

**Saarnaa aina evankeliumia, ja jos välttämätöntä, käytä sanoja -**  
vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus ja sen tukeminen hoivakodissa

Jari Pirhonen  
Pastoraaliteologian tutkielma  
Toukokuu 2021

HELSINGIN YLIOPISTO – HELSINGFORS UNIVERSITET		
Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion <b>Teologinen tiedekunta</b>	Laitos – Institution -	
Tekijä – Författare <b>Jari Pirhonen</b>		
Työn nimi – Arbetets titel <b>Saarnaa aina evankeliumia, ja jos välttämätöntä, käytä sanoja - vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus ja sen tukeminen hoivakodissa</b>		
Oppiaine – Läroämne <b>Pastoraaliteologia</b>		
Työn laji – Arbetets art <b>Maisterin tutkielma</b>	Aika – Datum <b>Toukokuu 2021</b>	Sivumäärä – Sidoantal <b>46</b>
Tiivistelmä – Referat <b>Tausta:</b> Muistisairaudet yleistyvät Suomessa väestön ikääntyessä. Vaikka muistisairauksilla onkin fysiologinen oireiden syy, ne ilmenevät ennen kaikkea kokemuksellisina ja sosiaalisina sairauksina. Suomessa perustuslaki takaa kansalaisille oikeuden harjoittaa omaa uskontoaan, mutta miten oikeus taataan silloin, kun ihminen ei sairautensa vuoksi edes muista olevansa uskossa? <b>Tavoite:</b> Tutkielman tavoite oli kahtalainen. Ensinnäkin tarkoitus oli selvittää, millaisten asioiden hoivakodeissa työskentelevät papit tulkitsivat ilmentävän asukkaiden uskonnollisuutta silloin, kun nämä vaikean muistisairauden vuoksi olivat kykenemättömiä sanalliseen kommunikaatioon. Toiseksi tutkittiin, millaisin keinoin papit pystyivät tukemaan havaitsemaansa muistisairaiden uskonnollisuutta hoivakodeissa. <b>Aineisto ja menetelmät:</b> Tutkielmaa varten haastateltiin kymmenen sairaalapappia, jotka työskentelivät pääasiassa vanhojen ihmisten parissa. Haastattelut olivat teemahaastatteluja. Litteroitu tutkimusaineisto (197 sivua) analysoitiin aluksi aineistolähtöisesti datamassan tiivistämiseksi ja sen jälkeen luokiteltiin teoriaohjaavalla analyysillä tutkimuskysymysten suuntaisesti. <b>Tulokset:</b> Sanojen hävitessä muistisairaiden kommunikaatio muuttui kehollisemmaksi. Haastatellut papit olivat työssään oppineet tulkitsemaan muistisairaiden kehollisia viestejä hyvinkin tarkasti. Uskonnollisuuden nähtiin ilmenevän erityisesti tunnereaktioissa, liturgisten rituaalien tapailussa ja ymmärryksenä uskonnollisten tilaisuuksien erityisluonteesta muuhun hoivakotiin verrattuna. Uskonnollisuutta tuettiin mahdollistamalla uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuminen erityisesti hartauksissa ja tarjoamalla mahdollisuuksia henkilökohtaisiin kohtaamisiin. Muistisairaiden uskonnollisuuden tukemisessa pappeja auttoi myös sukupolvitaju eli ymmärrys parhaillaan hoivakodissa asuvan sukupolven sukupolvikokemuksista. Papin näkyvillä ja saatavilla oleminen hoivakodissa oli myös tärkeä työkalu muistisairaiden asukkaiden uskonnollisuuden tukemisessa. <b>Johtopäätökset:</b> Vaikeastikin muistisairaajat ihmiset pystyivät ilmaisemaan uskonnollisuuttaan ja osallistumaan oman uskontonsa mukaiseen toimintaan, kun heille vain tarjottiin siihen tilaisuuksia. Väestön ikääntyessä seurakuntien on syytä terästä paitsi yleistä vanhustyötä, myös erityisesti hoivakodeissa tehtävää työtä, jotta perustuslain takaama oikeus harjoittaa omaa uskontoaan toteutuu myös muistisairaiden ihmisten kohdalla.		
Avainsanat – Nyckelord <b>Muistisairaudet, vanhuspalvelut, uskonnollisuus, papit, kommunikaatio</b>		
Säilytyspaikka – Förvaringställe <b>Helsingin yliopiston kirjasto, Keskustakampuksen kirjasto, Teologia</b>		
Muita tietoja		

## Sisällysluettelo

1. Johdanto .....	1
2. Tutkielman tausta .....	4
2.1 Ikääntyvä Suomi tutkielman kontekstina .....	4
2.2 Muistisairaus ilmiönä ja elämäntilanteena .....	7
2.3 Uskonnollisuuden määrittelyä .....	11
2.4 Hoivakodit uskonnollisuuden paikkana.....	13
3. Tutkimustehtävä ja sen toteuttaminen .....	16
3.1 Tutkimustehtävä.....	16
3.2 Tutkimusaineisto .....	16
3.3 Aineiston analyysi .....	17
3.4 Tutkielmapirosessin eettisyys ja luotettavuus.....	20
4. Uskonnollisuuden ilmeneminen vaikeasti muistisairailta ihmisillä.....	22
4.1. Kun sanat puuttuvat, kehot kertovat .....	22
4.2. Vahvat tunneilmaisut.....	23
4.3. Liturgisten rituaalien tapailu .....	24
4.4. Pyhän ja profaanin erottamiskyky .....	26
5. Muistisairaiden asukkaiden uskonnollisuuden tukeminen hoivakodissa.....	28
5.1. Hartaudet ja muu hengellinen ryhmätoiminta .....	28
5.2. Pappi muistisairaana asukkaan kohtaajana .....	30
5.3. Papin sukupolvitaju .....	32
5.4. Pappi on hoivakodin kirkko .....	33
6. Johtopäätökset ja pohdinta.....	35
Lähteet ja apuneuvot .....	40
Kirjallisuus .....	41

# 1. Johdanto

Ylös kirjaamattoman perimätiedon mukaan Franciscus Assisilaisen (1182–1226) ohjenuorana sanotaan olleen ”Saarnaa aina evankeliumia, ja jos välttämätöntä, käytä sanoja.” Franciscus ylisti Jumalaa kaikissa luoduissa ja näki Jumalan voiman ja tarkoituksen kaikkialla luomakunnassa. Hän halusi elää sorrettujen ja nöyryytettyjen kanssa jakaen heidän kohtalonsa, sillä hänen näkemyksenä mukaan vain tällainen elämä oli aitoa evankeliumien mukaista elämää. Franciscuksen mukaan evankeliumia siis julistettiin tehokkaimmin elämällä Kristuksen asettaman esimerkin mukaan huono-osaisempia lähimmäisiä auttaen. Sanojen sijaan evankeliumin saarnaaminen tarkoittaa näin ajatellen konkreettista työtä lähimmäisten ja kaikkien luotujen hyväksi. Franciscus viettikin itse paljon aikaa sairaita hoivaten<sup>1</sup>.

Lähtiessäni tekemään sairaalapappien haastatteluja muistisairaiden ihmisten kanssa toimimisesta, en odottanut törmääväni Pyhään Franciscukseen, mutta niin vain kävi. Eräs haastateltavista kertoi Franciscuksen ohjeen sanoitta saarnaamisesta sopivan erityisen hyvin muistisairaiden ihmisten kanssa tehtävään papin työhön. Kun sairaus on vienyt ihmiseltä kyvyn sanalliseen kommunikaatioon, sanojen merkitys saarnaamisessa vähenee ja läsnäolon merkitys kasvaa. Sanojen sijaan haetaan häilyvääkin yhteyttä sairauden alle jääneeseen ihmiseen. Saarnaaminen voi silloin olla koskettamista, katsomista, kuuntelemista ja lapsuudesta tutun kehtolaulun laulamista. Papin työ tiivistyy tunnetason vuorovaikutukseksi, jonka tärkein viesti on, että sinä et ole yksin.

Kirkon sanomaa ja missiota on kenties syytä sanoittaa uusiksi muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta pohdittaessa. Voidaan hyvin ajatella, että Jumala toimii meidän kanssamme samalla tavalla kuin Pyhä Franciscus toimi sairaiden ihmisten kanssa. Franciscus hoivasi ja siten välitti Jumalan viestiä, että kukaan meistä ei ole yksin. Jumala itse on sanonut: ”Minä olen sinut nimeltä kutsunut, sinä olet minun” (Jes. 43:1). Turvallisuutta me kaikki kaipaamme omaan elämäämme, olimmepa muistisairaita tai emme. Kun muistisairaana maailma on sekava ja usein uhkaavakin paikka, turvallisuuden tarve vain korostuu. Eikä sitä tuoteta sanoin saarnaamalla, vaan olemalla läsnä. Muistisairaana ei tarvitse *ymmärtää* tilannetta, riittää, että hän *kokee* tilanteen turvalliseksi. Sama se on meillä kaikilla Jumalan kanssa – läsnäolon vaikutus on hyvä, vaikka sen mekanismi jäisikin mysteeriksi.

Suomen väestön ikääntyminen ja sen myötä muistisairauksien yleistyminen tulee haastamaan paitsi sosiaali- ja terveystalouden järjestelmää, myös seurakuntien työtä monin tavoin. Yleisen vanhustyön painoarvo seurakunnissa varmasti kasvaa, mutta on tärkeää

---

<sup>1</sup> Kts. tiivistelmä Pyhän Franciscuksen elämästä: Tarkoma 2013.

huomioida erikseen myös muistisairaat lähimmäiset. Oikeus harjoittaa omaa uskontoa on Suomessa lakiin kirjattu perusoikeus. Perustuslain toisen luvun (11§) mukaan jokaisella on uskonnon- ja omantunnonvapaus eli oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa, oikeus ilmaista vakaumus ja oikeus kuulua tai olla kuulumatta uskonnolliseen yhdyskuntaan<sup>2</sup>. Kun muistisairaus on edennyt pitkälle ja ihminen muuttanut hoivakotiin, hänellä on sielläkin oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa sekä ilmaista uskonnollinen vakaumuksensa. Näin pitäisi olla siinäkin tapauksessa, että ihminen ei oma-aloitteisesti enää muistaisi Jumalan tai seurakunnan olemassaoloa. Oikeuden toteutuminen edellyttää, että seurakunnan lähettävät Pyhän Franciscuksen kaltaisia sanoittajia saarnaajia hoivakoteihin jatkossa yhä enemmän.

Tutkielmassani valotan, millaisia muotoja uskonnollisuuden ilmaukset voivat saada silloin, kun ihminen on vaikeasti muistisairas. Tutkielmaani voi tässä mielessä pitää perustason ohjekirjana muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden tunnistamisessa. Kun uskonnollisuus on tunnistettu, myös sen tunnustaminen ja harjoittaminen on mahdollistettava jo perustuslainkin mukaan. Siksi selvitin haastattelujen pohjalta myös pappien keinoja tukea muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta hoivakodeissa. Taustoitan tutkielmaani väestön ikääntymiseen, muistisairauksien luonteeseen, uskonnollisuuden määrittelyyn ja hoivakotiin liittyvällä kirjallisuudella luvussa 2. Koska tarkoitukseni on valottaa muistisairaiden uskonnollisuutta papin työn näkökannalta, haastattelin hoivakodeissa eri puolilla Suomea työskenteleviä pappeja. Aineiston ja analyysin kuvaan luvussa 3. Avaan löydökseni uskonnollisuuden ilmenemisestä ja tukemisesta aineisto-otteita hyödyntäen tuloslukuissa 4 ja 5. Johtopäätösosiossa (luku 6) peilaan tuloksia kirkon ja seurakuntien yleiseen tehtävään ja pohdin tutkielman tuloksia papin työn kannalta.

Olen tutkielmassani tietoisesti rajannut tarkastelun evankelisluterilaisen kirkon pappien näkökulmaan, vaikka tosiasiansa muistisairaiden uskonnollisuuden ymmärtämisessä ja tukemisessä myös heidän läheisillään ja hoitajillaan, samoin kuin hoito- ja palvelujärjestelmällä sinänsä on varmasti omat roolinsa. Niihin tulen palaamaan myöhemmissä tutkimuksissani. Nyt haluan kuvata muistisairaiden uskonnollisuutta ja heidän kanssaan tehtävää hengellistä työtä evankelis-luterilaisen kirkon pappien silmin.

Muistisairaiden ihmisten määrän kasvaessa tässä tutkielmassa kuvatun työn tarve kasvaa. Työskentely pappina muistisairaiden kanssa ei välttämättä ole teologeille se houkuttelevin vaihtoehto. Tutkielmassani aion kuitenkin osoittaa, että työ muistisairaiden ihmisten parissa voi tarjota papeille tukuittain merkityksellisyiden kokemuksia, tilaisuuksia

---

<sup>2</sup> Suomen perustuslaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

soveltaa teologista osaamista, oivaltamisen iloa, sanoja syvemmälle meneviä kohtaamisia ja mahdollisuuden jatkaa Pyhän Franciscuksen työtä. Toivon, että tutkielmani rohkaisee pappeja ottamaan kontaktia muistisairaisiin ihmisiin. Hyvillä paimenilla on muistiinsa eksyneiden lampaiden joukossa paljon tärkeää työtä tehtävänä.

## 2. Tutkielman tausta

### 2.1 Ikääntyvä Suomi tutkielman kontekstina

Suomen demografinen kehitys johtaa lähivuosikymmeninä väistämättä vanhojen ihmisten määrän lisääntymiseen sekä määrällisesti että väestöosuutena<sup>3</sup>. Kehityksen juurisyitä ovat erityisesti alhainen syntyvyys ja elinaikojen piteneminen. Kun vuonna 1995 väestöstä yli 65 vuotiaita oli 14,3 %, vuonna 2019 heitä oli jo 22,3 %. Kehitys kiihtyy tulevina vuosikymmeninä, sillä ennusteen mukaan vuonna 2070 ikäryhmään kuuluu jo joka kolmas suomalainen<sup>4</sup>.

Väestön ikääntyminen puolestaan johtaa väestöllisen huoltosuhteen heikkenemiseen. Väestöllinen huoltosuhde kuvaa, kuinka monta työelämän ulkopuolella olevaa (alle 15- ja yli 65-vuotiaat) Suomessa on verrattuna työikäisiin. Vuonna 1970 huoltosuhde oli 50,7, eli sataa työikäistä kohti huollettavia oli 50,7. Vuonna 2020 huollettavien määrä sataa kohti oli 62 ja vuonna 2070 määrän ennustetaan olevan 81,1<sup>5</sup>. Heikentyvä huoltosuhde ja kääntyvän väestön kasvava palveluntarve luovat paineita sosiaali- ja terveystalouden kestävyydelle. Tulevaan hoivakustannusten kasvupaineeseen on reagoitu erityisesti ajamalla kotihoitoa suosivaa hoivapolitiikkaa ja kilpailuttamalla vanhusten asumispalveluja<sup>6</sup>. Kotihoidon volyymin kasvaessa sen resursointi on kuitenkin jäänyt vajaaksi,<sup>7</sup> ja vanhustyöntekijöistä jatkuvasti suurempi osuus harkitsee alan vaihtoa sekä koti- että ympärivuorokautisessa hoidossa<sup>8</sup>.

Kunnat ovat tahtoneet eroon kalliina pidetystä vanhainkotihoitosta ja sittemmin ympärivuorokautisesta hoidosta ylipäättään ja vannoneet kotihoidon nimeen. Vähemmälle huomiolle on jäänyt esimerkiksi Jarkko Lumion<sup>9</sup> Sitralle toteuttama laskelma, jossa hän osoitti Tampereen kaupungin tilanteen perusteella kotihoidon edullisuuden olevan pikemminkin laskennallista kuin todellista. Kotihoidon vahva painotus on siirtänyt kuntien kustannuksia valtiolle ja asiakkaille, ja toisaalta kotihoidon lisääntyminen on näkynyt iäkkäiden päivystyspalvelujen käytön ja sairaalahoidon lisääntymisenä. Kotihoidon voimakas suosiminen on johtanut siten myös inhimilliseen kärsimykseen, sillä kotona asuu tällä hetkellä

---

<sup>3</sup> Suomen virallinen tilasto (SVT). 2019a. Väestöennuste. + toinen viite.

<sup>4</sup> THL 2020a, 23–25.

<sup>5</sup> Suomen virallinen tilasto (SVT). 2019b. Väestöennuste. Liitetaulukko 2. Väestöllinen huoltosuhde ja väkiluku 1970–2070.

<sup>6</sup> Hoppania ym. 2020; van Aershot 2015, 93–95.

<sup>7</sup> Kröger ym. 2018, 79–81; Vehko ym. 2017.

<sup>8</sup> Olakivi ym. 2021, 146–150.

<sup>9</sup> Lumio 2015, 4, 21.

paljon vanhuksia, jotka eivät siellä oikeasti pärjää<sup>10</sup>. Viimeisimmät Suomen hallitukset ovat kukin vuorollaan sorvanneet suurta sosiaali- ja terveystalouden uudistusta tulevaisuuden haasteisiin vastaamiseksi, mutta kyse on niin suuresta muutoksesta palvelujen ja resurssien tarpeessa, että hallitusten on toistaiseksi ollut mahdotonta löytää kaikkia poliittisia puolueita tyydyttäviä ratkaisuja. Tilanne on johtanut vanhustalouden vakavaan alirahoitukseen, sillä arvioiden mukaan Suomen vanhustalouden kokonaisrahoitus on jäänyt reilusti jälkeen muista Pohjoismaista<sup>11</sup>.

Niukkenevien julkisten resurssien arvellaan johtavan paitsi julkisten palvelujen heikentymiseen, myös häiriöihin sukupolvien välisessä solidaarisuudessa. Kun väestölliset ikäpyramidit kääntyvät pääläelle, on yhä vähemmän nuoria pitämässä huolta vanhoista<sup>12</sup>. Entistä suurempi hoivavastuu siirtyy samalla myös hyvinvointivaltioissa julkiselta sektorilta perheille, mikä luo jännitteitä myös perheiden sisäisiin sukupolvisuhteisiin<sup>13</sup>. Niukkuuden jakamisessa sukupolvien tarpeet joutuvat väistämättä hankauksiin keskenään. Olen toisaalla peräänkuuluttanut kaikkien yhteiskunnallisten päätösten arviointia sen kannalta, edistävätkö vai haittaavatko ne sukupolvisolidaarisuuden toteutumista<sup>14</sup>. Viime aikoina sukupolvisuhteet ovatkin olleet lisääntyvän tutkimuksen kohteena. Tutkijat ovat puhuneet sukupolvi-tajusta (generational intelligence), jolla tarkoitetaan ihmisen kykyä nähdä maailmaa toisen sukupolven edustajien silmin<sup>15</sup>. Vanhat sukupolvet ymmärtävät nuorempia sukupolvia helpommin kuin päinvastoin, sillä he itse ovat joskus olleet nuoria. Nuorempien vaikeudesta ymmärtää vanhempien sukupolvien tarpeita kertoo esimerkiksi yllä mainittu vanhustalouden alirahoitus ja yhteiskunnissa ilmenevä ageismi<sup>16</sup> eli erityisesti vanhoihin kohdistuva ikäperustainen syrjintä.

Tulevaisuuden haasteet ovat kiistattomia, mutta pelkkiin numeroihin ei kuitenkaan kannata tuijottaa. Vanhat ihmiset ovat aiempaa parempikuntoisia<sup>17</sup>, vaikkakin tutkimus on paljastanut viitteitä siitä, että suotuisa kehitys koskee vain alle 90-vuotiaita ihmisiä<sup>18</sup>. Sitä vanhempien toimintakyvyssä ei olisikaan mainittavaa parannusta aiempaan verrattuna. ”Nuorten vanhojen”<sup>19</sup> toimintakyvyn paraneminen on tietenkin yhteiskunnallisesti merkittävä

---

<sup>10</sup> Sairaanhoidotalouden jaksamiskysely 2018.

<sup>11</sup> Yleisradio 2019.

<sup>12</sup> Katz ym. 2015, 343.

<sup>13</sup> van Aerschot 2014, 40–42.

<sup>14</sup> Pirhonen ym. 2020, 257.

<sup>15</sup> Biggs, Haapala & Lowenstein 2011, 1109–1110.

<sup>16</sup> Nelson 2016, 191–192.

<sup>17</sup> Munukka ym. 2021, 60–63.

<sup>18</sup> Enroth ym. 2020.

<sup>19</sup> Pirhonen ym. 2016, 1625–1626.

asia, sillä he osallistuvat yhteisen kakun kasvattamiseen esimerkiksi kuluttamisen, verojen maksun, osa-aikatyön ja monenlaisen vapaaehtoistoiminnan kautta.

Alle 90-vuotiaiden toimintakyvyn paraneminen on kuitenkin johtanut myös huolestuttaviin seurauksiin. Poliitikot mielellään arvioivat, että tulevaisuudessa vanhusten ympärivuorokautiseen hoitoon tarvitaan vähemmän resursseja, kun vanhat ovat aiempaa paremmassa kunnossa. Näkemyksellä on perusteltu yllä mainitsemaani kotihoitoa suosivaa hoivapolitiikkaa. Tällöin jää näkemättä elämän loppuvaiheen hoidon tarpeen kasvu tulevaisuudessa. Vuoden 2019 lopussa +85-vuotiaita ihmisiä oli Suomen väestöstä 2,7 %, mutta vuonna 2070 ennuste on jo 8,9 %<sup>20</sup>. Tämän nopeimmin kasvavan väestöryhmän toimintakyvyssä ei siis ole tapahtunut parannusta, eli korkean iän saavuttavien ihmisten kasvava määrä tarkoittaa automaattisesti kasvavaa palveluntarvetta. Tämä olisi ensiarvoisen tärkeää ymmärtää kaikilla poliittisilla tasoilla ja tahoilla. Tulevaisuudessa tarvitaan nykyistä enemmän hoivakoteja ja muuta ympärivuorokautista hoitoa, ei vähemmän.

Väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen heikkeneminen vaikuttavat luonnollisesti myös seurakuntien tilanteeseen. Työelämän ulkopuolella olevien kasvava määrä tarkoittaa pieneneviä kirkollisverotuloja sen lisäksi, että kirkkoon kuuluvien määrä on jo pitkään ollut laskusuunnassa<sup>21</sup>. Kirkon työntekijöiden kokonaismäärä onkin laskenut 5.1 % ja sairaalasielunhoitajien määrä 6.4 % välillä 2010–2019<sup>22</sup>. Sairaalasielunhoitajien väheneminen on huono uutinen hoivakodeissa asuvien ihmisten kannalta. Kirkon diakoniatyön painopisteessä tapahtui 1990-luvun laman seurauksena selvä siirtymä vanhustyöstä työikäiseen väestöön<sup>23</sup>, mutta nykyisessä demografisessa tilanteessa kurssia on taas syytä kääntää. Kirkon vuoteen 2026 yltävässä strategiassa väestön vanheneminen todetaan yhtenä työkenttää muuttavana asiana, mutta strategiassa ei nosteta esiin keinoja vastata muutokseen<sup>24</sup>. Kirkon oma vanhustyön strategia on päivitetty viimeksi 2000-luvun alkupuolella ja yltää vuoteen 2015<sup>25</sup>. On itse asiassa merkillistä, ja gerontologin silmin pelottavaakin, että kirkon strateginen valmistautuminen ikärakenteen muutokseen on näin huonolla tolalla. Paikallisseurakunnilla tilanne ei ole sen parempi, sillä en noin tunnin etsimisellä löytänyt verkosta yhtään paikallisseurakunnan ikästrategiaa. Jos niitä on tehty, kannattaisi ne myös julkistaa seurakuntalaisten nähtäväksi.

---

<sup>20</sup> THL 2020a, 23–25.

<sup>21</sup> Seurakuntien jäsenmäärä 1999-2016.

<sup>22</sup> Koko henkilöstön lukumäärä tehtäväryhmittäin vuosina 2010-2019.

<sup>23</sup> Kirkon vanhustyön strategia 2015, 11–12.

<sup>24</sup> Ovet auki. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon strategia vuoteen 2026, 16.

<sup>25</sup> Kirkon vanhustyön strategia 2015.

## **2.2 Muistisairaus ilmiönä ja elämäntilanteena**

Vanhoista vanhimpien määrän lisääntymisen yksi väistämätön seuraus on muistisairaiden ihmisten määrän kasvu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arvion mukaan Suomessa on yli 190 000 muistisairasta henkilöä, joista noin puolet sairastaa lievää ja puolet keskivaikeaa tai vaikeaa tautimuotoa. Muistisairauteen sairastuu meillä vuosittain noin 14 500 henkilöä<sup>26</sup>. Muistiliiton mukaan kyseessä on koko ajan kasvava kansantauti. Vuonna 2060 Suomessa arvioidaan olevan jo 240 000 keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavaa ihmistä, mikä on siis yli tuplasti enemmän kuin nyt<sup>27</sup>. Valtaosa sairastuneista on yli 80-vuotiaita, ja erityisesti 85+ ikäisen väestön keskuudessa muistisairaudet ovat yleisiä, eli ikä on tärkein yksittäinen muistisairauksien riskitekijä<sup>28</sup>. Ympärivuorokautisessa hoidossa olevista vanhuksista kolme neljästä sairastaa muistisairautta<sup>29</sup>.

Muistisairaudet jaetaan eri tautityyppeihin sairauden aiheuttajan mukaan, mutta kattokäsitteenä kaikkien tautityyppien pitkälle edenneistä muodoista käytetään dementiaa. Yleisimmät dementoivat sairaudet ovat Alzheimerin tauti (noin 70 %), aivoverenkiertosairaus eli vaskulaarinen dementia (15–20 %) ja Lewyn kappale -tauti (10–15 %). Etenkin hyvin vanhoilla voi esiintyä useampikin tautimuoto samanaikaisesti. Vaikka muistisairauksissa kyse on lääketieteellisestä diagnoosista ja fysiologisista muutoksista keskushermostossa, syyt sairauden takana ovat paitsi lääketieteellisiä, myös sosiaalisia. Perinnöllisten ja elämäntapasyiden lisäksi esimerkiksi yksinäisyyden ja vähäisen sosiaalisen aktiivisuuden on todettu lisäävän sairastumisriskiä<sup>30</sup>.

Muistisairaudet mielletään yleensä fysiologisina keskushermoston sairauksina, mitä on myös kritisoitu liian yksipuolisena lähestymistapana. Lääketieteellisen lähestymistavan on nähty häivyttävän näkyvistä sairastuneen ihmisen<sup>31</sup>. Muistisairauden oireistoon kuuluu toki eri ihmisillä samansuuntaisia asioita: kognitiivisia oireita eli tiedon prosessoinnin ongelmia, muistiongelmia ja hahmottamishäiriöitä (erityisesti ajan ja tilan), muutoksia käyttäytymisessä ja tunne-elämässä sekä usein masennusoireita<sup>32</sup>. Oireiden ilmeneminen sairastuneen ihmisen toiminnassa häivyttää helposti näkyvistä sen, että muistisairaudet ovat suuressa määrin myös

---

<sup>26</sup> THL 2020b.

<sup>27</sup> Muistiliitto 2015.

<sup>28</sup> Käypä hoito -suositus 2021.

<sup>29</sup> Remes 2018, 2507.

<sup>30</sup> Käypä hoito -suositus 2021; Swinton 2013, 91.

<sup>31</sup> Swinton 2013, 96–102.

<sup>32</sup> Käypä hoito -suositus 2021.

sosiaalisia sairauksia, sillä sairaus vaikuttaa myös sairastuneen ihmisen lähipiiriin,<sup>33</sup> ja toiset ihmiset vaikuttavat sairastuneen kokemukseen sairaudestaan ja elämästään sen kanssa<sup>34</sup>.

On esitetty senkin suuntaisia ajatuksia, että sosiaaliset tekijät saattavat olla yksi neurologisia muutoksia kiihdyttävä tai hidastava tekijä, sillä ihmisaivot kehittyvät jatkuvasti mm. ympäristön tarjoamien ärsykkeiden mukaan<sup>35</sup>. Toisten ihmisten suhtautuminen sairastuneeseen ei siten ole merkityksetöntä. Vaikka muistisairaudet ovat ilmenemiseltään aina yksilöllisiä, niputetaan sairastuneet helposti muistisairaiden tai dementoituneiden kategoriaan. Steven Sabat puhuu vahingollisesta sosiaalisesta asemoinnista, jolla hän tarkoittaa diagnoosin dominanssia sairastuneen ihmisen sosiaalisen aseman määrittelyssä<sup>36</sup>. Dementiadiagnoosi saa toiset ihmiset unohtamaan, että sairastunut ihminen on edelleen esimerkiksi isä, aviopuoliso ja pitkän uran tehnyt opettaja. Dementiaa sairastuneiden näkökannalta tutkinut Tom Kitwood puhuu vahingoittavasta sosiaalipsykologiasta – meidät on kulttuurisesti ohjelmoitu ajattelemaan dementiaa kielteisesti<sup>37</sup>. John Swinton kärjistää ajatuksen sanomalla muistisairauden tarkoittavan sitä, että toiset ihmiset unohtavat sairastuneen henkilön. He unohtavat, että kyseessä on edelleen ihminen, jolla on tarve olla suhteessa toisiin ja kokea elämänsä mielekkääksi. Toinen epäterve suhtautumistapa muistisairauteen sairastuneeseen on infantilisoida hänet eli ajatella häntä kognitiivisesti lapsen tasolla olevana ja kohdella häntä sen mukaisesti<sup>38</sup>.

Kielteisen muistisairauksiin suhtautumisen taustalla on varmasti ainakin osittain pelko. Varsinkin länsimaissa viime vuosikymmenet vallalla ollut liberaali maailmankäsitys korostaa vahvasti yksilön vapautta, mihin automaattisesti liittyy myös yksilön vastuu omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan. Keskeisiä arvoja ovat rationaalisuus ja vapaus – jokainen on oman onnensa seppä. Muistisairaudet sopivat huonosti tällaiseen ajattelumalliin riistäessään ihmiseltä kyvyn järkeilyyn ja suunnitelmallisuuteen. Siksi muistisairautta voidaan pitää stigmatisoivana sairautena<sup>39</sup>. Oma osansa muistisairaiden syrjään jäämisessä on myös sillä, että etenevä sairaus heikentää ihmisen kommunikaatiokykyä ja voi lopulta hävittää sen täysin<sup>40</sup>. Puheen katoaminen (lue: tehokkaan kommunikaation katoaminen) vie väistämättä sairastuneen marginaaliin tehokkuutta ihannoivassa ajassamme.

---

<sup>33</sup> Davies 2009, 35–39; Jastrzebska 2009, 26–34.

<sup>34</sup> Swinton 2013, 141–158.

<sup>35</sup> Swinton 2013, 83–95.

<sup>36</sup> Sabat 2006, 287–289.

<sup>37</sup> Kitwood 2011, 89–90.

<sup>38</sup> Jongsma & Schweda 2018, 414.

<sup>39</sup> Milne 2010, 227–229.

<sup>40</sup> Jootun & McGhee 2010, 43–46.

Vaikka sairastuneen puhekyky katoaakin vähitellen, se ei oikeasti tarkoita kaiken kommunikaation loppua. Aktiivisella kuntoutuksella sairastuneen kommunikaatiokykyä voidaan pitää yllä tai jopa parantaa<sup>41</sup>. Lisäksi on huomattava, että sanallisen kommunikaation vaikeutuessa viestintä muuttuu kehollisemmaksi. Silloin koskettamisen merkitys korostuu. Koskettaminen voi vähentää vaikeasti muistisairaiden levottomuutta, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden kokemusta samalla, kun sillä on monia positiivisia hyvinvointivaikutuksia<sup>42</sup>. Koskettamisen tietoinen käyttö työmuotona muistisairaiden hoidossa on parantanut myös hoitajien asennoitumista hoidettaviinsa luomalla positiivisia yhteyden kokemuksia<sup>43</sup>. Kyky tuntea kosketus säilyy elämän loppuun asti, ja kosketusterapioita käytetäänkin myös saattohoitopotilaiden hyvinvoinnin tukemisessa<sup>44</sup>.

Toimijuuteen on perinteisesti liitetty vahva rationaalisuuden vaatimus. Toimijuus määrittäyty usein ihmisen kyvyksi rakentaa oma elämänpolkunsa omilla valinnoillaan ja teoillaan, joita määrittävät kulloisenkin ympäristön ja elämäntilanteen luomat mahdollisuudet ja rajoitteet. Klassisen määritelmän mukaan toimijuus syntyy toimijan ja ympäristön vuorovaikutuksessa – ihminen toimii aina tilannekohtaisen kontekstin asettamissa reunaehdoissa muuttaen samalla toiminnallaan tuota kontekstia<sup>45</sup>. Jos toimijuus on tällä tavoin rationaalista, vaikeasti muistisairaajat jäävät automaattisesti siitä osattomiksi. Muistisairaiden ihmisten toimintaa havainnoinut Pia Kontos kuitenkin katsoo, että myös keholla on oma toimijuutensa. Keho itsessään ohjaa ihmisen vuorovaikuttamaan ympäristönsä kanssa merkityksellisillä ja tarkoituksenmukaisilla tavoilla, vaikka ihmisen rationaalisuus olisi kadonnutkin. Samalla keho kantaa mukaan suurta osaa sosiaalistumisen kautta syväopittuja sosiaalisia taitoja kuten eleiden ja ilmeiden ymmärtämistä<sup>46</sup>. Sosiaalisten konventioiden ymmärtäminen, kuten keskustelutilanteessa toimimisen osaaminen, saattavat olla meissä syvemmällä kuin ajattelukyvyssä<sup>47</sup>. Siksi muistisairas ihminen voi ymmärtää sosiaalisia tilanteita, vaikka ei niitä pystyisikään ajatuksellisesti hahmottamaan.

Vaikka muistisairaudet heikentävät sairastuneiden kognitiivisia toimintoja, heidän kykynsä tuntea tunteita säilyy ennallaan. Jos sairastunut ilmaisee huolensa asiasta, joka toisista vaikuttaa täysin irrelevantilta tai paikkansa pitämättömältä, hänellä on silti ihan todellinen huolen tunne. Aiemmin muistisairaiden hoidossa suosittiin realiteettiterapiaa, eli

---

<sup>41</sup> de Vries 2013, 30.

<sup>42</sup> Nicholls ym. 2013, 572; Wu, Wang & Wang 2017, 2292–2293.

<sup>43</sup> Han, Kunik & Richardson 2020, 685.

<sup>44</sup> Senderovic ym. 2016, 136–137.

<sup>45</sup> Pirhonen & Pietilä 2018, 20–21.

<sup>46</sup> Kontos 2004, 836–837, 846.

<sup>47</sup> Laitinen & Pirhonen 2019, 63.

sairastuneen harhaiset käsitykset kiistettiin. Esimerkiksi äitiään etsivälle muistisairaalle saatettiin sanoa, että äitisi on kuollut jo kauan sitten. Tällainen järkeily ei kuitenkaan paranna sairastuneen tunnetilaa, vaan saattaa pikemminkin lisätä huolta ja ahdistuneisuutta. Naomi Feilin kehittämä, suosiotaan suuresti kasvattava validaatiomenetelmä ottaa lähtökohdaksi muistisairaahan ihmisen huolen todesta ottamisen<sup>48</sup>. Validaatio tarkoittaa siis sairastuneen ihmisen tunteen validoimista; esimerkiksi äitiään etsivälle vanhukselle sanotaan, että äidin kadoksissa oleminen on iso huoli, jonka yli koetetaan sitten päästä esimerkiksi johdattamalla keskustelu hyviin lapsuusmuistoihin.

Muistisairaudet eivät vaikuta kaikkiin ihmisaivojen osa-alueisiin samalla tavoin, sillä esimerkiksi kyky laulaa tai lukea loruja ja runoja ulkomuistista voi säilyä vielä pitkään muun sanallisen kommunikaation jäätyä pois<sup>49</sup>. Siksi musiikilla on huomattu olevan vahva terapeuttilinen vaikutus muistisairaisiin ihmisiin ja sitä osataan jo hyödyntää esimerkiksi ahdistuksen ja levottomuuden lieventäjänä<sup>50</sup>. Musiikki helpottaa tutkitusti myös hoitajien työtä, sillä se parantaa muistisairaiden ihmisten kykyä ottaa kontaktia hoitajiin, olipa kyseessä sitten taustamusiikki tai hoitajien oma laulaminen hoitotilanteissa<sup>51</sup>. Paitsi että musiikilla on todennettuja mielialavaikutuksia, musiikin harrastaminen voi tutkitusti myös parantaa muistisairaiden ihmisten kognitiivisia kykyjä<sup>52</sup> ja tukea sairauden vuoksi murenevaa identiteettiä<sup>53</sup>.

Totesin aiemmin seurakuntien osaavan reagoida huonosti vanhojen ihmisten määrän kasvuun toimintastrategioissaan. Erityisesti niiden olisi syytä kyetä pikaisesti huomioimaan kasvava muistisairaiden vanhusten joukko. Muistisairaajat jäävät auttamatta sivuun seurakuntien yleisestä ikääntyneille suuntaamasta toiminnasta. Jatkossa yhä useampi seurakuntien jäsen ei edes muista kuuluvansa seurakuntaan, saati osaa hakeutua itse seurakunnan toimintaan. Seurakuntien työn kannalta on mielenkiintoista, että muistisairaajat pystyvät laulamaan virsiä ja lukemaan ulkomuistista rukouksia, vaikka muu sanallinen kommunikaatiokyky olisi jo menetetty<sup>54</sup>. Koska vaikeasti muistisairaajat ihmiset asuvat yleensä hoivakodeissa, on seurakuntien panostettava jatkossa enemmän hoivakodeissa tehtävään työhön.

---

<sup>48</sup> Feil 1992, 199–200.

<sup>49</sup> Baird & Samson 2015, 207.

<sup>50</sup> Osman, Tischler & Schneider 2016, 1327–1328.

<sup>51</sup> Götell, Brown & Ekman 2009, 428–429.

<sup>52</sup> Maguire ym. 2015, 815–816.

<sup>53</sup> Baird & Thompson 2018, 827.

<sup>54</sup> Deans 2020, 7–8.

### **2.3 Uskonnollisuuden määrittelyä**

Uskontoja voidaan pitää symbolijärjestelminä, joissa keskeistä on luoda yhteisölle kollektiivisesti jaettu, transsendenssiin<sup>55</sup> pohjautuva maailmanselitys. Uskonnot linjaavat hyvän ja tavoiteltavan elämän peruseriaatteita ja antavat ohjeita näiden noudattamiseen. Uskontoja ei kuitenkaan voi olla olemassa ilman yksittäisiä uskonharjoittajia. Kun kollektiivitasolla puhutaan uskonnosta, niin yksittäisten ihmisten kohdalla puhutaan yleensä spiritualiteetista, hengellisyydestä tai uskonnollisuudesta. Nämä kaikki käsitteet peilaavat jollakin tavoin ihmisen suhdetta transsendenssiin, ja usein niissä on uskonnollinen taustaväri. Mikä näistä käsitteistä sopisi parhaiten kuvaamaan vaikeasti muistisairaana ihmisen kenties hetkittäin näkyviin tulevaa oman uskonnon mukaista toimintaa?

Spiritualiteetti, hengellisyys ja uskonnollisuus eivät ole yksiselitteisiä käsitteitä, mutta jokin niistä on valittava ja perusteltava tutkielman tutkimustehtävää ajatellen. Spiritualiteetti on Matti-Pekka Virtaniemen mukaan alun perin katolinen, mutta 1960-luvulta alkaen nopeasti kaikissa uskonnoissa sijaa saanut käsite<sup>56</sup>. Vaikka alkuun spiritualiteetti tarkoitti tapaa, jolla hyvää kristillistä elämää eletään, nykyisin se ymmärretään eri tavoin ihmisen autenttista olemista peilaavaksi käsitteeksi. Spiritualiteetti-käsitteen yleisen tulkinnan mukaan yksilöt haluavat ottaa oman elämänsä ohjat käsiinsä ja päättää omista arvoistaan<sup>57</sup>. Spirituaalinen ihminen etsii ymmärrystä itsen ja transsendenttien ilmiöiden suhteesta. Ihminen pohtii omaa paikkansa maailmassa sekä omia perusarvojaan ja asenteitaan. Spiritualiteetti on siten vahvasti sukua eksistentiaalifilosofialle<sup>58</sup>.

Spiritualiteetti ei edellytä vaan oikeastaan edeltää uskontoa – uskonnot voidaan nähdä jaettuina vastauksina yksilöiden spiritualiteetin esiin nostamille kysymyksille. Käsitteeseen liittyvä vahva henkilökohtaisen pohdinnan ulottuvuus vaikeuttaa sen käyttöä vaikeasti muistisairaiden ihmisten kohdalla. Vaikka emme varmuudella voikaan sanoa ulkopuolelta, millaisiin henkisiin toimintoihin muistisairaana ihmiset kykenevät, on hyvin epätodennäköistä, että he pohtisivat elämän isoja kysymyksiä spiritualiteetti-käsitteeseen kuuluvalla tavalla. Siksi hylkään käsitteen tämän tutkielman teoreettisena taustakäsitteenä.

Hengellisyys on käsitteenä hyvin läheistä sukua spiritualiteetille. Erona voidaan ehkä pitää sitä, että spiritualiteetin muodostuttua hyvin laajaksi, myös ateistiset ja maalliset näkemykset sisältäväksi elämän mielekkyyden pohtimisen kattokäsitteeksi, hengellisyydessä

---

<sup>55</sup> Transsendenssillä tarkoitan havaintokokemusten ulkopuolelle jäävien asioiden ja ilmiöiden osuutta ihmisten maailmankäsityksissä.

<sup>56</sup> Virtaniemi 2019, 387–393.

<sup>57</sup> Virtaniemi 2019, 392.

<sup>58</sup> Kts. Tieteen termipankki. Eksistentiaalisismi.

on uskonnollinen ulottuvuus. Paavo Kettusen mukaan hengellisyys on Jumalan kohtaamista<sup>59</sup>. Hengellinen ihminen pohtii maailmaa oman uskontonsa periaatteiden kautta. Hän etsii elämälleen merkitystä oman uskontonsa opeista ja maailmanselityksistä. Kristillistä hengellisyyttä toteuttava ihminen saattaa esimerkiksi pyrkiä noudattamaan omassa elämässään Kristuksen opetuksia ja seuraamaan hänen antamaansa mallia lähimmäisiin ja yhteisöihin suhtautumisessa. Hengellisyyteen ei välttämättä kuulu uskonnon yhteisiin rituaaleihin osallistumista, vaan se on pikemminkin ihmisen sisäistä uskonnon harjoittamista.

Uskonnollisuus voidaan sekin nähdä uskonnon subjektiivisena harjoittamisena<sup>60</sup>. Erotukseksi spiritualiteetista ja hengellisyydestä, uskonnollisuuteen on nähty liittyvän yhteisöllistä ja rituaalista *toimintaa*<sup>61</sup>. Uskonnollisuus voidaan siten nähdä tiettyyn uskontoon kuuluvien sisältöjen henkilökohtaisina, ulospäin näkyvinä ilmauksina. Evankelisluterilaiseen kirkkoon kuuluvan kohdalla uskonnollisuus voisi siten olla esimerkiksi jumalanpalveluksiin ja muuhun seurakunnan toimintaan osallistumista.

Spiritualiteetti, hengellisyys ja uskonnollisuus voidaan kuvaamalla tavalla erottaa toisistaan uskonnon mukanaolon intensiteetin perusteella. Spiritualiteetti ei edellytä uskontoa lainkaan, vaan voi olla uskonnollista tai ei-uskonnollista elämän merkityksen tavoittelua. Hengellisyys on elämän mielekkyyden ja merkityksen kokemusten synkronoimista tietyn uskonnon periaatteiden kanssa. Uskonnollisuus puolestaan on uskonnollisen yhteisön rituaaliseen toimintaan osallistumista. Määritelmässäni spiritualiteetti ei edellytä uskontoa. Hengellisyys edellyttää uskonnon, mutta ei ulkoista uskonnolliseen toimintaan osallistumista. Uskonnollisuus puolestaan edellyttää sekä uskonnon että siihen kuuluvan toimintaan osallistumisen.

Avasin edellisessä luvussa kehollisuuden roolia muistisairaiden ihmisten kommunikaatiossa<sup>62</sup>. Kehollisuus kuuluu väistämättä vahvasti myös uskonnollisuuteen, kun se yllä esitetyn tavoin nähdään uskonnollisen yhteisön rituaaliseen toimintaan osallistumisena. Kristinuskossa ihmiskehon teologinen asema on muuttunut aikojen saatossa. Keskiajalla keho nähtiin synnin pesänä, ja uskonnon harjoittamiseen kuului usein kehon kurittamista joko askeesin tai suoranaisten omaan kehoon kohdistetun väkivallan kautta. Tänä päivänä keho nähdään toisin, osittain varmasti yllä mainitun spiritualiteettiajattelun läpilyönnin ja yleisen individualisaation seurauksena. Keho ei ole synnin pesä vaan tavallaan uskonharjoituksen

---

<sup>59</sup> Kettunen 2004, 9.

<sup>60</sup> Räsänen 2002, 53–54.

<sup>61</sup> Karvinen 2009, 34–35.

<sup>62</sup> Esim. Nicholls ym. 2013, 572; Wu, Wang & Wang 2017, 2292–2293.

väline. Kokemukset, tuntemukset ja tunteet, joilla kaikilla on kehollinen alkuperänsä, ovat isossa roolissa kristittyjen määrittellessä suhdettaan institutionaalisen kirkon teologiaan<sup>63</sup>.

Olen yllä tehnyt käsiteanalyysiä ja erotellut käsitteitä toisistaan niiden kattaman alan mukaan, mutta todellisuudessa käsitteitä käytetään hyvin kirjavasti, päällekkäin ja usein myös synonyymeinä. Käsitteiden käyttöä hämmentää lisäksi se, että uskonnolliset yhteisöt osallistuvat niiden määrittelyyn yhtä lailla kuin tutkijatkin. Esimerkiksi Suomen evankelis-luterilaisen kirkon verkkosivuilta löytyvän kirkon sanakirjan mukaan spiritualiteetti tarkoittaa hengellisyyttä ja hengellistä elämää<sup>64</sup>. Termiä hengellisyys sanasto ei tunnista itsenäisenä terminä ollenkaan. Spiritualiteetti ja hengellisyys nähdään siis synonyymeinä, jotka viittaavat nimenomaisesti uskon käytännölliseen harjoittamiseen. Tässä merkityksessä myös spiritualiteetti ja hengellisyys olisivat sopineet tämän tutkielman teoreettiseksi taustakäsitteeksi, kun tarkoitukseni on tutkia muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden näkymistä heidän hoivakotiarjessaan.

Henkistä ja hengellistä terveyttä käsittelevässä väitöskirjassaan Ikali Karvinen tekee tämän tutkielman tarkoituksen kannalta mielenkiintoisen käsite-erottelun<sup>65</sup>. Uskonnollisuuden käsitettä hän käyttää kuvaamaan yksilöiden ulkoista, yhteisöllistä ja rituaalista toimintaa, jolla on tiettyyn uskonsuuntaan tai uskontoon liittyvä merkitys. Spiritualiteetin hän näkee sekä uskonnollisena että ei-uskonnollisena pohdintana, toimintana ja ajatteluna, jolla on henkisiä ulottuvuuksia. Hengellisyys viittaa yksilön uskonnollisesti suuntautuneeseen hyvinvointiin ja tasapainoon. Tässä tutkielmassa käytän käsitettä uskonnollisuus juuri Karvisen tarkoittamassa merkityksessä, sillä tutkimuskohteena on muistisairaiden ihmisten ulospäin näkyvä (eli kehollinen) rituaalinen toiminta, joka saa merkityksensä evankelisluterilaisen kirkon tradition kautta.

## **2.4 Hoivakodit uskonnollisuuden paikkana**

Tässä tutkielmassa tarkoitan hoivakodeilla sellaisia vanhojen ihmisten asumispalveluyksiköitä, joissa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Käytännössä puhun siis vanhainkodeista ja tehostetun palveluasumisen palvelutaloista, joissa asui Suomessa vuoden 2019 lopussa reilut 48 000 ihmistä<sup>66</sup>. Ikääntyneiden palvelujen rakennemuutoksen seurauksena tehostettu palveluasuminen on varsin nopeasti noussut

---

<sup>63</sup> Giordan 2009, 227, 233.

<sup>64</sup> Aamenesta öylättiin – kirkon sanasto 2021: Spiritualiteetti on hengellistä elämää, jossa uskon käytännöllinen harjoittaminen toteutuu erityisesti muiden kristittyjen kanssa. Hengelliseen elämään kuuluvat muun muassa messuun osallistuminen, hiljaisuus ja mietiskely (meditaatio), yhteys toisiin uskoviin, rukous- ja hartaushetket, hengellinen laulaminen sekä retiriitti, Raamatun lukeminen ja rukous.

<sup>65</sup> Karvinen 2009, 34–35.

ensisijaiseksi ympärivuorokautisen hoidon muodoksi korvaten vanhainkotihoitoa ja hoitoa terveyskeskusten pitkäaikaisosastoilla. Kun vuonna 2000 tehostetussa palveluasumisessa oli 6799 vanhusta, vuonna 2019 heitä oli 43 828<sup>67</sup>.

Nopeaa palvelujen rakennemuutosta on julkilausutusti perusteltu vanhusten hyvinvoinnin parantamisella eli ihmiset on haluttu siirtää pois laitoksista kodinomaisempaan ympäristöön. Tehostetussa palveluasumisessa ihmiset ovat vuokralaisina asunnoissaan, jotka sisustetaan heidän omilla huonekaluillaan. He käyttävät omia vaatteitaan ja maksavat erikseen lääkkeistään ja tarvitsemistaan palveluista. Tämän on katsottu lisäävän ihmisten autonomiaa ja elämänlaatua. Todellisuudessa tehostetun palveluasumisen suosiota on kasvattanut sen edullisuus kunnille verrattuna vanhainkotihoitoon. Tehostetussa palveluasumisessa hoidon kustannuksista suuri osa siirtyy vanhuksille itselleen tai valtiolle esimerkiksi asumistukien ja lääkkeiden Kela-korvauksen muodossa. Lisäksi uudessa palvelumuodossa hoitajamitoitusvaatimus on pienempi kuin vanhainkotihoitossa<sup>68</sup>. Ei voi välttyä vaikutelmalta, että ikääntyneiden palvelurakennemuutuksessa välttämättömyydeksi koetusta asiasta on koetettu tehdä hyve.

Hoivakotien asukkaista kolme neljäsosaa kärsii muistisairaudesta<sup>69</sup>, mikä monin tavoin sanelee reunaehdot hoivakotiarjelle. Luvussa 2.2 kuvasin, kuinka muistisairauteen sairastuminen vaikuttaa sairastuneiden ihmisten elämään monin tavoin. Sairastuminen vaikuttaa luonnollisesti myös ihmisen kykyyn ilmaista uskonnollisuuttaan ja osallistua uskonnolliseen toimintaan. Vaikka uskonnollisuutta ei kyetäkään ilmaisemaan sairauden edettyä totutuin tavoin, sitä voidaan tulkita ihmisen habituksesta ja mm. tunnereaktioista<sup>70</sup>. Uskonnollisuuden huomioimista voidaan pitää yhtenä tärkeänä yksilöllisen ja arvostavan hoidon kulmakivenä<sup>71</sup>.

Aiemmassa tutkimuksessa uskonnollisuuden merkityksen on todettu kasvavan iän myötä<sup>72</sup>, ja merkitys säilyy muistisairauteen sairastumisesta huolimatta. Sairastumisvaiheessa uskonnollisuuden on todettu helpottavan tilanteen hyväksymistä<sup>73</sup>. Muistisairauden etenemistä uskonnollisuus aiemman tutkimuksen mukaan voi jopa hidastaa, sillä henkinen aktiivisuus ja uskonnollisten tilaisuuksien sosiaalisuus edistävät aivoterveyttä<sup>74</sup>. Kristittyjä

---

<sup>66</sup> THL 2020a, 58.

<sup>67</sup> THL 2020a, 58.

<sup>68</sup> Pirhonen 2017, 16–22.

<sup>69</sup> Remes 2018, 2507.

<sup>70</sup> Powers & Watson 2011, 75–76.

<sup>71</sup> Carr, Hicks-Moore & Montgomery 2011, 409; Toivonen, Charalambous & Suhonen 2017, 880.

<sup>72</sup> Agli, Bailly & Ferrand 2014, Spännäri 2018.

<sup>73</sup> Beuscher & Grndo 2009, 583, 593; Giannouli & Giannoulis 2020, 47.

<sup>74</sup> Bursell & Mayers 2010, 144; Jung ym. 2019, 254.

muistisairaita koskevissa tutkimuksissa uskon Jumalaan on havaittu tuovan lohtua ja pitävän yllä identiteettiä<sup>75</sup>. Vaikka uskonnollisuuden positiivisia hyvinvointivaikutuksia aletaan jo tuntea hoitokentällä<sup>76</sup>, niitä ei vielä osata tarpeeksi ja systemaattisesti huomioida ja edistää muistisairaiden hoidossa<sup>77</sup>. Kun muistisairas ihminen ei jokapäiväisessä elämässään välttämättä edes muista Jumalan tai seurakunnan olemassaoloa, hänen uskonnollisuutensa tukeminen jää toisten ihmisten tehtäväksi.

---

<sup>75</sup> Coats ym. 2017, 644–646; Stansbury ym. 2017.

<sup>76</sup> Ødbehr ym. 2014.

<sup>77</sup> Keenan & Kirwan 2018.

## 3. Tutkimustehtävä ja sen toteuttaminen

### 3.1 Tutkimustehtävä

Tutkimuksen tarkoitus on kahtalainen. Yhtäältä tavoitteena on selvittää pääasiassa hoivakodeissa työskenteleviä evankelisluterilaisen kirkon pappeja haastattelemalla, millä tavoin vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus ilmenee. Sen selvittämiseksi täytyy tarkastella myös sitä, miten papit ylipäätään voivat saada tietoa uskonnollisuudesta silloin, kun ihmiset ovat käytännöllisesti katsoen sanallisen kommunikaation ulkopuolella sairautensa vuoksi. Toisaalta tavoitteena on kuvata keinoja, joilla papit hoivakodin arjessa voivat tukea muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta. Tarkennetut tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisin tavoin vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus pappien käsityksen mukaan ilmenee hoivakodeissa?
2. Millaisin keinoin papit voivat tukea vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta hoivakodeissa?

### 3.2 Tutkimusaineisto

Tutkielman aineisto koostuu kymmenestä evankelisluterilaisen kirkon papin teemahaastattelusta. Haastateltavat löytyivät yhden portinvartijan ja ns. lumipallomenetelmän<sup>78</sup> avulla. Aluksi kysyin Kirkkohallituksesta, voisinko löytää heidän kauttaan hoivakodeissa työskenteleviä sielunhoitajia haastateltaviksi. Kirkkohallituksella ei ollut tarkkaa tietoa sielunhoitoyötä tekevien pappien työaloista, mutta sain sieltä sähköpostitse listan, johon oli koottu yhdeksän kaupungin sairaalasielunhoidon yhteystietoja. Joistakin kaupungeista oli vain sielunhoidon johtajan yhteystieto, toisista löytyi myös yksittäisten pappien yhteystietoja. Seuraavaksi lähetin sähköpostitse tutkimusesitteen, tutkimuksen tietosuojaselosteen ja haastattelupyynnön useisiin listalta löytyneisiin sähköpostiosoitteisiin. Tällä tavoin löysin suoraan kolme haastateltavaa tutkimukseeni. Yhdestä paikasta vastattiin, että kyseinen henkilö ei työskennellyt muistisairaiden kanssa, mutta esitettiin toista henkilöä haastateltavaksi. Tämä suostui haastattelupyyntöni, jolloin minulla oli neljä haastateltavaa. Loput tutkittavat löytyivät siten, että haastatteluissa minulle vinkattiin vanhustyössä kokeneita kollegoja eri kaupungeista.

Seitsemän haastatelluista papeista työskenteli pääosin vanhojen ihmisten parissa hoivakodeissa. Yksi työskenteli kuntoutussairaalassa, jossa sielläkin valtaosa potilaista oli vanhoja ihmisiä, ja joista monella oli muistisairaus. Yksi työskenteli sairaalasielunhoitajana

---

<sup>78</sup> Metsämuuronen 2003, 33.

alueellisessa keskussairaalassa, mutta kävi myös sielunhoitokäynneillä hoivakodeissa. Kokenein papeista oli juuri jäänyt eläkkeelle hoivakotityöstä, mutta en katsonut sillä olevan merkitystä tutkimukseen osallistumisen kannalta.

Haastateltujen työkokemus sielunhoitajina vaihteli välillä 4–40 vuotta, ja yhteensä heillä oli sielunhoitokokemusta peräti 160 vuotta. Vanhustyö oli ollut heidän pääasiallinen työalansa 2,5–40 vuotta, ja yhteensä heillä oli kokemusta vanhustyöstä ja siten myös muistisairaista ihmisistä yhteensä 136 vuotta. Haastatelluista naisia oli 9/10.

Haastatellut papit työskentelivät suurissa kaupungeissa. Se on linjassa todellisen tilanteen kanssa, sillä sielunhoitoon erikoistuneita pappeja on vain suurissa seurakunnissa. Pienemmissä seurakunnissa hoivakoteihin erikseen osoitettuja pappeja ei ole, vaan tällaiset tehtävät jakautuvat yleensä useille seurakuntapapeille. Joulukuussa 2020, jolloin tein viimeiset haastattelut, varsinaisista sielunhoitajista hieman yli puolet eli 61/117 toimi pääkaupunkiseudun, Tampereen, Oulun, Kuopion, Joensuun ja Lahden seurakunnissa, joista haastatellut olivat<sup>79</sup>.

Tein haastattelut puhelimitse kesä-joulukuussa 2020. Haastattelujen kesto vaihteli välillä 53–114 minuuttia äänitysten kokonaiskeston ollessa 755 minuuttia. Haastattelut litteroi ulkopuolinen tutkimuspalveluja tarjoava yritys, ja litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 197 sivua. Haastattelut olivat teemahaastatteluja, joissa pääpaino oli pappien kokemuksilla muistisairaiden ihmisten uskonnollisuudesta ja sen tukemisesta. Myöhempää tutkimusta varten puhuttiin myös sielunhoitotyöstä ylipäättään, koronan vaikutuksista siihen, kuolevan ihmisen kohtaamisesta ja sosiaalisesta kuolemasta. Tässä tutkielmassa olen keskittynyt muistisairaita ihmisiä koskevaan aineiston osaan.

### **3.3 Aineiston analyysi**

Seuraavaksi kuvaan analyysiprosessin, jossa käytin sekä aineistolähtöistä<sup>80</sup> että teoriaohjaavaa sisällönanalyysia<sup>81</sup>. Aineistolähtöisessä eli induktiivisessä analyysissä päättely kulkee yksittäisistä havainnoista yleistyksiin. Tutkimusaineistoa luokitellaan ennalta määräämättömiin kategorioihin sen mukaan, millaisia asioita aineistosta löytyy. Oman aineistolähtöisen analyysini aluksi luin haastattelulitteraatiot huolellisesti läpi saadakseni kokonaiskuvan aineistosta. Tässä auttoi se, että olin itse tehnyt kaikki haastattelut. Varsinainen analyysi alkoi muistisairaisiin ihmisiin liittyvien aineisto-otteiden erottamisella muusta aineistosta. Aineistolähtöisen analyysin logiikan mukaisesti en tässä vaiheessa

<sup>79</sup> Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

<sup>80</sup> Elo & Kyngäs 2008, 109–112; Tuomi & Sarajarvi 2018, 91–92, 103–109.

<sup>81</sup> Tuomi & Sarajarvi 2018, 92–93, 115.

luokitellut aineistoa sen valmiimpiin luokkiin, vaan riitti, kun haastattelupuhe liittyi muistisairaisiin ihmisiin. Aineistosta löytyi mainintoja esimerkiksi uskonnollisuuden ilmenemisestä muistisairailta ihmisillä, pappien ja muistisairaiden ihmisten välisestä kommunikaatiosta ja hartaustilaisuuksien erityisluonteesta muistisairaiden ihmisten kohdalla. Kopioin kaikki tällaiset kohdat uuteen dokumenttiin, jolloin analysoitavaa datamassaa jäi jäljelle 54 sivua alkuperäisestä 197:sta sivusta.

Analyysin ensimmäisen, aineistolähtöisen, vaiheen jälkeen aloin luokitella aineistoa teoriaohjaavalla analyysiotteella tutkimuskysymysteni mukaisesti. *Teoriaohjaavassa* analyysissä tarkoituksena ei ole testata aiempaa teoriaa (erotuksena *teorialähtöiseen* analyysiin<sup>82</sup>), mutta analyysiä voivat ohjata esimerkiksi tutkimuskysymykset<sup>83</sup>. Teoriaohjaavuus tarkoittaa siis sitä, että analyysiyksiköt nousevat aineistosta kuten aineistolähtöisessä analyysissäkin, mutta niiden tulkintaa tai ryhmittelyä ohjaa teoria. Analyysin tässä vaiheessa valitsin teoreettisen esiyymmärrykseni pohjalta, mitkä seikat minua erityisesti aineistossa kiinnostivat. Aluksi teemoittelin aineiston tutkimustehtäväni pohjalta kahteen luokkaan: muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmeneminen ja heidän uskonnollisuutensa tukeminen.

Analyysin kolmannessa vaiheessa muodostin pääluokille alaluokkia aineistoa edelleen teemoitellen. Muistisairaiden uskonnollisuuden ilmenemisestä kertoviksi tekijöiksi nousivat tunnereaktiot, liturgisten rituaalien muistaminen ja heidän kykynsä erottaa uskonnollinen tilaisuus hoivakodin muusta arjesta. Näiden lisäksi omaksi, muita kategorioita selittäväksi kategoriaksi muodostui kommunikaation kehollinen luonne muistisairaana ihmisen kanssa toimiessa. Erityinen ymmärrys kommunikaatiosta muistisairaiden ihmisten kanssa oli oikeastaan edellytys ymmärtää heidän uskonnollisuutensa ilmenemistä. Uskonnollisuuden tukemisessa alakategorioiksi muodostuivat hartaudet ja muu pappien pitämä ryhmätoiminta, pappi muistisairaana kohtaajana, papin sukupolvitaju ja pappi kirkon edustajana hoivakodissa. Lopulliset analyysikategoriat näkyvät alla taulukossa 1.

---

<sup>82</sup> Tuomi & Sarajärvi 2018, 93–94.

<sup>83</sup> Vuori 2021.

Taulukko 1. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus hoivakodissa.

Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus hoivakodissa	<b>Uskonnollisuuden ilmeneminen</b>	<p>Uskonnollisuuden kommunikointi kehollisuuden kautta.</p> <p>Vahvat tunnereaktiot.</p> <p>Liturgisten rituaalien tapailu.</p> <p>Pyhän ja profaanin erottamiskyky.</p>	<p>Huulten ja silmien liike, hymy, koskettaminen, kädestä pitäminen, pään kääntäminen pois.</p> <p>Levottomaksi tuleminen.</p> <p>Rauhoittuminen.</p> <p>Itkeminen.</p> <p>Hetkeen herääminen: lauluun, rukoukseen tai Herran siunaukseen yhtyminen, käsien ristiminen.</p> <p>Tilanteen mukainen käyttäytyminen.</p>
	<b>Uskonnollisuuden tukeminen</b>	<p>Hartaudet ja muu hengellinen ryhmätoiminta.</p> <p>Pappi muistisairaana asukkaan kohtaajana.</p> <p>Papin sukupolvitaju.</p> <p>Kirkon läsnäolo hoivakodissa pappien kautta.</p>	<p>Hartaustoiminnan erityisluonne: puheen selkokieliisyys ja aiheiden tuttuus, musiikin suuri merkitys, esineistö ja symboliikka.</p> <p>Tutut maalliset laulut tuttujen virsien ohella.</p> <p>Isä meidän -rukous ja Herran siunaus tärkeitä.</p> <p>Reagointikyky ja improvisointi.</p> <p>Kohtaaminen teologiana.</p> <p>Muistisairauden vaikutusten tuntemisen tärkeys.</p> <p>Henkilöhistorian tunteminen.</p> <p>Ehdoitta kohtaaminen ja tunteen vastaanottaminen.</p> <p>Sukupolvikokemusten huomioiminen.</p> <p>Papinpaita kutsuu juttelemaan.</p>

### **3.4 Tutkielmaproessin eettisyys ja luotettavuus**

Tutkielma syntyi osana *Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä*<sup>84</sup> -tutkimushanketta, jota johdan Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa. Hankkeessa tutkitaan muistisairaiden ihmisten elämän loppuvaihetta hoivakodissa erityisesti sellaisten teemojen kuin hyvä elämä, hyvä kuolema ja sosiaalinen kuolema kautta. Hanke yhdistää metodologiassaan etnografiaa ja taiteellista tutkimusta perinteisempään laadulliseen haastattelututkimukseen. Vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuus ja sen tukeminen hoivakodeissa sopi hyvin päätutkimuksen hyvää elämää hoivakodeissa käsittelevään tematiikkaan.

*Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä* -hankkeelle haettiin Helsingin yliopiston ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin toimikunnan puoltava lausunto (5/2020). Sen lisäksi olen noudattanut hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä<sup>85</sup> maisterin tutkielmaa tehdessäni. Sovin puhelinhaastattelut etukäteen sähköpostitse. Puhelujen aluksi kävin vielä läpi aiemmin lähettämäni tutkimusinfon ja tietosuojaselosteen, ja annoin mahdollisuuden esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Erityisesti painotin ennen haastatteluja alkua osallistumisen vapaaehtoisuutta, mahdollisuutta keskeyttää osallistuminen, haastateltavien anonymiteettiä sekä aineiston käyttöön ja säilytykseen liittyviä seikkoja. Kerroin, että kerään maisterin tutkielmaan tarvittavan aineiston osana isompaa tutkimushanketta. Haastateltavat ymmärsivät, että aineistoa tullaan käyttämään muussakin tutkimuksessa maisterin tutkielmani lisäksi. Kerroin, että haastattelu nauhoitetaan tutkimuskäyttöä varten ja nauhoitin haastateltavien suostumuksen osallistua tutkimukseen. Toki suostumuksesta jäi myös kirjallinen jälki sähköpostien muodossa.

Suomessa oli viimeisten haastattelujeni aikaan seurakunnissa töissä 117 ihmistä nimenomaisesti sielunhoitaja-nimikkeellä<sup>86</sup>. Tarkempaa tilastointia heidän työkentästään ei ole, mutta on todennäköistä, että vain suhteellisen pieni osa heistä toimii pääasiallisesti vanhustyössä. Vanhustyöhön erikoistuneita sielunhoitajia on todennäköisesti vain suurimmissa kaupungeissa, joissa on paljon hoivakoteja. Näin ollen haastattelemani papit kattavat varsin merkittävän osan vanhustyöhön erikoistuneista sielunhoitajista Suomessa, mikä lisää tulosteni luotettavuutta. Toki aineistossani on jonkinmoinen sukupuolipainotus naisten suuntaan, sillä valtakunnallisesti naisia oli joulukuussa 2020 sielunhoitajista 79 %<sup>87</sup>, kun haastateltavissani heitä oli 90 %. Ero ei ehkä kuitenkaan ole merkittävä, kun naisia joka tapauksessa on selvä enemmistö alalla.

---

<sup>84</sup> Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä -hankkeen verkkosivut.

<sup>85</sup> Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK).

<sup>86</sup> Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

<sup>87</sup> Seurakuntien henkilöstötilasto 2020.

Tutkimustuloksia raportoidessani olen varmistanut, että yksittäisiä tutkittavia ei voi pelkästään tekstini avulla tunnistaa. Hoivakoteja, seurakuntia ja kaupunkeja ei aineistotteissa tarkemmin kuvata. Myös haastateltavien nimet on muutettu heidän anonymiteettinsä turvaamiseksi. Haastateltavista käytän jatkossa yksinkertaisuuden vuoksi nimitystä pappi/papit.

## 4. Uskonnollisuuden ilmeneminen vaikeasti muistisairailta ihmisillä

Sanallisen kommunikaation vaikeuduttua huomattavasti papit tulkitsivat muistisairaiden vanhusten ilmaisevan uskonnollisuuttaan erityisesti käyttäytymisensä ja kehonkielensä kautta. Lisäksi he usein ajattelivat muistisairaiden ihmisten ymmärtävän uskonnollisten tilaisuuksien erityisluonteen muuhun, hoivakodin arkiseen toimintaan verrattuna. Seuraavaksi käyn läpi muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmaisemiseen liittyvät löydökseni, joita demonstroin aineisto-otteiden avulla. Ensin luvussa 4.1 pohdin kuitenkin muistisairaiden ihmisten kommunikaation erityisluonnetta, jotta jatkoa ajatellen ymmärrämme paremmin haastateltujen pappien esittämien näkemysten reunaehdoja.

### 4.1. Kun sanat puuttuvat, kehot kertovat

Kun etenevä muistisairaus heikentää ihmisen sanallista kommunikaatiota, viestintä muuttuu yhä enemmän keholliseksi<sup>88</sup>. Koskettaminen oli tehokas keino ottaa kontaktia vaikeasti muistisairaaseen asukkaaseen, niin kuin Kaisa kuvasi.

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

Kaisa kuvasi, kuinka kommunikaatiossa korostuivat läsnäolo ja tunnetasolla yhteyden luominen. Aineisto-otteessa kuvatussa tapauksessa koskettaminen viesti papin läsnäolosta ja tunneyhteyttä haettiin laulun kautta. Koskettamisella on aiemman tutkimuksen mukaan usein rauhoittava vaikutus muistisairaisiin ihmisiin<sup>89</sup>, jolloin sitä itsessään voidaan pitää osana heidän sielunhoitoaan. 40 vuotta muistisairaiden sieluja hoitanut Pekka oli haastateltavista kaikkein syvällisimmin tutkinut ja pohtinut kommunikaatiota muistisairaiden kanssa.

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

Pekka ymmärsi kommunikaation holistisena ilmiönä, jossa myös kehollisuudella on keskeinen rooli. Pitkän kokemuksensa kautta Pekka oli oppinut havainnoimaan pieniäkin kehollisia viestejä kuten silmien, huulten tai pään liikettä. Kehollisuuden merkityksen

---

<sup>88</sup> Esim. Nicholls ym. 2013, 572; Wu, Wang & Wang 2017, 2292–2293.

ymmärtäminen oli auttanut Pekkaa myös suuntaamaan omia viestejään vastaanottajan kykyjen mukaan. Jopa sellaiset kehollisuuden kautta saavutettavat kokemukset kuin leivän mauttomuus ja viinin maku saattavat viestiä muistisairaalle ihmiselle ehtoollisen merkityksestä. Sanaton kommunikaatio saattoi Pekasta joskus tuntua jopa syvällisemmältä kuin sanallinen.

PEKKA: Mutta kun sanat olivat kadonneet niin voi olla kieltäytyminen ettei katso, käänsi pään, kääntää pään, hän käänsi pään pois. Se on aivan tavallista sekin. Pitää olla hyvin tarkkana, siinä täytyy vähän herkistyä katsomaan kaikkia viestejä mitä siinä. Se on aivan tavallista, monet tämmöset myönteiset reaktiot. Kyynel saattaa tulla silmästä. Saattaa tavotella laulunsanoja, huulet liikkuu siihen tahtiin, tavoittelee sitä laulun tuttuja sanoja. Saattaa, ja ennen kaikkea jos pitää kädestä, silittää kättä. Ristinmerkki on hyvin merkittävä.. ..Siinä on monia tämmösiä, siunauksen, siunaa, laittaa käden päälle ja silittää kättä. Ihminen saattaa viestiä rauhaa ja pitää kädestä. Siinä on monia, se on oikein semmosia liikuttavia, ne on syvästi, mulle ittelte vaikuttaneet hyvin syvästi, liikuttukseen, johonkin mystiseen omaan kokemukseeni läsnäolosta. Mul on ollu erittäin voimakkaita hengellisiä kokemuksia myöskin itsellä. Yhtäkkiä tulee hoitotalon kuivassa tapahtumattomuudessa tämmösiä. Ne on hyvin voimakkaita.

Sanattomassa kommunikaatiossa Pekka aistii joskus jopa jonkin mystisen läsnäolon. On kenties hämmentävää ja liikuttavaa saada yhteys ihmiseen, joka yleensä tuntuu olevan kommunikaation ulottumattomissa. Yhteyden saaminen selvästi motivoi pappeja ottamaan kontaktia muistisairaisiin, aivan samoin kuin on aiemmin havaittu tapahtuvan hoitajien kohdalla<sup>90</sup>. Pekka puki yllä sanoiksi vaikeasti muistisairaiden ihmisten kommunikaation erityisluonteen sanattomana viestintänä. Miten papit siis voivat tietää ihmisen uskonnollisuudesta silloin, kun tämä ei itse siitä kykene sanoin kertomaan? Tähän kysymykseen vastaan luvuissa 4.2, 4.3 ja 4.4.

## **4.2. Vahvat tunneilmaisut**

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

ANNELI: Mutta sit semmoinen mitä usein tulee et se herättää tunteita joku tai muistoja, vaikka muuten sanoja ei oisikaan niin saattaa ruveta itkemään jonkun laulun kuultua. Ne on vähän semmoisia hankalia tilanteita ite koska sitten ei oikein tiedä miten siinä pitäis toimia että kun on sitten se muu porukka jolle se ei oo herättäny samalla lailla niin syviä tunteita että sitten siitä joukosta yks, yhdellä esimerkiksi saattaa hillitön itku tulla yhtäkkiä, niin pappina niin mä oon kokenu ne sillä lailla vaikeiksi. Mutta useinhan siinä on sitten että joku hoitohenkilökunnasta on paikalla niin sitten saattaa, että vaikka pitää ku ite pitää puhetta tai jos laulu on meneillään niin saattaa käydä taputtamassa sitä ihmisistä että niin [naurahtaa]. Mut ne on semmoisia tilanteita että tuntuu oikein omassa sydämessä se et mitä tähän nyt pitäis tehdä tai sanoa että niin.

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

---

<sup>89</sup> Senderovic ym. 2016, 136–137.

<sup>90</sup> Han, Kunik & Richardson 2020, 685.

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

Annelin kokemus kertoo hoivakotipapin työn parhaista ja haastavimmista puolista yhtä aikaa. Parhaimmillaan papit saattoivat yhteisen uskonharjoituksen avulla saada tunnetasolla kontaktin ihmiseen, joka oikeastaan oli jo rationaalisen kommunikaation tavoittamattomissa<sup>91</sup>. Jokin raamatunkohta tai laulu saattoi osua muistisairaahan ihmisen jäljellä olevaan ytimeen. Annelin sanoin muistisairaiden ihmisten vahva tunnereagointi saattoi jopa hämmentää ja ”tuntua oikein omassa sydämessä”. Papit kokivat tällaiset hetket merkityksellisiksi. Haastavia vahvat tunnereaktiot olivat sattuessaan yleensä juuri yhteisissä hartaustilaisuuksissa. Hartautta pitävän papin oli vaikea antaa erityishuomiota yhdelle osallistujalle kesken hartauden, ja siksi hoitohenkilökunnan läsnäoloa hartauksissa arvostettiin suuresti. Pappi saattoi silloin jatkaa yleisönsä palvelemista, kun henkilökunta otti vastuun kokonaistilanteesta.

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

### **4.3. Liturgisten rituaalien tapailu**

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

KAISA: Mutta se kokemus mul on hyvin vahvana että saattaa olla et on aivan puhumaton jo ihminen, ja sitten lauletaan jotain tuttua virttä tai lausutaan Isä meidän rukousta ja sieltä tulee niitä sanoja sitten. Et se on hirveen koskettavaa. Niit on muutamia kertoja tullu näitä tilanteita että ihminen ikään kun herää siinä hetkessä, sieltä syvältä tulee sitä, et se on hänelle niin tärkeä ja merkittävä se. Ja ne on näitä yleensä, joko Isä meidän -rukous tai sitten joku, niin Herran siunaus voi olla. Tai sitten joku hänelle, hänen elämänsähistoriansa niin tuttu virsi, joka sitten tavoittaa sen ja sen missä hän sitten onkaan. Niin se on, se on kyllä aika, se on tosi koskettavaa.

Jokainen haastateltava pappi oli Kaisan tavoin huomannut ihmisten osaavan ulkoa tuttuja virsiä ja rukouksia vaikeasta muistisairaudesta huolimatta. Ilmiö on tuttu aiemmasta

---

<sup>91</sup> Vrt. hoitohenkilöstön kokema yhteys muistisairaisiin ihmisiin: Han, Kunik & Richardson 2020, 685.

tutkimuskirjallisuudesta<sup>92</sup>. Vaikka ihmiset olivat jo kauan sitten lopettaneet sanallisen kommunikaation, he pystyivät usein verbaalisesti osallistumaan ainakin joihinkin osiin hartaustilaisuuksista. Vaikka ilmiölle onkin annettu neurologisia selityksiä<sup>93</sup>, on varmasti Kaisan sanoin koskettavaa olla todistamassa vaikeasti muistisairaana ihmisen hetkeen heräämisiä. Erityisesti Isä meidän -rukoukseen ja uskontunnustukseen muistisairaat koettivat osallistua, ja näiden papit otaksuivat olevan nyt hoivakodeissa olevalle sukupolvelle jo rippikoulussa syvälle muistiin istutettuja tekstejä.

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

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

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

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

Tiina puki sanoiksi kaikkien haastateltujen pappien kokemusta liturgisten rituaalien tunnistamisen kyvystä. Vaikka ihminen ei käsitteellisellä tasolla edes ymmärtäisi, mitä ehtoollinen tarkoittaa, hän saattaa kuitenkin osata osallistua sen viettoon. Pekka kuvasi samaa ilmiötä toiselta kantilta.

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

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

---

<sup>92</sup> Kts. Deans 2020, 7–8.

<sup>93</sup> Monroe ym. 2020, 304–305; Osman, Tischler & Schneider 2016, 1328.

sosiaalisten tilanteiden ja konventioiden tunnistamiseen loogisen päättelykyvyn jo vaikeuduttua<sup>94</sup>.

#### **4.4. Pyhän ja profaanin erottamiskyky**

Edellä papit kertoivat muistisairaiden ihmisten kyvystä tunnistaa liturgisia rituaaleja.

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

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

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

TARJA: Kyllä. Mulla on vahvasti tämä kokemus. Et se että sytytetään kynttilä, vaikka se nyt oisikin led-kynttilä, tai siinä pöydällä on ne kristilliset symbolit osoittamassa et nyt on menossa hartaushetki tai ehtoollishetki, symboleilla on merkitystä. Puhumattakaan sillä minun pukeutumisella, että kun mie pistän alban päälle ennen ehtoollishetkeä, niin silloin synnyttää semmosen pyhän tunnun. Tai että saa sen tutun virren laulaa, vaikka se olis se sata kertaa laulettu Suvivirsi. Mut kun se on heille aina uus. Se on heille aina se ensimmäinen kerta. Mut pyhyttä hyö kaipaa.

Liturgia toimii välittäjänä Jumalan ja seurakunnan välillä. Liturgi ottaa vastaan ja välittää sanan ja sakramentit seurakuntalaisille<sup>95</sup>. Liturgialla on siten lähtökohtaisesti pyhä luonne, ja Tarjan tulkinnan mukaan myös muistisairas ihminen saattaa tämän ymmärtää. Pappi toimii hoivakodin hartaudessa liturgina, joka välittää sanaa ja sakramenteja. Tarja kertoi käyttävänsä ehtoollishetkissä albaa korostaakseen sakramentin pyhyyttä ja muutenkin käytti hartauksissaan kristillistä symboliikkaa. Tällä on varmasti merkitystä pyhän kokemuksen välittämisessä.

Tiina antoi toisenlaisen esimerkin muistisairaana kyvystä erottaa pyhä hetki arkisista tilanteista.

TIINA: Yks esimerkki, semmonen.. joskus takavuosina oli ykskin tämmönen herra, jolla oli tietysti sitten muistisairaus, jossakin määrin taikka oli, ja sitte tää.. seksuaalisuushan ei myöskään häviä. No hän käyttäyty sitten ilmeisesti oli ihan ongelmia hoitajienkin kanssa, taikka hoitajilla hänen kanssaan, ja.. sitten minuakin hän pyrki lähestymään näin, et piti sopia treffejä ja jotaki tämmöstä että koskas sinä tulet meille ja, no näitä sitten kiertelin ja näin. Mutta sitte hän kävi aina hartaudessa, en tiedä kävikö sen takia että minä pidin niitä, vai olisko hän muutenkin tullu, mutta niissä ei pienintäkään vihjettä eikä vivahdetta siihen että hän olis jotenkin flirttaillu taikka osottanu mitään tämmöstä. Mä en muista siitä enhän mä sitä häneltä kysyny, se tuli jossakin muussa yhteydessä ni hän ite sanotti että no enhän minä nyt semmosessa ku sinähän olet siellä, kuinkahan se sano sanokohan se nyt ihan Jumalan edustaja tai jotakin mut että hän selkeesti erotti et kun on hartaus ni täällä ollaan tietyllä tavalla.

<sup>94</sup> Laitinen & Pirhonen 2019, 63.

<sup>95</sup> Liturgiasta luterilaisessa kirkossa <https://www.luterilainen.net/liturgia/>

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

## 5. Muistisairaiden asukkaiden uskonnollisuuden tukeminen hoivakodissa

Edellisessä luvussa kerroin, millaisia uskonnollisuuden ilmenemismuotoja papit olivat tulkinneet muistisairailla ihmisillä olevan havainnoituaan heitä hoivakodeissa. Koska uskonnollisuutta oli havaittu, papit kokivat tärkeäksi tehtäväkseen sen tukemisen hoivakotiarjessa. Tässä luvussa valotan haastattelujen pohjalta pappien keinoja tukea muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta.

### 5.1. Hartaudet ja muu hengellinen ryhmätoiminta

Näkyvimmin muistisairaiden ihmisten uskonnollisuutta tuettiin pitämällä hoivakodeissa yhteisiä tilaisuuksia, erityisesti hartauksia, joihin toisinaan kuului myös ehtoollinen. Osallistujien ymmärryskyky asetti reunaehdot, joiden sisällä papit olivat oppineet sopeuttamaan toimintaansa parhaiten muistisairaita ihmisiä palvelevaksi. Toimiminen muistisairaiden kanssa asetti myös pappien osaamiselle erityisvaatimuksia, kuten Tarja kuvasi.

TUTKIJJA: Joo. Että ei voi vetää normaalia saarnaa.

TARJA: Ei voi mennä silleen. Ei. Ei voi mennä samalla saarnatekstillä minkä oot edellisenä sunnuntaina pitänyt kirkossa. Ja sitä semmosta aktivoivampaa otetta papilta vaaditaan, että se huomio keskittyy siihen nykyhetkeen, et joku tavallaan, papilla pitää olla niissä palvelukodeissa hartautta pitäessä joku semmonen silta siihen muistisairaaseen. Joku silta on rakennettava, että sille asukkaalle on siitä hartaudesta iloa tai.. Niin, iloa tai tuottaa sen pyhän kokemuksen. Sitä ei voida odottaa siltä asukkaalta että hän pystyy virittäytymään. Papin pitää virittää se viisaalla tavalla se yhteys kuulijaan. Sekin on minusta haasteellista. Papin tai kenen tahansa puhujan on aina syytä ottaa kohderyhmä huomioon jo puhetta valmistellessa. Muistisairaana olemisesta ei papilla kuitenkaan ole kokemusta, mikä tekee hartauksilaisuuksien suunnittelusta tavallista haastavampaa. On vaikea rakentaa siltaa, kun ei ole tarkkaa kuvaa siitä, mitä vastarannalla on. Tarjan ohjenuora oli ilon tai pyhyiden tunteen tuottaminen osallistujille. Usein yksinkertainen on kaunista, ja hoivakotihartauksissa se on myös suotavaa. Moni sanoikin suoraan, että teologisista hienouksista oli puheissa ja toimituksissa luovuttava ja panostettava mieluummin asioiden tuttuuteen ja tilanteen selkeyteen. Saaran näkemykset löytyivät jossakin muodossa kaikilta haastatelluilta papeilta.

SAARA: No, se asettaa tietysti sen että se pitää valmistella hyvin se tilanne. Kaikes ilmasus pitää olla selkee. Ei siis niin että puhusin lapselle mutta, en mä voi jotain teologisia hienouksia voi siellä puheessani esittelemään. Et mulla pitää olla tietty näkökulma, selkeä, joskus mul on kuvia mukana tai jotakin tommosia, mulla on tommoset alttaritaulut täällä pienimuotoiset niin mä voin niitten kautta kertoa jonkun yhden jutun. Virsien pitää olla tuttuja. Pitää olla rauhallinen rytm. Et tällä tavalla se pitää valmistella, ja olla läsnä siin tilanteessa koska kyl silläkin on merkitystä et sitten, semmonen turvallisuuden tunne tulee myöskin siitä et miten se pappi ja kanttori siinä, tilanteessa on. Et pitää ymmärtää tämmöset vähän, erilaiset lainalaisuudet kun muistisairaalle pitää tämmöst hartaukshetkee. Että semmosia tavallaan, erityisvaatimuksia pitää olla.

Virsiensä ja rukousten tuttuuden merkitys tuli esiin jo edellisessä luvussa muistisairaiden uskonnollisuuden luonnetta kuvatessa. Muistisairaus tuhoaa vähitellen ihmisen rationaalista ajattelua, mutta tunnepuolen toiminnot säilyvät silti usein hyvin<sup>96</sup>. Saara korosti oman käyttäytymisensä merkitystä tilanteen onnistumisessa – rauhallinen, läsnä oleva ote rauhoitti myös muistisairaita osallistujia. Ilmaisun selkeys ja asioiden pitäminen mahdollisimman yksinkertaisina ei tarkoittanut papeille kuitenkaan muistisairaiden ihmisten infantilisoimista<sup>97</sup>. Monet korostivat olevansa tekemisissä aikuisten ihmisten kanssa, vaikka näiden ymmärryskyky olikin usein samaa tasoa kuin hyvin pienillä lapsilla. Myös uskonnolliset symbolit ja hartaustilaisuuksiin normaalistikin kuuluva rekvisiitta oli opittu huomioimaan.

SAARA: Vaikka he osaa monet, ne [virret] ulkoo niin sekini on jännä nähdä niin se on tärkeä monelle silti et heil on virsikirja kädessä ja siinä on se virren, oikeesti se missä se menee vaikk he sit melkeen ulkomuistista sen laulaakin mutta, seki on varmaan joku osallistumisen kokemus. Et me ollaan hartaushetkessä niin mul on virsikirja tässä, et niin se kuuluu olla [naurahdus] niin, meil on siellä, on virsikirjat osastolla et ne on helppo sieltä ottaa. Näin se toimii ja useimmiten hyvin.

Hartaustilaisuudessa kuuluu osallistujilla olla virsikirja. Monet kertoivat laittavansa hartaustilaisuuksissa esille ainakin ristin ja (led)kynttilän, joku myös ikonin tai muuta symboliikkaa. Hartauteen laitettiin päälle papin paita, vaikka sitä ei aina olisikaan muuten käytetty. Edellisessä luvussa Tarja kertoi käyttävänsä hoivakodin ehtoollishartauksissa albaa korostaakseen tilaisuuden messuluonnetta. Papit pitivät tärkeänä, että myös hoivakodeissa asuville ihmisille tarjotaan mahdollisuus osallistua kirkon tärkeimpään toimintaan eli yhteiseen jumalanpalvelukseen. Jumalanpalvelukseen osallistuminen voi olla vakaumusellisille kristityille tärkeä osa omaa uskonnollisuutta<sup>98</sup>. Kyse ei välttämättä ole yksittäisestä tilanteesta sanoineen ja valittuine sisältöineen, vaan kahden tuhannen vuoden tradition tuomasta turvasta.

TIINA: Mutta [muistisairas] voi myös ymmärtää että tässä on se joku erityinen tilanne, ja sitte se voi tuoda sitä rauhallisuutta ja turvallisuutta, vaikkei ymmärrä yhtään mitä toi puhuu. Voihan semmonen tilanne tulla vaikka olis portugalinkielisessä messussa ja siellä soi tuttu musiikki. Yhtään en ymmärrä mitä se pappi puhuu siellä mutta se on silti se messu. Vähän sama tilanne tässä.

Tiina vertaa ajatuksia herättävällä tavalla muistisairaana ja vieraskielisen ihmisen messuun osallistumista toisiinsa. Kumpikaan ei ymmärrä tilaisuudessa käytettyjä sanoja, mutta voi silti ymmärtää tilaisuuden pyhän luonteen. Haastattelussa Tiina puhui myös muistisairaiden ihmisten oikeudesta uskonharjoitukseen hoivakodissa, minkä perustuslakikin vahvistaa<sup>99</sup>. Hartaudet ja ehtoollishartaudet ovat hoivakotiasukkaiden sanajumalanpalveluksia ja messuja.

---

<sup>96</sup> Feil 1992, 199–200.

<sup>97</sup> Jongsma & Schweda 2018, 414.

<sup>98</sup> Karvinen 2009, 34–35.

<sup>99</sup> Suomen perustuslaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

## 5.2. Pappi muistisairaana asukkaana kohtajana

Kun yhteisiä sanoja ei ole, jää jäljelle yhteinen oleminen. Tämän papit olivat oivaltaneet työskennellessään pääosin muistisairaiden ihmisten kanssa hoivakodeissa.

PEKKA: Kun minusta muistisairaudesta syvin olemus on yhteyksien katkeaminen. Ja yhteys, se on kaikenlainen, itsekin katkeaa, voi katketa se yhteys. Se kuitenkin jossakin vaiheessa voi välähdyksenomaisesti olla se yhteys päällä, tunteiden kautta, tuntemusten ja ihon, ruumiillisen kosketuksen, lämmön kautta, silittämisen, myötätunnon kautta. Se kieli on, ei puhekieltä vaan se on toisenlaista viestintää. Ja se on myös hyvin voimakasta. Usein mielen rakenteissa se on voimakkaampaa kuin sanat. Sanathan on aika myöhäinen ihmisen kehityksessä. Ihminen on aika pitkälle kehittynyt jo kun hän alkaa puhumaan. Nämä aikaisemmat ovat voimakkaampia. Ja vaikka vois sanoa että ihminen regressoituu niin, ne on regressiivisiä, se regressiivisyys tässä tarkoittaa latautunutta voimaa. Siel on paljon sitä muistijälkeä joka on siellä ihosta ja kaikessa tällaisessa, tuoksuissa ja kaikessa. Se on, silloin muistavat voivat tukeutua siihen ja näiden kautta ymmärtää muistisairaana elämää ja tukea häntä.

Muistisairaiden kanssa toimivan papin on hyvä tuntee muistisairausta sairautena. 40 vuotta alalla toiminut Pekka oli perehtynyt muistisairauteen paitsi käytännön työssään, myös opiskelemalla sairauteen liittyviä asioita. Hänellä oli niin rautainen ammattitaito, että hän myös koulutti muita pappeja hoivakotityöhön. Seuraava aineisto-ote kuvaa Pekan syvällistä muistisairaudesta ymmärtämistä.

PEKKA: Ja sie jos kohtaat toisen lämpimästi, ruumiillisesti kosketat antavasti, puhuttelet kauniisti, se tuntuu hyvältä. Tulee semmonen lempeä ääni jos sinun kosketuksesi on kunnioittava, antava, ei-tungetteleva, samoin äänesi. Jos ihminen kuulee, sie voit puhua sillon hyvin läheltä. Ja hän voi jopa joskus yhtyä siihen lauluun jos se on tuttu hänelle. Mutta sinun täytyy vähän tietää mikä on hänen, nää laulujenkin tunteminen, se etenee tässä muistisairaudesta etenemisen tahdissa aina vanhempaan ja vanhempaan lauluun mennään, vanhempia säveliä. Siellä täytyy tavoittaa se ja jotenkin tietää että mikä on se vanhin laulu. Ja jos tuntee ihmisen, kun mie kuljin ihmisten luona paljon. Vuosia saatoinkin kulkea jonkun muistisairaana luona, opin tietämään mistä lauluista hän tykkää. Siinä sitten osa lauluista ja ne vanhimmat jäivät. Siellä saattoi olla että kolme laulua vielä muisti vaikka oli siirretty jo kotoa pois. Siellä hoivatalossakin jäi vain yksi, se jäi se tuu tuu tupakkirulla saattoi jäädä, mitä äiti oli laulanut. Ja siinä se on, silloin se hengellisyys oli sitä sen hyräilyä ja sitä äidin muistelua ja äidin otteita, silittämistä päästä ja lempeää kosketusta. Se oli semmosta feminiinistä.

Kuvasin aiemmin, kuinka sanallisen kommunikaation menettäminen johtaa muistisairaiden ihmisten kehollisen ilmaisun korostumiseen<sup>100</sup>. Silloin myös muistisairaana ihmisen kanssa toimivien pitää sopeuttaa omaa kommunikointiaan keholliseen suuntaan, mitä Pekka yllä kuvasi. Muistisairaiden kohdalla myös ihmisten elämänhistorian tunteminen ja pitkä henkilökohtainen suhde ihmiseen ovat tärkeitä seikkoja. Kun Pekka oli tavannut samoja ihmisiä pitkän aikaa, hän on oppinut tuntemaan heidän yksilöllistä tilannettaan. Myös monet muut papit painottivat jatkuvuuden merkitystä – heistä oli tärkeää, että hoivakodeissa papit eivät jatkuvasti vaihdu. Ihmisten henkilökohtainen tunteminen auttoi myös henkilökohtaisten hartauksien pitämisessä. Papeilla oli tosin myös työkaluja, jotka mahdollistivat sielunhoidollisen kohtaamisen, vaikka toista ihmistä ei olisi tuntenut lainkaan.

HELENA: Mutta aikasemmin jo oon siis toteuttanu sitä hengellistä elämää niin että jos, muistisairausta on edenny niin pitkälle että tämmösellä käsitteellisellä keskustelulla, puheella ei tavota, niin sitten on pitänyt aina niitä pieniä hartaushetkiä yksilöille myös.

TUTKIJA: Mitä se tarkoittaa käytännössä se semmonen pieni hartaushetki?

<sup>100</sup> Nicholls ym. 2013, 572; Wu, Wang & Wang 2017, 2292–2293.

HELENA: Se vaihtelee mutta, mulla on se semmonen pieni kirjanen mitä me käytetään, sellanen Sairaan rukouskirja. Se on semmonen pieni ja kevyt, mä kannan sitä mukana. Siinä on ihan psalmeja. Sitten siinä on myös meidän toimitusten kirjasta pieniä rukoushetkiä. Ja rukous sairaan luona, rukous kuolevan luona ja sitten on saattorukous ja sitten ehtoollinen sairaan luona. Näitä. Ja sitten siel on vapaita, tai tällöisiä rukouksia jotka ei oo suoraan, toimitusten kirjasta mutta.. saatan sitten rukoilla ihan vapaamuotoisesti myös, kun tiedän ja tunnen jo asukasta tai tiedän ainakin nimen niin sitten voin, rukoilla hänen puolestaan siinä.

Helenan kuvaama kohtaaminen saattaa vaikuttaa yksisuuntaiselta tapahtumalta, jossa pappi on aktiivinen toimija ja muistisairas ihminen passiivinen vastaanottaja. Tällaisissa tilanteissa papit nimenomaisesti hyödynsivät sanattoman kommunikaation osaamistaan. Kun Pekan aiemmin mainitsevat antava kosketus, lempeä ääni ja kaunis puhuttelu yhdistetään Helenan mainitsemaan rukouskirjan käyttämiseen, voidaan varmasti jo puhua muistisairaahan ihmisen uskonnollisuuden tukemisesta.

Vaikka muistisairas ei välttämättä kykenekään käsitteelliseen kommunikaatioon, niin pappi kuitenkin kykenee. Aina eivät kuitenkaan sanat sinänsä tärkeitä, vaan kokemus kuulluksi tulemisesta.

TIINA: Siin on.. mites mä nyt sanosin, monesti muistisairaiden kohdallakin on se että siellä mielessähän on vaikka mitä. Eihän se oo tyhjä se pää, vaan siellä on asioita jotka on sitten suhtautuvat todellisuuteen monella tavalla, mutta erityisesti siellä on niitä tunteita, nehän ei mihinkään häviä. Sitte siinä voi olla usein tarvetta purkaa sitä asiaa, eli muistan semmosia keskusteluja että se muistisairas ihminen jonka vieressä istuu ja ehkä pitää kädestä kii jos on sentapanen tilanne, ja ihminen haluaa, hän saattaa puhua pitkään, minä sinne väliin ku ei mul oo aavistustakaan mitä hän tarkoittaa, sieltä voi tulla ihan oikeita sanojakin ja näin, mutta.. siis semmosta ettei siitä pääse välttämättä edes tällain validaatiomenetelmällä tarttumaan mihinkään vaan se on tämmöstä että vähän väliin nyökkäilee ja osoittaa että on vähän siinä samassa tunnetilassa, niin sitte se saattaa olla lopuksi se, ”kiitos kun annoit aikaa”. Mul ei oo mitään aavistusta mitä hän on puhunu. Hän on hyvin tyytyväinen.

Tiinan kuvaus muistisairaahan kohtaamisesta kertoo jotakin tärkeää paitsi muistisairaudesta, myös ihmisyydestä. Meillä on vahva tarve tulla kuulluiksi. Niin vahva, että keskustelun konventio voi säilyä muistissa vielä kauan sen jälkeen, kun keskustelun sisällön tuottaminen on käynyt haasteelliseksi<sup>101</sup>. Tiinan kuvaamassa tilanteessa hänen on ollut mahdotonta tietää, mistä toinen ihminen halusi puhua, mutta tämä tuli kuitenkin kuulluksi ja siten autetuksi. Tiinan tarvitsi vain asettua keskustelun konventiossa kuulijan rooliin ja antaa muistisairaahan toimia keskustelun toisena osapuolena. Hänen käymänsä validaatiokoulutus<sup>102</sup> antoi varmasti eväitä toimia tilanteessa muistisairasta ihmistä rauhoittavalla tavalla. Validaatiomenetelmässä keskeistä on muistisairaahan ihmisen kuunteleminen aidosti, arvostaen ja ilman hänen realiteettiensa kieltämistä<sup>103</sup>.

---

<sup>101</sup> Kts. Laitinen & Pirhonen 2018, 63.

<sup>102</sup> Feil 1992, 199–200.

<sup>103</sup> Oliveira & Sousa, 2020.

### 5.3. Papin sukupolvitaju

Moni haastatelluista papeista toi esiin nyt hoivakodeissa olevan sukupolven historian tuntemisen tärkeyden. Ymmärrettiin, että heidän nuoruudessaan maailma ja Suomi olivat hyvin toisenlaisia kuin nykyisin.

KAISA: Ja sitten ku että aattelee että nää ihmiset jotka on nyt näitä kasi- ysiymppeisiä, niin heidän elämässään, vaikkei ois ollu kauheen omasta mielestään kauheen hengellinenkään ihminen, niin siinä elämänpiirissä se hengellisyys on erillä tavalla ollu läsnä mitä meillä, et sehän on ollu myös semmoista tapakulttuuria et on ruukattu käy kirkossa ja se on ollu, virret on kuulunu eri elämänvaiheisiin aivan erillä tavalla. Ku itteki oon sen ikäluokan ihminen että vielä joka ikinen aamunavaus koulussa aloitettiin virren veisuulla, niin näitten vanhojen ihmisten elämässä virsillä on ollu hirveen merkittävä rooli siinä arkisessa elämässä. Niin myös niillä jotka voivat olla että oisivat sanoneet ehkä että en ole niin kauheen uskonnollinen ja silti voi tulla sitä. Mutta erityisesti tietenkin sitten jos sillä tavalla on ollu että on kokenu että hengelliset asiat on tärkeitä niin, erityisesti sitten heillä.

Muistisairaat ihmiset lipuvat sairauden edetessä kohti nuoruuttaan ja lapsuuttaan. Papit olivat työssään huomanneet tämän hyvin konkreettisesti ja osasivat myös hyödyntää oppimaansa omassa työssään. 1930-luvun tienoilla syntyneiden ihmisten lapsuudessa ja nuoruudessa esimerkiksi kirkolla oli nykyistä suurempi rooli yhteiskunnassa ja ihmisten arkielämässään. Vaikka kova kirkkokurikaan ei varmasti ollut tuon sukupolven ihmisille vieras ilmiö, Kaisa arveli uskonnollisuuteen liittyneen myös paljon sosiaalisuutta. Saara uskoi hengellisten muistojen tuovan turvaa.

SAARA: [Minä] pidän tämmösii virsi- ja hartaushetkiä koska ne toimii siellä tosi hyvin ja niis on usein aika paljon osallistujia että kun sen osaston keski-ikä on 80+ varmasti niin, siinä joukossa vielä on aika paljon niitä joille nää, hengellisest asiat on tuttuja, ja semmost turvaa tuovia siinä muistisairauden keskellä niin, sitä tietysti silloin pyrin vahvistamaan myöskin tämmösellä hengellisellä toiminnalla.

Aiemmin Pekka kuvasi, kuinka lapsuuden kehtolaulu saattaa olla muistisairaalla ihmisellä viimeinen sanallisesti ilmaistavissa oleva asia. Hartauksissa laulettiin paitsi virsiä, myös kuulijoille nuoruudesta tuttuja maallisia lauluja. Korona-ajan ulkona pidetystä hartaudesta kertoneen Annelin maininta tilaisuuden musiikkivalinnoista on kuvaava.

ANNELI: Ja sitten kanttorin kanssa pidettiin niin että kanttori soitti virsiä ja sitten siinä saatto tulla Kesäillan valssikin kyllä siihen virsien keskelle tämmöisenä välisoittona [naurahtaa] sitten hartauden lomassa, että tämmöistä mitä niinkun tämmöiset, näähän nyt on tällä hetkellä semmoisia 30–40-luvun syntyneitä, niin sen ajan tämmöistä jotakin saatettiin sitten soittaa siihen välille, Olavi Virtaa tai joku tämmöinen Metsäkukkia. Niin monet semmoiset muisti silloin et tuo oli minun häävalssini ja saatto tulla yhtäkkiä sieltä, että muistaa siis semmoisia nuoruudenajan asioita.

Muistisairaiden kanssa toimiessa teologisten oppien ja käsitysten kirkastamista ei pidetty papin päätehtävänä, vaan tärkeimmäksi nähtiin ilon ja turvallisuuden tunteen tuottaminen. Oman häävalssin kuuleminen kesken kesäisen hartaustilaisuuden toimi siinä erinomaisesti. Elvistäkin oli jo soitettu 1950-luvulla nuoruuttaan eläneille ja seuraavaksi arveltiin hoivakoteihin tulevan Beatles-sukupolven. Pappien sukupolvitajua<sup>104</sup> voi hyvinkin pitää muistisairaiden ihmisten kohdalla jopa sielunhoidollisena elementtinä.

---

<sup>104</sup> Sukupolvitajulla (generational intelligence) tarkoitetaan ihmisen kykyä asettaa eri sukupolvea olevan ihmisen asemaan ja hahmottaa maailmaa hänen näkökannaltaan, esim. Biggs & Lowenstein 2011, 1.

#### **5.4. Pappi on hoivakodin kirkko**

Kirkko ja seurakunta ovat näkyvästi läsnä hoivakodeissa erityisesti hartaustilaisuuksien ja muun pappien järjestämän toiminnan kautta. Hoivakodeissa, joissa asukkaat usein elävät ikään kuin muun yhteiskunnan ulkopuolella, kirkko saattaa myös henkilöityä pappiin. Näin on varsinkin muistisairaiden ihmisten kohdalla, joille koko kirkon olemassaolo saattaa olla liian abstrakti asia ymmärrettäväksi<sup>105</sup>. Silloin yksittäisillä papeilla on ratkaiseva merkitys ihmisten uskonnollisuuden tukemisen kannalta.

TARJA: Sitten kun ne tajus että mul on papin vaatteet, että ne tunnisti minut papiksi, niin ei välttämättä pyytäneet siihen huoneeseen, mutta kun tapasin potilaita tai asukkaita siinä päivätilassa tai ruokatilassa tai hartaus piettiin siinä yhteisessä tilassa, niin sitten ne aivan saatto ottaa käestä kiinni ja sanoo että lauletaanko se laulu tai.. miulla on ikävä, tai millon mie pääsen kotiin, tai kerropa mulle mitä miun pitää tehdä. Että eivät he sinne huoneeseensa, että oli jo sillä lailla muistisairaista ihmisistä kysymys. Tai et he rupes kertomaan jostain tutusta papista jotakin, kun mie olin herättänyt jonkun muiston heissä kun minäkin olen pappi.

Useimmat haastateltavat kertoivat pitävänsä ainakin papin kaulusta ollessaan käymässä hoivakodissa. Heillä oli hyviä kokemuksia siitä, että muistisairaakin ymmärsivät viran ulkoisista tunnuksista papin olevan paikalla. Ihmiset tervehtivät ja saattoivat tulla spontaanisti juttelemaan. Yksi pappien keskeinen työmenetelmä hoivakodeissa olikin ”hengailu”, eli he viettivät aikaa osastoilla ja ryhmäkodeissa ja olivat ikään kuin saatavilla. Tämä on varmasti yksi syy siihen, että haastatelluilla oli syvälinen ymmärrys paitsi muistisairauden monista vaikutuksista ihmisiin, myös hoivakotien arkisista haasteista pitää uskonnollisuutta yllä. Henkilökunnan vaihtuvuus ja kiire oli pantu merkille, samoin asukkaiden mielekkään tekemisen tarve. Joku koki, että pappeja pidettiin tervetulleiden viriketuokioiden pitäjänä, joskus oli kokemusta, että esimerkiksi hartaustilaisuuden järjestäminen saattoi hoitajien mielestä tuoda heille lisätyötä.

TIINA: Mutta.. sitten kyllä sitäkin näkee ja kokee, että tähän on se vanha ongelma että kenethän mä sulle nyt tänne toisin. Ei mulle tarvi tuoda että jos ei tääl oo ketään ni minä pääsen helpommalla mutta kysymys on siitä että näitten ihmisten oikeudet toteutuis. Ne jotka haluaa kuunnella virsiä, haluaa kuunnella Jumalan sanaa, emmä nyt sitä sanaa käytä mutta näin niin heillä on oikeus tulla tähän. Eli tämmösiä piirteitä.

TUTKIJJA: Joo. Hassu ajatus että sinua varten.

TIINA: Joo, se tulee usein että kenet mä sulle nyt toisin. Ihan niinku mä olisin siellä jotenkin sitä varten että mun elämäni siitä parantuis kun mulla on hartaudessa ihmisiä. Tietysti se vähän paranee ku mä nään että asia on hoidettu, mutta ei se sillä tavalla parane että mulle tuodaan ihmisiä. Joskus ne on just niitä joista ei yhtään mitään tiedä jotka ei osaa sanoa edes vastaan. Musta on tullu vähän tämmönen, mä täs nyt oon näin kauan pyöriny, niin on pikkusen taipumusta välttää liian.. välttää kaunopuheisuutta sanotaanko myönteisemmin näin.

Tiina kuvaa tilannetta, jossa uskonnollisuutta ei hoivakodissa ole huomioitu ihmisen perustarpeena ja sen ilmaisemista perusoikeutena. Asukkaiden uskonnollisuuden tukemiseen ei ollut systemaattisesti panostettu, vaan ainoastaan reagoitiin yksittäisiin tilanteisiin. Papit kokivat yhdeksi tehtäväkseen seurakunnan läsnäolon esiin tuomisen ja rohkaisivat hoitajia

---

<sup>105</sup> Swinton 2013, 22–23.

hyödyntämään omia palvelujaan. Niinpä papit pukivat virkansa ulkoiset tunnukset näkyviin myös henkilökuntaa ajatellen.

SAARA: Tässä puhutaan ihan samasta ilmiöstä mun mielestä ja sen takia mä aattelen että yks meidän tehtävä on se, et meidän pitää esillä tätä asiaa. Et mitä varten me ollaan täällä talossa, ottakaa yhteyttä, mihin meihin saa otettua yhteyttä, pitääkää esillä tätä asiaa, kun näätte et potilas on ahdistunu että, ei hän sillon itse välttämättä ole se joka edes muistaa että sairaalassa on pappeja. Et hänelle pitää sitä tarjota, hän osaa sanoa siihen juu tai ei. Tai juuri tämä et joskus se hoitaja itse voi, ihan antamalla vähän aikaansa niin vastata siihen potilaan hengellisen, hengelliseen tarpeeseen.. ..Ja sen takia meidän täytyis jatkuvasti jotenkin, pitäs pyrkii näkymään tuolla henkilökunnan luona ja tulemaan tutuiks että he muistaa ja haluaa ja pystyy voi [naurahdus] tehdä tämmöstä sillatusta, koska se on se yksittäinen tärkein kanava miten me löydetään ne meitä tarvitsevat potilaat, et hoitajat on hereillä asian suhteen.

Saara työskenteli pääosin sairaalassa, mutta samat ajatukset jakoivat myös pääasiassa hoivakodeissa työskentelevät papit. Kirkon ja seurakunnan läsnäolon korostamisen lisäksi papit pitivät yhtenä tehtävänään rohkaista henkilökuntaa huomioimaan asukkaiden uskonnollisia ja hengellisiä tarpeita. Haastatellut papit kävivät henkilökuntakokouksissa puhumassa hoitajille ja varmistamassa, että papin yhteystiedot olivat kaikilla tiedossa. He myös rohkaisivat hoitajia kohtaamaan itse asukkaiden hengellisiä tarpeita, niin kuin Saara yllä kertoi. Hän myös ymmärsi, että hoitajat ovat tietyllä tavalla portinvartioita asukkaiden hengellisten tarpeiden ilmi tuomisessa. Ja toki papit kertoivat olevansa paikalla myös asukkaiden läheisiä varten.

## 6. Johtopäätökset ja pohdinta

Haastattelemieni pappien näkemysten mukaan muistisairaudet eivät välttämättä vaikuta ihmisen uskonnollisuuteen samalla tavoin kuin kognitiivisiin toimintoihin. Kaikilla haastateltavilla oli kokemusta vaikeasti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuden ilmaisuista. Uskonnon harjoittamiseen osallistuminen laukaisi ihmisissä tunteita, uskonnolliset riitit saattoivat muistua mieliin, vaikka toiminnan muu ulospäin näkyvä logiikka oli jo menetetty, ja muistisairaat osasivat tehdä eroa uskonnollisten tilaisuuksien ja muun hoivakotielämän välille. Kaiken tämän papit olivat huomanneet, koska olivat oppineet tarkasti lukemaan muistisairaiden ihmisten kehollisia viestejä. Kehot kertoivat, kun sanat puuttuivat. Siksi en voi välttyä ajatukselta, että työkokemus muistisairaiden parissa oli tehnyt papeista taitavia etnografeja. Kun sanallista kommunikaatiota ei ollut tai se oli sisällöltään papeille epäloogista, he olivat oppineet havainnoimaan hoivakodin arkea ja ihmisiä. Pappien kokemusten samankaltaisuus kertoo minulle vakuuttavaa kieltä siitä, että vaikeastikin muistisairaiden ihmisten uskonnollisuudesta on mahdollista saada tietoa.

Havaittua uskonnollisuutta oltiin myös opittu tukemaan. Avaintekijä tässäkin oli kehollisuus. Kehollisuuden kautta ilmenevää uskonnollisuutta voitiin tehokkaimmin tukea kehollisen kommunikaation kautta. Läsnaolo, kosketus, laulaminen, viinin maku huulilla ja pyhien symbolien esillä pitäminen toimivat silloinkin, kun sanat olivat jo pettäneet. Papin työtä ei ehkä tule ensimmäisenä ajatelleeksi kehollisena työnä, mutta varsinkin muistisairaiden parissa papin kehollinen läsnäolo näyttää olevan uskonnollisuuden tukemisen avaintekijä. Papinpaita oli vahva viesti kirkon ja seurakunnan läsnäolosta, alballa saatiin jo aikaan pyhän kokemus.

Vaikka muistisairaat ihmiset eivät jokapäiväisessä elämässään muistaisikaan uskoa tai Jumalan olemassaoloa<sup>106</sup>, heissä näyttää säilyvän alttius tarttua uskonnolliseen hetkeen sellaisen osuessa kohdalle. Seurakunnissa tämä on hyvä tiedostaa tulevaisuuden vanhustyötä ja myös kirkon perustyötä eli julistamista ja sakramenttien välittämistä ajatellen. Yhä useamman seurakuntalaisen ollessa jatkossa muistisairas, heidän hengellinen palvelemisensa tarkoittaa seurakunnan hoivakotityön tehostamista. Jos ihminen ei sairautensa vuoksi osaa etsiä yhteyttä Jumalaan, on seurakunnan tehtävä tarjota tuo yhteys. Yllä mainittu papin näkymisen tärkeys tarkoittaa käytännössä resursoinnin lisäämistä hoivakotityöhön. Laulaja Kirkaa siteeraten on tärkeää, että hoivakodeissa ”ollaan vaan ja hengailaan”, jolloin papin

---

<sup>106</sup> Kts. Swinton 2013, 22–23.

läsnäolo muistuttaa Jumalasta ja tarjoaa asukkaille herätteitä oman uskontonsa harjoittamiseen.

Samaa Kirkan kappaletta lainaten on tärkeää myös, että hoivakodeissa ”joka päivä soitellaan ja svengaillaan” – musiikki oli kaikkien haastateltavien mukaan tehokkain yksittäinen keino asukkaiden hengellisyyden tukemisessa<sup>107</sup>. Kaikki papit ja kanttorit eivät välttämättä miellä iskelmiä tai Elvistä hengelliseksi musiikiksi, mutta tulosteni pohjalta ne kyllä voivat olla sitäkin. Haastatteleman papi kokivat tärkeimmäksi tehtäväkseen turvan ja lohdun välittämisen. Jos turva ja lohtu välittyvät enää lapsuuden kehtolaululla, häävalssilla tai muulla tutulla laululla, niin on ammatillista käyttää sitä sen sijaan, että pitää kiinni omista näkemyksistään hengellisen toiminnan luonteesta ja menetelmistä. Sama perusvire on kaikessa hoivakotipappien toiminnassa, sillä tarkoitus on välittää välittämistä. Teologia ja liturgiikka ovat silloin hyvin erilaisia kuin vaikkapa seurakunnan pääjumalanpalveluksissa.

Nostan tutkielmani tuloksista esiin vielä muutaman keskeisen seikan. Kognitiivisten taitojen katoaminen ei välttämättä vaikuta ihmisen sosiaalisiin tarpeisiin. Esimerkiksi keskustelun konvention ylläpitäminen saattaa olla merkittävää jo sinänsä, vaikka ns. järkevä keskustelu ei ihmiseltä enää onnistuisikaan<sup>108</sup>. Miranda Fricker puhuu episteemisestä epäoikeudenmukaisuudesta<sup>109</sup>. Hänen ajatuksensa on, että ihmisillä on hyvin vahva tarve tulla kuulluksi, ja on iso sosiaalinen epäoikeudenmukaisuus, jos kaikki eivät yhteisöissä saa ääntään kuuluville. Vanhat ihmiset joutuvat tutkitusti helposti marginaaliin yhteiskunnallisessa keskustelussa<sup>110</sup>. Haastateltavien mukaan muistisairaat ottivat heihin kontaktia ja kertoivat asioista, joita kuulijat eivät välttämättä ymmärtäneet. Silti papeille jäi kokemus, että kuulluksi tuleminen oli muistisairaille jo sinänsä tärkeää. Samalla tavalla voidaan ajatella uskonnollisten konventioiden osalta. On tärkeää päästä osallistumaan hengelliseksi koettuun tilanteeseen, vaikka sen sisältö ei loogisesti enää aukenisikaan.

Pappien sukupolvitaju oli myös mielenkiintoinen löydös. Sukupolvitajulla tarkoitetaan ihmisten kykyä asettua toista sukupolvea olevan ihmisen asemaan ja tarkastella maailmaa ikään kuin hänen silmillään<sup>111</sup>. Kyseessä on siten eräänlainen empaattisuuden muoto. Haastateltavat papit osasivat hahmottaa nyt hoivakodissa olevien ikäluokkien sukupolvikokemuksia oman toimintansa pohjaksi. He ymmärsivät uskonnon erilaisen yhteiskunnallisen aseman aikana, jolloin muistisairaat olivat viettäneet lapsuuttaan. He

---

<sup>107</sup> Musiikin hyvistä vaikutuksista muistisairaisiin esim. Götell, Brown & Ekman 2009, 428–429; Osman, Tischler & Schneider 2016, 1327–1328.

<sup>108</sup> Laitinen & Pirhonen 2019, 63.

<sup>109</sup> Fricker, 2007: epistemic injustice.

<sup>110</sup> Pirhonen ym. 2021.

osasivat hyödyntää työssään musiikkia, jota 1950-luvulla nuoruuttaan viettäneet olivat silloin todennäköisimmin kuunnelleet. Väestön ikääntyessä sukupolvitaju on avainasemassa kun halutaan ehkäistä pinnan alla jo kyteviä sukupolvikonflikteja ja edistää sukupolvisolidarisuutta<sup>112</sup>. Voisi olla korkea aika ottaa sukupolvitajun edistäminen läpileikkaavaksi teemaksi esimerkiksi peruskoulujen opetussuunnitelmissa. Sukupolvitaju kannattaisi myös nostaa yhdeksi Kirkkohallituksen määrittelemäksi papin ammatilliseksi ydinosamiseksi<sup>113</sup>. On hyödyllistä osata kohdata ihminen oman sukupolvensa edustajana varsinkin silloin, jos kommunikaatio on haasteellista (kunhan vältetään liiallista yleistämistä). Sama pätee tietysti kaikkeen kohtaamistyöhön, seurakunnissa vaikkapa diakonia- ja nuorisotyöhön.

Kun muistisairaiden määrä kasvaa Suomessa väistämättä<sup>114</sup>, tarvitaan lisää hoivakoteja. Samalla seurakuntien on laitettava lisäresursseja hoivakotityöhön, sillä kaikilla on Suomessa perustuslain suoma oikeus harjoittaa uskontoaan<sup>115</sup>. Muistisairaita ihmisiä tutkineen Tom Kitwoodin keskeisen viestin mukaan muistisairaatt pitää oppia kohtaamaan tuntevina ihmisinä, joiden persoonuus syntyy suhteessa toisiin ihmisiin<sup>116</sup>. Oman aiemman tutkimukseni perusteella sanoisin, että persoonuus ei ainoastaan synny suhteessa toisiin, vaan pysyy samalla mekanismilla myös yllä<sup>117</sup>. Samalla tavoin, kun toisten ihmisten on annettava muistisairaalle positiivista identiteetin vahvistusta kielteisen sosiaalisen asemoinnin<sup>118</sup> sijaan, on heille myös tarjottava herätteitä ja aineksia oman uskonnollisuutensa ylläpitämiseen. Uskonnolliset ihmiset tarttuvat kyllä omalla tavallaan tilaisuuteen, kun se vain heille mahdollistetaan.

Tutkielman tulosten suurimmat rajoitteet liittyvät niiden yleistettävyyteen. Kymmenen papin haastattelun perusteella ei voi mennä väittämään, että asiat kaikkialla ovat niin kuin olen tutkielmassa kuvannut. Vaikka tuloksia ei voikaan suoraan yleistää sellaisenaan, voidaan niitä kuitenkin yleistää teoreettisesti<sup>119</sup>. Eri seurakunnissa ja eri hoivakodeissa työskentelevät papit kuvasivat muistisairaiden uskonnollisuuden ilmenemistä ja tukemista hyvin samansuuntaisesti. Voidaan ajatella, että tämän tutkimusjoukon kuvaamat ilmiöt todennäköisesti toistuvat hyvin samanlaisina samankaltaisissa olosuhteissa eli muissa

---

<sup>111</sup> Biggs, Haapala & Lowenstein 2011, 1109–1110.

<sup>112</sup> Katz ym. 2015, 343.

<sup>113</sup> Papin ydinosamiskuvaus.

<sup>114</sup> THL 2020b.

<sup>115</sup> Suomen perustuslaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

<sup>116</sup> Kitwood 1997, 16.

<sup>117</sup> Pirhonen 2017, 56–60.

<sup>118</sup> Sabat 2006, 287–289.

<sup>119</sup> Pirhonen ym. 2021, 12.

hoivakodeissa. Tämä ajatus sai vahvistusta, kun esittelin analyysini tuloksia seurakuntaharjoittelussa ollessani kyseisen seurakunnan työntekijöille. Hoivakodeissa vierailevat papit ja diakoniatyöntekijät tunnistivat tutkielmassa kuvaamani ilmiöt oman kokemuksensa perusteella.

Jatkotutkimuksellekin jää vielä monia mielenkiintoisia kohteita. Tarkoitukseni oli kerätä tutkimusaineistoa haastattelujen lisäksi myös havainnoimalla hoivakodissa, mutta koronan vuoksi se ei tällä kertaa onnistunut. Aion kuitenkin jatkossa havainnoida hoivakodeissa myös omakohtaisesti muistisairaiden ihmisten uskonnollisuuteen liittyviä asioita. Jatkossa on syytä paneutua teemaan myös haastatteleamalla hoivakotien hoitajia ja muistisairaiden asukkaiden läheisiä. Sillä tavoin tämän tutkielman tuottama evankelis-luterilaisen kirkon pappien näkökanta aiheeseen laajenee mielenkiintoisella tavalla. Oma tutkimuskohteensa, johon voin syventyä jo nyt keräämäni aineiston pohjalta, on sielunhoidon määrittely muistisairaiden ihmisten kanssa tehtävänä työnä. Mitä sielunhoito ja auttava kohtaaminen voivat olla silloin, kun toinen ihminen on kokonaan sanallisen kommunikaation ulottumattomissa?

John Swinton kysyy dementiaa teologiselta näkökannalta pohtivassa kirjassaan, miten ihminen voi ylistää Jumalaa, jos ei osaa Häntä edes etsiä<sup>120</sup>. Kysymys on hyvä ja tiivistää tämän tutkielman ydinajatuksen. Vaikka ihminen ei muistisairauden vuoksi enää osaisi etsiä Jumalaa, Jumala osaa etsiä ihmistä. Seurakunnan on etsittävä niitä, jotka ovat jo unohtaneet seurakunnan olemassaolon tai oman uskossa olemisensa. Tekemäni pappien haastattelut puhuvat selkeää kieltä siitä, että ymmärryksen tasolla Jumalan unohtaneet ihmiset saattavat hetkessä virittyä ylistämään Jumalaa, kun siihen vain annetaan heille mahdollisuus menemällä heidän luokseen välittämään läsnäoloa ja sakramenteja. Usko ei ole järjen asia. Tämä vanha hokema saa ihan uutta sisältöä, kun tutkitaan muistisairaiden uskonnollisuutta.

Turun uusi piispa Mari Leppänen sanoi kerran televisiohaastattelussa, että Jumalaa ei voi rakastaa ihmisen ohi. Jumalan palveleminen on samalla logiikalla ihmisen palvelemista. Leppänen kiteytti mielestäni hienosti paitsi kirkon tehtävän, myös erityisesti hoivakotipapin teologian yhteen lauseeseen. Hoivakotipapin teologinen ohjenuora löytyy Jeesuksen sanoista Matteuksen evankeliumissa: ”Minkä olette tehneet yhdelle näistä vähimmistä veljistäni, sen te olette tehneet minulle<sup>121</sup>.” Vaikeasti muistisairaavat ovat hyvin haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä, eli juuri niitä, joita Jeesus tarkoitti puhuessaan vähimmistä veljistä. Heidän pitäisi olla seurakuntien erityissuojeluksessa ja huolenpidon kohteena. Tutkielmani tulokset antavat seurakunnille ja papeille yhden yksinkertaisen maksimin, jota paikallisesti ja tilanteisesti

---

<sup>120</sup> Swinton 2013, 22.

<sup>121</sup> Matt. 25:40.

varioimalla turvataan muistisairaiden hengellinen huolenpito. Pyhän Franciscuksen sanoin:  
Saarnaa aina evankeliumia, ja jos välttämätöntä, käytä sanoja.

## **Lähteet ja apuneuvot**

Aamenesta öylättiin – kirkon sanasto 2021. *Spiritualiteetti*. Saantitapa: <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Spiritualiteetti> (Käytetty 11.4.2021)

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> (Käytetty 23.3.2021)

Kirkon vanhustyön strategia 2015. Saantitapa: <https://evl.fi/documents/1327140/52567038/kirkonvanhustyonstrategia.pdf/c7b6b7bd-9bff-be5a-619b-a990ecc655aa?t=1560323458000> (Käytetty 15.4.2021)

Koko henkilöstön lukumäärä tehtäväryhmittäin vuosina 2010-2019. Saantitapa: <https://evl.fi/documents/1327140/47781461/Henkil%C3%B6st%C3%B6n+lukum%C3%A4%C3%A4r%C3%A4+teht%C3%A4v%C3%A4ryhmitt%C3%A4in+2010-2019.pdf/dd2fdc51-8c47-dbb0-9be5-7a2e37938831> (Käytetty 15.4.2021)

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

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

Ovet auki. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon strategia vuoteen 2026. Saantitapa: <https://evl.fi/documents/1327140/52567038/Ev.lut.kirkko-strategia.pdf/9fb95410-78a0-6ace-a331-aa2c31b869c5?t=1600781363026> (Käytetty 21.4.2021)

Papin ydinosaamiskuvaus. Saantitapa: <https://evl.fi/documents/1327140/43561565/Papin+ydinosaamiskuvaus+2020.pdf/e81658a3-4b99-9c81-5bc5-81fbf8ef7c91?t=1604575295665> (Käytetty 28.4.2021)

Sairaanhoitajaliiton jaksamiskysely 2018. Saantitapa: [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/kotihoito-ja-kotisairaanhoito-jaksamiskysely-2018-avoin-kysymys\\_8.10.19.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/kotihoito-ja-kotisairaanhoito-jaksamiskysely-2018-avoin-kysymys_8.10.19.pdf) (Käytetty 10.4.2021)

Seurakuntien henkilöstötilasto 2020. Saantitapa: <https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=136> (Käytetty 21.3.2021)

Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä. Saantitapa: <https://www2.helsinki.fi/fi/tutkimusryhmat/sosiaalisen-kuoleman-kynnyksella> (Käytetty 21.4.2021)

Tarkoma, Jarmo. (2013). *Pyhän Franciscuksen elämä*. Saantitapa: <http://fransiskaanimaallikot.blogspot.com/p/blog-page.html> (Käytetty 12.4.2021)

THL. (2020a). *Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2020*. Saantitapa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140983/URN\\_ISBN\\_978-952-343-615-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140983/URN_ISBN_978-952-343-615-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Käytetty 27.3.2021)

- THL. (2020b). *Muistisairauksien yleisyys*. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> (Käytetty 9.4.2021)
- Tieteen termipankki. *Eksistentialismi*. Saantitapa: <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:eksistentialismi> (Käytetty 21.4.2021)
- Seurakuntien jäsenmäärä 1999–2016. Saantitapa: <https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=26> (Käytetty 15.4.2021)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2019a). Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2019. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 27.3.2021]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn\\_2019\\_2019-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html) (Käytetty 21.3.2021)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2019b). Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2019, Liitetaulukko 2. Väestöllinen huoltosuhde ja väkiluku 1970–2070 (vuodet 2020–2070: ennuste). Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 27.3.2021]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn\\_2019\\_2019-09-30\\_tau\\_002\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tau_002_fi.html) (Käytetty 21.3.2021)
- Yleisradio. (2019). *Huippututkija: miljardi euroa lisää vuodessa nostaisi Suomen vanhushuollon pohjoismaiselle keskitasolle*. Saantitapa: <https://yle.fi/uutiset/3-10618988> (Käytetty 21.4.2021)

## **Kirjallisuus**

- Agli, Océane, Bailly, Nathalie & Ferrand, Claude. (2014). Spirituality and religion in older adults with dementia: A systematic review. *International Psychogeriatrics*. <https://doi.org/10.1017/S1041610214001665>.
- Baird, Aimee & Samson, Severine. (2015). Music and dementia. *Progress in Brain Research*, 217, 207–235.
- Baird, Aimee & Thompson, William Forde. (2018). The impact of music on the self in dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 61(3), 827–841.
- Beuscher, Linda & Grando, Victoria. (2009). Using spirituality to cope with early-stage Alzheimer's disease. *Western Journal of Nursing Research*, 31(5), 583–598.
- Biggs, Simon, Haapala, Irja & Lownestein, Ariela. (2011). Exploring generational intelligence as a model for examining the process of intergenerational relationships. *Ageing and Society*, 31(7), 1107–1124.
- Biggs, Simon & Lownestein, Ariela. (2011). *Generational intelligence. A critical approach to age relations*. London: Routledge.
- Bursell, Jennifer & Mayers, Christine A. (2010). Spirituality within dementia care: Perceptions of health professionals. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(4), 144–151.

- Carr, Tracy J., Hicks-Moore, Sandee & Montgomery, Phyllis. (2011). What's so big about the 'little things': A phenomenological inquiry into the meaning of spiritual care in dementia. *Dementia*, 10(3), 399–414.
- Coats, Heather, Crist, Janice D., Berger, Ann, Sternberg, Esther, Rosenfeld, Anne G. (2017). African American elders' serious illness experiences: Narratives of "God did," "God will," and "life is better." *Qualitative Health Research*, 27, 634–648.
- Davies, Jennifer. (2009). We don't know what's going through her mind. Teoksessa L. Withman & J. Kingsley (toim.), *Telling tales about dementia: carers share their stories*. London: Jessica Kingsley Publishers, 35–39.
- Deans, Graham D. S. (2020). When mind and memory flee: Hymns and ministry to people with dementia. *Theology in Scotland*, 27(1), 5–23.
- de Vries, Kay. (2013). Communicating with older people with dementia. *Nursing Older People*, 25(4), 30–37.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115.
- Enroth, Linda, Raitanen, Jani, Halonen, Pauliina, Tiainen, Kristina & Jylhä, Marja. (2020). Trends of physical functioning, morbidity, and disability-free life expectancy among the oldest old: Six repeated cross-sectional surveys between 2001 and 2018 in the Vitality 90+ Study. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*. doi:10.1093/gerona/glaa144
- Feil, Naomi. (1992). Validation therapy with late-onset dementia populations. Teoksessa G. Jones & M. M. L. Miesen (toim.), *Care-giving in dementia. Research and applications*. London: Routledge, 199–218.
- Fricker, Miranda. (2007) *Epistemic Injustice. Power and Ethics of Knowing*. Oxford: Oxford University Press.
- Giannouli, Vaitsa & Giannoulis, Konstantinos. (2020). Gazing at medusa: Alzheimer's dementia through the lenses of spirituality and religion. *Health Psychology Research*, 27(8). <https://doi.org/10.4081/hpr.2020.8833>.
- Giordan, Giuseppe. (2009). The body between religion and spirituality. *Social Compass*, 56(2), 226–236.
- Götell, Eva, Brown, Steven & Ekman, Sirkka-Liisa. (2009). The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: A qualitative analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 422–430.
- Han, Areum, Kunik, Mark E. & Richardson, Amber. (2020). Compassionate Touch® delivered by long-term care staff for residents with dementia: Preliminary results. *Journal of Social Service Research*, 46(5), 685–692.

- Hoppania, Hanna-Kaisa, Karsio, Olli, Näre, Leena, Olakivi, Antero, Sointu, Liina, Vaittinen, Tiina & Zechner, Minna. (2020). Hoivan arvo markkinoilla ja markkinoitta. *Gerontologia*, 34(4), 345–348.
- Jongsma, Karin & Schweda, Mark. (2018). Return to childhood? Against the infantilization of people with dementia. *Bioethics*, 37(2), 414–420.
- Jootun, Dev & McGhee, Gerry. (2010). Effective communication with people who have dementia. *Nursing Standard*, 25, 40–46.
- Jung, JaeHoon, Lee, Chang Hyun, Shin, Kitack, Roh, Daeyoung, Lee, Sang-Kyu, Moon, Yoo Sun, Jon, Duk-In & Kim, Do Hoon. (2019). Specific association between religiosity and cognitive functions in Alzheimer’s disease. *American Journal of Alzheimer’s Disease & Other Dementias*, 34(4), 254–260.
- Karvinen, Ikali. (2009). *Henkinen ja hengellinen terveys. Etnografinen tutkimus Kendun sairaalan henkilökunnan ja potilaiden sekä Kendu Bayn kylän asukkaiden henkisen ja hengellisen terveyden käsityksistä*. Kuopio: Kopijyvä.
- Katz, Ruth, Lowenstein, Ariela, Halperin Dafna & Tur-Sinai, Aviad. (2015). Generational solidarity in Europe and Israel. *Canadian Journal on Aging*, 34(3), 342–355.
- Keenan, Paul & Kirwan, Majella. (2018). Nurses’ understanding of spirituality and the spirituality of older people with dementia in the continuing care setting. *Religions*, 9(2). <https://doi.org/10.3390/rel9020050>.
- Kettunen, Paavo (2004). Spiritualiteetti syyllisyyden ja häpeän puristuksessa. *Diakonian tutkimus*, 1/2004, 9–22.
- Kitwood, Tom. (2012). Dementia reconsidered: The person comes first. Teoksessa J. Katz, S. Peace & S. Spurr (toim.), *Adult lives. A life course perspective*. Bristol: Policy Press, 89–99.
- Kitwood, Tom. (1997). The experience of dementia. *Aging and Mental Health*, 1(1), 13–22.
- Kontos, Pia C. (2004). Ethnographic reflections on selfhood, embodiment and Alzheimer’s disease. *Ageing and Society*, 24(6), 829–849.
- Kröger, Teppo, van Aershot, Lina, Puthenparambil, Jiby Mathew. (2018). *Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. Saantitapa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Käytetty 10.4.2021)
- Laitinen, Arto & Pirhonen, Jari. (2019). Ten forms of recognition and misrecognition in long-term care for older people. *SATS – Northern European Journal of Philosophy*, 20(1), 53–78.
- Lumio, Jarkko. (2015). *Laitoksesta kotiin – syntykö säästöjä? Ikäihmisten palveluiden muutosten kustannus-vaikutukset Tampereella*. Saantitapa: <https://media.sitra.fi/2015/06/19152101/Selvityksia94.pdf> (Käytetty 10.4.2021)

- Maguire, Linda E., Wanschure, Patricia B., Battaglia, Margorie M., Howell, Stefanie N. & Flinn, Jane M. (2015). Participation in active singing leads to cognitive improvements in individuals with dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(4), 815–816.
- Metsämuuronen, Jari. (2003). *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Milne, Alison. (2010). The ‘D’ word: Reflections on the relationship between stigma, discrimination and dementia. *Journal of Mental Health*, 19(3), 227–233.
- Monroe, Penelope, Halaki, Mark, Kumfors, Fiona & Ballard, Kirrie J. (2020). The effects of choral singing on communication impairments in acquired brain injury: A systematic review. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 55(3), 303–319.
- Munukka, Matti, Koivunen, Kaisa, von Bonsdorff, Mikaela, Sipilä, Sarianna, Portegijs, Eija, Ruoppila, Isto & Rantanen, Taina. (2021). Birth cohort differences in cognitive performance in 75- and 80-year-olds: a comparison of two cohorts over 28 years. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33, 57–65.
- Nicholls, Daniel, Chang, Esther, Johnson, Amanda & Edenborough, Michael. (2013). Touch, the essence of caring for people with end-stage dementia: A mental health perspective in Namaste Care. *Aging & Mental Health*, 17(5), 571–578.
- Ødbehr, Liv, Kvinge, Kari, Hauge, Solveik & Danbolt, Lars Johan. (2014). Nurses’ and care workers’ experiences of spiritual needs in residents with dementia in nursing homes: A qualitative study. *BMC Nursing*, 13(12). <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-12>.
- Olakivi, Anteri, van Aerschot, Lina, Puthenparambil, Jiby Mathew, Kröger, Teppo. (2021). Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä. Miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista? *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(2), 141–154.
- Oliveira, Monica P. & Sousa, Liliana X. (2020). VALIDA: A Validation Therapy-Training Program for Staff of a Residential Care Facility. *The International Journal of Aging and Human Development*. doi:10.1177/0091415020920003
- Osman, Sara Eldirdiry, Tischler, Victoria & Schneider, Justine. (2016). ‘Singing for the Brain’: A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers. *Dementia*, 15(6), 1326–1339.
- Pirhonen, Jari. (2017). *Good human life in assisted living for older people: What the residents are able to do and be*. Tampere: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.
- Pirhonen, Jari, Blomqvist, Katarina, Harju, Maija, Laakkonen, Riku & Lemivaara, Marjut. (2020). Etäläheiset – hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana. *Gerontologia*, 34(3), 244–258.

- Pirhonen, Jari, Ojala Hanna, Lumme-Sandt Kirsi & Pietilä Ilkka (2016). 'Old but not that old': Finnish community dwelling people aged 90+ negotiating their autonomy. *Ageing and Society*, 36(8), 1625–1644.
- Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka. (2018). Active and non-active agents: residents' agency in assisted living. *Ageing and Society*, 38(1), 19–36.
- Pirhonen, Jari, Seppänen, Marjaana, Pietilä, Ilkka, Tuominen, Katariina & Jylhä, Marja. (2021). Vanhuus ja sosiaalinen kuolema - Sosiaalisen kuoleman käsitteistö vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(1), 5–15.
- Powers, Bethel Ann & Watson, Nancy M. (2011). Spiritual nurturance and support for nursing home residents with dementia. *Dementia*, 10(1), 59–80.
- Remes A. (2018). Muistipotilaan laadukas hoito tulevaisuudessa - mahdollon haaste yhteiskunnalle. *Duodecim*, 134(24), 2507–2508.
- Räsänen, Antti. (2002). *Aikuisen uskonnollisuus. Tutkimus Fritz Oserin uskonnollisen arvioinnin kehityksen teoriasta ja sen pätevydestä aikuisilla suomalaisilla koehenkilöillä*. Teologian väitöskirja, Helsingin yliopisto. Saantitapa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/21607/aikuisen.pdf?sequence=1> (Käytetty 11.4.2021)
- Sabat, Steven, R. (2006). Mind, meaning, and personhood in dementia: The effects of positioning. Teoksessa J. C. Hughes, S. J. Louw & S. R. Sabat (toim.), *Dementia: Mind, meaning and the person*. Oxford: Oxford University Press, 287–302.
- Senderovic, Helen, Ip, Mary Lou, Berall, Anna, Karuza, Jurgis, Gordon, Michael, Binns, Malcolm, Wignarajah, Shaira, Grossman, Daphna & Dunal, Lynda. (2016). *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 134–138.
- Spännäri, Jenni. (2018). Uskonto ja ikääntyminen. Teoksessa K. Ketola, T. Martikainen & T. Taira (toim.), *Uskontososiologia*. Turku: Eetos, 153–164.
- Stansbury, Kim L., Marshall, Gillian L., Hall, Jodi, Simpson, Gaynell L., Bullock, Karen. (2017). Community engagement with African American clergy: Faith-based model for culturally competent practice. *Aging & Mental Health*, 22(11), 1510–1515.
- Jastrzebska, Maria. (2009). A big enough supply of love. Teoksessa L. Withman & J. Kingsley (toim.), *Telling tales about dementia: carers share their stories*. London: Jessica Kingsley Publishers, 26–34.
- Toivonen, Kristiina, Charalambous, Andreas & Suhonen, Riitta. (2017). Supporting spirituality in the care of older people living with dementia: A hermeneutic phenomenological inquiry into nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 880–888.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

- van Aerschot, Lina. (2017). Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. *Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön*. Tampere: Tampere University Press.
- van Aerschot, Lina (2015). Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus – omaiset ja raha oleellisia avun järjestämisessä. *Janus – sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 23(1), 93–98.
- Vehko, Tuulikki, Sinervo, Timo & Josefsson, Kim. (2017). *Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa – kotihoidon kehitys huolestuttava*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Virtaniemi, Matti-Pekka. (2019). Spiritualiteetin monet merkitykset. *Teologinen Aikakauskirja*, 124(5), 387–404.
- Vuori, Jaana. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. [Viitattu 23.3.2021.]
- Wu, Jie, Wang, Yi & Wang, Zhiven. (2017). The effectiveness of massage and touch on behavioural and psychological symptoms of dementia: A quantitative systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 73(10), 2283–2295.