen aikuisten oli määrä ottaa tauti vastaan, jotta hauraammat ryhmät säästyisivät siltä. Ajatus on tietysti kaunis ja humaani, mutta kehystyksellä tultiin vahvistaneeksi mielikuvia siitä, että vahvat ja terveet aikuiset ovat taudilta suojassa, ja että riski koskee vain “haurasta ryhmää”. Tämä oli varmasti omiaan hälventämään poikkeustilan luomaa paniikkimielialaa, mutta kehystys ei ole voinut olla vaikuttamatta paitsi mielikuvien taudin luonteesta, myös ihmisjoukkojen käyttäytymiseen.

Esiin hahmottuu myös muita käytäntöjä, joilla tautia on puheteoin yhdistetty vain tietyn ryhmän ongelmaksi. Tautivaara on yhdistetty muun muassa elintapasairauksina nähtyihin sairauksiin, kuten verenpainetautiin ja kakkostyyppin diabetekseen.

³³ YLE 28.03.2020. Tutkija: Hallitus korosti ikäihmisten ja riskiryhmien tilannetta alkuun liikaa – siksi nuoremmat eivät ehkä kokeneet koronan koskevan heitä. <https://yle.fi/uutiset/3-11272874>

Näin vahvistuu ajatus heikoista, vääränlaisista, tai jopa moraalisesti epäilyttävistä kehoista taudin kohteina ja ensisijaisina uhreina. Varsin selkeänä tämä moralistissävyyinen rajaaminen on näkynyt usein itseaiheutettuna pidetyn lihavuuden kohdalla, jonka on tilastojen valossa arveltu lisäävän vakavan tautimuodon riskiä,³⁴ ja siten terveydenhuollon kuormittamista.³⁵ Kehystys osaltaan vahvistaa mielikuvia tautiin kuolemista omien elintapavalintojen ja moraalisesta heikkouden seurauksena: nykyisessä neoliberalissa terveystieteessä ja tehokkuusajattelussa laiskuuteen ja moraalisesta heikkouteen liitetty lihavuus näyttää sairauksille ja kuolemalle altistavana tekijänä. Näin kuolemanvaara loitontuu “tehokkaista” kehoista, ja syntyy kuva, että tautia ja siihen sairastumista voi hallita omilla toimilla ja valinnoilla (esimerkiksi laihduttamalla tai kuntoilemalla). Tässä kehyksessä yhdistyvät myös puhe lännen “lihavuusepidemiasta” sekä tartuntatautiepidemiasta (ks. Harjunen 2017b). Paradoksaalisesti tämä pyrkimys hallita kuolemanpelkoa etäännyttämällä taudin vaaraa “meistä kaikista” rajattuun, marginalisoituun ryhmään on näyttänyt mediassa uutistyyppinä, jossa hämmästellään kuinka perusterve ja maratoneja juokseva ihminen on sairastunut vakavaan tautimuotoon, tai jopa kuollut tautiin.³⁶

Sontag (1988) huomauttaakin, kuinka aikanaan paljon huomiota saaneet (*attention-catching*) tappajat ja keskustelua herättäneet taudit ovat aina olleet ajalleen ideaalisia, historiallisessa hetkessään ymmärrettäviä. Tämä johtuu siitä, että taudeille annetut merkitykset tiivistävät sekä aikansa yksityisiä kehollisia pelkoja että ajankohtaisia poliittisia huolia (ks. myös Aaltola 2011). Epidemiat synnyttävät pelkoreaktioita kehollisissa ihmisissä, jotka pelkäävät taudin tappavan heidät. Ne vaikuttavat kuitenkin

³⁴ HS 14.04.2020. Tuoreet tutkimukset maailmalta osoittavat: Lihavilla koronavirus-potilailla selvästi kasvanut riski joutua teho-hoitoon <https://www.hs.fi/paivanlehti/17042020/art-2000006476961.html>

³⁵ WIRED 17.04.2020. Covid-19 Does Not Discriminate by Body Weight.

<https://www.wired.com/story/covid-19-does-not-discriminate-by-body-weight/?fbclid=IwAR2IqM77AyleuqHHeh3qdEao-ZFXyvZ-4sRKuhX45rmmAgWxXwGMJR1CV8>

³⁶ Ks. esim. HS 3.4.2020. ”Ero kaikkeen aiemmin sairastamaani tuli selväksi” – Kolme koronaviruksen saanutta kertoo, miten sairaus eteni ja miltä toipuminen tuntui. <https://www.hs.fi/elama/art-2000006462260.html>

myös valtiokehoihin ja yhdistyvät valtiollisiin kohtalon kysymyksiin, ulottuen kansainväliseen politiikkaan ja poliittisiin järjestelmiin saakka. Taudit ovat somaattisia ja yksilöiden kehoja uhkaavia, mutta tautien (ja kuoleman) pelolla on myös valtiollinen ja poliittinen taso, ja siksi myös reaktiot pandemioihin ovat polito-somaattisia. Koskettaessaan poliittisia järjestelmiä, ja näin ollen niitä elämäntapoja, joita poliittiset järjestelmät ylläpitävät, tautien aiheuttama kuolemanuhka yhdistyy paitsi poliittisten järjestelmien jatkuvuuden, jopa sivilisaatioiden kuoleman ja tuhoutumisen pelkoihin. Ruton on nähty romahduttaneen Rooman valtakunnan, ja taudit ovat ennenkin aiheuttaneet valtavia muutoksia poliittisissa järjestelmissä, jopa muokanneet kansainvälisen järjestelmäämme (ks. Aaltola 2011).

Koronan suhteen on selkeästi näkyvissä, kuinka tauti ja kuolema metaforisoituvat tavoilla, jotka yhdistävät tappavan taudin valtiollisiin kohtalonkysymyksiin. Tauti ja sen aiheuttama kuolema pyritään rajaamaan, ja näin valtioiden rajat ja niiden suojaava merkitys taudin pysäyttämiseksi korostuvat: rajat on suljettava, jotta kuolemaa kylvä, ulkoa tuleva paha ei voisi tulla maahamme ja kehoihimme. Tauti luo mielikuvia siitä, että rajoja vahvistamalla ja uusia piirtämällä voimme taltuttaa taudin. Tässä suhteessa tautipuhe yhdistyy puheeseen uhkaavasta, tuhoisasta maahanmuutosta. Metaforat saavat aikaan nationalistisia ja kansallisvaltioiden kilpailuasetelmia korostavia merkityksiä: tiettyjen maiden esitetään olevan "voitolla koronasodassa" ja tiettyjen häviöllä.³⁷ Tautien nähdään tulevan meille "muualta", tästä kertovat tautien nimetkin: ryssänkuume (1890), espanjantauti (1918–1920), aasialainen (1957), hongkongilainen (1968). Koronastakin on puhuttu "kiinalaisena viruksena". Näin tappava tauti yhdistyy pahoihin (poliittisiin) voimiin, ja muuttuu valtiota, jopa maailmanjärjestelmää uhkaavaksi pahantekijäksi (Sontag 1991).

³⁷ HS 12.5.2020. Monet maat ovat "voitolla" korona-sodassa, mutta tutkija-verkosto niputtaa Suomen ongelma-maiden kerhoon Ruotsin ja USA:n kanssa. <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006504651.html>

Diskurssin tasolla tauteja vastaan käydään taistelua, ja kuolemaa aiheuttava tauti yhdistyykin paitsi tuhoisaan poliittiseen epäjärjestykseen, myös sotametaforiin ja personifioituu kansalliseksi viholliseksi. Kun Britanniassa 1900-luvun alussa oli käynnissä “ristiretki” tuberkuloosia vastaan,³⁸ Suomessakin käytiin “sotaa” tautia vastaan. Nyt pandemian tuoman kaaoksen myötä esimerkiksi Italiassa taistelua virusta vastaan verrattiinkin maailmansotaan,³⁹ ja tällaiset kertomukset ymmärrettävästi antavat pelkoa lieventävän tunteen siitä, että meillä on paitsi (kansallista) yhtenäisyyttä, myös aseita tautivaaraa vastaan. Suositusta sotasananastosta⁴⁰ huolimatta tauti ei kuitenkaan ole samanlainen uhka kuin sota eikä sitä vastaan auta rauta rajalla, vaan se vaatii toisenlaista varautumista. Sotametaforat luovat haitallisia mielikuvia myös yksilötasolla, Meretoja kirjoittaa.⁴¹ Kun taudista selvinneet nimetään sankareiksi ja voittajiksi, siihen menehtyneet nähdään helposti häviöinä, periksi antajina. Vaikka sotametaforien käyttö on tällaisessa tilanteessa monin tavoin houkuttelevaa, on se militarisoivan luonteensa vuoksi ongelmallista myös yhteiskunnallisella tasolla luodessaan haitallisia mielikuvia ja pönkittäen poliittisia ajatusmalleja, jotka kaventavat näkökulmaamme itse tautiin, mutta myös siihen haurauteen, jonka tauti on paljastanut. Feministitutkija Cynthia Enloe muistuttaa, että vaikka sotasananasto tarjoaisi tehokkaan keinon resurssien mobilisointiin tautiepidemian hillitsemiseksi, militaristisen kielenkäytön sijaan meidän tulisi tuottaa inklusiivista diskurssia, johon keskeisenä kuuluu julkinen ja tasa-arvoinen terveydenhuolto.⁴²

³⁸ YLE. Tautien historia, osa 3: Tuberkuloosi. Tutkija Heini Hakosalo. <https://areena.yle.fi/audio/1-3716232>

³⁹ The Guardian 13.03.2020. Italian nurse: 'An experience I would compare to a world war' <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/13/italian-doctor-an-experience-i-would-compare-to-a-world-war>

⁴⁰ The Guardian 07.04.2020. The horror of coronavirus is all too real. Don't turn it into an imaginary war. Marina Hyde. https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/07/horror-coronavirus-real-imaginary-war-britain?fbclid=IwAR0GuyY54rZJqL78EhNpbFy7nbtKsXw2_gVKia2DdqZEhxdP7OKrXrsLr0k

⁴¹ Suomen Kuvalehti 01.05.2020. Pandemia ei ole sota eikä potilas ole sotilas – lopettakaa ongelmallinen tarinallistaminen. <https://suomenkuvalehti.fi/jutut/kotimaa/mielipide-kotimaa/professori-pandemia-ei-ole-sota-eika-potilas-ole-sotilas-lopettakaa-ongelmallinen-tarinallistaminen/>

⁴² WILPF 23.03.2020. COVID-19. “Waging War” Against a Virus is NOT What We Need to Be Doing. <https://www.wilpf.org/covid-19-waging-war-against-a-virus-is-not-what-we-need-to-be-doing/>

Lopuksi: millaisena kuvittelemme pandemian jälkeisen tulevaisuutemme?

Koronavirus on tuonut pintaan kuolemanpelon lisäksi kuoleman politiikan ja elämän arvon raadollisimmillaan: on pohdittu, kuka saa hoitoa, kenelle hengityskoneet riittävät, ja romahtaako terveydenhuoltojärjestelmämme ennennäkemättömän paineen alla. Resurssien, talouden ja käytännön kysymykset ovat nostaneet esiin eettisiä ja moraalisia kysymyksiä siitä, milloin elämää suojellaan, milloin ja kenen henki on arvokas, ja paljonko elämä ja sen pelastaminen saa yhteiskunnalle maksaa. Toisaalta kriisi on nostanut esiin keskustelua solidaarisuudesta ja yhteisöllisyydestä, vastuusta toisiamme kohtaan ja hauraan elämän suojelemisesta, sekä kollektiivisesta ponnistuksesta yhteisen uhan taltuttamiseksi. Ennennäkemättömät toimet taudin suitsimiseksi voikin hahmottaa humanitaarisen ajattelun riemuvoittona, elämänsuojelun lakipisteenä, jolloin tautiuhan torjunta on otettu tosissaan aivan eri tavalla kuin koskaan ennen. Koronakriisi tarjoaakin meille arvokkaan tienristeyksen kuoleman, kuolevaisuuden ja ihmiselämän haurauden pohtimiseen. Mihin suuntaan päätämme koronasta lähtee?

Koronaviruksen torjumisen taloudellista laskua ovat monet kauhistelleet, ja maailmantalouden on arveltu sukeltavan syvemmin kuin vuosikymmeniin. Suomessakin torjuntatoimien ja sairastuneiden hoidon kustannuksia on tarkasteltu laskukonemaisesti, selvitellen kuinka paljon yhden sairaalahoitoon joutuneen koronapotilaan hengen pelastaminen on maksanut esimerkiksi niin sanottujen laatupainotettujen elinvuosien näkökulmasta. Tässä talouslukuja ja jäljellä olevia elinvuosia tuijottavassa laskutavassa vanhusten hengen pelastamisen hinta on näyttäytynyt talousajattelun kannalta pöyristyttävän kovana. Raskaat torjuntamenetelmät näyttäytyvät tällaisen yksinkertaistavan laskutavan mukaan yhteiskunnallisesti epäreiluina, kun huomioon ei oteta epidemian taltuttamisen hyötyjä, kuten säästettyjä henkiä, eivätkä laskelmiin mahdu eettiset pohdinnat.⁴³ Tällainen lasku- ja ajattelutapa paljastaakin

⁴³ HS 10.05.2020. Voiko pelastetulle elämälle laskea hintaa? ”Ei ole oikeudenmukaista, että yhdelle ihmisryhmälle kohdistetaan nyt niin paljon resursseja”, sanoo tuotantotalouden professori. <https://www.hs.fi/talous/art-2000006502496.html?share=a89c7fe618e09c35b0093b2a2d619475>

laajemman suhtautumistavan haurauteen ja elämän arvoon, ja kuoleman uhan kollektiiviseen torjuntaan. Se myös nostattaa ihmisryhmien välille vahvoja yhteiskunnalliseen hyödyttävyyteen ja taloudelliseen tuottavuuteen pohjautuvia me-he -jakoja: nuori ja tehokas kannattaa pelastaa, sairas ja valmiiksi heikko kannattaa uhrata. Terveystieteissä hyötylaskelmia joudutaan aina tekemään. Elämän arvoa ja sen pelastamisen kustannuksia pohditaan tavallisinakin aikoina, mutta kriisi on tuonut tämän esiin uudella tavalla. Esimerkiksi Italian kärjistellessä epidemian kourissa käyttöön otettiin sota-ajan käytäntö, *triage*, eli hoidon suunnittelua ohjaava potilaiden riskiarvio, jossa parhaat selviytymismahdollisuudet omaava potilas kelpuutetaan tehohoidon saajaksi "heikompien" jäädessä hoidon ulkopuolelle. Keskustelua hoidon rajaamisen etiikasta on käyty myös Suomessa⁴⁴. Tällöin keskiössä on ollut paitsi hengityslaitteiden riittävyys, myös pohdinta valintakriteereistä: tehohoidon ollessa viimeinen keino, tulee tehohoitoon valikoida ne, joiden selviytymismahdollisuudet ovat hyvät.

Erot kuolemaan ja elämän arvoon suhtautumisessa näyttäytyvät myös epidemian hillitsemisen strategioissa: vaihtoehtoina esimerkiksi laumasuoja (eli tauti vääjäämättä kulkee läpi väestön, tartuttaen ja tappaen tietyn osan, kunnes riittävä immunitetti syntyy) tai epidemian tukahduttaminen. Julkisessa keskustelussa eri valtioiden erilaiset linjaukset on hahmotettu ideologisina lähtökohtina ja valintoina, miten tautiin, sen seurauksiin, kuolemaan ja kärsimykseen suhtaudutaan.⁴⁵ Esimerkiksi Ruotsin valitsema tie löyhemmästä rajoituspolitiikasta sai osakseen paljon kritiikkiä, sen nähtiin kätkevän sisälleen tietynlaisen ideologian kuoleman sallimisesta. Samaa keskustelua käytiin myös Britanniassa laumasuojakeskustelun lomassa. Näissä keskusteluissa onkin kyse taudin biologisen pohjan ja epidemian käyttäytymisen lisäksi siitä, kenet ja kuinka monta

⁴⁴ HS 29.03.2020. Kuka saa tehohoitoa, jos paikoista on pian pula? <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006456408.html> ; HS 14.05.2020. Koronavirus on vienyt tehohoitoon myös perusterveitä suomalaisia: Noin kolmanneksella ei ole pitkäaikaissairautta. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006507373.html?share=364d88b5b45e3344c8c0e04b4f2ccbdc>

⁴⁵ HS 21.04.2020. Eniten koronaviruksen on yllättänyt Ruotsin kyky katsoa pois päin kuolleistaan. <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006481667.html>; The Guardian 11.4.2020. Coronavirus has exposed the myth of British exceptionalism. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/11/coronavirus-exposed-myth-british-exceptionalism>

ihmishenkeä olemme valmiita uhraamaan, millaisia ja minkä hintaisia keinoja otamme käyttöön henkien säästämiseksi. Vaikka virologia on luonnontiede, me ihmiset – yksilöinä, yhteisönä, yhteiskuntina, ja lopulta ihmiskuntana – valitsemme kuinka suhtaudumme taudin uhkaan ja sen seurauksiin.

Biologiset taudinaiheuttajat ovat osa ekosysteemiä, johon myös ihminen kuuluu. Ihmisiä piinaavat tartuntataudit ovat suurimmaksi osaksi zoonooseja, jotka liittyivät seuraamme kun kesytimme villieläimet ja eläintalous alkoi. Koronaviruspandemiakin sai mitä ilmeisimmin alkunsa wuhanilaiselta villieläintorilta. Pandemiasta voisi ottaa oppia myös nykyisen eläinten massamittakaavaisen eläinteollisuuden normin purkamiseen. Kasvatamme ja tapamme syötäväksemme joka vuosi kymmeniä miljardeja (60 miljardia vuonna 2017) muunlaisia eläimiä. Koronaviruksen on myös todettu tarttuneen Euroopan tarhojen turkiseläimiin.⁴⁶ Sietämättömän moraalisen laskun lisäksi teollinen eläintuotanto asettaakin meidät alttiiksi kuoleman vaaralle, ei vain eläintuotannon kestävämmän ilmastokuorman vuoksi, vaan tuottamalla omaa elämäämme tuhoavia tautiepidemioita. Eläinten teollisen hyväksikäytön lopettaminen olisi tehokas keino torjua paitsi ilmastonmuutosta, myös tulevia pandemioita.⁴⁷

Usein vasta kuolema tai sen uhka tuo elämän arvon selkeästi näkyville. Käsityskyvyn ylittävät katastrofit pakottavat meidät pohtimaan paitsi kuolemaa, myös ihmisyyttä ja elämän arvoa. Erityisesti toisen maailmansodan ja holokaustin jälkeen nousivat esiin pahuuden ja kuoleman pohtiminen, ja keskitysleirien raunioilta nouseville pohdinnoille keskeisiä olivat kysymykset siitä, millainen on ihminen ja mitä ihmisuus. Holokaustin katastrofin äärellä Hannah Arendt (1971) pohti ihmisyyttä ja yhteistä kohtaloamme

⁴⁶ The Refinery. 07.05.2020. Ending The Fur Trade Could Help Prevent Future Pandemics. https://www.refinery29.com/en-us/2020/05/9789233/fur-trade-coronavirus?utm_source=twitter&utm_medium=twitter_share&fbclid=IwAR1NN4gE67qctDTPHKCazEh9B7rRaj2bSgxmwa9HEweFzBfjZro1_VOrFvg

⁴⁷ The Guardian, 16.04.2020. The Covid-19 pandemic shows we must transform the global food system: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/16/coronavirus-covid-19-pandemic-food-animals> ; YLE 15.05.2020. Tietokirjailija Risto Isomäki koronasta: "Virus vahvistuu ja muuttuu tappavammaksi, jos se pääsee leviämään". <https://yle.fi/uutiset/3-11350350>

paljaina, kuolemalle ja tuholle alttiina olentoina, joiden olemassaolo ja oikeudet ihmisinä ovat riippuvaisia toisista ihmisistä, kuulumisesta poliittiseen yhteisöön, joka tunnustaa oikeutemme olla ihmisiä. Haurauden tunnustamisesta siis seuraa myös sen tunnustaminen, että meitä ei ole ilman yhteisöä, olemme toisistamme riippuvaisia. Hauraus ei ole vain marginalisoitujen ryhmien ominaisuus tai heikkous, vaan ihmisyyden väistämätön edellytys, joka koskettaa meitä kaikkia.

Nyt korona tarjoaa meille tienristeyksen, jossa punnita arvojamme ja elämäntapaamme, suhtautumistamme elämään, sen arvoon, tunnustaen yhteinen haurautemme ja pienuutemme elämän, taudin, ja kuoleman edessä.⁴⁸ Kun hyväksymme kuoleman osaksi elämää, avautuu myös mahdollisuus tarkastella hyvää kuolemaa. Koronavirus nostaa hengityskoneiden riittävydestä käydyn keskustelun ohella esiin kysymyksen siitä, mikä on luonnollinen kuolema ja millainen hyvä kuolema. Miten suhtaudumme kuolemaan nykyisessä sairaanhoidossamme ja yhteiskunnallisissa hoivapalveluissa? Onko heikossa kunnossa olevan yhdeksänkymmentävuotiaan, hoivakodissa asuvan vanhuksen kuolema tartuntatautiin luonnollinen, vaikka välitön kuolinsyy olisikin COVID-19-tauti? Kun kuolema hahmottuu vääjäämättömänä osana elämää, aivan kuten syntymäkin, emme enää näe niitä erillisinä tiloina, vaan osana samaa jatkumoa.

Olemme tässä katsauksessa pohtineet, kuinka koronaviruspandemia on nakertanut länsimaista kuolemattomuuden harhaa, ja tuonut monella tapaa esiin, kuinka kuolema on nykyihmisellekin universaali kohtalo. Korona on pakottanut meidät kohtaamaan kuoleman – myös makaaberin, häiritsevän ja pelottavan. Kuolemantanssi oli keskiajan kirkkotaitteessa esiintynyt suosittu aihe, jossa luurankohahmona esiintyvä kuolema johdattaa sosiaalisesta statuksesta tai arvovallasta välittämättä kohti hautaa niin nuoria kaunottaria, yhteisön kurjimpia, kuin pappeja ja valtionpäämiehiäkin. Se sai kimmokkeen mustan surman synnyttämästä, kuoleman läpituokevasta läsnäolosta. Tämä luurankojen tanssi kohti hautojaan muistutti ihmisiä paitsi rutosta ja sen

⁴⁸ Ks. myös. HS. 10.05.2020. Ihmisen pienuus paljastui. <https://www.hs.fi/sunnuntai/art-2000006501331.html>

kamaluudesta, myös elämän hauraudesta, sen salaperäisestä sattumanvaraisuudesta ja yhteisestä kohtalostamme kuolevaisina. Tänä päivänä kuolemantanssi hahmottuu freskojen sijaan mediakuviissa, Italiassa ruumiita kuljettavissa armeijan rekoissa, New Yorkin joukkohautoissa ja sairaalan teho-osastoilla hengityskoneissa makaavissa koronapotilaissa. Nämä pelottavat ja makaaberit kuvat muistuttavat meitä vääjäämättömän läsnäolosta, ja ovat tämän päivän *memento mori*, muistutus siitä, ettei elämästä selviä hengissä, ja että kuoleman edessä emme ole kaikkivoipia.

Kirjoittajat:

Noora Kotilainen, VTT, on globaaliin politiikkaan, humanitarismiin ja mediaan erikoistunut poliittisen historian tutkija. Hän on kiinnostunut kriisien, sodan, kärsimyksen, terrorismin ja muuttoliikkeen kuvastoista ja poliitikoista. Tällä hetkellä hän työskentelee tutkijatohtorina Maanpuolustuskorkeakoululla Suomen Akatemian ”Hybridi terrori” -hankkeessa (HYTE), ja toimii vierailevana tutkijana Helsingin yliopiston poliittisessa historiassa. Hänen viimeisimpiä julkaisujaan ovat ”Resilience of the Humanitarian Narrative in US Foreign Policy” (2020) teoksessa Lehti, Pennanen ja Jouhki (toim.), *Contestations of Liberal Order: The West in Crisis?*, Palgrave Macmillan, sekä ”Investigating and Understanding Social Media Image Flows: Framings of the Ghouta Attack in Mainstream Media and International Politics” (2018) teoksessa Pitkänen ja Kleemola (toim.) *Photographs and History: Interpreting Past and Present Through Photographs*, Cultural History. Tällä hetkellä hän toimittaa erikoisnumeroa väkivallan ja median yhteyksistä Anu A. Harjun kanssa, sekä *Muuttoliike murroksessa* -kirjaa (Into Kustannus 2021) Jussi Laineen kanssa.

Yhteystiedot: noora.kotilainen@helsinki.fi

Anu A. Harju, FT, on digitaalisen median ja kulttuurin tutkija. Tutkimuksessaan hän tarkastelee digitaalisen median ja kuoleman risteyskohtia, muistamisen ja suremisen medioituneita käytäntöjä, sekä muistamisen politiikkaa. Tällä hetkellä hän työskentelee tutkijatohtorina Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa. Hänen viimeisimpiä julkaisujaan ovat ”Mediated commemoration, affect alienation, and why we are not all Charlie: solidarity symbols as vehicles for stance-taking” (2019), julkaistu *Thanatos*-lehdessä; Johanna Sumialan kanssa kirjoitettu ”No More Apologies”: Violence as a Trigger for

Public Controversy over Islam in the Digital Public Sphere” (2019) julkaisussa *Journal of Religion, Media and Digital Culture*; sekä Katrin Dövelingin ja Denise Sommerin kanssa kirjoitettu “From Mediatized Emotion to Digital Affect Cultures: New Technologies and Global Flows of Emotion” (2018) julkaisussa *Social Media + Society*.

Yhteystiedot: anu.a.harju@helsinki.fi

Lähteet

Aaltola, Mika. 2011. *Understanding the Politics of Pandemic Scares. An Introduction to Global Politisomatics*. Lontoo: Routledge.

Arendt, Hannah. 1971 (1951). *The Origins of Totalitarianism*. San Diego: Havers, Harcourt, Brace & Company.

Ariès, Philippe. 2008 [1981]. *The Hour of Our Death: The Classic History of Western Attitudes Toward Death Over the Last One Thousand Years*. Toinen painos. Ranskalaisesta alkuperäisteoksesta käänntänyt, Helen Weaver. New York: Vintage Books.

Arnold, Michael, Martin Gibbs, Tamara Kohn, James Meese, ja Bjorn Nansen. 2018. *Death and Digital Media*. Abingdon: Routledge.

Bauman, Zygmunt. 1992. *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*. Lontoo: Polity Press.

Becker, Ernest. 1973. *The Denial of Death*. New York: Free Press.

Berardi, Franco. 2019. *Futurability: The Age of Impotence and the Horizon of Possibility*. Lontoo: Verso.

Berger, Peter L. 1967. *The Sacred Canopy: Elements of a Sociological Theory of Religion*. Garden City: Anchor Books.

Bryant, Clifton D. (toim.) 2003. *Handbook of Death and Dying*. Lontoo: Sage.

Butler, Judith. 2004. *Precarious Life: The Powers of Mourning and Violence*. London: Verso.

Butler, Judith. 2009. *Frames of War: When is Life Greivable*. Lontoo: Verso.

Chouliaraki, Lillie. 2013. *The Ironic Spectator: Solidarity in the Age of Post-Humanitarianism*. Cambridge, UK: Polity Press.

Cohen, Stanley. 2001. *States of Denial. Knowing about Atrocities and Suffering*. Lontoo: Polity Press.

Cottle, Simon. 2013. "Journalists witnessing disaster: From the calculus of death to the injunction to care." *Journalism Studies*, 14 (2): 232-248.

Davies, Douglas J. 2003. "Cremation." Teoksessa *Handbook of Death and Dying*; toim. Clifton D. Bryant, 767-774. Lontoo: Sage.

Elias, Norbert. 2001 [1985]. *The Loneliness of the Dying*. New York: Continuum.

Eskola, Seikko. 2001. "Mitä historianantutkija odottaa lääketieteeltä?" *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 117 (23): 2361-2366. Luettu huhtikuu 22, 2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92624>

Hakapää, Jyrki. 2005. "Philippe Ariès ja kuolema." *Tieteessä tapahtuu* 23(3). Luettu huhtikuu 26, 2020. <https://journal.fi/tt/article/view/56633>

Harju, Anu A. 2019. "Mediated commemoration, affect alienation, and why we are not all Charlie: solidarity symbols as vehicles for stance-taking." *Thanatos Journal* 8(2): 165-202. Luettu huhtikuu 24, 2020. https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2020/01/harju_mediated-commemoration.pdf

Harjunen, Hannele. 2017 A. *Neoliberal bodies and the Gendered Fat Body*. New York: Routledge.

Harjunen, Hannele. 2017 B. "Terveys, talous ja tehokkaat ruumiit". Teoksessa, *Tehostamistalous*, toim. Teppo Eskelinen, Hannele Harjunen, Helena Hirvonen ja Eeva Jokinen, 163-180. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto

Hayslip, Bert. 2003. "Death Denial". Teoksessa *Handbook of Death and Dying*, toim. Clifton D. Bryant, 34-42. Lontoo: Sage.

Hjelm, Titus. 2019. "Rethinking the theoretical base of Peter L. Berger's sociology of religion: Social construction, power, and discourse." *Critical Research on Religion*, 7(3): 223-236.

Kallioinen, Mika. 2005. *Rutto ja Rukous*. Helsinki: Atena Kustannus.

Kallionsivu, Mikko. 2016. "Idealisoitu ja idealisoimaton kuolema: Moderni kuolemasuhde uushistoristin silmin." *Thanatos Journal* 5 (2). Luettu toukokuu, 7, 2020. https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2016/12/kallionsivu_idealisoitu.pdf

Karvonen, Sakari, Tuija Martelius, Laura Kestilä, ja Liina Junna. 2017. *Tulotasojen mukaiset terveysterot ovat edelleen suuria*. THL. <http://www.julkari.fi/handle/10024/135167>

Kotilainen, Noora. 2016. *Visual Theaters of Suffering. Constituting the Western Spectator at the Age of Humanitarian World Politics*. Helsingin yliopisto, valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 31/2016.

Lakoff, George ja Mark Johnson. 1981. *Metaphors We Live by*. Chicago: University of Chicago Press.

Lahtinen, Tuomo. 1989. *Polttohautaus Suomessa. Aatehistoria ja kehitys*. Åbo: Åbo Akademi.

Moeller, Susan. 1999. *Compassion Fatigue. How Media Sell Disease, Damine, War and Death*. New York: Routledge.

Morse, Tal. 2018. *The Mourning News: Reporting Violent Death in a Global Age*. New York: Peter Lang.

Nikunen, Kaarina. 2018. *Media Solidarities: Emotions, Power and Justice in the Digital Age*. Lontoo: Sage.

Pohjola, Hanna. 2019. "Kuoleman odotushuoneessa: Kokemuksia kuolevan ruumiillisuudesta." *Thanatos Journal* 8(2): 39-67. Luettu huhtikuu 24, 2020. https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2020/01/pohjola_kuoleman-odotushuoneessa.pdf

Rousseau, George S., Miranda Gill, David Haycock, ja Malte Herwig. (toim.) 2003. *Framing and Imagining Disease in Cultural History*. Lontoo: Palgrave Macmillan.

Sofka, Carla J., Illene N. Cupit, ja Kathleen R. Gilbert. 2012. *Dying, death, and grief in an online universe*. New York: Springer Publishing

Sliwinski, Sharon. 2011. *Human Rights in Camera*. Chicago, University of Chicago Press.

Sontag, Susan. 1991. *Illness as a metaphor and AIDS and its Metaphors*. Lontoo: Penguin.

Sontag, Susan. 2003. *Regarding the Pain of Others*. Lontoo, Penguin Books.

Sumiala, Johanna. 2013. *Media and Ritual. Death, Community and Everyday Life*. Lontoo: Routledge.

Sumiala, Johanna ja Outi Hakola. 2013. "Introduction: Media and Death." *Thanatos Journal* 2 (2). Luettu toukokuu, 2, 2020.

https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2012/12/sumialahakola_introduction_than2220131.pdf

Vigilant, Lee G. ja John B. Williamson. 2003. "On the role and Meaning of Death in Terrorism." Teoksessa *Handbook of Death and Dying*, toim. Clifton D. Bryant, 236-246. Lontoo: Sage.

Walter, Tony. 2017. *What Death Means Now: Thinking Critically about Dying and Grieving*. Bristol: Polity Press.

Walter, Tony, Jane Littlewood, ja Michael Pickering. 1995. "Death in the News: The Public Invigilation of Private Emotion." *Sociology* 29 (4): 579-596.

Wood, William R. ja John B. Williamson. 2003. "Historical changes in the meaning of death in the western tradition". Teoksessa *Handbook of Death and Dying*, toimittaut Clifton D. Bryant, 14-23. Lontoo: Sage.

Wuthnow, Robert. 2010. *Be Very Afraid. The Cultural Response to Terror, Pandemics, Environmental Devastation, and Other Threats*. New York: Oxford University Press.

Abstract: Corona and the shattering of the illusion of immortality

As the coronavirus pandemic spread around the world, death made a comeback among the living. In this review article, we discuss how the infectious disease pandemic currently ravaging the world has made us think about the age-old mystery, death. The article departs from the notion that the pandemic has not only surprised us, it has forced us to acknowledge death and our own mortality in a new way while also making it difficult to deny our vulnerability in the face of disease. Fear of dying, usually tamed by modern medicine, philosophy, and general wellbeing, has resurfaced with the novel infectious disease, COVID-19. As state restrictions and acute threat of dying suddenly concern us used to being safe, our relationship with death and vulnerability has also changed. The novel infectious disease making its way through the Northern hemisphere has fractured the modern practices of distancing and fading death out of the everyday life and made death concretely present through death-related, even macabre, signs, like construction of temporary morgues, crematoriums reaching capacity, or shocking care home deaths. We examine how the coronavirus pandemic has been dealt with in public from the perspective of death, and discuss the ways in which death and disease have been mediated and how media logic regarding the visibility of death and suffering has altered with the pandemic. We also raise the issue of the politics of disease and dying that the coronavirus pandemic has given renewed relevance along with the related societal and global inequalities and injustices. Disease and premature death have always hit the socio-economically weakest the hardest, and this is also true with COVID-19. Reactions stemming from fear of disease not only occur in the human body, but also at the level of state actors and political systems. We explore the meanings COVID-19 disease has been given, and which metaphors has been utilised to control fear of dying, but also to delimit the perceived threat of death. Mobilising metaphors of war or of battle between states is typical, yet revealing, and does not help us solve the globally experienced problem as it creates misleading and detrimental conceptions of the disease. The corona crisis has also revealed cost-benefit analyses relating to death, calculated segregation between lives more worth saving than others. However, the crisis has also generated talk about the universal worth of all life, of community and communal existence in the face of shared threat, of unity in vulnerability. Thus, we see the current corona crisis as offering a new junction for approaching death, vulnerability and shared humanity differently in the future. We conclude by pondering on what positive outcomes there might be in facing our own death and vulnerability, and which direction we could take after the pandemic is over.

Key words: corona crisis, pandemic, death, mortality, vulnerability, COVID-19 disease, media

Kirja-arvio teoksesta *Murha joka ei ollut rikos: Historiaa isku iskulta*

Heidi S. Kosonen

Jyväskylän yliopisto

Petri Pietiläinen, *Murha joka ei ollut rikos: Historiaa isku iskulta*, Jyväskylä: Docendo, 2018.

Johdanto

”Rikos kiehtoo minua. Olen itse rikoskirjallisuuden ja -elokuvien sekä television rikossarjojen intohimoinen ystävä,” Petri Pietiläinen alustaa teostaan *Murha joka ei ollut rikos: historiaa isku iskulta* (2019) sen alkupuheessa. Tunnustus varmasti resonoi kirjan lukijoiden parissa, sillä henkirikokset ja fiktiivinen väkivalta ovat olleet pysyvä osa läntistä taidetta ja kulttuuria ja kiinnostavat suuria yleisöjä myös osana nykyculttuuria, jonka lukuiset dekkarit, rikossarjat ja podcastit vilisevät väkivaltarikoksia, ratkaisemattomia murhia ja pyrkimyksiä sukeltaa surmantekijöiden mielenmaisemaan. Itsekään en voi väittää irrallisuutta tästä Pietiläisen tunnustamasta väkijoukosta uppoutuessani paraikaa “true crimeen” BBC:n *Death in Ice Valley* -podcastin (2018) parissa, jonka pyrkimys selvittää Norjan Bergenissä vuonna 1970 tapahtunutta selvittämätöntä henkirikosta toimii yhtenä osoituksena murhan pysyvistä populaarista lumosta.

Kuten Pietiläinen kuvaa, *Murha joka ei ollut rikos* on saanut kimmokkeensa Larissa Tracyn toimittamassa *Medieval and Early Modern Murder* -teoksessa, joka oli herättänyt tietokirjailijan pohtimaan murhan rikosluonteisuutta. Eri kulttuureissa vallinneissa henkirikosten määritelmässä on suuria eroja, jotka asettuvat vastakkain niiden

huomattavien samankaltaisuuksien kanssa, jotka yhdistävät eri aikakausina ja eri kulttuureissa tehtyjen murhien tekijöitä, uhreja, toimintatapoja ja motiiveita. Pietiläisen populaari tietokirja yhdistääkin historiallisia tapausesimerkkejä pyrkimykseen problematisoida tiettyjä murhaan liittyviä luonnollistettuja oletuksia. Tällaisenaan se on varsin tervetullut teos suhteessa erilaisiin henkirikoksiin kohdistuvaan pysyvään kiinnostukseen.

Tapausesimerkkejä historian eri laidoilta

Tracyn toimittamasta, keskiaikaisiin ja varhaismoderneihin teksteihin fokusoidusta kokoelmasta poiketen Pietiläisen valikoimat tapausesimerkit ulottuvat varhaisten korkeakulttuurien ajoista nykyhetkeen. Painotus on fiktiivisten murhien sijaan historiallisissa, ja erityistä huomiota nauttivat läntisen kulttuurin ytimeen kirjatut juutalaiskristillisen pyhän kirjan (joko fiktiiviset tai muinaiset) surmantyöt sekä roomalaisen antiikin tapaukset. Teoksen kappaleissa käsitellään muun muassa Raamatun myyttisiä murhia, kuten Kainin suorittamaa veljensurmaa, historian suuntaa muuttaneita poliittisia murhia, kuten roomalaisen tasavallan paluuta edesauttanutta diktaattori Caesarin murhaa, ja suuriin yleisöihin niin folkloressa kuin eri aikakausien uutismedioissa vedonneita sala- ja sarjamurhatapauksia, kuten KGB:n eversti Litvinenkon myrkytystä tai Bram Stokerin *Dracula*-teosta innoittaneen sarjamurhaajakreivitär Erzsébet Báthoryn tapausta.

Teokseen sisältyy yhteensä yksitoista lukua, joissa erinäiset tunnetut tai tuntemattomammat tapaukset toimivat osoituksena murhien monitulkintaisuudesta ja avaavat kuolemantuottamusten määrittelyyn ja arvottamiseen liittyviä kysymyksiä. Tapausesimerkit ovat hyvin valittuja suhteessa kirjailijan tavoitteisiin, ja siksi kirjan tietyt rakenteelliset ratkaisut hämmentävät. Esimerkiksi Rooman valtakunnan tyranniin poliittisia murhia ja Caesarin surmaa olisi suonut käsiteltävän samassa luvussa, sillä kuten

Pietiläinen teoksessaan tuo esiin, historian kulku ohjaa murhien tulkintaa ja määrittelyä. Sama pätee Raamatullisiin kertomuksiin Juuditin ja Jaelin suorittamista poliittisista salamurhista, joita käsitellään omassa, huomattavan lyhyessä ”naisluvussa”. Pietiläisen (s. 193) mukaan ”näkemys hyödyllisistä ja oikeutetuista poliittisista salamurhista verrattuna hyödyttömiin salamurhiin hyytää turhalla jälkiviisaudellaan”. Siksi myös eri lukuihin jaetut, temaattisesti ja ajallisesti yhteen sopivat tapausesimerkit tulevat nähdäkseni kirjassa suotta erotelluiksi toisistaan.

Mikä oikeastaan on murha?

Teoksen johtoajatuksiksi voitaisiin määritellä Pietiläisen esipuheessaan esittämä poleeminen väite, että murhalla on aina syynsä. Väitteen taustalla on kirjoittajan hyödyntämä rikoslaillinen eronteko harkitun murhan ja pikaistuksissa tehdyn tapon välillä (s. 9), mutta myös lain määritelmiä laajempi näkemys niistä yhteiskunnallisista tilanteista, ”joissa murhasta tulee ongelmanratkaisukeino” tai ”laajasti hyväksyty toimintatapa” (s. 320). Valitsemiensa tapausesimerkkien välityksellä Pietiläinen tarkasteleekin erilaisten surmantekojen ja näiden syiden määrittelyä ja tulkintaa ohjaavia kehyksiä. Hän erittelee läntisten oikeusvaltioiden henkirikoksien käsitteitä, tappamista, murhaa ja eritasoisia kuolemantuottamuksia, ja hahmottelee muun muassa ideologisen kytköksen vaikutuksia asenteisiin erilaisten surmantekojen oikeutetuudesta ja tuomittavuudesta. Kainin suorittama historian ”ensimmäinen murha,” Caesarin salamurha ja transsukupuolisen Gwen Araujon murhaa käsitellyt oikeudenkäynti vuodelta 2004 kaikki avaavat erilaisten kuolemantuottamusten määrittelyjen yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia, poliittisia ja filosofisia sidoksia ja merkityksiä eri tavoin.

Pietiläinen myös kiinnittää huomiota esimerkiksi Yhdysvalloissa edelleen käytössä olevaan kuolemanrangaistukseen, joka huokuu esimodernia suvereenia valtaa oikeudessaan tappaa. Kuten Pietiläinen huomaa, kuolemanrangaistus on yksi

historiallisten kaupunkivaltioiden ja myöhemmin myös modernin oikeusvaltion omaksumista keinoista estää yhteisöjä syöksymästä verikoston kierteseen. Tämä nykypäivänä kiistanalainen lupa ottaa henki toimiikin sodan ohella yhtenä esimerkkinä niistä monista perspektiiviharhoista, jotka ohjaavat henkirikosten tulkintaa murhiin ja tappoihin, hyödyllisiin ja hyödyttömiin murhiin, ja henkirikoksiin ja sankaritöihin.

Surmantöitä yhteiskunnallisissa rakenteissa

Arvostan *Murha joka ei ollut rikos*-teoksessa etenkin Pietiläisen kontekstityöistä otetta, joka hahmottaa kuolemantuottamusten, niiden määrittelyn ja niiden tuomitsemisen suhdetta yhteiskunnallisiin rakenteisiin.

Suhteemme suremisen arvoisiin elämiin on häilyvä, ja surmantöiden määrittely, tuomitseminen ja arvottaminen eivät tapahdu irrallaan vallitsevista arvoista ja yksilöiden asemasta yhteiskunnassa. Tämä käy ilmi etenkin varhaisempien korkeakulttuurien asenteita tarkastelevista tapausesimerkeistä, jolloin vain tietyt nykyisin murhan kriteerit täyttävät kuolemantuottamukset on nähty tuomittavina ja vähäpätöisemmän tuntuista rikoksista on saatettu vaatia kuolemantuomiota. Kuten Pietiläinen vihjaa esimerkiksi Hammurabin lakeja avatessaan, monien varhaisten korkeakulttuurien oikeusjärjestelmissä ihmisen elämän arvo on määrittynyt suhteessa omistajuuteen liittyviin käsityksiin ja rikoksiin, jolloin esimerkiksi naisten ja sekä alempia luokkia että etnisiä vähemmistöjä edustaneiden orjien asema omaisuutena on noussut näkyviin. Näiden tapausesimerkkien maailma poikkeaa korostetusti nykyisestä, ja silti myös Pietiläisen tuoreemmissa tapausesimerkeissä näkyy jälkiä rasismista, luokkayhteiskunnasta ja sellaisista sukupuolten välisistä dynamiikoista, jotka osoittavat, että kuolemantuottamuksen määrittely tapahtuu edelleen sidoksissa yksilön asemaan yhteiskunnassa.

Etenkin oikeusvaltion murhia tapoista erittelevään ja näiden perusteella surmantöiden tuomittavuutta arvioivaan tuomiojärjestelmään kohdistuu kirjassa aiheellista kritiikkiä. Kuten Pietiläinen tuo useammassakin yhteydessä esiin, myös modernien oikeusvaltioiden elimet ovat yhteiskunnallisen epätasa-arvon ja ennakkoluulojen läpäisemiä ja siten väistämättä oman yhteiskunnallisen kontekstinsa muovaamia. Tästä toimivat osoituksena sekä Araujon transfobinen murhaoikeudenkäynti että Yhdysvaltain viranomaisten rasistiset tuomiot tai työssään suorittamat poliisiturmat. Pietiläinen (s. 185) muistuttaakin afroamerikkalaisten ja muiden vähemmistöjen edustajien saavan Yhdysvalloissa “kuolemantuomion paljon useammin kuin ”valkoihoisten””. Johdannossaan (s. 18) hän lainaa Jean Rostandin klassikkolausahdusta vuodelta 1939: ”Kun tappaa yhden ihmisen on murhaaja, kun tappaa miljoonittain ihmisiä on valloittaja”, joka viittaa sodankaltaisten väkivaltaisten poliittisten konfliktien luomiin perspektiiviharhoihin kuolemantuottamusten määrittelyssä. Samojen valloittajien ja altavastaajien välisen suhteen voi teoksessa nähdä vallitsevan myös historiankirjoihin kirjattujen kuolemien tulkinnoissa ja modernien tuomiojärjestelmien monissa toiseutta tiiraavissa tuomioissa.

Kuka murhaa ja miksi?

Sama kriittisyys, mikä määrittää *Murha joka ei ollut rikos* -teoksen perspektiiviä kuolemantuottamusten määrittelyyn ja oikeusvaltion toimintaan, näkyy myös sen näkökulmassa surmantekijöihin. Sekä johdannossa että päätännössä Pietiläinen kyseenalaistaa murhaajiin eri määrittelykoneistoissa liitettyä hirviön leimaa, joka on monesti toiseuttava ja patologisoiva, ja hahmottelee murhaa tekona, jota ei voida selittää perinteisen hirviökuvaston ja surmantekijöiden kategorisen poissysäämisen avulla. Näkökulma on erityisen tärkeä teoksen kaltaisessa populaarissa tietokirjassa, jonka tarkastelemaa aihetta sensationalisoidaan helposti sekä uutismediassa että populaarissa fiktiossa.

Tässä Pietiläisen näkökulmaa määrittää pyrkimys ymmärtää murhaa sen kulttuurisista ja inhimillisistä sallimuksista käsin yksilöivän hirviöretoriikan sijaan. Pietiläisen tarkastelemiin selitysmalleihin sisältyy koko ihmiskuntaa koskettavia filosofisia ja biologisia keskusteluja väkivallasta ja pahuudesta, jotka ovat helposti essentialisoivia. Toisaalta sekä johdannossa että päätännössä murha kytkeytyy “yliaggressiiviseen mieskulttuuriin” (s. 46), sen arvoihin ja tapakulttuuriin, ja median sensationaalisiin diskursseihin, jotka helposti kohtaavat “injektioneulamallisia” tulkintoja median vaikutuksista vaikutusalttiiksi koettujen yksilöiden toimintaan.¹ Pietiläinen (s. 66) kiertää itse sekä essentialismin että injektioneuladiskurssien pahimmat karikat toteamalla ”kenties meillä onkin vain taipumus ”pahaan” eli toimia ristiriitaisesti vaistonvaraisten ja opittujen prosessien aallokossa” ja nostaa esiin myös yksilön vapautta valita ja toimia myös toisin. Johdannossa itsemurhaa tarkastellessaan Pietiläinen (s. 22) kysyy myös väkivallan kannalta oleellisen kysymyksen: “jos yhteisö tai yhteiskunta ei vastaa avunpyyntöön, tekeekö se niistä avunantajia henkirikokseen”.

Surmantöiden syiden ja syyllisyyksien tulkitseminen on aina nuorallakävelyä, sillä kuten Pietiläinen itsekkin johdannossaan alustaa, se tapahtuu monesti yksilöperspektiiviin vangitusta itseymmärryksestä käsin. Tietyiltä pulmallisilta tulkinnoilta ei teoksessakaan voida välttyä, etenkin itsemurhan osalta, jonka kirjoittaja tituleeraa “maailman polttavimmaksi henkirikosongelmaksi” (s. 24) ja joka on varsin hyvä esimerkki sekä yksilöiden että yhteiskunnan tarpeista määritellä ja selittää kuolemia vallitsevista arvoista käsin. Kuten Pietiläisen käsittelemää murhaa, myös itsemurhaa on tarkasteltu mielenterveyttä tarkastelevista psy-diskursseista ja järjen ja tunteen välisistä vastakkainasetteluista käsin, ja siihen helposti kohdistuu ja yksilön omaa toimintavaltaa ja itseymmärrystä vähätteleviä uhridiskursseja. Myöskin Pietiläisen tulkinta itsemurhasta

¹ Kyse on varhaisessa mediatutkimuksessa (esim. Harold Lasswell, *Propaganda Technique in the World War*, New York: Alfred A. Knopf, 1927) esitetyn lääkeruiskuteorian (hypodermic needle model) variaatioista, jossa massamedian nähdään vaikuttavan suoraan, välittömästi ja voimakkaasti yleisöihin, jotka käsitetään heikoiksi vastaanottajiksi median antamille vaikutteille. Kiistanalainen teoria on mediatutkimuksessa hylätty, mutta näiden vastaavien käsitysten voi edelleen nähdä ilmenevän monissa mediaväkivaltaa koskevissa keskusteluissa.

“hätähuutona” asettuu samaan kategoriaan, vaikka pitkälti Pietiläinen luoviikin murhan ja itsemurhan syihin liittyvien monitahoisten kysymysten keskellä vallon hyvin.

Murhia väkivallan spektaakkelissa

Teoksessa raikasta on myös sen pohdiskeleva ote mediaväkivallan ja väkivaltaisten tekojen väliseen dynamiikkaan, johon kohdistuu monia kulttuurisia pelkoja väkivallan lisääntymisestä median myötävaikutuksesta. Pietiläisen tarkastelun alla kuitenkin mediaväkivalta myös ehkäisee väkivallan muuttumista hyväksyttäväksi (s. 40), samalla kun se helpottaa väkivallan ilmenemistä (s. 322) ja ruokkii yksilöiden pelkoa näiden joutumisesta väkivallan kohteeksi (s. 44). Pietiläinen (s. 40) myös kiistää oletukset väkivallan lisääntymisestä muun muassa tilastotiedon keräämiseen liittyviä ongelmia tarkastelemalla, ja muistuttaa Richard Besselin äänellä meidän elävän mahdollisesti jopa historian rauhallisinta aikaa “huolimatta median jatkuvasta väkivaltatulvasta”.

Kirjan esipuheessa Pietiläinen nimeää väkivaltaan kohdistuvan kiinnostuksensa yhdeksi kirjan kirjoittamista ohjanneeksi motiivikseen, ja kriittisimmät *Murha joka ei ollut rikos* -teosta koskettavat huomioni kiinnittyvätkin juuri teoksen asemaan osana yleisempää läntistä väkivallan spektaakkelia. Läntisessä mediakulttuurissa väkivalta monesti sukupuolittuu ja erotisoituu naisen ruumiiseen kohdistuessaan tai kiinnittyessään. Tämä väkivaltaspektaakkeli toistuu myös kirjan kansikuvaksi valikoituneessa Caravaggion barokkiteoksessa *Juudit leikkaa Holoferneen pään* (1598). Teoksessa kuvataan Vanhan testamentin apokryfikirjassa Juuditin kirjassa tapahtuvaa surmantyötä ja se erotisoi näkyvästi sulokkaana kuvatun Juuditin rintavarustusta.

Juuditin tarina toki löytyy myös kirjan tapausesimerkeistä, ja kuvamotiivi on ollut taiteen historiassa suosittu, mutta Caravaggion teoksen nosto kansikuvaksi ihmetyttää ja tuntuu oirehtivan samaa spektaakkelia mitä Pietiläinen teoksessaan tarkastelee. Teoksen taustalla oleva murha on yksi niistä harvoista tapausesimerkeistä, joissa surmaaja on

nainen – ja sen erottelu omaan kappaleeseensa tuntuu vain painottavan tapausesimerkin poikkeuksellisuutta. Muutoin kirjan sisältö on asiallinen. Kirjoittajan kiinnostus aihetta kohtaan näkyy toki tapausesimerkkien lennokkaassa kuvailussa, mutta rikas kirjoitustyyli tekee populaarista tietokirjan vain miellyttävän lukea, ja sukupuolen ja väkivallan välinen dynamiikka jopa sisältyy Pietiläisen kriittiseen tarkasteluun.

Murha joka ei ollut rikos on populaari tietokirja, ja sellaisena sitä myös arvioin. Siksi kriittisimmät huomioni liittyvät etenkin sen kansikuvaan, joka ei välttämättä ole kirjailijan itsensä valitsema mutta joka riitelee varsin kriittisen ja kiinnostavan kokonaisuuden kanssa sukupuolittuneessa speaktaakkelissaan. Ottaen huomioon kirjan kohdeyleisön, erityisen relevanttia teoksessa on sen kontekstitietoinen näkökulma murhan ja yhteiskunnallisten rakenteiden väliseen suhteeseen varsin kiinnostavien tapausesimerkkien koostamassa kokonaisuudessa.

Kirjoittaja:

FM Heidi Kosonen toimii taidehistorian väitöskirjatutkijana Jyväskylän yliopiston Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitoksella. Kosonen on erikoistunut itsemurhan esittämisen kysymyksiin, visuaaliseen kulttuuriin, tabuun ja seksuaalisuuteen ja kuolemaan kohdistuvaan biovaltaan.

Yhteystiedot: heidi.s.kosonen@jyu.fi