

“JUMALA ON TÄÄLLÄ MEIDÄN KANSSAMME”

HENGELLISYYS SAIRAALASIELUNHOITAJAN TYÖSSÄ

Merita Huokuna

Kirkkososiologian tutkielma

Maaliskuu 2023

Tiivistelmä

Tiedekunta: Teologinen tiedekunta, Helsingin yliopisto

Koulutusohjelma: Teologian ja uskonnotutkimuksen maisteriohjelma

Opintosuunta: Kirkkojen ja uskonnollisten yhteisöjen asiantuntijatyö

Tekijä: Huokuna Merita

Työn nimi: ”Jumala on täällä meidän kanssamme” Hengellisyys sairaalasielunhoitajan työssä

Työn laji: Pro gradu -tutkielma

Kuukausi ja vuosi: Maaliskuu 2023

Sivumäärä: 49

Avainsanat: Sairaalasielunhoito, sairaalapappi, sielunhoito, hengellisyys, henkisyys

Ohjaaja tai ohjaajat: Pessi Anne Birgitta

Säilytyspaikka: Helsingin yliopiston kirjasto, Keskustakampuksen kirjasto, Teologia

Muita tietoja:

Tiivistelmä:

Tutkimuksessani selvitän evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappien kokemuksia työnsä hengellisyydestä. Tutkimustehtävääni lähestyn kolmen kysymyksen näkökulmasta: 1. Mitä sairaalapapit mieltävät hengellisyyden sairaalansielunhoitotyössä olevan? 2. Millä tavoin vastaajat kokevat hengellisyyden näkyvän heidän itse tekemässään sairaalasielunhoitotyössä? 3. Miten sairaalapapit tunnistavat hengellisen tuen tarpeen ja miten sairaalapapit kokevat hoitohenkilökunnan tunnistavan hengellisen tuen tarpeen?

Työtäni ohjaavana teoreettisena viitekehystenä toimii kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus, joka pohjautuu sairaalapapin ydinosaamiskuvaukseen. Toisena tärkeänä lähtökohtana on sairaalasielunhoidon periaatteet.

Tutkimusaineiston keräsin laadullisin menetelmin. Haastattelin kahdeksaa sairaalassa päätoimisena työskentelevää sairaalapappia teemahaastattelun menetelmin. Haastateltavat sairaalapapit olivat eri puolilta Suomea neljän eri hiippakunnan alueelta. Tutkimusaineiston analyysiin käytin laadullista sisällönanalyysia.

Tutkimuksen analyysia ohjaa kolme teemaa, jotka nousevat haastattelurungosta. Tutkimukseni mukaan sairaalapapit kokevat hengellisyyden sairaalasielunhoitotyössä uskontoon ja vakaumukseen liittyvänä. Papin työtä pidetään hengellisenä työnä, joka haastateltavien mukaan toteutuu sairaalapapin työssä. Tuloksissa ilmenee, että sairaalapapin työssä hengellisyys on läsnä pappeudessa itsessään sekä Jumalan läsnäolona kaikessa tekemisessä ja kohtaamisissa. Jumalan läsnäoloa tarkennettiin helpommin selitettäväksi hengellisten apuvälineiden käytön yhteydessä ehtoollisen jakamisessa, rukouksissa, rukoushetkissä, virsien laulamissa sekä Raamatun lukemisessa.

Sairaalapapeilla on kokemus, että heitä arvostetaan sairaalassa ja heidän apuaan ja tukeaan hyödynnetään, jos hoitohenkilökunnalla on riittävästi tietoa heidän palveluistaan. Pääsääntöisesti hoitohenkilökunta koetaan osaavana hengellisen tuen tarpeen tunnistamisessa, mutta haasteitakin sanoitetaan. Sairaalamaailman haasteet ovat samoja kuin ympäröivässä yhteiskunnassa. Haasteena nähdään maallistuminen, joka vie hengellistä elämää kauemmaksi ihmisten arjesta sekä moniuskontoinen seurakunta sairaalassa.

Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ	2
1 JOHDANTO	1
1.1 SAIRAALASSA TYÖSKENTELEE PAPPI	1
1.2 AIKAISEMPI TUTKIMUS	2
2 KESKEISIMMÄT KÄSITTEET	7
2.1 HENKISYYS JA HENGELLISYYS OSANA IHMISYYTTÄ.....	7
2.2 SIELUNHOITO PAPIIN ERITYISTEHTÄVÄNÄ.....	9
2.3 SIELUNHOITO SAIRAALASSA JA SITÄ OHJAAVAT PERIAATTEET	12
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA SEN TOTEUTTAMINEN	17
3.1 TUTKIMUSTEHTÄVÄ	17
3.2 TUTKIMUSAINEISTO JA SEN KERUU	17
3.3 TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI.....	20
3.4 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	24
3.5 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEET	26
4 MITÄ SAIRAALAPAPIT MIELTÄVÄT HENGELLISYYDEN OLEVAN SAIRAALASIELUNHOITOTYÖSSÄÄN?	29
4.1 YHTÄÄLTÄ SELKEÄ TOISAALTA MÄÄRITTÄMÄTÖN.....	29
4.2 ELÄMÄN MERKITYKSELLISYYDEN POHDINTOJA.....	30
5 SAIRAALAPAPIEN KOKEMUS HENGELLISYYDEN LÄSNÄOLOSTA OMASSA SAIRAALASIELUNHOITOTYÖSSÄ	32
5.1 PAPIIN LÄSNÄOLO - ”KUN MENEN PAPPINA IHMISET ALKAVAT PUHUA”	32
5.2 KOLMANNEN LÄSNÄOLO - ”JUMALA LÄSNÄ KAIKESSA TYÖSSÄ JA KOHTAAMISESSA MITÄ TEEN”	35
6 MITEN HENGELLISEN TUEN TARVE TUNNISTETAAN SAIRAALASSA?.....	37
6.1 OSAAVA HENKILÖKUNTA TUNNISTAA	37
6.2 OSA EI HALUA TUNNISTAA.....	39
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	42
LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO	50
KIRJALLISUUS.....	50
LIITE 1.....	55
LIITE 2.....	56

1 Johdanto

1.1 Sairaalassa työskentelee pappi

Suomalaisista 85% toivoo, että sairaalassa on pappi.¹ Luku on mielenkiintoinen verraten suomalaisten kirkkoon kuulumiseen. Vuoden 2021 lopussa suomalaisista kuului kirkkoon 66,6%.² Suomessa sairaaloissa työskentelee yli 100 sairaalapappia vuoden 2022 lopussa.³ Vuodessa sairaalapapit kirjaavat keskimäärin yli 50 000 yksilön kohtaamista. Suurin osa kohtaamisista tapahtuu potilaiden ja heidän läheistensä sekä terveydenhuollon henkilökunnan kanssa.⁴ Sairaalasielunhoidon tarpeellisuus näkyy tilastoissa. Sairaalassa sairaalapappia arvostetaan ja sairaalapappien antamaa tukea pidetään merkityksellisenä. Viimevuosina sairaalapappien virkoja on kuitenkin lopetettu, vedoten taloustilanteen heikkenemiseen.⁵ Rajut henkilökuntaleikkaukset ovat kuluvana vuonna 2022 kohdistuneet myös seurakunnan muihin työaloihin. Huolenaihe leikkauksiin liittyen kohdistuu tärkeiden työmuotojen leikkauksiin, joihin myös sairaalasielunhoito lukeutuu.⁶

Sairaalasielunhoitajat eli sairaalapapit ovat evankelis-luterilaisen seurakunnan työntekijöitä, mutta toimivat sairaalaorganisaatioiden sisällä. Sairaalapapin palvelut kuuluvat kaikille riippumatta taustasta ja elämänkatsomuksesta.⁷ Sairaalapapin työ koostuu erilaisista kohtaamisista potilaiden, läheisten, perheenjäsenten sekä terveydenhuollon henkilöiden kanssa. Kohtaamisissa korostuu ihmisen elämään liittyvät teemat: terveys, sairaus, elämän kriisit ja -taitekohdat, kuolema, suru, ihmissuhteet, hengelliset asiat, elämän merkitys sekä usko. Sairaalapapit vihkivät avioliittoon, kastavat sekä siunaavat hautaan. He ohjaavat ryhmiä ja toimivat sekä yksilö- että ryhmätyönohjaajina sekä terveydenhuollon henkilökunnalle että seurakunnan työntekijöille.⁸

Suomessa uskonto mielletään yksityiselämään kuuluvaksi ja näin uskonnot julkisissa tiloissa eivät ole näkyvästi esillä.⁹ Sairaalasielunhoito on omalla tavallaan näkymätön työala sairaalan sisällä. Kaikki ihmiset eivät tiedä, että sairaalassa on mahdollisuus keskustella papin kanssa. Kokemukseni tästä perustuu omaan sairaanhoitajan ammattiini, jonka positiosta tarkastelen sairaalasielunhoidollista työkenttää. Osittain kokemukseni perustuu myös keväällä

¹ Karhu 2019.

² Seurakunnat tilastoivat työtään.

³ Henkilöstötilasto 2022.

⁴ Sairaalasielunhoidon tilastot vuosina 2018–2021.

⁵ Karhu 2017; Sipola et al. 2020, 99,108.

⁶ Karppi 2022.

⁷ Sairaalapapin ydinosamiskuvaus s.a., 5, 10,11.

⁸ Sairaalasielunhoidon tilastot vuosina 2018–2021.

⁹ Keskitalo 2019.

2022 toteutuneeseen sairaalasielunhoidon harjoitteluuni. Myös sairaalan henkilökunnalle papin työnkuva saattaa olla vieras. Sairaalapapit dokumentoivat työstään tilastollisessa muodossa, mutta varsinaisesti sitä mitä sairaalapapit tekevät ei määritellä näkyvästi. Keskustelut sairaalapapin kanssa ovat luottamuksellisia, eikä niiden sisällöstä tehdä kirjauksia.¹⁰ Kirjaamiskäytäntö eroaa muusta potilasta koskevasta kirjaamisesta. Yleisesti potilaskertomukseen kirjataan kaikki hoidon kannalta tarpeellinen tieto potilashoitoon liittyen.¹¹

Sairaalasielunhoito on mielenkiintoinen kirkon erityisala. Suomalaista yhteiskuntaa pidetään maallistuneena, jossa uskonnollinen osallistuminen on heikkoa. Ihmiset eivät ole kiinnostuneita institutionaalisesta uskonnosta, mutta eivät myöskään vastusta sitä. Samalla yhteiskunnassa toivotaan kristillisten arvojen, perinteisten tapojen ja moraalien säilymistä.¹² Sairaalasielunhoidon voidaan katsoa edustavan passiiviselle kirkollisveroa maksavalle kansalaiselle auttamisen ja välittämisen arvoja, joita pidetään kirkon merkittävimminä elementteinä.¹³ Uskonnollisen toimijan läsnäoloa kaivataan ”kaiken varalle” ja näen että tähän ”kaiken varalle” sairaalasielunhoito mielenkiintoisella tavalla sijoittuu.

Omalla työlläni haluan tehdä sairaalasielunhoidon kenttää näkyvämmäksi. Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että sairaalasielunhoito saa säilyttää asemansa, koska tarve sairaalasielunhoidollisille keskusteluille on nähtävissä sairaalasielunhoidon tilastoissa. Oma työni fokusoituu sairaalapappien työn hengellisyyteen. Haluan tuoda näkyvämmäksi sairaalasielunhoidon hengellisyyttä sairaalapappien omien kokemusten välittämänä. Työssäni keskityn työn hengelliseen luonteeseen, siihen mitä se on ja miten se välittyy.

1.2 Aikaisempi tutkimus

Suomessa sairaalapappien työtä on tutkittu viime vuosina eri näkökulmista käsin. Suurin osa tutkimuksista painottuu sairaalasielunhoitajan erilaisiin työtehtäviin ja auttamismenetelmiin. Eniten tutkimusta nousee teologian alalta ja erityisesti käytännöllisen teologian alalta, sekä hoitotieteen alalta. Useimmissa teologian alan tutkimuksissa tutkimusmenetelmät ovat kvalitatiivisia ja aineisto on kerätty haastattelemalla sairaalapappeja. Eniten tutkimuksia on tehty kohdistuen asiantuntijuuteen mutta myös potilaan sielunhoidollisia tarpeita on kartoitettu tutkimuksen avulla.

¹⁰ Turvallinen sairaalasielunhoito - asiakirja 2018, 5.

¹¹ Komulainen et al. 2022, 13.

¹² Pessi 2015, 195.

¹³ Pessi 2015, 204.

Vuonna 2005 Johanna Räsänen toteutti laajan kyselyn terveydenhuollon potilaille ja työntekijöille. Väitöskirjassaan *Sielunhoito selviytymisen tukena sairaudessa ja kriiseissä*¹⁴ hän tarkasteli sielunhoidollisten palveluiden tarvetta terveydenhuollon kentässä. Tutkimuksessa ilmeni, että sekä hoitohenkilökunta että potilaat toivoivat sielunhoidollisia palveluita eri terveydenhuollon palvelupisteissä.¹⁵ Myös muissa tutkimuksissa kansainvälisestäkin on saatu positiivisia kokemuksia sairaalasielunhoidon tarpeellisuudesta sekä vaikuttavuudesta¹⁶

Potilaan näkökulmaa ilmentää Suvi-Maria Saarelaisen pro gradu -tutkielma vuodelta 2009 *Elämää syövän kanssa. Narratiivinen tutkimus henkisen ja hengellisen tuen merkityksestä syöpää sairastavalle*.¹⁷ Saarelainen keräsi aineiston kirjoituspyynnöillä sekä haastatteluilla. Kirjoitukset olivat elämäkerrallisia. Tutkimuksessa Saarelainen tarkasteli potilaiden kokemuksia ja käsityksiä henkisestä ja hengellisestä tuesta syöpää sairastaessa.¹⁸ Tuloksista ilmeni, että sairastuessaan kaikki eivät kaivanneet ulkopuolista tukea ja toisaalta ne, jotka kaipasivat tukea eivät sitä saaneet. Tuen saaminen oli edellyttänyt omaa ponnistelua ja osa kuvasi negatiivisia kokemuksia tuen saantiin liittyen. Vastaajista osa kaipasi hengellistä vakaumukseen liittyvää tukea ja osa ei halunnut ollenkaan puhetta Jumalasta. Keskustelu ja kuuntelu nousivat keskeisiksi auttamisen menetelmiksi, sekä rukous niiden kohdalla, jotka kokivat sen omaan hengelliseen elämään sopivaksi.¹⁹

Tuoreinta tutkimusta sairaalasielunhoitotyöstä, jossa tarkastellaan myös potilaan näkökulmaa on hoitotieteen alalla on tehnyt terveystieteiden ja teologian maisteri Virpi Sipola. Sipola kuvasi, analysoi ja vertaili vuonna 2022 julkaistussa väitöskirjassaan *Sairaalapapin asiantuntijuus sairaalasielunhoitotyössä. Sairaalapapin, hoitotyöntekijän ja potilaan näkökulmasta*²⁰ kattavasti sairaalasielunhoitotyön asiantuntijuutta sairaalasielunhoitotyössä sairaalassa monesta eri näkökulmasta tarkastellen. Potilaan näkökulmaa tutkittiin syöpää sairastavien näkökulmasta.²¹ Tutkimus on omiaan taustoittamaan omaa tutkimustani. Tutkimuksessa käytettiin monimenetelmällistä aineistonhankintaa, jossa yhdistettiin kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen menetelmä tutkimuksen eri vaiheissa.²² Tutkimuksessa käy ilmi, että sairaalapappi on terapeuttisesti

¹⁴ Räsänen 2005.

¹⁵ Räsänen 2005, 6, 81–82.

¹⁶ Brown & Gardner 2017, 234–235.

¹⁷ Saarelainen 2009.

¹⁸ Saarelainen 2009, 4, 9.

¹⁹ Saarelainen 2009, 82.

²⁰ Sipola 2022.

²¹ Sipola 2022.

²² Sipola 2022, 53.

orientoitunut hengellinen asiantuntija terveydenhuollossa ja työskentelee psykodynaamista työskentelytapaa noudattaen. Tuloksissa ilmeni myös, että sairaalapapit arvioivat työn hengellistä ulottuvuutta merkittävämmäksi kuin mitä se todellisuudessa hoityöntekijän näkökulmasta on. Tutkimuksessa nousi hoitajien tarve lisäkouluttautumiselle hengellisten asioiden suhteen. Moniarvoisuus ja moniuskontoisuus ja sen aiheuttamat haasteet nousivat myös näkyville tässä laajassa tutkimuksessa.²³

Omaa tutkimusta taustoittamaan nousevat lähemmin tutkimukset, joissa on tutkittu sairaalapappien työtä eli asiantuntijanäkökulmaa. Yhtenä tutkimuksena on Heli Savolan pro gradu -tutkielma *Potilaiden kuulluksi tulemisen tarve elämän isojen kysymysten äärellä. Sairaalapappi potilaiden sielunhoitajana*²⁴ vuodelta 2017. Savola tarkasteli potilaiden sielunhoidollisia tarpeita sekä keinoja, joilla sairaalapappi vastaa sielunhoidollisiin tarpeisiin. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla sairaalapappeja teemahaastattelun menetelmin. Tutkimuksessa ilmeni, että sielunhoidollisissa keskusteluissa käsiteltiin kaikkea ihmiselämään liittyvää, ei ainoastaan hengellisiä asioita. Haastateltavien sairaalapappien mukaan usko ja toivo nousevat sielunhoitokeskusteluja ohjaaviksi periaatteiksi myös arkisten asioiden äärellä. Keskeisiksi auttamismenetelmiksi nousi keskustelu ja kuuntelu. Keskustelun ja kuuntelun lisäksi rukous, keskustelunomainen rippi, ehtoollisen vietto sekä virsien laulaminen olivat tärkeitä auttamismenetelmiä.²⁵

Hieman vanhempaa tutkimusta edustaa Hanna Hietasen vuonna 2003 tekemä pro gradu -tutkielma *Haastattelututkimus pääkaupunkiseudulla työskentelevien pappien käsityksistä hengellisyydestä sielunhoitokeskusteluissa*.²⁶ Hietanen keräsi aineiston teemahaastattelun keinoin.²⁷ Hietasen tutkimus tulee lähelle omaa tutkimusaiheittani, mutta keskittyen enemmän seurakuntakontekstiin. Hietasen haastateltavien pappien vastauksista kävi ilmi, että hengellisyyttä sielunhoitokeskusteluissa on sielunhoitajan oma suhde Jumalaan, sekä se että hän on pappina Jumalan edustajana sielunhoitotilanteessa. Haastateltavat arvioivat, että keskustelutilanteissa papin oma hengellinen vakaumus vaikuttaa siihen, miten asioita lähestytään. Papin läsnäolo itsessään ilmentää Jumalan läsnäoloa ja tämä välittyy asiakkaalle. Pappuus tuo sielunhoidolliseen keskusteluun jotakin sellaista, jota muutoin vuorovaikutustilanteessa ei olisi läsnä.²⁸

²³ Sipola 2022, 119–125.

²⁴ Savola 2017.

²⁵ Savola 2017, 2.

²⁶ Hietanen 2003.

²⁷ Hietanen 2003, 11.

²⁸ Hietanen 2003, 2, 34.

Sielunhoidollisia auttamismenetelmiä sairaalasielunhoitajien työssä, kuten rippiä ja rukousta on tarkasteltu myös erikseen.²⁹ Sanna Vuorelan pro gradu -tutkimus ”*Olen sydämeltäni sielunhoitaja ja kuuntelija*” – sairaalasielunhoitajien haasteet ja mahdollisuudet³⁰ vuodelta 2017, kuvaa erilaisia työtehtäviä, auttamismenetelmiä, joita sairaalasielunhoitajat työssään käyttävät. Tärkeimmiksi työtehtäviksi nousivat sielunhoidolliset keskustelut potilaiden, omaisten sekä henkilökunnan kanssa.³¹ Eeva Makwerin pro gradu -tutkielma vuodelta 2001 *Pappina sairaalassa. Kyselytutkimus sairaalapapeista ja heidän työstään*³², on kuvaus sairaalapapin työstä ja muodostaa kuvan sairaalapapin työkentästä 1990 luvun Suomessa. Makweri keräsi aineiston kyselylomakkeella ja tutkimus toteutettiin Kirkon sairaalasielunhoidon keskuksen aloitteesta.³³ Myös tässä tutkimuksessa käy ilmi, että keskeisin sairaalapapin työmuoto on henkilökohtainen keskustelu potilaiden ja hoitohenkilökunnan kanssa. Yleisesti potilaiden kanssa käytyjen keskustelujen teemoiksi mainittiin sairaus ja elämänhistoriaan liittyvät teemat.³⁴ Sairaalapappien tärkeimmäksi tehtäväksi nousee tässäkin tutkimuksessa sielunhoito ja kohtaaminen.

Mielenkiintoista tutkimusta liittyen sielunhoitoon, sen luonteeseen ja käsitteistöön on tehnyt Isto Peltomäki. Sosiaalietiikan Pro gradu -tutkielmassaan *Sielunhoito papin profession valossa. Käsiteanalyttinen tutkimus sielunhoidollisesta auttamisesta*³⁵ vuodelta 2014, Peltomäki kuvasi periaatteita, joiden tulisi ohjata sielunhoitajan työtä. Tutkielma tarkasteli Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piirissä harjoitettavaa sielunhoitoa, mutta sen tulokset ovat sovellettavissa myös erityissielunhoitoon johon sairaalasielunhoitokin lukeutuu. Tutkimus selventää, mistä Suomen evankelis-luterilaisen kirkon harjoittamassa sielunhoidossa on kyse. Tutkimus on laaja käsiteanalyttinen tutkimus, joka avaa sielunhoitokeskusteluja, sen tavoitteita ja päämääriä.³⁶ Peltomäki on myös artikkelijulkaisussaan *Kärsimyksen lievittämisen teologia maallistuneessa yhteiskunnassa* suhtautunut kriittisesti terapeutiseen lähestymistapaan, joka ei Peltomäen mukaan ole teologisesti ongelmaton. Suomalainen sielunhoito on terapeutista, mutta sitä ei pidä sekoittaa psykoterapiaan. Peltomäki kysyy ja vastaa, miten kirkon hengellinen tehtävä toteutuu auttamiseen tähtäävässä sielunhoidossa.³⁷ Keskeinen Peltomäen sanoma on, että

²⁹ Alanko 2019; Nurminen 2010.

³⁰ Vuorela 2017.

³¹ Vuorela 2017.

³² Makweri 2001.

³³ Makweri 2001, 7.

³⁴ Makweri 2001, 168, 170.

³⁵ Peltomäki 2014.

³⁶ Peltomäki 2014, 119.

³⁷ Peltomäki 2021, 60, 62.

sielunhoidossa pitäisi pyrkiä keskusteluun, joka on terapeutista ja lähimmäiskeskeistä unohtamatta kristillisen uskon sisältöä. Keskustelua tulee käydä niin, että sanat kantavat ja välittävät kristillistä uskoa.³⁸

Kansainvälistä tutkimusta sairaalasielunhoidosta luonnollisesti löytyy paljonkin. Tutkimustulosten verrattavuutta hankaloittaa eri tavalla organisoitunut sairaalasielunhoidon koulutus- ja työkenttä. Sairaalapappien koulutus ja organisoituminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon on eri maissa järjestetty eri tavoin.³⁹ Tässä tutkimuksessa tarkastelen sairaalasielunhoidon hengellisyyttä suomalaisessa kontekstissa, en pyri vertaamaan Suomalaista sairaalasielunhoitoa kansainväliseen tutkimuskenttään.

Omalla tutkimuksellani haluan tuoda sairaalasielunhoitotyötä ja sen sielunhoidollista luonnetta näkyvämmäksi. Haluan kuvata sitä mikä sairaalasielunhoitajan työssä on se erityispiirre, joka tekee sairaalasielunhoidosta edelleen tarpeellista ja miten sairaalapapit kokevat oman työn hengellisyyden tänä päivänä. Onko sielunhoidollisessa keskustelussa kokemus Jumalan läsnäolosta? Mikä tukee sielunhoidon hengellisyyttä? Sairaalassa sielunhoito noudattaa terapeutista lähestymistapaa, jolla tarkoitetaan hoitamista. Keskustelussa ihminen voi käsitellä laajasti elämään liittyviä teemoja ja saada sielunhoidollista tukea ja lohdutusta.⁴⁰

³⁸ Peltomäki 2021, 72.

³⁹ Sipola 2022, 38.

⁴⁰ Turvallinen sairaalasielunhoito – asiakirja 2018.

2 Keskeisimmät käsitteet

2.1 Henkisyys ja hengellisyys osana ihmisyyttä

Koska tutkimukseni teemana on sairaalasielunhoidon hengellisyys olen valinnut työtäni ohjaavaksi teoreettiseksi viitekehykseksi kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksen⁴¹ sekä sairaalasielunhoidon periaatteet.⁴² Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus pohjautuu sairaalapapin ydinosamiskuvaukseen, sekä työalan toimintastrategiaan, jossa on määritelty ne erityisosaamisen alueet, josta erityistehtävien ydinosaminen muodostuu.⁴³ Asiakirjoissa kuvataan niitä lähtökohtia, periaatteita ja arvoja joihin nojaten Suomen evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapapit toteuttavat sielunhoitotyötään sairaalassa. Sairaalasielunhoito nojaa samalla myös evankelis-luterilaisen kirkon eettisiin periaatteisiin, joissa sielunhoito liittyy hengelliseen viitekehykseen.⁴⁴ Akateemisessa mielessä teoreettinen viitekehykseni muodostuu myös ydinkäsitteideni ympärille. Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksessa kuvataan mitä Suomen evankelis-luterilaisen kirkon sairaalasielunhoito on ja millaisia palveluita se tarjoaa osaksi potilaan kokonaisvaltaista hoitoa.⁴⁵

Kirkon sairaalasielunhoidon periaatteissa ja sairaalapapin ydinosamiskuvauksessa sairaalapappi kuvataan henkisten ja hengellisten asioiden asiantuntijana sekä uskonnollisen kielen tulkkina. Kummassakaan asiakirjassa ei määritellä henkisyyttä, hengellisyyttä tai sitä mitä uskonnollinen kieli pitää sisällään. Sairaalasielunhoidon palvelulupauksessa käytetään myös termiä spirituaalinen, jolla tarkoitetaan henkistä ja hengellistä.⁴⁶ Sairaalasielunhoidon päämääränä on ihmisen elämäkatsomuksellisiin, henkisiin ja hengellisiin kysymyksiin vastaaminen.⁴⁷

Jokaisella ihmisellä on ihmiskäsitys, joka vaikuttaa siihen miten näemme maailman, itsemme ja toiset ihmiset. Omat käsityksemme ohjaavat toimintaamme. Sielunhoidon viitekehyyksessä keskeisenä on kristillinen ihmiskäsitys, joka on luonteeltaan avoin ja alati kehittyvä ja heijastelee ajassa vallitsevia arvoja ja ihanteita.⁴⁸ Kristilliseen ihmiskäsitykseen nojaten ihminen on jakamaton kokonaisuus, jossa henki, sielu ja ruumis vaikuttavat kaiken aikaa toisiinsa. Jokainen ihminen nähdään arvokkaana, Jumalan luomana. Kokonainen

⁴¹ Sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.

⁴² Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011, jotka pohjaavat kirkon perustehtävään sekä kirkon ja terveydenhuollon päätöksiin ja suosituksiin.

⁴³ Sairaalapapin ydinosamiskuvaus s.a.,2.

⁴⁴ Eettiset periaatteet 2020.

⁴⁵ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.

⁴⁶ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a., 1.

⁴⁷ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁴⁸ Kettunen 2013, 54.

ihmiskuva sisältää myös ihmisen haurauden ja elämän rajallisuuden hyväksymisen. Hoitotyössä kristillisen ihmiskäsityksen hahmottaminen on tärkeää, jotta voidaan havaita potilaan hengellisiä tarpeita. Hengellisten tarpeiden olemassaolo liittyy läheisesti käsityksiin elämän peruskysymyksistä.⁴⁹

Tässä määrittelyssä avaan lyhyesti henkisyyden ja hengellisyyden yleisiä määritelmiä. Henkisyyden, hengellisyyden ja spiritualiteetin ulottuvuudet koostuvat sekä uskonnollisista että psykologisista osatekijöistä.⁵⁰ Spiritualiteetti pitää sisällään sekä henkisyyden että hengellisyyden elementtejä ja toimii näkökulmana ihmisenä olemiseen, toimii apuna kaikenlaisissa etsinnöissä liittyen elämän merkitykseen, itseen, pyhään ja olemassaoloon.⁵¹ Henkisellä ulottuvuudella viitataan ihmisen kiinnostukseen elämän perustarkoituksesta, elämänarvoista sekä elämän merkityksestä. Ihmisen henkisiin tarpeisiin lasketaan kaikki tekijät, jotka herättävät ihmisessä tarpeen ylittää aineellisen rajat. Näin ajatellen oman elämänfilosofian tarkastelu, eksistentiaalinen, oman olemassaolon pohdinta ja henkisyys viittaavat kaikki samana merkitykseen.⁵² Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksen mukaan henkisyys on käsitteenä laaja ja voi pitää sisällään monenlaisia merkityksiä.⁵³

Hengellisyyden ulottuvuus pitää sisällään uskonnollisen puolen ja voi toimia suunnan näyttäjänä hengellisesti orientoituneelle ihmiselle.⁵⁴ Tarve hengellisyyteen näkyy ihmisessä toiveena olla yhteydessä Jumalaan ja saada sitä kautta turvallisuuden kokemuksia. Joskus sanoja hengellisyys ja uskonnollisuus käytetään synonyymeina.⁵⁵ Hengellisyyteen katsotaan myös oman uskon harjoittaminen, esimerkiksi jumalanpalveluksiin osallistuminen, ehtoollisen vietto, rukoushetket, hengellinen musiikki, sekä pyhien kirjoitusten lukeminen. Hoitotieteessä hengellisyys määrittyy merkityksen ja tarkoituksen etsimisenä ja ymmärtämisenä sekä toiveena ymmärtää itseä suuremman olemassaolo. Ihmisen hengelliset tarpeet voidaan jakaa tarpeeseen tulla sovitetuksi (itsen, läheisten ja Jumalan kanssa), tarpeeseen suojautua, kun elämä ympärillä uhkaa hajota, tarpeeseen löytää eheys, sekä kiitollisuuden ja täyttymyksen saavuttaminen. Elämän taitekohdissa ilon ja surun hetkillä nousevat keskeiseksi elämän peruskysymykset, jotka koskevat koko olemassaoloamme. Olemassaolon perustana vaikuttaa oma uskontulkinta sekä näkemys elämästä.⁵⁶

⁴⁹ Hanhirova & Aalto 2009, 10,12.

⁵⁰ Valopaasi 1996, 13.

⁵¹ Karvinen et al.2020, 6.

⁵² Valopaasi 1996, 13.

⁵³ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.,7.

⁵⁴ Valopaasi 1996, 13.

⁵⁵ Valopaasi 1996, 14.

⁵⁶ Hanhirova & Aalto 2009, 12–13.

Sairaalasielunhoito nojaa kirkon perustehtävään sekä terveydenhuollon suositukseen. Sairaalasielunhoidon periaatteet määrittävät sielunhoidon päämääräksi kärsivän ja sairaan ihmisen elämäkatsomuksellisiin, henkisiin ja hengellisiin kysymyksiin vastaamisen. Sairaalapapit vastaavat myös potilaan tai surevan omaisen henkisestä ja hengellisestä tuesta ja toimivat tarpeen vaatiessa moniammatillisen työyhteisön, poliisien ja pelastusviranomaisten kanssa yhteistyössä. Terveydenhuollossa sekä sielunhoidollisessa kohtaamisessa ihminen nähdään aina kokonaisuutena, jossa otetaan huomioon yksilön fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet.⁵⁷ Sairaalasielunhoidon periaatteissa mainitaan, että vaikka keskusteluissa ei edettäisi hengellisin sanoin, on pyhä aina erityisellä tavalla läsnä: ”Pappi on hengellisten asioiden asiantuntija ja hän toimii uskonnollisen kielen tulkkina. Papin tehtävä on tuoda pyhä sairaalaan arjen ja kiireen keskelle”.⁵⁸ Pappi pyhän tuojana sairaalaan on mielenkiintoinen ydinajatus ja ajatuksen toteutumista voidaan tässäkin tutkimuksessa pohtia. Voisi myös ajatella, että pyhä on jo valmiina sairaalassa.

2.2 Sielunhoito papin erityistehtävänä

Keskeisin käsitteistö työssäni muodostuu sielunhoidon ympärille. ”Sielu on ihmisen sisin. Minän ydin”⁵⁹ ja kaikki kirkon palvelijat ovat sielunhoitajia.⁶⁰ Uusimmassa teoksessaan *Sielujen puolustaja* Suomen evankelis-luterilaisen kirkon Helsingin hiippakunnan emerituspiispa Eero Huovinen käyttää sielusta puhuttaessaan neljää tapaa: maallinen, hengellinen, arkinen ja uskonnollinen, joka kuvaa erityisen hyvin sitä, miten ihminen tulee kohdata kokonaisvaltaisesti puolustaen henkeä, sielua ja ruumista. Huovinen linjaa, että sielusta voidaan puhua maallisesti, kun tarkoitetaan ihmisen psyykkistä puolta. Puhuttaessa sielusta uskonnollisesti tarkoitetaan ihmisen tapaa elää Jumalan kanssa ja hengellisesti ymmärrettynä sielu on se osa, jolla Jumalaan uskotaan. Huovisen mukaan sielua tulee aina lähestyä nöyrästi ja herkästi ja se on osa, joka johdattaa elämän ja olemisen rajoille.⁶¹

Käsitteenä sielunhoito on koettu vaikeasti määriteltäväksi ja erilaisia mielleyhtymiä herättäväksi.⁶² Arvostettu sielunhoidon tutkija ja opettaja Paavo Kettunen määrittelee sielunhoidoksi kirkkojen ja uskonnollisten yhteisöjen piirissä tapahtuvan ihmisen auttamisen, jonka keskiössä on ihmisen mieli, tunteet sekä kokemukset. Sisällöllisesti sielunhoidollinen keskustelu voi Kettusen mukaan olla mitä tahansa uskonnollisista kysymyksistä psyykkiseen

⁵⁷ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁵⁸ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁵⁹ Huovinen 2022,19.

⁶⁰ Huovinen 2022, 19.

⁶¹ Huovinen 2022,19.

⁶² Sainio 1989, 11

tilaan liittyviin kysymyksiin tai molempia. Sielunhoidon on tutkitusti katsottu vaikuttavan positiivisesti ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. Sielunhoidon olemus tulisi Kettusen mukaan kuitenkin pitää joustavana ja sen turha rajaaminen ja sisällöllinen määrittäminen tukahduttaa.⁶³

Sieluhoito on läheisesti yhteydessä psykoterapiaan, mutta sieluhoito ei ole psykoterapiaa eikä päinvastoin. Psykoterapia on ammatillisesti määriteltävissä oleva hoitomuoto, jonka taustalla vaikuttaa erilaiset psykologiset teoriat, kun taas sielunhoidossa taustateoriat eivät ole samalla tavalla osoitettavissa.⁶⁴ Psykoterapiassa pyritään ymmärtämään ihmisen kokemustodellisuuden vaikuttaviin tunnepohjaisiin tekijöihin, kun taas sielunhoidossa etsitään vastauksia elämäkysymyksiin, elämän tarkoituksesta, kärsimyksestä, kuolemasta sekä ihmisen ja Jumalan välisestä suhteesta.⁶⁵ Kettunen kuvaa sieluhoitoa ja psykoterapiaa työoveruutena, ei toisiaan poissulkevinä eikä toisilleen vastakkaisina. 1900-luvun loppupuolella psykoterapeuttinen osaaminen integroitui osaksi sieluhoitoa. Pastoraaliteologian ja siihen pohjaavan sielunhoidon kantava ajatus pohjaa näkemykseen, jonka mukaan hengellinen elämä on myös psyykkistä elämää ja uskonnollinen kokemus on psyykkinen kokemus. Näin sieluhoito ei voi olla erillinen ihmisen psykodynamiikasta.⁶⁶

Sielunhoidon lähtökohdaksi voidaan katsoa kristillinen ihmiskäsitys. Vaikka Raamatusta ei löydy määritelmää sielunhoidolle, tarjoavat raamatun tekstit runsaasti materiaalia erilaisten vaikeiden elämäkysymysten kanssa kamppaileville ihmisille. Jeesuksen tavassa kohdata ihmisiä voidaan nähdä sielunhoidollinen ote, lähimmäisenrakkaus ja armahtavuus.⁶⁷ Kristilliset kirkot ovat nimenneet sielunhoidoksi auttamis- ja huolenpitytyön, joka nousee kirkkojen käsityksestä todellisuudesta ja silloin puhutaan kristillisestä sielunhoidosta.⁶⁸ Myös ruotsalainen teologi, pappi, kirjailija ja psykoterapeutti Owe Wikström on kuvannut teoksessaan *Häikäisevä pimeys. Näkökulmia hengelliseen ohjaukseen* sieluhoitoa tästä viitekehystä käsin. Hänen mukaansa sieluhoito pyrkii tukemaan ihmisen hengellistä ja psyykkistä kehitystä kristillisen kirkon uskosta ja todellisuuskäsityksestä käsin. Wikström kuvaa sielunhoidon huolenpidon ulottuvuudella sielunhoidon yleisinhimillistä puolta, joka auttaa ihmistä ymmärtämään elämänsä tarkoitusta ja päämäärää. Kaiken ohella sieluhoitajan tulee myös syventää kristillistä vakaumusta.⁶⁹

⁶³ Kettunen 2020, 365–366.

⁶⁴ Kettunen 2020, 365.

⁶⁵ Kettunen 2020, 377.

⁶⁶ Kettunen 2020 374–375.

⁶⁷ Kettunen 2020, 366.

⁶⁸ Kettunen 2013, 17.

⁶⁹ Wikström 2002, 56.

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon sanasto *Aamenesta öylättiin* määrittää sielunhoidon olevan yksittäisen ihmisen auttamista elämää, ihmissuhteita ja Jumalsuhdetta koskevissa kysymyksissä. Sielunhoidollinen keskustelu voi toteutua sekä papin että maallikon kanssa. Yleisestä sielunhoidosta puhutaan eri tavoin toteutuvien seurakunnan työmuotojen yhteydessä, erityisesti jumalanpalveluksessa.⁷⁰ Luonteeltaan evankelis-luterilaisen kirkon sielunhoidon katsotaan olevan tukea antavaa sekä avointa eikä apua tarvitsevalta kysytä uskonnollista vakaumusta tai kirkkoon kuulumista.⁷¹ Sielunhoito määritellään myös yhdeksi papin erityistehtäväksi papin ydinosoamisen kuvauksessa.⁷² Sielunhoidollinen keskustelu edellyttää asiantuntijuutta, mutta samalla se on kahden ihmisen kohtaamista Jumalan edessä, jossa korostuu näkemys lähimmäisyydestä sekä jaettu kokemus ihmisyydestä.⁷³

Sielunhoidon määrittely ei ole ollut yksiselitteistä minään aikana. Sielunhoidon voisikin nähdä yläkäsitteenä, joka pitää sisällään erilaisia kohtaamisia, joissa keskeistä on kärsimyksen lievittäminen.⁷⁴ Sielunhoito ei ole aina näyttäytynyt samanlaisena kuin se tämän päivän kontekstissa näyttäytyy. 1867 kirkkolaisissa sielunhoidosta puhuttiin elämän poikkeustilanteiden kohdalla. Lohduttaminen liitettiin vahvasti sielunhoitoon. Tämän päivän sielunhoidosta puhuttaessa lohdutuksen käsitettä ei juurikaan esiinny. Vielä 1900-luvun puoliväliin asti sielunhoitaja oli ohjaaja neuvoja ja lohduttaja ja kirkon sielunhoitoa ohjasi tavoite, joka oli uskon välittämistä sairaille. Sielunhoito tehtävissä toimiessaan sielunhoitaja luki sopivia lohduttavia Raamatun kohtia ja rukouksia. Sielunhoitaja pyrki löytämään oikeat Jumalan sanat tilanteisiin.⁷⁵ Keskeisinä sielunhoidon välineitä olivat liturgia kuten ehtoollinen ja rippi sekä saarnaaminen tai hengellinen ohjaaminen. Sielunhoitoa ohjasivat katekismukset ja tavoitteen määritteli kirkko.⁷⁶

1960-luvulla tapahtui sielunhoidossa käänös, jossa siirryttiin julistuskeskeisyydestä ymmärtävään ja rohkaisevaan sielunhoitoon. Sielunhoito haluttiin ymmärtää ihmisten auttamiseksi ihmisen jokapäiväisissä ongelmissa.⁷⁷ Tässä käänöksessä Suomessa uraauurtava sielunhoidon asiantuntija, teologi ja uuden polun raivaaja on ollut Irja Kilpeläinen, jonka lähimmäiskeskeiseen menetelmään tämänkin päivän sielunhoito nojaa.⁷⁸ Kilpeläinen rantautti kirkon sielunhoitotyöhän amerikkalaisen pastoral counseling – ajattelun.

⁷⁰ Sielunhoito.

⁷¹ Kettunen 2013, 18.

⁷² Papin ydinosoamiskuvaus s.a., 5.

⁷³ Gothoni 2014, 15.

⁷⁴ Kiiski 2009, 36.

⁷⁵ Kettunen 2022, 99–100; Peltomäki 2021, 59.

⁷⁶ Peltomäki 2021, 59; Vikström 2021, 77.

⁷⁷ Kettunen 2002, 100; Peltomäki 2019, 18.

⁷⁸ Peltomäki 2019, 18.

Keskeisenä menetelmänä oli toisen ihmisen kuunteleminen ilman ohjaamista, lähimmäisen ainutkertainen elämäntilanne tarkasti huomioiden.⁷⁹ Kilpeläinen itse ei halunnut määritellä sielunhoitoa, vaan tähdensi, että painopisteen on oltava autettavassa ja hänen hätänsä edessä teoreettiset jaot unohtuvat. Tärkeintä on auttaa ihmistä vaikeuksissa, jotka juuri sillä hetkellä ovat suurimmat ja muistaa, että työn juuret nousevat evankeliumin maaperästä.⁸⁰

Paavo Kettunen on jäsentänyt sielunhoidon laajaa ja moniulotteista kenttää jakamalla sielunhoidon neljään toteutustapaan soveltaen eteläafrikkalaista de Jongh van Arkelin mallia. Sielunhoidon perustoimintamuoto on ihmisten keskinäinen sielunhoito eli lähimmäisyys. Ihmiset jakavat keskenään elämän ilot ja surut ja toimivat toistensa vertaisauttajina. Kirkon piirissä esimerkki tällaisesta avusta on palveleva puhelin, erilaiset paikallisseurakuntien pienryhmät, sururyhmät ja harrasteryhmät. Toinen sielunhoidon toteutustapa on paikallisseurakunnan pastoraalinen sielunhoitotyö, joka kuuluu erityisesti papeille, diakoneille ja nuorisotyöntekijöille. Esimerkkinä seurakunnasta on pappien käymät toimituskeskustelut. Kolmas toteutustapa on terapeuttisesti suuntautunut erityissielunhoito, johon sairaalasielunhoitokin lukeutuu. Työntekijät saavat tehtävää varten kolmen vuoden sielunhoidon erikoistumiskoulutuksen ja osalla työntekijöistä on myös psykoterapeutin koulutus. Työssä korostuu pastoraalipsykologinen näkökulma. Neljäs sielunhoidon toteutustapa kantaa nimeä pastoraalipsykoterapia, jota tekevät laillistetut psykoterapeutit, joilla on valmius tarkastella myös uskonkysymyksiä.⁸¹

2.3 Sielunhoito sairaalassa ja sitä ohjaavat periaatteet

Sairaalasielunhoidon alkulähde on keskiajan hospitaaleissa. Sairaalasielunhoito erityistyömuotona kehittyi kuitenkin vasta 1950-luvun lopulla, kun sairaalapapit alkoivat kehittää koulutustaan ja jäsentää tehtäviään uudella tavalla. Tähän asti sairaiden parissa tehtävää työtä oli toteutettu paikallisseurakuntien pappien toimesta.⁸² Sairaalasielunhoidossa siirryttiin paternalismista lähimmäiseskeiseen sielunhoitoon, jossa sairaalasaarnaajan rooli vähitellen väistyi. Sairaalapapeista tuli osa sairaalan henkilökuntaa ja työskentely tapahtui sairaaloissa. Sielunhoidon tavoitteita ei enää hahmotettu julistustehtävän merkityksessä. Kuuntelusta ja keskustelusta tuli olennainen osa ihmisen auttamista.⁸³ Sielunhoidon ymmärtäminen vilpittömänä auttamisena oli radikaalia kirkolle. 1900-luvun alkupuolen pohjoismaalaisessa sielunhoitokirjallisuudessa tukeudutaan kirkon historiassa vallalla

⁷⁹ Saarinen 2021, 28.

⁸⁰ Kilpeläinen 1981, 16.

⁸¹ Kettunen 2020, 376–377.

⁸² Ylikarjula 2005, 11–12, 29; Kettunen 2013, 29.

olleeseen käsitykseen sielunhoidosta sielun pelastamiseen tähtäävänä, jossa keskeistä oli sanan julistaminen, kirkkokuri ja moraalikasvatus. 1960-luvulla siirryttiin julistamisesta ja moraalikasvatuksesta terapeuttiin auttamiseen. Muutokseen vaikutti myös yhteiskunnan muutoksen mukanaan tuoma paine ja tässä samaisessa kohdassa myös sairaalasielunhoitajilta alettiin odottaa dialogista työtettä.⁸⁴

Kuten edeltävässä sielunhoitoa käsittelevässä luvussa mainittiin, Irja Kilpeläinen on ollut suuressa roolissa suomalaisessa kontekstissa muotoillessaan terapeutin sieluhoidon periaatteita. Kilpeläisen teologiset lähtökohdat nojaavat empaattiseen ja ymmärtävään asennoitumiseen lähimmäistä kohtaan ja noudattelee hänen mukaansa Jeesuksen toimintatapoja. Evankeliumi toteutuu toimimalla sen periaatteita noudattavalla tavalla, armoa välitetään olemalla armollisia. Tätä ajatusta on myös kiistetty, koska Jeesus toimi enemmänkin julistamalla ja opettamalla, nojaten evankeliumin Jumalalliseen voimaan. Kilpeläisen sielunhoidon lähestymistapa toimii edelleen sieluhoidon teologiaa ohjaavana kristillisenä viitekehyksenä.⁸⁵ Paavo Kettunen lähtee omassa sielunhoidon teoriamallissaan selittämään terapeutin kolmiomallina, jossa Jumala on kolmantena sielunhoitajan ja autettavan lisäksi. Näin Jumala on aina läsnä, vaikka sitä ei sanoilla kuvattaisi.⁸⁶

Seuraavissa kappaleissa tarkastelen sairaalasielunhoitoa ja niitä ohjaavia periaatteita tukeutuen osittain kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaukseen⁸⁷ sekä sairaalasielunhoidon periaatteisiin⁸⁸, jotka toimivat työni teoreettisena viitekehyksenä. Suomessa sairaalapapit ovat evankelis-luterilaisen kirkon työntekijöitä, joko pappeja tai lehtoreita.⁸⁹ Sairaalapapin työ on yksi kirkon erityistehtävistä, edellyttäen erikoistumiskoulutuksen ja erityisosaamista.⁹⁰ Sairaalapapin viran kelpoisuusehtona on teologian maisterin opinnot, pappisvihkimys sekä kolmivuotinen sairaalasielunhoidon erikoistumiskoulutus, josta Suomessa vastaa evankelis-luterilainen kirkko. Erikoistumiskoulutus on 60 opintopisteen laajuinen ja perehdyttää sielunhoitotyöhön sisältyen psykoterapeutin valmiuksien 30 op laajuisen opintokokonaisuuden. Soveltuvuus alalle testataan psykologisin testein.⁹¹ Erikoistumiskoulutuksen lisäksi monilla sairaalapapeilla on työnohjaajakoulutus, koulutusta

⁸³ Kettunen 2013, 29–30.

⁸⁴ Peltomäki 2019, 22–24.

⁸⁵ Peltomäki 2021, 62.

⁸⁶ Peltomäki 2021, 62–63.

⁸⁷ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.

⁸⁸ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁸⁹ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁹⁰ Sairaalapapin ydinosaamiskuvaus s.a., 5.

⁹¹ Kirkon sairaalasielunhoidon erityiskoulutus 60op 2021, 1.

kriisi- ja traumatyöstä ja joillakin psykoterapeutin koulutus.⁹² Sairaalapapin työ ihmisten auttajana edellyttää psyyken ja psyykkisen oireilun tuntemista. Auttamisessa korostuu eksistentiaalisten sekä henkisten ja hengellisten tarpeiden tunnistamien ja niihin vastaaminen. Sairaalapapeilta vaaditaan vahvaa vuorovaikutusosaamista ja kykyä kohdata haastavia elämän kriisitilanteita, kuolemaa ja eksistentiaalisia kysymyksiä. Kyky olla läsnä, kuunnella ja toimia toisen ihmisen voimavaroja kunnioittaen vaatii oman toiminnan sopeuttamista erilaisissa haastavissa tilanteissa.⁹³

Sairaalapapit ovat evankelis-luterilaisen seurakunnan työntekijöitä, mutta toimivat sairaalaorganisaatioiden sisällä terveydenhuollon ympäristössä. Sairaalapapit työskentelevät laaja-alaisesti koko terveydenhuollon sektorilla sairaaloissa, kotisairaanhoidossa, palveluasumisen yksiköissä ja avohoidossa.⁹⁴ Ollessaan kirkon työntekijä, sairaalapappi noudattaa kirkkolakia ja kirkkojärjestystä. Sairaalapapin palkan maksaa kirkko, mutta sairaalapapit ovat kirkkoon kuuluvien lisäksi sekä ei-uskonnollisia että muihin uskontoihin kuuluvia varten.⁹⁵ Tulevaisuudessa moniarvoistuva yhteiskunta tulee haastamaan sairaalasielunhoidon tunnustuksellista luonnetta, joka on voimissaan kaikissa Pohjoismaissa. Suomessa sairaaloissa ei tällä hetkellä työskentele muiden uskontoperinteiden sielunhoitajia, kuten esimerkiksi Tanskassa, jossa työskentelee myös muutama sairaalaimaami. Isossa-Britanniassa ja Alankomaissa samassa laitoksessa työskentelee useiden uskontoperinteiden sekä humanististen alojen sielunhoitajia.⁹⁶ Suomessakin on sairaalaan kuitenkin mahdollisuus saada oman uskontoperinteen edustaja ja sairaalapapin tehtävä on olla yhteydessä muihin kirkkoihin tai uskonnollisiin yhteisöihin potilaan niin toivoessa. Siraalasielunhoidon periaatteissa kuvataan, että sairaalasielunhoitajalla tulee olla eri uskontojen asiantuntemusta, mutta heillä ei kuitenkaan ole varsinaista koulutusta moniuskontoiseen sielunhoitoon.⁹⁷

Sairaalapapin tulee kaikissa tilanteissa kunnioittaa potilaan ihmisarvoa, vakaumusta sekä koskemattomuutta. Itsemääräämisoikeus on määritelty perustuslaissa sekä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista.⁹⁸ Sairaalapapit työskentelevät osana hoitotiimiä, mutta siitä ulkopuolisena. Sairaalapappi toimii hoitoyhteisössä sivullisena, koska hän ei ole terveydenhuollon ammattihenkilö. Hänellä ei myöskään ole oikeutta tarkastella

⁹² Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.,4.

⁹³ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a., 4.

⁹⁴ Sairaalapapin ydinosamiskuvaus s.a., 5.

⁹⁵ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.,2; Siraalasielunhoidon periaatteet 2011.

⁹⁶ Vähäkangas 2021, 138–140.

⁹⁷ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus 2011; Vähäkangas 2021, 136.

⁹⁸ Siraalasielunhoidon periaatteet 2011.

potilasasiakirjoja, ellei potilas siihen erikseen anna lupaa.⁹⁹ Yhteistyötä tehdään terveydenhuollon henkilöstön kanssa potilaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteutumiseksi.¹⁰⁰

Sairaalapapin kanssa kontakti syntyy usein potilaan tai hänen läheisensä tai hoitohenkilökunnan aloitteesta.¹⁰¹ Sairaalasielunhoidon periaatteiden mukaisesti sairaalapapin tehtävänä on olla tukena potilaille, heidän omaisilleen, sekä terveydenhuollon henkilökunnalle. Sairaalasielunhoito on silloin auttamista, tukemista ja lohduttamista. Sitä voidaan kutsua myös eksistentiaaliseksi tueksi. Sairaalasielunhoidossa päämääränä on sairaan ja kärsivän ihmisen hengellisiin, henkisiin sekä elämäkatsomuksellisiin kysymyksiin vastaaminen. Keskusteluissa katsotaan olevan syvempi pyhän tuntu, vaikka hengellistä kieltä ei välttämättä käytetä. Papin katsotaan toimivan uskonnollisen kielen tulkkina ja pyhän tuojana sairaalaan. Hoitotyössä ihminen nähdään aina kokonaisuutena, jossa otetaan huomioon fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä myös hengelliset tarpeet. Näin kirkon sielunhoidon ja terveydenhuollon arvot kohtaavat.¹⁰²

Kirkon sielunhoito ja sairaalasielunhoito on terapeutisorientoitunutta, jolla tarjotaan lohtua, tukea ja rohkaisua - kärsimyksen lievittämistä.¹⁰³ Sen tehtävä on auttaa potilasta oman elämänsä ymmärtämisessä sekä auttaa löytämään itsestä voimavaroja, joilla käsitellä elämän asioita. Keskeisenä nähdään toivon ylläpitäminen, ihmisarvon vahvistaminen ja turvallisuudentunneen lisääminen.¹⁰⁴ Tämän päivän sielunhoidollisen keskustelun keskeisin elementti on kuuntelu, jolla viestitään autettavalla, että sielunhoitaja on paikalla juuri häntä varten. Auttavalla vuorovaikutuksella tarkoitetaan juuri keskittyvää kuuntelemista, joka sisältää myös eleet, ilmeet, fyysiset reaktiot ja hiljaisuuden. Sielunhoitosuhdetta on kuvattu kliseisestikin vierellä kulkemiseksi, mutta kaikessa yksinkertaisuudessaan ajatus pitää sisällään keskeisimmät elementit. Kaksi ihmistä kulkee yhdessä, auttaja antaa aikaansa ja pysyy autettavan vierellä myötäeläen ja ymmärtäen. Auttaja pysyy vierellä haastavissakin tilanteissa ja sietää omaa avuttomuuttaan kärsimyksen ja kuolemankin edessä sitä pakenematta.¹⁰⁵

Sairaalasielunhoidon ydin on luottamuksellisessa hoitosuhteessa, jossa potilas voi kohdata ja käsitellä kaikkia elämäänsä ja sairautensa liittyviä asioita ja saada

⁹⁹ Gothoni 2014, 111.

¹⁰⁰ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a., 4.

¹⁰¹ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹⁰² Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹⁰³ Peltomäki 2021, 59.

¹⁰⁴ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.,2,5.

¹⁰⁵ Kettunen 2013, 93–95,119–121.

sielunhoidollista tukea.¹⁰⁶ Sairaalapapin kanssa käydyt keskustelut ovat aina luottamuksellisia. Sairaalapappeja kuten pappeja yleisestikin koskee ehdoton vaitiolovelvollisuus, joka määrittää Suomen eduskunnan säätämässä kirkkolaissa.¹⁰⁷ Ripissä ja sielunhoidollisissa keskusteluissa papin kuulemat asiat kuuluvat ehdottoman vaitiolovelvollisuuden piiriin. Pappi ei myöskään saa paljastaa henkilöä, joka hänelle on uskoutunut, eikä edes oikeuden edessä oleminen riko tätä vaitiolosuojaa.¹⁰⁸ Papin vaitiolovelvollisuus poikkeaa tässä kohdassa esimerkiksi psykoterapeutin vaitiolovelvollisuudesta, joka on rikottavissa tietyissä tilanteissa. Papin vaitiolosta on päättänyt Suomen eduskunta eli kyseessä ei ole kirkon säädös.¹⁰⁹

¹⁰⁶ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹⁰⁷ Kirkkolaki 1993, 5 Luku 2§.

¹⁰⁸ Kirkkolaki 1993, 5 Luku 2§.

¹⁰⁹ Kettunen 2020, 373.

3 Tutkimustehtävä ja sen toteuttaminen

3.1 Tutkimustehtävä

Sairaalapapin työ on Suomen evankelis-luterilaisen kirkon erityistehtävä.¹¹⁰ Sairaalapapin katsotaan toimivan uskonnollisen kielen tulkkina sekä hengellisten asioiden asiantuntijana ja Pyhän tuojana, toteuttaen Jumalan missiota erityisesti kohtaamalla.¹¹¹ Sairaalapapin työ on muun seurakuntatyön ohella hengellistä työtä ja työ on ihmisen hengellistä ja eksistentiaalista tukemista. Sairaalapapin työn ollessa terapeuttisorientoitunutta, on työn hengellinen luonne ja sen toteutuminen teologisesta näkökulmasta ollut myös kysymyksiä herättävä.¹¹² Tutkimustehtävänäni on tutkia evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappien kokemuksia työnsä hengellisyydestä kolmen kysymyksen näkökulmasta:

1. Mitä sairaalapapit mieltävät hengellisyyden sairaalasielunhoitotyössään olevan?
2. Millä tavoin vastaajat kokevat hengellisyyden näkyvän heidän itse tekemässään sairaalasielunhoitotyössä?
3. Miten sairaalapapit tunnistavat hengellisen tuen tarpeen ja miten sairaalapapit kokevat hoitohenkilökunnan tunnistavan hengellisen tuen tarpeen?

Tässä tutkimuksessa en selvitä sairaalapappien työmenetelmiä tai sielunhoitokäsityksiä vaan henkilökohtaisia kokemuksia heidän oman työnsä hengellisyydestä.

3.2 Tutkimusaineisto ja sen keruu

Tutkimusaineiston keruun toteutin kvalitatiivisin eli laadullisin menetelmin. Tutkimuksessa tarkastelin sairaalapappien omia henkilökohtaisia kokemuksia ja yksittäisiä näkemyksiä työn hengellisyydestä. Keräsin aineistoni haastattelemalla Suomen evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappeja. Kokemuksia tutkittaessa on perusteltua valita kvalitatiivinen menetelmä, jossa tutkimuskohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.¹¹³ Tutkimusta ohjaa tutkimuksen tarkoitus. Tutkimusmenetelmän valinta nousee tutkimuskysymyksistä sekä niiden vastaamista varten hankitusta aineistosta. Tutkimusmetodi valitaan sen perusteella mikä tuo parhaiten selvyyttä käsiteltäviin tutkimuskysymyksiin. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara ohjaavat teoksessaan *Tutki ja kirjoita* määrittelemään tutkimuksen tarkoitusta.

¹¹⁰ Sairaalapapin ydinosaamiskuvaus s.a.,5.

¹¹¹ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹¹² Peltomäki 2019, 19.

¹¹³ Hirsjärvi et al. 1997, 157.

Onko tutkimus kartoittavaa, selittävää, kuvailevaa tai ennustavaa?¹¹⁴ Tässä luokittelussa oma tutkimukseni asettuu kartoittavan ja kuvailevan tutkimuksen muotoon.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan asioita, joita ei voida määrällisesti mitata. Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja lähtökohta on todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisten menetelmien käytössä aineiston hankinnassa suositaan menetelmiä, joissa tutkittavan oma ääni ja kokemus pääsevät kuuluville.¹¹⁵ Aineistossani tutkittavien omaa ääntä edustaa sairaalapapit ja heidän henkilökohtainen kokemus sairaalasielunhoitotyön hengellisyydestä.

Haastattelujen toteutuessa parhaalla mahdollisella tavalla, voi tutkija päästä kiinni välillisesti tutkittavien ajatuksiin, erilaisiin mieltymyksiin sekä kokemuksiin.¹¹⁶ Päädyin haastattelututkimukseen, koska sitä pidetään joustavana aineistonkeruumenetelmänä, koskien erityisesti haastattelutilannetta. Haastattelutilanne itsessään on keskustelutilanne, johon tutkija itse on asettanut tavoitteen ja ohjaa keskustelua.¹¹⁷ Tutkiessani sairaalapappien kokemuksia oli haastattelun aikana mahdollisuus oikaista ja selventää ilmauksia haastateltavan kanssa, sekä esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Koska tieto haastattelun temasta motivoi vastaajia osallistumaan tutkimukseen, mutta myös auttaa tutkittavaa valmistautumaan haastatteluun, olivat haastateltavat etukäteen saaneet tiedon haastattelun temasta eli sairaalapappien kokemuksesta työnsä hengellisyydestä.¹¹⁸ Pertti Alasuutari selventää teoksessaan *Laadullinen tutkimus*, että aineisto koostuu erilaisista näytteistä, joka on pala tutkittavaa maailmaa, eli omassa tutkimuksessani pala sairaalasielunhoidon hengellistä työkenttää. Aineisto on avoin myös laajalle ja moninaiselle tarkastelulle toisella tavalla kuin lomaketutkimuksen aineisto, jossa on tiukemmat raamit.¹¹⁹

Aineiston keruun aloitin loppuvuodesta 2022 lähettämällä tutkimushaastattelupyynnöt¹²⁰ sähköpostitse yhteensä 60 sairaalapapille, joiden yhteystiedot keräsin sairaaloiden internetsivuilta. Suomessa työskenteli vuoden 2022 loppupuolella 112 sairaalasielunhoitajaa kirkon sairaalasielunhoidon erityistehtävässä.¹²¹ Tutkimukseni kohdejoukon haastateltavat valitsin sattumanvaraisesti suomalaisten sairaalapappien joukosta. Valitsin tutkimusjoukon niin, että saisin haastateltavia eri puolelta Suomea. Ymmärsin kuitenkin, että paikkakuntakohtaista vertailua en näin pienellä aineistolla pääse tekemään.

¹¹⁴ Hirsjärvi et al. 1997, 134.

¹¹⁵ Hirsjärvi et al. 1997, 160.

¹¹⁶ Puusa 2020, 103.

¹¹⁷ Tuomi & Sarajärvi 2009, 73; Puusa 2020, 103.

¹¹⁸ Tuomi & Sarajärvi 2009, 72–73.

¹¹⁹ Alasuutari 2007, 87.

¹²⁰ Liite 1.

Lähetin pyynnöt kunkin alueen kaikille sairaalapapeille. Yhteensä 11 sairaalapappia ilmoitti halukkuudesta osallistua tutkimukseen. Haastatteluaikeita sovitettaessa kaksi haastateltavaa jätti vastaamatta ja heitä en enää tavoittanut ja yksi halukkaista ei työskennellyt päätoimisena sairaalassa¹²².

Ennen varsinaista aineiston keräämistä suoritin koehaastattelun. Koehaastattelutilanne tapahtui kasvokkain ja harmikseni haastattelutilanteen nauhoitus epäonnistui ja lopulta olin pelkän muistin varassa koehaastattelun suhteen. En käyttänyt koehaastattelua osana aineistoani. Haastattelutilanteen tallennuksen epäonnistuminen toimi oivana muistutuksena siitä mikä voi mennä pieleen haastatteluja tehdessä ja tästä viisastuneena tarkistin nauhoituksen kuuluvuuden jokaisen haastattelun alussa, sekä tallensin lisäksi Teams-haastattelun. Koehaastattelun jälkeen kirjasin ylös haastattelutilanteesta esiin tulleita tarkennettavia kohtia. Kysyin haastateltavalta mitä ajatuksia termit henkisyys ja hengellisyys herättävät ja tämän jälkeen pyysin määrittelemään käsitteet. Haastateltava määritteli käsitteet jo kuvatessaan, mitä ajatuksia käsitteet herättävät, joten varsinaisissa haastatteluissa päädyin vain kysymään haastateltavien määrittelyjä käsitteille henkisyys, hengellisyys ja spiritualiteetti. Koehaastattelun jälkeen säilytin teemahaastattelurungon muilta osin ennallaan. Haastattelin lopulta kahdeksaa sairaalapappia, jotka työskentelivät eri puolella Suomea. Valitsin halukkaiden joukosta haastateltavaksi sairaalapappeja, jotka työskentelevät päätoimisina sairaalassa. Näin näkökulma muodostui sairaaloissa ja terveydenhuollossa työskentelevien pappien kokemuksista ja täten kuvaa sairaalasielunhoidon työkentän hengellisyyttä. Toteutin kaikki haastattelut etähaastatteluina joulukuun 2022 aikana Teamsin välityksellä. Tallensin nauhoitukset sekä Teamsiin että puhelimen sanelimeen.

Tutkimuksessani käytin puolistrukturoitua haastattelua, josta osassa metodikirjallisuutta käytetään myös nimitystä teemahaastattelu.¹²³ Tutkimuskirjallisuudessa nostettiin esille myös, että puolistrukturoitu haastattelu ja teemahaastattelu eroavat toisistaan eikä niitä pitäisi sekoittaa.¹²⁴ Yleisesti strukturoidulla viitataan useimmiten lomakehaastatteluihin, joissa kysymysten tai väitteiden muoto ja esittämisjärjestys on määrätty.¹²⁵ Tutkimushaastattelun käsikirjassa Matti Hyvärinen kuitenkin toteaa, että teemahaastattelukin on melko strukturoitu, jos siinä painottuu tutkijan laatima jäsenyys teemoissa ja niistä johdetut apukysymykset. Näin ajatellen voi olla parempi toteuttaa

¹²¹ Henkilöstötilastot 2022.

¹²² Osa sairaalapapeista tekee työtä myös seurakunnassa esimerkiksi 50% sairaalassa ja 50% seurakuntapastorina.

¹²³ Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.

¹²⁴ Puusa 2020, 112.

joustavaa reagoitua haastateltavan puheeseen ja nostaa teemoja ja kysymyksiä tarpeen mukaan haastateltavien vastauksista.¹²⁶ Teemahaastattelun valinta tuntui luonteelta omaan tutkimukseen, koska se antoi tilaa haastattelutilanteessa esiin nousseille kysymyksille. Myös tutkimusaiheena hengellisyyden teema voi näyttäytyä tutkittaville erilaisena, joten halusin antaa haastateltavan äänen kuulua hengellisyyden määrittelyssä ja kuvauksessa.

Teemahaastattelurungon¹²⁷ rakensin tutkimuskysymyksen ja apukysymyksiä ohjaamana sekä teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Liitin teemoihin tarkentavia kysymyksiä, mutta kysymysten muotoa tai järjestystä en asettanut tiettyyn järjestykseen. Haastattelun aikana muokkasin kysymyksiä tilanteen mukaan ja etenin haluamassani järjestyksessä, sekä nostin mahdollisia aiheita, jotka nousivat haastateltavilta itseltään. Valmiit teemat auttoivat haastattelutilanteessa ohjaamaan kaikkia haastatteluja samojen aihepiirien äärelle. Haastattelu oli luonteeltaan vapaata, keskustelemaa ja mahdollisesti merkityksien muodostumisen vielä vuorovaikutustilanteessa, kuten tutkimuskirjallisuudessakin nostettiin esille.¹²⁸

Teemahaastattelurunko koostuu kolmesta teemasta, jotka nousevat kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksesta¹²⁹ sekä sairaalasielunhoitoa ohjaavista periaatteista¹³⁰. Kolme teemaa ovat *Henkisyiden ja hengellisyyden määrittely, kokemus hengellisyydestä sairaalasielunhoidossa* sekä *hengellisen ja henkisen tuen tarpeen arviointi*. Näiden kolmen teeman lisäksi keräsin lämmittelykysymyksiä haastateltavilta taustatiedot: työura, pappisvihkimysvuosi, sairaalasielunhoidon erikoistumiskoulutus (kyllä/ei), muu koulutus sekä oma uskonnollinen tausta ja kiinnostus sairaalasielunhoidon alalle. Tutkittavien taustatietoja olen kuvannut taulukossa A luvussa 3.5 *Tutkimukseen osallistuneet*.

3.3 Tutkimusaineiston analyysi

Ennen varsinaisen analyysin aloittamista muutin haastattelutallenteet tekstimuotoon. Suoritin laadullisen aineiston puhtaaksi kirjoittamisen litteroimalla haastattelut. Litteroin haastattelutallenteet mahdollisimman sanatarkasti yksi haastattelu kerrallaan. Litterointia voidaan tehdä eri tarkkuudella huomioiden myös eleet ja äänenpainot. Oman tutkimukseni kohdalla riitti karkea taso, jota voidaan kutsua myös yleiskieliseksi litteroinniksi. Pyrin kuitenkin mahdollisimman sanatarkkaan litterointiin, koska tämä helpotti lainauksien käyttöä

¹²⁵ Hirsjärvi et al. 1997, 203.

¹²⁶ Hyvärinen 2017, 22.

¹²⁷ Liite 2.

¹²⁸ Metsämuuronen 2006, 114–115; Hyvärinen 2017, 22.

¹²⁹ Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus s.a.

¹³⁰ Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

tuloksia kuvattaessa.¹³¹ Haastatteluiden pituuden vaihtelivat 29 minuutin ja 60 minuutin välillä. Litteroitua tekstiaineistoa kertyi yhteensä 36 sivua fontilla Times New Roman ja rivivälillä 1,5.

Tutkimusaineistoa voidaan analysoida monella eri tavalla, eivätkä eri analyysitavat ole sinällään toista parempia. Analyysitavan valintaa ohjasi tutkimuksen tavoite. Analyysitavan valinnassa keskeistä on kiinnittää huomiota systemaattisuuteen, avoimuuteen, tarkastettavuuteen ja perusteltavuuteen.¹³² Hirsjärvi, Remes & Sajavaara jakavat analyysitavat teoksessa *Tutki ja kirjoita*, selittävään ja ymmärtävään lähestymistapaan. Teos ohjaa valitsemaan analyysitavan, joka antaa vastauksen omaan tutkimuskysymykseen. Ymmärtävä lähestymistapa soveltuu yleisesti laadulliseen analyysiin ja selittävää lähestymistapaa käytetään usein tilastollisissa analyysissa.¹³³ Tutkimukseni analyysitapa sijoittuu näin ymmärtävään lähestymistapaan sisältäen laadullisen analyysin ja päätelmien tekoa.

Aineistoni analyysimenetelmäksi valitsin sisällönanalyysin, jota Tuomi ja Sarajärvi kuvaavat teoksessaan *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* laajasti käyttökelpoiseksi kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä ja heidän mukaansa sitä voidaan pitää väljänä teoreettisena kehyksenä.¹³⁴ Sisällönanalyysi soveltuu aineiston monipuoliseen tarkasteluun, koska sen toteutuksessa voidaan nähdä sekä aineisto- että teorialähtöisiä piirteitä. Analyysi on monivaiheinen ja tulkinta aineistosta tapahtuu koko prosessin ajan.¹³⁵ Sisällönanalyysissä tavoitteena on järjestää hajanainen aineisto tiiviiksi ja selkeään muotoon, kadottamatta aineiston sanomaa. Aineiston tiivistäminen on välttämätöntä ja tutkijan tehtäväksi jää luoda aineistosta selkeä ja mielekäs yhtenäinen kokonaisuus, jonka avulla voi tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto järjestetään, jotta sitä voidaan tulkita.¹³⁶

Erilaiset analyysitavat luokitellaan eri tavoin aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan analyysitapaan.¹³⁷ Oma analyysini on osin aineistolähtöistä ja osin teoriaohjaavaa.¹³⁸ Teoriaohjaavuus omassa aineistossani nojaa teemahaastattelurungon rakentumiseen kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaukseen sekä sairaalasielunhoidon periaatteiden pohjalta. Valitsin aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska se tuntui luontevalta tavalta analysoida aineistoani ja koska minulla oli jo entuudestaan kokemus aineistolähtöisen sisällönanalyysin tekemisestä kandidaatintutkielmani kohdalla. Aloitin analyysin lukemalla

¹³¹ Kananen 2017, 134–135.

¹³² Puusa 2020, 145.

¹³³ Hirsjärvi et al. 2007, 219.

¹³⁴ Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.

¹³⁵ Puusa 2020, 148–149.

¹³⁶ Puusa 2020, 149.

¹³⁷ Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 113, 117.

litteroidun aineiston useaan kertaan. Aineisto järjestyi ja hahmottui mielessäni jo aineistoa kerätessäni ja tallenteita purkaessani. Kiinnitin huomiota aineistosta nouseviin samankaltaisuuksiin, eroavaisuuksiin sekä asioihin, joita haastatteluissa nousi haastatteluteemojen ulkopuolelta. Pysin avoimeen lukutapaan ja lukemaan aineistoa ilman teoreettisia kehyksiä, koska ennakkoajatukset saattavat rajoittaa aineiston sisällön näkymistä.¹³⁹ Varsinaisessa analyysissä hyödynsin Tuomen ja Sarajärven kolmivaiheista menetelmää: Aineiston pelkistäminen (reduointi), aineiston ryhmittely (klusterointi) ja teoreettisten käsitteiden luominen (abstrahointi).¹⁴⁰ Käytin apuna myös Helvi Kynkään ja Liisa Vanhasen artikkelia *Sisällön analyysi*¹⁴¹, koska siinä sisällönanalyysi on kuvattu ymmärrettävästi vaihe vaiheelta.

Luin litteroitua aineistoa läpi haastattelurungon teemoja mukaillen. Aloitin keräämällä taustatiedot lämmittelykysymyksistä. Taustatiedot on kuvattu taulukossa A. Vastaajien taustatietoja, joka löytyy luvusta 3.5 tutkimukseen osallistuneet.¹⁴² Ensimmäisessä analyysivaiheessa pelkistin aineiston. Aineiston pelkistämässä eli reduoinnissa aineistosta koodataan tutkimustehtävään liittyvät ilmaisut ja samalla aineistosta karsitaan epäolennainen.¹⁴³ Lähdin analyysissä liikkeelle tutkimustehtäväni ohjaamana etsien vastausta kysymykseen: Mitä sairaalapapit kokevat hengellisyyden olevan työssään? Seurasin tässä kohdassa haastattelun teemoja.

Ensimmäisenä teeman mukaan keräsin aineistosta hengellisyyden määritelmistä kaikki kuvaukset, joilla sairaalapapit määrittivät hengellisyyttä sairaalasielunhoitotyössään. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin analyysiyksikkönä käytin ajatusta, joka sisälsi yhden tai useamman kyseiseen teeman liittyvän sanan.¹⁴⁴ Kirjoitin määritelmät ylös sanasta sanaan. Hengellisyyttä kuvaavia määritelmiä oli yhteensä 15. Kaksi vastaajista ei halunnut antaa määritelmää hengellisyydelle. Pelkistin määritelmät mahdollisimman tarkasti, jonka jälkeen listasin ne. Listaamisen jälkeen muodostin asiasisällön samankaltaisuuden perusteella yläluokat. Taulukossa 1 on kuvattu listatut pelkistetyt ilmaisut, alaluokka ja niiden ryhmittely yläluokiksi sekä pääluokkien muodostuminen.

¹³⁸ Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.

¹³⁹ Puusa 2020, 152.

¹⁴⁰ Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.

¹⁴¹ Kyngäs & Vanhanen 1999.

¹⁴² Taulukko A vastaajien taustatiedot sivulla 22.

¹⁴³ Tuomi & Sarajärvi 2009, 109; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.

¹⁴⁴ Kyngäs & Vanhanen 1999,5.

Taulukko 1. Näyte luokittelusta hengellisyyden määrittelyyn liittyen

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	PELKISTETYT ILMAISUT, ALALUOKKA	
Uskonnollinen vakaumus	Papin hengellinen työ	Liittyy työhön	
		Kristillisuus työssä	
	Liittyy uskontoon	Papin työ, kirkon hengellinen työ	Papin työ, kirkon hengellinen työ
			Liittyy uskontoon, kirkon uskoon
		Uskonnollisuus	
		Usko Jumalaan	
		Uskonnollinen vakaumus	
		Ihmisen ja Jumalan välinen suhde	
		Uskonnon harjoittaminen	Uskonnon harjoittaminen
			Oman uskon harjoittaminen
		Rukouselämä, jumalanpalveluselämä, ehtoollinen	
Merkityksen pohdinnat	Eksistentiaalinen pohdinta	Elämän merkityksellisyyden kysymykset	
		Tärkeät elämän kysymykset	
		Kaipausta isomman äärelle	
		Usko korkeampaan voimaan	

Ryhmittelyssä samaa tarkoittavat asiat tai asiat, joilla on yhteinen elementti yhdistetään ja annetaan ryhmälle sitä kuvaava nimi. Ryhmittelin samaa tarkoittavat asiat ja niistä muodostui neljä yläluokkaa. Näistä neljästä hengellisyyden määrittelyn yläluokasta muodostui kaksi pääluokkaa. Ensimmäinen pääluokka *uskonnollinen vakaumus* kuvasi sisällöltään hengellisyyden liittyvän olennaisesti uskontoon, uskonnon harjoittamiseen sekä kristilliseen työhön. Hengellisyyden määrittelyn teeman analyysin toinen pääluokka *merkityksen pohdinnat* kuvaa haastateltavien vastauksia, jotka sisälsivät kuvausta elämän merkityksellisyyden kysymyksistä sekä henkisydestä. Tulosluvussa 4 kuvataan tämän teeman alla olevat vastaukset. Analysoin jokaisen teeman vastaukset samaa periaatetta käyttäen pelkistin aineiston, listasin pelkistetyt ilmaisut, ryhmittelin yläluokiksi ja muodostin pääluokat. Jokaisen teeman analyysi ja pääluokkien muodostuminen on kuvattu liitteessä 3.

Toisen teeman, sairaalapappien kokemukseen hengellisyydestä omassa sairaalasielunhoitotyössään, kohdalla keräsin aineistosta ilmaisut, joilla sairaalapapit kuvaavat, kokemuksiaan siitä miten hengellisyys näyttäytyy heidän työssään. Kirjasin yhteensä 36 sairaalapappien ilmaisua, joilla he kuvasivat työnsä hengellisyyttä. Tämän

jälkeen pelkistin ilmaisut. Taulukossa 2¹⁴⁵ on kuvattu analyysin ja pääluokkien muodostuminen. Tutkimuksen toisen teeman, sairaalapappien kokemus hengellisyydestä sairaalasielunhoitotyössään, analyysissa muodostui analyysin tuloksena kaksi pääluokkaa. Ensimmäisen pääluokan nimesin sisältöä kuvaavaksi *papin läsnäolo*, joka pitää sisällään vastauksia, joissa haastateltavat kuvailivat sairaalasielunhoitotyön hengellisyyden liittyvän luonnollisella tavalla erityisesti papputeen. Analyysin toinen pääluokka muodostui vastauksista, jotka käsittelivät Jumalan läsnäoloa kohtaamisissa. Tähän kategoriaan sisältyi myös hengellisten työvälineiden käyttö, jossa haastateltavien mukaan voidaan ajatella, että Jumala on luontevalla tavalla läsnä. Toisen pääluokan nimesin *kolmannen läsnäolo*. Tulosluvun otsikoinnissa on käytetty molempien pääluokkien kohdalla myös haastateltavan suoraa lainausta. Tulosluku 5 rakentuu tämän teeman vastauksista.

Kolmannen teeman, hengellisen tuen tarpeen tunnistaminen, kohdalla keräsin haastateltavien vastauksista ilmaisut, joissa sairaalapapit kuvaavat hengellisen tuen tarpeen tunnistamista sekä hoitohenkilökunnan kykyä tunnistaa tätä tarvetta. Kirjasin ylös 22 ilmaisua, joissa haastateltavat kuvasivat hengellisen tuen tarpeen tunnistamista. Listasin ilmaisut ja pelkistin ne. Analyysi ja pääluokkien muodostuminen on kuvattu taulukossa 3.¹⁴⁶ Analyysin tuloksena muodostui kaksi pääluokkaa, jotka nimesin kuvaamaan niiden sisältöä *osaava hoitohenkilökunta ja ei osata tai haluta pyytää apua*. Ensimmäinen pääluokka *osaava henkilökunta* käsittelee vastauksia, joissa haastateltavat kuvaavat miten hoitohenkilökunta tunnistaa hengellisen tuen tarpeen. Toinen pääluokka *ei osata tai haluta pyytää apua* käsittelee vastauksia, joissa ei jostain syystä osata tai haluta tunnistaa hengellisen tuen tarvetta. Tulosluvussa 6 kuvaan tämän teeman vastauksia.

3.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen kohdalla tutkimuksen luotettavuudesta voidaan tutkimuskirjallisuuden perusteella olla montaa mieltä. Eri kirjallisuudessa painotukset ovat erilaisia. Tutkimuskirjallisuutta lukiessa turvauduin suomenkieliseen kirjallisuuteen ja käytin apuna Anu Puusan ja Pauli Juutin tuoretta teosta *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*¹⁴⁷ sekä vanhoja tutumpia Suomalaisia metodioppaita. Puusa ja Juuti kiteyttävät laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät pohdinnat kolmen käsitteen alle: uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys.¹⁴⁸ Uskottavuudella viitataan siihen missä määrin

¹⁴⁵ Liite 3.

¹⁴⁶ Liite 3.

¹⁴⁷ Puusa & Juuti 2020.

¹⁴⁸ Juuti & Puusa 2020, 175.

lukijat hyväksyvät tulokset ja luottavat asianmukaiseen aineistonkeruuseen.¹⁴⁹ Oman tutkimuprosessini kohdalla pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta jo ennen varsinaista tutkimuksen teon aloittamista perehtymällä metodikirjallisuuteen sekä oman aihepiirini kirjallisuuteen. Luotettavuutta lisää myös seminaariohjaajan sekä metodiohjaajan opit ja neuvot, joita olen pyrkinyt noudattamaan koko tutkimuksen ajan. Omassa tutkimuksessani olen kiinnittänyt huomioita uskottavuuteen myös raportoimalla tutkimuksen tuloksia selkeällä ja yleisesti ymmärrettävällä kielellä. Vaikka sairaalamaailma ja sairaalasielunhoito ovat itselleni tuttu maailma, on todennäköistä, että kaikille lukijoille se ei ole. Tästä syystä koko tutkimuksen ajan olen pyrkinyt pitämään fokuksen selkeässä ilmaisussa, jossa pyrin ymmärrettävyyteen ja kuvaamaan ilmiötä elämänmakuisesti kuten Puusa ja Juuti ilmaisevat. Olen ottanut vastaajien vastaukset sellaisina, kuin he ovat vastanneet, vaikka itselleni olisi tullut asiasta toisenlainen tulkinta.

Tutkimuksen uskottavuutta lisää myös se, että tutkija tunnistaa oman subjektiivisuutensa ja reflektoi omaa toimintaansa ja toiminnan taustalla mahdollisesti vaikuttavia omia arvojaan, joilla saattaa olla merkitystä lopputulokseen. Käänteisesti voidaan ajatella, että tutkimuksen objektiivisuutta lisätään tunnistamalla oma subjektiivinen rooli tutkijana.¹⁵⁰ Tässä kohdassa olen tiedostanut oman roolini sairaanhoitajan työni kautta. Sairaalamaailma sekä osittain sairaalasielunhoidonmaailma on minulle entuudestaan tuttuja joten uskon sen vääjäämättä ohjanneen joitakin valintoja tutkimuksen kulussa, etenkin tutkielman aiheen valinnassa. Pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta esimerkiksi niin, että haastattelutilanteissa en kertonut missään vaiheessa omaa taustaani sairaanhoitajana, enkä työkokemustani sairaalasielunhoidosta. Tieto taustasta olisi saattanut vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten sairaalan henkilökunnasta puhutaan.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu koko tutkimusprosessiin sen alusta loppuun asti. Laadullisen tutkimuksen luotettavuusarvioinnissa korostuu reflektointi.¹⁵¹ Tutkimusta tehdessä olen pyrkinyt alusta loppuun avoimesti oman toiminnan reflektointiin, kysymällä itseltäni kriittisesti mitä teen, miksi teen ja miten teen? Omat valinnat olisi hyvä pystyä perustelemaan koko tutkimuksen ajan. Raportoinnissa olen avannut tutkimuksen tekoa vaihe vaiheelta ja perustellut valitsemiani ratkaisuja. Tutkimusmetodikirjallisuudessa luotettavuuden arvioinnissa keskeisiksi käsitteiksi mainitaan usein validius ja reliabelius.¹⁵² Laadullisen tutkimuksen validiudella tarkoitetaan tutkimuksen kohteeksi määritellyn ilmiön

¹⁴⁹ Juuti & Puusa 2020, 175.

¹⁵⁰ Aaltio&Puusa 2020, 179.

¹⁵¹ Aaltio&Puusa 2020, 179.

eheyttä, omassa tutkimuksessani keskiössä oli hengellisyyden kokemus. Ilmiön todellinen olemassaolo pitäisi pystyä osoittamaan muuten kuin teknisesti määrittelemällä ja pyrkiä lisäämään ymmärrystä ilmiöstä ja tehdä sen luonne näkyväksi. Reliaabeliutta lisää kahden mittauksen samanlainen tulos. Tutkittaessa ihmisen kokemusta tai käyttäytymistä, ei kahta samanlaista tutkimustulosta todennäköisesti kuitenkaan voida saavuttaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus pitää ymmärtää laajempaan kokonaisuuteen ei pelkästään validiuden ja reliaabeliuden kautta.¹⁵³

Hyvä tutkimus on sitoutunut noudattamaan eettisesti hyväksyttävän tutkimuksen periaatteita. Pääsääntönä on, että tutkimuksessa käytettävät menetelmät ja analyysitavat soveltusivat mitä tahansa tutkimusta ohjaaviksi.¹⁵⁴ Omassa tutkimuksessani olen aloittelevana tutkijana noudattanut maisteritutkimusseminaarissa saamaani ohjeistusta ja tukeutunut kaikella mahdollisella tavalla saatavilla olevaan kirjallisuuteen ja lähdeaineistoon. Tutkimuksessani olen noudattanut eettisiä periaatteita ja pyrkinyt kuvaamaan tutkimukseni aihepiiriä niin, että läpinäkyvyys ja eettisyys toteutuvat läpi työn. Haluan omalla työlläni tuoda sairaalasielunhoidon hengellisyyttä näkyväksi ja koko tutkimuksellani tuoda julki sairaalasielunhoidon tarpeellisuutta.

Tutkimuksessa tutkija on aina mukana omalla persoonallaan, eikä sitä voi missään kohdassa sivuuttaa. Mitään tutkimuskohdetta ei voi lähestyä ennakkoluulottomasti ja täysin objektiivisesti. Olemme kaikki sidottuja johonkin viitekehukseen, joka kulkee mukamme.¹⁵⁵ Pyrin tuomaan kaikkien vastaajien näkemykset esiin tutkimuksessa mitään arvottomatta. Pyrin myös kaikilta osin säilyttämään tutkittavien anonymiteetin. Olen kuvannut tulokset niin, että niistä ei voi yksittäistä vastaajaa tunnistaa. Vastaajien vastauksia lainatessani olen käyttänyt koodimerkintää haastateltava ja haastattelun numero esimerkiksi H1. Haastattelujen litterointien jälkeen olen hävittänyt nauhoitetut haastattelut ja Teams-tallenteet, sekä kaikki materiaalit ja muistiinpanot joita hyödynsin analyysivaiheessa.

3.5 Tutkimukseen osallistuneet

Tutkimukseen osallistui yhteensä kahdeksan sairaalapappia, jotka työskentelivät päätoimisina sairaalapappeina. Haastatteluun osallistuneet olivat eri puolilta Suomea niin, että kaksi vastaajista työskenteli Oulun hiippakunnan alueella, kaksi Tampereen hiippakunnan alueella, kaksi Helsingin hiippakunnan alueella ja kaksi Lapuan hiippakunnan alueella. Haastattelujen

¹⁵² Tuomi&Sarajärvi 2009, 137; Aaltio&Puusa 2020, 179; Hirsjärvi et al. 2007, 226.

¹⁵³ Aaltio&Puusa 2020, 180.

¹⁵⁴ Juuti & Puusa 2020, 175.

¹⁵⁵ Geels & Wikström 2009, 58.

alkuun keräsin lämmittelykysymyksinä vastaajilta tietoa heidän taustoistaan. Taulukossa A on kuvattu milloin haastateltava on vihitty papiksi, työkokemus seurakunnassa ja sairaalasielunhoidossa, sekä koulutukset.

Taulukko A. Vastaajien taustatietoja

H	VIHITTY PAPIKSI	SEURAKUNTA- TYÖKOKEMUS, vuodet	SAIRAALA- PAPPINA, vuodet	KOULUTUKSET
H1	2017		5	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen, työnohjaaja, perheterapeutti, retriittiohjaaja
H2	1988	15	16	Työnohjaaja, sairaalasielunhoidon erikoistuminen
H3	2015	5	2,5	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen kesken, seksuaaliterapeutti
H4	2007	10	6	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen, työnohjaajakoulutus kesken
H5	1990	23	10	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen, työnohjaaja
H6	2014	4	5	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen
H7	2003	12	8	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen, hengellinen ohjaaja
H8	2006	1	15	Sairaalasielunhoidon erikoistuminen, työnohjaaja

Haastateltavat olivat työvuosiltaan eri ikäisiä. Ainoastaan yhdellä haastateltavalla ei ollut ollenkaan kokemusta seurakuntapappeudesta, vaan hän oli saanut pappisvihkimyksen suoraan sairaalapapiksi. Sairaalapapin virkaan vihkiminen on yleisesti melko harvinaista, vaikka mahdollista. Yksi vastaaja oli työskennellyt vain vuoden seurakunnassa, mutta kaikilla muilla haastateltavilla oli seurakunnasta useamman vuoden työkokemus. Pisimpään pappina oli työskennellyt H5, jolla oli pitkä 23 vuoden työkokemus. Keskimäärin papeilla oli 8,8 vuotta seurakuntatyökokemusta ja 8,4 vuoden kokemus sairaalapapin työstä. Haastateltavat olivat näin työskennelleet noin puolet työurastaan seurakunnassa ja puolet sairaalapapin työssä.

Yhdellä haastateltavalla oli sairaalasielunhoidon erikoistumisopinnot kesken, mutta kaikilla muilla sairaalapapeilla oli käytynä sairaalasielunhoidon erikoistumisopinnot, jotka ovat sairaalapapin viran ehtona. Viidellä haastateltavista oli myös työnohjaajan koulutus ja he työskentelivät myös työnohjaajina sairaalassa. Yhdellä vastaajista oli työnohjausopinnot kesken. Kaikki vastaajat mainitsivat myös käyneensä erinäisiä kriistyön koulutuksia ja kursseja. Yksi vastaajista oli myös hengellinen ohjaaja ja yhdellä oli seksuaaliterapeutin koulutus. Vastauksista päätelleen kaikki sairaalapapit ovat hyvin koulutettuja ja yleisesti vastaajat kuvasivat, että koulutusta on tarjolla paljon. Tuloslukuja raportoidessani viittaan haastateltaviin koodilla haastateltava yksi – haastateltava kahdeksan, H1-H8.

4 Mitä sairaalapapit mieltävät hengellisyyden olevan sairaalasielunhoitotyössään?

4.1 Yhtäältä selkeä toisaalta määrittämätön

Tulosluvun otsikoksi valikoitui lukua kuvaava määrittelyn kaksipuolisuus ja jännitteisyys, sillä kaksi vastaajista ei kokenut tarvetta käsitteiden määrittelyille. Useampi vastaaja kuvasi käsitteiden määrittelyn ohessa määrittelyn olevan ainoastaan tieteelle tarpeellinen. Tässä tutkimuksessa katson hengellisyyden määrittelyn olevan merkityksellinen ja kertovan jotakin haastateltavan omasta tavasta kokea hengellisyyttä.

Kuten jo aiemmin on mainittu, sairaalasielunhoidon palvelulupaus määrittelee sairaalasielunhoidon olevan psykososiaalista tukea, jolla tarkoitetaan eksistentiaalista ja spirituaalista tukea. Spirituaalisella tarkoitetaan tässä yhteydessä sekä henkistä että hengellistä. Näin määriteltynä henkisyys, hengellisyys ja spiritualiteetti asettuvat kaikki samaan kehykseen sairaalasielunhoidon palvelulupauksessa. Tutkimukseni pääfokuksen ollessa sairaalapappien kokemus hengellisyydestä sairaalasielunhoitotyössään, halusin haastateltavien antavan oman määritelmän käsitteille. Nostin hengellisyyden naapurikäsitteiden henkisyyden ja spiritualiteetin määrittelyn tueksi hengellisyyden käsitteelle.

Haastateltaville, jotka määrittivät hengellisyyden (H2, H3, H4, H5, H8), ilmeni se vahvasti uskontoon, uskonnon harjoittamiseen ja vakaumukseen liittyvänä. Uskonnonharjoittamisen kohdalla useimmat haastateltavat mainitsivat rukoilun hengellisenä elementtinä työssään. Hengellisyyden katsottiin liittyvän erityisesti työssä siihen osaan, joka edustaa kristillisyyttä. Myös tutkimuskirjallisuudessa hengellisyydestä puhuttaessa viitataan usein uskontoon, joten haastateltavien kuvaukset noudattelivat oppikirjamaista kokonaisuutta. Vastaajat kuvasivat hengellisyyden liittyvän uskontoon, mutta myös ihmisen ja Jumalan välisenä suhteena ja kaikkena millä muotoa se voi tulla ihmisen elämässä ilmi.¹⁵⁶

Hengellisyys on minun mielestäni ehkä vanhin ja käytetyin termi, että kaikki tietävät, että puhutaan, vaikka uskonnollisesta vakaumuksesta. Hengellisyys on uskoa korkeimpaan voimaan ja sen ilmentämistä rukoilemalla, Raamattua lukemalla virsiä laulamalla.¹⁵⁷

Hengellisyys se mikä liittyy uskoon, kirkon uskoon, työhän, työn sisältöön. Hengellisyys on työssä kaikki se mikä koskettaa uskon kenttää; rukouselämä, jumalanpalveluselämä, ehtoollisen vietto...¹⁵⁸

¹⁵⁶ H8.

¹⁵⁷ H5.

¹⁵⁸ H2.

H7, joka ei määritellyt käsitettä hengellisyys, kuvasi kuitenkin ihmisen henkistä ulottuvuutta, joka hänen ajatuksissaan osuu ihmisellä siihen kohtaan, joka tarvitsee vastuksia tavalla tai toisella. Hänen mukaansa työ ei kaipaa määrittelyä, vaan se kaipaa ihmisten todesta ottamista. Ihminen kaipaa vastauksia ja jotakin jolla maailmaa selitetään ja ennen kaikkea sitä, että on toinen, joka ottaa omat ajatukset todesta. Se, millä termillä näitä määritellään voi ollakin tässä kohdassa yhdentekevää. H6, joka koki määrittelemisen haastavaksi, kiteytti mielestäni määrittelemättömyyden tyhjentävästi:

Määrittelemme kaikki eri tavalla, sen takia ne tavallaan tyhjenee merkityksistä, koska ne on niin täynnä merkityksiä. Emme tiedä puhutaanko samoista asioista, kun jonkun kanssa puhutaan. Ajattelen, että ihminen on kokonaisuus kaikessa psyydessä, fysiikassa, henkisessä ja hengellisyydessä kaikki menee sekaisin.¹⁵⁹

Muutama vastaaja myös sanoitti hengellisyyden kattavan koko uskonnollisuuden kentän muidenkin kuin kristillisten perinteiden osalta. Vaikka vain muutama mainitsi asian erikseen vaikutti siltä, että sairaalapappien keskuudessa käsitys hengellisyydestä on universaali uskontokunnasta riippumatta. Tähän viittasi haastateltavien tapa puhua kunnioittavasti muista uskonnoista. Myös sairaalapapin työn luonne katsottiin hengelliseksi. H2 kuvasi oman työnsä olevan kokonaisuudessaan hengellistä työtä, koska papin työ on hengellinen ammatti ja työssä kaikki tapahtuu siitä lähtökohdasta käsin. Myös H3 kertoi, miten koko elämä pohjautuu uskoon ja elämän arvot nojaavat tähän pohjaan. Mielestäni vastukset kuvastavat sitoutumista kirkon hengelliseen perustehtävään sekä arvoihin.

4.2 Elämän merkityksellisyyden pohdintoja

Eksistentiaaliset olemassaolon kysymykset liittyvät useimmiten elämän merkityksien tarpeisiin ja tulevat osaksi hengellisyyttä ja henkisyttä. Erilaisten elämäntilanteiden ja sairastumisen myötä elämän merkityksen kysymykset nousevat pintaan ja ihmiset kaipaavat keskustelukumppania tuekseen. H2 sanoittamana sairaalapapin työ on jatkuvaa elämän, kuoleman, kärsimyksen ja sairauden ääreen pysähtymistä. Keskustelujen ja kohtaamisten luonne koettiin haastateltavien keskuudessa yleisesti ilmapiiriltään hengelliseksi aina, kun pysähdyttiin ja istuttiin alas pohtimaan erilaisia elämäntilanteita. Yleisesti ottaen kaikkien haastateltavien vastauksista ilmeni, että keskustelut voivat olla hengellisiä, vaikka niissä ei mainittaisi Jumalaa tai uskoa. Riittää, kun pysähdytään elämän isojen asioiden äärelle, silloin on kyse hengellisyydestä.

¹⁵⁹ H6.

Elämäkatsomuksen ja elämän merkityksen syvät asiat ovat minun mielestäni hengellisiä. Ehkä ei sellaiset hyvää päivää keskustelut, mutta jos pysähdytään elämän ääreen, kuoleman ääreen, sairauden ääreen, kärsimyksen ääreen. Yleensä hyvin nopeasti tullaan elämän kysymyksiin, nopeasti siirrytään tärkeisiin elämän asioihin. Se on hengellistä, kun keskustellaan yhdessä tärkeiden asioiden äärellä.¹⁶⁰

Eksistentiaaliset kysymykset sisältävät olemassaoloon liittyvää pohdintaa. Etsiessään vastuksia ihminen hakee merkityksiä. H3 vastauksessa oli näkyvillä etsivää hengellisyyttä, joka näkyi kaipuuna isomman äärelle uskonnon ulkopuolellekin:

Kaipausta jonkin itseään suuremman äärelle. Jotakin aavistusta siitä, että voi olla jotakin Jumaluutta tai itseä suurempaa, ihmistä suurempaa, joka voi olla jonkun uskonnon piirissä tai sen ulkopuolella, mutta ajattelen, että se on ihmisessä sisäsyntyisesti. Vaikka ateistikin niin ajattelisin, että joku millä selittää maailmaa itselle. Ateistilla sen paikan ottaa tiede tai muu, mutta se ajaa samaa asiaa mitä hengellisellä ihmisellä ajaa usko Jumalaan.¹⁶¹

Lähes kaikille haastateltaville hengellisyyden käsite muodosti selkeän kokonaisuuden. Henkisyys ja hengellisyys erotettiin toisistaan helpostikin ja henkisyydellä yksinomaan viitattiin johonkin laajempaan tai johonkin jolla ei ollut kosketuspintaa vaikkapa kristilliseen vakaumukseen. Henkisyiden piiriin kuvattiin liittyvän luontousko, NewAge sekä enkeliusko. Kukaan vastaajista ei liittänyt henkisyttä vakaumukseen. H2 määritteli henkisyiden olevan hengellisyyden laitamilla, jossakin sivussa, johon ei ole kosketuspintaa. Mielestäni määrittely oli kuvaava tähän päivään ja etenkin ”ei kosketuspintaa” kertoo hyvin henkisyiden luonteesta - jotakin mahdollisesti tavoittamatonta, jota kohti kurotetaan.

¹⁶⁰ H2.

¹⁶¹ H3.

5 Sairaalapappien kokemus hengellisyyden läsnäolosta omassa sairaalasielunhoitotyössä

5.1 Papin läsnäolo - ”Kun menen pappina ihmiset alkavat puhua”

Vastauksissa korostui erityinen suhde ja luottamus pappeihin. Keskeisiksi teemoiksi vastauksissa muodostui pappeus itsessään, luottamuksellinen suhde pappiin sekä itse siihen, miten pappeus näkyy sairaalassa. Lähes kaikki haastateltavat ottivat esille pappeuden näkyvän merkin eli pantakauluksen käytön hengellisyyteen liittyen. Sairaalapapeilla on erilaisia käytäntöjä pantakauluksen käyttämisestä. Vastaajat käyttivät pantapaidan lisäksi käsitettä sokeripala, papin paita sekä papin virkamerkki. Toiset käyttävät työssä ollessaan aina pantakauluspaitaa ja toiset taas eivät. Papin tavallinen virka-asu on musta papin paita ja pantakaulus eli niin sanottu sokeripala. Pantakauluksen koettiin edustavan hengellisyyttä sekä toimivan merkinä ihmisille, että tässä on juuri pappi. Nähtävissä oli, että pantakauluksen käyttö edusti hengellisyyttä. Papin paidan käyttämisessä oli nähtävissä tässäkin variaatiota. Kahdeksasta vastaajasta viis kertoi käyttävänsä pantakaulusta aina töissä, kaksi vastaajista ei maininnut pantakaulusta. Lähes kaikki vastaajat siis puhuivat virkamerkin käytöstä ja perustelivat jollakin tavalla sen käyttöä tai käyttämättömyyttä. Vastaajien ääripäitä edustivat vastaukset H6 ja H8.

Hengellisyys läsnä työssäni, pidän papin paitaa, kun menen sellaiseen paikkaan, kun ihmisen tulee tietää, olenko hoitaja, omainen vai pappi. Joillakin osastoilla neuvotaan, että älä pidä papin paitaa.¹⁶²

Pidän valkoista takkia, halusin suojata potilasta ja omia vaatteita. Joskus, joku kysyy olenko lääkäri, voi mennä sekaisin, kun ei ole pantapaitaa. Kerran yksi mummo huokaisi, että sieltä se sielunlääkäri tulle, silloin sain oikeutuksen. Sillä sulaudun enemmän hoitohenkilöstöön ja se helpottaa minua.¹⁶³

Vastauksissa tulee mielenkiintoisella tavalla esiin ero siinä mitä pantakauluksella halutaan viestiä. Onko helpompi sulautua joukkoon osaksi hoitohenkilöstöä vai sittenkin parempi tunnustaa oma ”värinsä”. Tutkimuksen alkupuolella pohdin sairaalasielunhoidon näkymättömyyttä sairaaloissa. Papin paidan pitäminen lisäisi pappien näkyvyyttä sairaaloissa ainakin yhdellä tavalla. Jäin pohtimaan itse pantakauluksen viestin merkitystä. Perinteisesti pantakauluksen ajatellaan viestivän siitä, että ihmisten on helppo tunnustaa pappi ja sitä kautta pantakaulus on myös viesti, että pappi on ihmisten käytettävissä. Ajattelen, että etenkin sairaalamaailmassa tällainen sanaton viesti voi olla myös kutsuva ja lohduttava. H4 kuvasi

¹⁶² H6.

¹⁶³ H8.

sanattoman viestin merkitystä. Kaikki haastateltavat, jotka käyttivät pantakaulusta työssään, omasivat myös seurakuntapapin taustan. Onko silloin pantapaidan käyttö myös luontevampaa ja vahvemmin osa papin identiteettiä? Muutamat vastaajista kuvasivat papin paidan käyttöä erityisesti merkkinä siitä, että hengellisyys on läsnä:

Papin virkamerkki edessä tai päällä ajattelen, että Jumala on läsnä kaikessa ja siitä seuraa se, että kun menen ja minulla virkamerkki niin se vielä julistaa sitä sanattomasti.¹⁶⁴

Kun olen papin paidassa he tietävät, että olen pappi ja se on iso osa sitä hengellisyyttä.¹⁶⁵

Osa haastateltavista kertoi, että joissakin kohden on kielletty tai ehdotettu, että pappi ei käyttäisi pantakaulusta, esimerkiksi puhtaasti kriisityötilanteessa. Tällainen toive oli esitetty henkilökunnan puolelta ja muutama haastateltava sanoitti, että toisinaan pantakaulus herättää jotakin negatiivista kohtaamistilanteissa. Pääsääntöisesti sokeripala kaulassa nähtiin positiivisena ja erityisesti viestin välittäjänä. Minulle jäi tunne, että haastateltavat kantoivat papin virkamerkkiä ylpeänä ja papin paidan käyttäminen oli heiltä itseltään viestimistä siitä, että olen pappi ja kohdattavissa.

Pappeus itsessään näytti tuovan työhön hengellisen työn luonteen. H5 kuvasi miten pappeus vaikuttaa potilaiden olemiseen ja hänellä oli vahva kokemus siitä, että ihmiset tulevat puhuneeksi eri tavalla papille, vaikeivat käyttäisi mitään uskonnollista kieltä. Kohtaamistilanteissa ihmisten on helppo keskustella papin kanssa ja pappiin luotetaan. Haastateltavien vastuksissa näkyi nyky-yhteiskunnassa ja ehkä perinteisestikin suomalaisessa kulttuurissa esillä oleva uskonasioista vaikeneminen. H8 koki, että pappi ikään kuin antaa luvan sille keskustelulle, jota ehkä on vaikea muiden kanssa käydä:

Hengelliset asiat syviä ja joskus arkoja ja ihmisten yksityisiä, niin kun siinä on pappi niin tavallaan on lupa, että ajattelen pappeus antaa luvan kertoa näitä, kuka opetti esimerkiksi iltarukouksen.¹⁶⁶

Kaikki haastateltavat sanoittivat jollakin tavalla luottamuksellisen suhteen merkitystä sairaalasielunhoitotyössä. Keskustelut ovat erityisen luottamuksellisia, koska niistä ei kirjata mitään. Tämä poikkeaa huomattavasti sairaalan muista käytännöistä. Luonnollisesti lääkäreitä ja hoitohenkilökuntaa koskee vaitiolovelvollisuus, mutta papin vaitiolovelvollisuus on tässä kohdassa erityinen. Lääkäri ja hoitohenkilökunta kirjaa potilaan asiakirjoihin potilaan hoitoon liittyvät asiat. Sairaalapapin käynnistä ei kirjata mitään muuta kuin tilastomerkintä

¹⁶⁴ H4.

¹⁶⁵ H3.

¹⁶⁶ H8.

sairaalapapin tiedostoihin. Käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia ja pysyvät sairaalapapin ja potilaan välisinä. Itselläni on 20 vuoden kokemus sairaanhoitajan työstä ja käytäntö on, että hoitotyön raportissa voi olla merkintä, että potilas on pyytänyt keskusteluapua sairaalapapilta tai psykiatriselta sairaanhoitajalta tai potilaalle on tarjottu sairaalapapin tai psykiatrisen sairaanhoitajan keskustelutukea. Tämä tieto on raportissa siksi, että tiedetään, onko apua tarjottu ja saatu, jotta potilaan psyykkiset ja henkiset tarpeet tulevat hoidossa huomioiduksi. Mennessään potilaan luokse sairaalapappi ei välttämättä tiedä potilaan tarinaa, vaan toimii sen varassa mitä kohtaamistilanteessa potilas itse haluaa ja on valmis jakamaan. H7 kuvasi luottamuksellisuutta näin:

Potilaat ja omaisenkin ymmärtävät, että toi on vaitiolovelvollinen ja ei vaikuta minun hoitoon, eikä kirjaa minun kantaani ja silloin uskaltavat sanoa tosi paljon yllättävän äkkiä uskaltavat sanoa. Lähes aina mennään sellaiseen eksistentiaaliseen pohdintaan, joka edustaa henkisyttä. Onko se Jumala tai miten olen elänyt, synnin ja syyllisyyden kysymykset, tarve ehkä ripittäytyä, tarve kysyä minkälainen täytyy olla, jotta Jumala hyväksyy minut.¹⁶⁷

Useampi haastateltava kuvasi sielunhoitokeskustelua, jossa luottamussuhde syntyy nopeasti. Ihmiset luottavat pappiin ja ovat valmiita tuomaan esille arkojakin asioita. H1, jolla oli papin työn lisäksi aiempaa kokemusta eri alan kohtaamistyöstä, kuvasi papin kanssa syntyvää luottamussuhdetta:

Olen hämmästynyt, että ihmisiä on pitänyt lämmitellä ja luottamusta rakentaa, kun menen pappina paikalle niin miten ne heti alkaa puhua niin avoimesti ja tosi aroistakin asioista.¹⁶⁸

Luottamuksellista suhdetta kuvaa myös se miten sairaalapappi kohtaa ihmisen haavoittuvaisena ja rikkinäisenä sairauden ruhjoessa kehoa ja mieltä. Potilas antaa papille luvan tulla lähelle:

Sairaalassa tapaamme ihmiset sellaisina kuin he ovat. Tulemme heidän sänkykammariin, he ovat siellä pyjamissa, se on aika läheinen kohtaaminen.¹⁶⁹

H8 kuvasi, että pappeus tuo lähtökohtaisesti sairaalaan myös jotakin pyhää ja koki, että itse edustaa pyhää esimerkiksi henkilökunnalle. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi kahvihuoneessa, jossa keskusteluissa varotaan kiroilemasta, jos pappi on läsnä ja pyydetään anteeksi, jos on sanottu jotakin sopimatonta. Tällaista suhtautumista pappeihin on toki muuallakin.

¹⁶⁷ H7

¹⁶⁸ H1.

Ajattelen, että jo minun läsnäolo sairaalassa, ne tietää, että, kun ovat oppineet tuntemaan, ne tietää, että täällä on pappi.¹⁷⁰

Kaikkien haastateltavien vastauksista oli luettavissa, että itse pappuus edustaa potilaille jotakin erityistä, jollakin selittämättömälläkin tavalla.

5.2 Kolmannen läsnäolo - ”Jumala läsnä kaikessa työssä ja kohtaamisessa mitä teen”

Kaikilla vastaajilla oli jonkinlainen käsitys siitä, millä tavalla Jumala on läsnä kohtaamisissa. Sairaalapapin ja potilaan välisissä sielunhoitokeskusteluissa potilas saa ja uskaltaa olla rehellinen. Haastateltavien mukaan useimmiten potilaat uskaltavat avoimesti puhua hengellisistäkin asioistaan. Kohtaamistilanteissa Jumalan läsnäolo nähtiin myös erityisesti pyhään liittyvänä. Käsitteestä pyhä keskusteltiin sairaalasielunhoidon periaatteiden puitteissa. Periaatteissa kuvataan miten keskusteluissa voi olla pyhän tuntu, vaikka ei käytetä hengellistä kieltä sekä mainitaan, miten papin tehtävä on myös tuoda pyhä sairaalaan. H6 ajatteli, että pappi pyhän tuojana sairaalaan kuulostaa vieraalta ajatuksesta, koska pyhä on jo siellä ja Jumala läsnä kaikissa kohtaamisissa:

Pappi tuo pyhän sairaalaan, olen kyllä aivan eri mieltä. Ajattelen, että se pyhä on siinä ihmisten kohtaamisessa, pyhä on jo siellä. Jos menen osastolle X, se on jo pyhää maata. Aina, kun kohtaan ihmisen, se on pyhää, siinä on Kristus läsnä. Pyhyys on kohtaamisessa ja se kolmas läsnä siinä.¹⁷¹

H1 koki, että kohtaamistilanteissa kaikessa avoimuudessa on jotakin pyhää:

Ajattelen, että monissa kohtaamisissa on pyhän tuntu, kun ihmiset ovat niin avoimia ja rehellisiä.¹⁷²

Monella haastateltavalla oli myös käsitys siitä, että pyhä tulee papin mukana selittämättömälläkin tavalla. Pyhän tuntua myös haastettiin pohtimalla sitä, miten sairaalapapit itse tuntevat ja kuitenkin ei tiedä varmasti mitä potilas tuntee. Tällä tarkoitettiin sitä, että sairaalapapilla itsellään voi olla kokemus, että pyhä on läsnä kohtaamistilanteessa, vaikka potilas ei huomaisi pyhän tuntua tai kokisi samoin. Tämä ajatus oli haastava, koska potilaalta harvoin saadaan palautetta kohtaamisesta. H3 kuvasi miten itsellä voi joissakin tilanteissa olla kokemus, että hengellinen tai pyhä on läsnä, mutta potilas ei välttämättä koe samalla tavalla ja toisaalta sama myös toisinpäin ajatellen potilaan kokemaa pyhää. Joskus

¹⁶⁹ H2.

¹⁷⁰ H8.

¹⁷¹ H6.

¹⁷² H1.

pienikin sairaalapapista ehkä merkityksetön hetki tai lyhyt keskustelu voi tuntua vähäpätöiseltä, mutta potilaalla onkin kokemus, että juuri tämä pieni kohtaaminen oli erityisen merkityksellinen.¹⁷³ H3 kuvasi kuitenkin vielä lohdullisesti, että menee itse aina pyhän varassa ja toivoo, että myös toiselle osapuolelle kohtaaminen olisi merkityksellinen ja potilas saisi jotakin mitä kohtaamiselta toivoikin. H2 ajatteli, että papin mukanaan tuoma hengellisyys on pyhää.

Useampi haastateltava sanoitti jumalan läsnäoloa luonnollisella tavalla ja ehkä itsestään selvänä hengellisen työn elementtinä. Keskusteluja käytiin myös siitä, miten Jumalan läsnäolo näkyy tai tuntuu keskusteluissa, H4 kuvasi keskustelua näin:

Jumala on läsnä kaikessa työssä ja kohtaamisessa mitä teen. Paljon sellaista missä ei puhuta hengellisiä asioita, en mainitse Jumalaa, ajattelen että se on siinä läsnä. En tiedä miten toinen ajattelee, mutta minä ajattelen, että Jumala on läsnä.¹⁷⁴

Jumalan läsnäolo liittyi myös itse pappeuteen ja moni haastatelluista ajatteli, että kun pappi on läsnä on myös hengellisyys läsnä ja siinä Jumala läsnä jollakin tasolla. Ajatus Jumalasta kaikkialla nousi kahden haastateltavan vastauksista. H6 piti omaa ajatustaan tähän liittyen panteistisena kuvaten ajatusta siitä, että ”Jumaluus on kaikkialla.” Raamatullista kieltä käyttäen hän kuvasi myös miten Kristus on kaikissa sairaisissa ja kärsivissä. H2 kuvasi Jumalan läsnäoloa melko luonnollisella, itsestään selvällä tavalla Jumalan lupaukseen vedoten:

Jumalahan on ennen meitä kaikissa paikoissa. Jumala on täällä meidän kanssamme niin kuin hän on luvannut, tätä ajatusta haluan kantaa mukanani.¹⁷⁵

Jumalan läsnäolo koettiin luontevaksi ja helposti selitettäväksi kaikkien hengellisten apuvälineiden käytön yhteydessä. Kaikki haastateltavat käyttivät työssään hengellisiä apuvälineitä ja vastauksissa rukous ja erilaiset hartaushetket sairaiden luona nousivat keskeisimmiksi ja käytetyimmiksi apuvälineiksi. Myös virsiä laulettiin ja Raamattua luettiin, mutta ne koettiin myös sellaisiksi elementeiksi, että niitä enää harvemmin käytetään.

¹⁷³ H3.

¹⁷⁴ H4.

¹⁷⁵ H2.

6 Miten hengellisen tuen tarve tunnistetaan sairaalassa?

6.1 Osaava henkilökunta tunnistaa

Kaikki vastaajat arvostivat hoitohenkilökunnan kykyä havaita potilaiden hengellisiä tarpeita. Haastateltavat kuvasivat myös erilaisia käytäntöjä, joilla hengellisen tuen tarvetta kartoitetaan. Toisilla osastoilla on joidenkin tiettyjen hoitajaksojen yhteydessä sekä ennen isoja leikkauksia tapana, että kaikilta potilailta kysytään, että haluaako hän keskustella sairaalapapin kanssa. Tällainen käytäntö kerrottiin esimerkkinä eräältä osastolta syövän kantasoluhoitoon liittyen. Potilaan hoitopolkuun kuuluu, että potilaalta kysytään, haluaako tavata sairaalapapin ja H5 mukaan 90% potilaista haluaa tavata papin. Luku on jälleen kerran mielenkiintoinen, kun ajatellaan vaikkapa kirkkoon kuulumisen prosentteja Suomessa.

Siellä kysytään leikkaukseen tulevilta haluaako tavata sairaalasielunhoitajan ja sieltä tulee paljon pyyntöjä ja tyyppistä ennen leikkausta tulee pelot ja usein se on sitten pelkojen käsittelyä ja että voidaanko rukoilla ja myös ehtoollista pyydetään.¹⁷⁶

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että jos hoitohenkilökunta tietää ja ymmärtää sairaalapapin työn luonteen ja tarkoituksen, he pyytävät sairaalapapin paikalle, jos pappi on saatavissa. Joskus voi olla niin, että kaikki henkilökunnan jäsenet eivät tiedä tai ymmärrä sairaalapapin työnkuvaa. Näin sairaalapapin työkuva näkyvyyden lisääminen nousee keskeiseksi. Kaikki haastateltavat kuvasivat jollakin tavalla sairaalapappien työn näkyväksi tekemisen tärkeyttä tiedottamisen ja koulutuksen avulla. Ongelmana nähtiin tässä kohdassa henkilökunnan suuri vaihtuvuus, sekä ennen kaikkea hoitajien kiire. H4 veikkasi, että myös kiiren ja vähäisen henkilökunnan takia saattaa jäädä osa hengellisen tuen tarpeesta tunnistamatta. Sairaalan sisällä on oltava tieto siitä, että pappi on käytettävissä ja toimii yhtenä hoitotiimin jäsenenä siinä missä muukin henkilökunta potilaan niin toivoessa. Erityisen hyvänä pidettiin käytäntöä, jossa uusien hoitajien ja lääkäreiden perehdytykseen kuului myös sairaalapapin tietopaketti siitä, mitä kaikkea sairaalapapit tekevät sekä miten ja millaisissa tilanteissa he ovat käytettävissä.

Sillä on suuri merkitys, että opiskelijoille, jotka ovat tulevia työntekijöitä, että heille päästään kertomaan mitä sairaalapappi tekee ja mikä juttu tää on. Osastoilla on jonkin verran myös tietoa ja pitäisi olla myös digitaalisessa muodossa, eli sieltä mistä muutkin palvelut löytyvät. Tärkeä on, että henkilökunnalla on tietämys näistä.¹⁷⁷

¹⁷⁶ H5.

¹⁷⁷ H7.

Me osallistumme myös hoitajien ja lääkäreiden koulutukseen, että jatkuvuus olisi myös, kun tulee uusia hoitajia, että olisivat yhtä rohkeita ja tunnistaisivat hengelliset tarpeet.¹⁷⁸

Vanhemman ikäluokan kohdalla hengellisen tuen tarpeen tunnistaminen nähtiin erityisen tärkeänä, koska heillä todennäköisimmin enemmän kosketuspintaa hengellisyyteen kuin nuoremmalla väestöllä. H8 oli ottanut tavaksi piipahtaa osastoilla kertomassa miksi esimerkiksi vanhusten kohdalla hengellisyys voi olla erityisen merkittävää. :

Olen ottanut systeemin, että käyn eri osastoilla puhumassa, millaista on ollut 80-vuotiaan lapsuus ja nuoruus ja miten siihen on kuulunut pyhäkoulut ja kirkossakäynnit ja että voi olla hyvinkin tärkeitä nämä hengelliset asiat heille.¹⁷⁹

Haastateltavien kokemuksen mukaan on mahdotonta, että kaikki hoitajat ja lääkärit olisivat hengellisen tuen tarpeen tunnistamisessa yhtä päteviä. Joillakin osastoilla on myös enemmän koulutusta ja esimerkiksi osastosta vastaava osastonhoitaja voi omalla aktiivisuudellaan olla myötävaikuttamassa hengellisen tuen tarpeen tunnistamisessa. H4 korosti hoitajan omaa asennetta ja ymmärrystä ja että kaikki lähtee osastonhoitajasta ja siitä miten hän uusia hoitajia perehdyttää. Haastateltavat kuvasivat myös sitä, miten riittää, että joku hoitohenkilökunnasta tunnistaa potilaan hengellisiä tarpeita:

Sitten myös on sellainen hoitajakohtainen, että se riittää, kun siellä muutama on osastoa kohti niin sieltä tulee pyyntöjä.¹⁸⁰

Pääsääntöisesti siis tuntuu, että hoitajat hyvin tunnistaa. Ehkä aina joku ei välttämättä iltahoitaja, mutta sitten aamuhoitaja taas, jos iltahoitaja kirjannut, että potilaalla kuolemanpelko niin aamuhoitaja kertoo, että papin kanssa voi keskustella.¹⁸¹

Pääsääntöisesti hengellisen tuen tarve voi potilaissa haastateltavien mukaan näkyä yleisenä levottomuutena tai ahdistuksena sekä kuolemanpelkona. H3 ja H1 kuvasivat, että saattohoitopotilaiden kohdalla hengellisen tuen tarpeen tunnistaminen on osittain helpompaa. H3 kertoi, että harvoin hoitajat kuvaavat, että potilaalla hengellinen hätä tai tuen tarve, vaan enemmän kyse tilanteesta, jossa potilaan on ollut vaikea vastaanottaa vaikeita uutisia tai on ollut epämääräistä ahdistusta tai, levottomuutta tai kuoleman pelkoa. Haastateltavien mukaan pitkä työkokemus antaa varmuutta hengellisten tarpeiden tunnistamisessa ja tuo myös rohkeutta reilusti tarjota hengellistä tukea:

¹⁷⁸ H1.

¹⁷⁹ H8.

¹⁸⁰ H5.

Se täytyy vain oppia. Tekemällä oppii. Se on niin kuin käsityötä. Ihmiset ovat kuitenkin samanlaisia ja samanlaisia kysymyksiä vaikka ollaankin erilaisia ja sitä oppii tuntemaan erilaisia signaaleja ja työn mukana olen oppinut myös, että kysyn rohkeasti. Kysyn rohkeammin nykyään, kun olin nuori ja kokematon olin varovainen.¹⁸²

Huomasin olevani turhan varovainenkin ottamaan esille hengelliset asiat, odotin, että tulee joku signaali sieltä potilaalta päin, ehkä turhankin arasti tarkkaillen. Esimerkiksi rukoushetki perinne kuolevan luona ja ehtoolliset. Mitä nuoremasta kyse niin sellaisetkaan eivät ole tiedossa, eivät tiedä, että sellainen on. Sitten kun ehdottaa niin ovat tosi kiitollisia. Niitä tarjoan nykyisellään rohkeammin, kerron, että tällainen perinne on. Sairaalapapin on oltava rohkea niissä.¹⁸³

Haastateltavien toimintatavoissa näkyi eroja juuri rohkeudessa tarjota hengellisiä apuvälineitä, kuten rukousta, ehtoollista, virsien laulamista tai rukoushetkiä tai ottaa esille hengellisiä kysymyksiä liittyen potilaan omaan hengelliseseen elämään. Toiset haastateltavista kuvasivat, että enemmän tunnustelevat, että onko potilas vailla keskustelutukea, vai haluaako mahdollisesti keskustella omasta hengellisestä elämästään. Itse ajattelen, että jos ei uskalla tarjota tai rohkeasti kysyä niin voi joskus mennä ohi tärkeitä tilanteita, jos potilas itse ei uskallakkaan ottaa asiaa puheeksi. H5 kohdalle ajattelen, että pitkä seurakuntatyö oli tuonut varmuutta toimia rohkeasti hengellisyyden suhteen:

Ensisijaisesti olen täällä teologi ja se minulla vahva selkänoja, että seurakuntapappeus takana, minä en ole pappisuuden kanssa hakusalla vaan se on vahva minun tausta. Se on mielestäni siinä tosi tärkeää.¹⁸⁴

Muutamien haastateltavien kanssa kävimme keskustelua siitä, miten rohkeus on sairaalapapin työssä tärkeää. Vaikka monet kertoivat ja kuvasivat, että potilaan luokse ei koskaan mennä hengellisyys edellä, vaan tunnustellen ja potilaan oma tahtoaan kunnioittaen, otti muutama haastateltava esille, miten ovat ottaneet tavaksi kysyä esimerkiksi, että oliko jotakin erityistä, mitä halusit juuri papin kanssa jakaa. Usein ihmiset uskaltavat avautua ja lähtevät keskustelemaan. Tässä esimerkki siitä, miten sairaalapapin keskustelunavaus voi johtaa hengelliseen keskusteluun.

6.2 Osa ei halua tunnistaa

Koska sairaalapapin työaika ei riitä etsivään potilastyöhön, on sairaalapapin työ pitkälti sen varassa, miten hoitajat ja lääkärit tunnistavat hengellisen tuen tarpeen ja ehdottavat potilaille mahdollisuutta kohdata sairaalapappi. H7 pohti, että jos hoitohenkilökunnassa tai lääkärinkunnassa on työntekijöitä, jotka toimivat ”suojellen potilaita uskonnolta” he eivät

¹⁸¹ H8.

¹⁸² H2.

¹⁸³ H1.

¹⁸⁴ H5.

tarjoa sairaalapapin palveluja, vaikka potilas voisi suhtautua myönteisesti sairaalapapin tapaamiseen:

Jos olemme kovasti riippuvaisia siitä, että pyytääkö henkilökunta meitä tiettyihin tilanteisiin, että jos siellä on sellainen kirkkovastainen ilmapiiri, sellainen täysin kapeutunut kuva siitä mitä sairaalapappi tekee tai mikä niiden osaaminen on. Silloinhan ne ei pyydä ja silloin ne voi suojella potilaita uskonnolta. Kaikki tässä organisaatiossa ei tykkää meistä.¹⁸⁵

Sekä hoitajissa että lääkäreissä sellaisia, jotka heittävät kiviä tielle, jota kuljemme. Ajattelen sitäkin lämmöllä, jotakin siellä sisimmässä liikkuu, kun pitää toimia näin. Se on kuitenkin toimimista sairaalan peruseriaatteiden vastaisesti.¹⁸⁶

Jossain kohden on äänenpainoja, miksi papit saavat olla sairaalassa.¹⁸⁷

Osa haastateltavista koki, että nuoremman polven hoitajilla ja lääkäreillä voi olla etäännyntynyt suhde hengelliseen maailmaan tai ainakin luterilaiseen kirkolliseen maailmaan. Toisaalta ajateltiin, että nuoremmalla sukupolvella, nuoremmilla hoitajilla ja lääkäreillä on parempi käsitys siitä, että keskustelusta hyötyvät monet potilaista oli sitten kyse minkälaisesta keskustelutarpeesta tahansa. H2 koki maallistumisella olevan myös positiivista vaikutusta. Hänen mukaansa maallistuminen on myös ovia avaavaa ja hengellisyyttä kohtaan tunnetaan tässä ajassa mielenkiintoa. Jos verrataan meidän tilannettamme ruotsiin, jossa maallistuminen on jo paljon edellä, on siellä näkyvissä jo enemmän se, miten ihminen säilyy hengellisenä olentona, vaikka kirkollisuus ei ole voimissaan ihmisten elämässä.¹⁸⁸

Tässä tutkimuksessa sairaaloiden monikulttuurisuus ja moniuskontoisuus ei näyttäytynyt suurella roolilla vastauksissa. Muutama haastateltava kuitenkin otti moniuskontoisuuden puheeksi. Itseäni jäi askarruttamaan, että tarjotaanko kaikkien uskontoperinteiden edustajille hengellistä tukea, vai voiko se unohtua, jos ei haluta tarjota evnakelis-luterilaisen kirkon pappia? Kaksi haastateltavaa ottivat esille moniuskontoisen työkentän:

Ympäröivä yhteiskunta on myös moniuskontoinen, joka näkyy myös sairaalassa. Sairaala on monien eri uskontojen kohtaamispaikka.¹⁸⁹

Kaikki uskontoja näitä suuria maailmanuskontoja, on tullut kohdattua buddhalaisista lähtien olentavannut.¹⁹⁰

¹⁸⁵ H7.

¹⁸⁶ H5

¹⁸⁷ H1.

¹⁸⁸ H2.

¹⁸⁹ H1.

¹⁹⁰ H5.

Monien uskontojen läsnäolo koettiin kuitenkin positiivisena, eikä muiden uskontokuntien edustajat pääsääntöisesti näiden haastateltavien vastausten perusteella kokeneet sitä ongelmallisena. H4 kuvasi asian kauniisti:

Ajattelen, että silloin kun olet sinut itsesi kanssa ja oman hengellisyyden kanssa ja tiedät mistä traditiosta tulet niin on turvallista liittyä toisiin.¹⁹¹

Eri uskontoperinteiden edustajat huomioidaan näiden kahden haastateltavan mukaan sairaalassa hyvin ja tarvittaessa sairaalapapin tehtävä on olla yhteydessä esimerkiksi ortodoksiseurakuntaan tai katoliseen seurakuntaan, jos potilas niin haluaa. H4 ja H5 kertoivat, että muslimeilla on usein omat hyvät yhteydet omaan imaamiinsa tai opettajaansa, mutta toisinaan he valitsevat mieluummin luterilaisen sairaalapapin. Joskus voi olla tilanteita, joissa potilas on juutalainen ja haluaisi tavata rabbin, joka usein on haastavaa. H5 kertoi, että tällaisissa tilanteissa sairaalapappi voi toimia soveltaen lukemalla esimerkiksi rukoushetkessä Vanhan testamentin tekstejä.

Vaikka vain kaksi haastateltavaa otti esiin moniuskontoisen sairaalasielunhoidon kentän, on se varmasti näkyvillä sairaaloissa. Voi olla, että toisen kulttuurin edustajalle ei esimerkiksi tarjota sairaalapapin kohtaamisen mahdollisuutta ja näin kaikki sairaalapapit eivät kohtaa eri kulttuuritaustaisia. Kaksi haastateltavaa, jotka ottivat asian esille eivät kokeneet tilanteita hankalina, vaan kokivat, että sairaalassa on toimiva systeemi ja monet uskonnot on kuitenkin huomioitu, vaikka pääsääntöisesti hengellisestä työstä sairaalassa vastaa evankelis-luterilaisen kirkon pappi.

¹⁹¹ H4.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimustehtävänäni oli tutkia evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappien kokemuksia tekemänsä sairaalasielunhoitotyön hengellisyydestä. Työlläni haluan antaa näkyvyyttä sairaalapapin työlle ja sen sielunhoidolliselle luonteelle. Maallistuvassa yhteiskunnassa, jossa hengellisyys ja ihmisten uskonnollisuus on pinnan alle piilotettua, on tärkeää ymmärtää sairaalasielunhoidon merkitys ja tarpeellisuus. Ihminen säilyttää hengellisen luonteensa, vaikka institutionaalista uskontoa ei koettaisi enää houkuttelavana. Johdannossa nostin esiin sen, miten sairaalapappien virkoja on uhattu lopettaa seurakuntien heikon taloustilanteen vuoksi. Kaikki haastattelemani sairaalapapit kuvasivat omaa työtään kiireiseksi ja useampi haastateltava kertoi, että sielunhoidollisia kohtaamisia olisi tarjolla enemmän kuin mitä he ehtivät tehdä. Tätä taustaa vasten näyttää siltä, että työtä sairaalassa riittää, jos tekijöitä löytyy. Sairaalapapit myös toivoivat, että heidän tarpeellisuutensa ymmärrettäisiin seurakunnassa. Julkisissa keskusteluissa nähdään ajoittain toivetta siitä, että kirkon pitäisi mennä sinne missä on ihmisiä. Itse näen, että sairaala on tässä kohdassa paikka, jossa on ihmisiä ja kohtaamista kaivataan. Omalla työllään haastattelemani sairaalapapit tekivät professiotaan sairaalassa näkyvämmäksi sielunhoitotyöllään, kouluttamalla henkilökuntaa ja kertomalla omasta toimenkuvastaan.

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys rakentui kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksen ja sairaalasielunhoidon periaatteiden, sekä akateemisissa mielessä ydinkäsitteiden ja käsitteenmäärittelyiden ympärille. Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupauksessa kuvataan mitä kirkon sairaalasielunhoito on ja millaisia palveluita se tarjoaa osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Sairaalasielunhoidon periaatteissa kuvataan arvot ja periaatteet, jotka ohjaavat sairaalasielunhoitotyötä. Tutkimustehtävänäni oli tutkia evankelis-luterilaisen kirkon sairaalapappien kokemuksia työnsä hengellisyydestä kolmen kysymyksen näkökulmasta: Mitä sairaalapapit mieltävät sairaalasielunhoidon hengellisyyden olevan? Millä tavoin vastaajat kokevat hengellisyyden näkyvän heidän itse tekemässään sairaalasielunhoitotyössään? Miten sairaalapapit tunnistavat hengellisen tuen tarpeen ja miten sairaalapapit kokevat hoitohenkilökunnan tunnistavan hengellisen tuen tarpeen? Vastauksia analysoidessani peilasin tutkimukseni tuloksia kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaukseen sekä sielunhoidon periaatteisiin. Tutkimukseni fokus oli sairaalapappien kokemus hengellisyydestä omassa sielunhoitotyössään.

Hengellisyys sairaalasielunhoitotyössä nähtiin uskonnolliseen vakaumukseen liittyvänä. Vastaajat kuvasivat hengellisyyttä suhteena Jumalaan ja sen ilmenemistä elämän

eri alueilla. Hengellisyys kattoi koko uskonnollisuuden kirjon sisältäen kaikki maailman uskonnot. Papin työ koettiin hengelliseksi työksi ja työn hengellisen luonteen nähtiin toteutuvan jo pappudessa itsessään. Kaikkien vastaajien arvomaailma tukeutui kristilliseen ihmiskäsitykseen. Arvomaailma nousi esiin vastaajien kuvatessa omaa hengellistä elämäänsä. Vastaajat kuvasivat sairaalapapin työn luonnetta sellaiseksi, että se vääjäämättä kaipaa oman hengellisen elämän hoitamista ja tukemista. Vastaajien oma hengellinen elämä näyttäytyi perinteisenä uskonnonharjoittamisena, rukoilemisena, jumalanpalvelukseen osallistumisena, retiriitteihin osallistumisena sekä Raamatun lukemisena. Vastauksissa oli nähtävissä luottamus Jumalaan.

Sairaalapapin työssä hengellisyys koettiin läsnäolevaksi. Vastaajilla oli käsitys Jumalan läsnäolosta aina, kun työskentelee papin virkamerkkiä käyttäen. Haastateltavat nojasivat vahvasti Paavo Kettusen terapeutisuuden kolmiomalliin, jossa Jumala on kolmantena sielunhoitajan ja autettavan lisäksi.¹⁹² Luottamuksellinen suhde nostettiin yhdeksi hengellisen työn elementiksi. Maallistuneessa yhteiskunnassa ihmisten on usein vaikea puhua omasta uskonnostaan tai pohtia elämän merkityksen kysymyksiä omaa olemassaoloaan ihmetellen. Sairaalapapin kanssa on lupa puhua ja pohtia, uskalletaan olla avoimia. Uskonasioista on perinteisesti suomalaisessa yhteiskunnassa totuttu vaikenemaan, mutta elämän haavoituessa, voivat kysymykset nousta ajankohtaisiksi. Luottamusta sairaalapapin ja potilaan hoitosuhteeseen toi myös ehdoton vaitiolovelvollisuus ja kirjaamattomuus. Sairaalapapin edessä jokainen saa olla oma itsensä.

Jumalan läsnäolo koettiin hengellisten työvälineiden käytön yhteydessä luonnollisella tavalla sekä kohtaamistilanteissa itsestään selvänä hengellisen työn elementtinä. Jumalan läsnäolo liitettiin pyhään ja papputeen. Läsnäolon kokemusta kuvattiin panteistisestikin, ajatellen, että Jumaluus on kaikkialla ja toisinaan perustellen Jumalan omaan lupaukseen turvautuen. Jumalan läsnäolon kuvaileminen oli luontevaa ja vastaajat kuvasivat sitä kantavana voimana työssään.

Sairaalapapit kokivat hoitohenkilökunnan osaavaksi ja asiantuntevaksi hengellisten tarpeiden tunnistamisessa, vaikka pieniä haasteita oli näkyvissä, sillä toisinaan hoitohenkilökunta saattaa ”suojella” potilasta uskonnolta eivätkä he tarjoa potilaalle mahdollisuutta keskustella sairaalapapin kanssa. Hengellisen tuen tarpeen tunnistamisessa hoitohenkilökunnalla on suuri rooli, koska kontaktit potilaan ja sairaalapapin välillä syntyvät usein hoitohenkilökunnan aloitteesta. Hoitohenkilökunnan jatkuva koulutus nähtiin tärkeänä.

¹⁹² Peltomäki 2021, 62–63.

Hengellisen tuen tarve näyttäytyy potilaissa sairaalapappien kokemuksen mukaan usein jonkinlaisena levottomuutena ja ahdistuksena. Sairaalapapit kokivat, että saattohoitopotilaiden kohdalla nämä tarpeet ovat helpommin tunnistettavissa ja havaittavissa ja potilaat myös sanoittavat niitä selvimmin. Sairaalapapit kokivat, että omassa työssään on uskallettava olla rohkea. Rohkeutta työhön toivat työvuodet. Pitkä seurakuntatyökokemus näkyi varmuutena ottaa esille hengellisen työn elementtejä. Kukaan haastateltavista ei ”kaupitellut” hengellisiä asioita potilaille vaan kaikki kuvasivat kohtaamistilanteita, joissa potilasta lähestytään hänen omista lähtökohdistaan käsin, kuunnellen, tunnustellen ja hyväksyen.

Sairaalamaailmaa kuvattiin moniuskontoisena työkenttänä, jossa kulttuurit ja eri uskonnot kohtaavat. Moniuskontoisuutta ei kuvattu hankaluutena, mutta haasteen olemassaolo tiedostettiin. Tällä hetkellä Suomen sairaaloissa työskentelee vain evankelis-luterilaisen kirkon pappeja. Tarvittaessa potilaalle järjestetään mahdollisuus tavata oman uskontoperinteensä edustaja. Sairaalapapit kertoivat, että muslimeilla on yleisesti hyvät suhteet omaan imaamiinsa ja he kontaktoivat näitä itse. Useimmissa haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi, että yhteistyö eri uskontoperinteiden edustajien välillä toimii lähes aina mutkattomasti ja sairaalapappi toimii monissa tilanteissa itse soveltaen ja luovasti.

Tutkimuksessani tarkastelin sairaalapappien kokemuksia oman työnsä hengellisestä luonteesta. Tutkimuksessa en selvittänyt potilaiden näkökulmia vaan tukeuduin sairaalapappien antamaan kuvaan. Jos tutkimusta toteutettaisiin toisinpäin haastatteleamalla potilaita ja heidän kokemuksiaan sairaalapapin työn hengellisyydestä, olisivat vastukset todennäköisesti toisenlaisia. Näin hahmottuu myös hengellisyyden kokemus henkilökohtaisena subjektiivisena kokemuksena. Haastateltavien vastauksista ilmeni, että vaikka sairaalapappi kokisi keskusteluissa olleen hengellisen luonteen, ei siinä hetkessä välttämättä päästä kiinni potilaan omaan kokemukseen.

Tutkimukseni antaa kuvan sairaalapappien tarpeellisuudesta sairaaloissa. Myös Räsänen tutkimus vuodelta 2005 osoitti, että sielunhoidollisilla palveluilla on kysyntää terveydenhuollon sektorilla.¹⁹³ Tutkimukseni haastateltavat kokivat arvostusta työssään. Kontaktit sairaalapappiin syntyvät joko hoitohenkilökunnan aloitteesta tai potilaan sekä omaisen pyynnöstä. Pappien yhteistyö hoitajien ja lääkäreiden kanssa vaatii tietoa ja taitoa myös hoitohenkilökunnan puolelta. Omassa tutkimuksessani oli nähtävissä, että sairaalapapit pyrkivät tehostamaan yhteistyötä hoitohenkilökunnana kanssa. Haastateltavat kuvasivat myös,

¹⁹³ Räsänen 2005, 81.

että he pyrkivät olemaan helposti lähestyttäviä. Sairaalapapit kouluttivat hoitohenkilökuntaa sairaalan eri osastoilla kertomalla omasta työstään ja työnkuvastaan ja tätä kautta pyrkivät lisäämään oman työnsä näkyvyyttä sekä lähestyttävyyttä. Virpi Sipilän väitöskirjan tuoreet tutkimustulokset tukevat tätä ajatusta. Sipilän mukaan sairaalapappien asiantuntijuutta hyödynnettiin enemmän jos yhteistyösuhde sairaalapapin kanssa oli kiinteä ja toimiva.¹⁹⁴

Sairaalapapit kuvasivat potilaan kanssa käytyjä keskusteluja moninaisiksi. Keskustelujen sisällöt voivat haastateltavien kokemuksen mukaan olla kaikkea maan ja taivaan väliltä. Hengellisyys koettiin läsnä olevaksi kohtaamisissa. Sairaalapapeilla oli kokemus, että heidän kanssaan käydyt keskustelut ovat hengellisiä, vaikka ei puhuttaisi Jumalasta. Tämä ajatus nousee myös sairaalasielunhoidon periaatteista.¹⁹⁵ Sairaalapapit kuvasivat Jumalan läsnäolon liittyvän kaikkeen mitä tekevät. Oman tutkimukseni tulokset noudattelevat aiempaa tutkimusta sielunhoitokeskustelujen hengellisyydestä sielunhoitajan kokemana.¹⁹⁶ Hietasen 2003 tutkimuksen valossa sielunhoitokeskusteluissa papin läsnäolo ilmensi itsessään Jumalan läsnäoloa. Hietasen haastateltavat kokivat pappisuuden myötä olevansa eri tavoin Jumalan edustajia sielunhoitokeskusteluissa ja heidän kokemuksen mukaan pappi tuo keskusteluun hengellisyyden.¹⁹⁷

Myös omassa tutkimuksessani pappisuuden katsottiin tuovan kohtaamistilanteeseen jotakin joka muutoin ei olisi läsnä. Siraalasielunhoidon periaatteissa tätä kuvataan syvempänä ulottuvuutena.¹⁹⁸ Sairaalapapit kuvasivat tätä luottamuksena ja lupana olla papin edessä rehellinen. Myös potilaat nimesivät Sipilän väitöskirjatutkimuksessa luottamuksellisen suhteen sairaalapapin kanssa olevan merkittävä.¹⁹⁹ Sielunhoidon ydinajatuksena nähdään sairaalasielunhoidon periaatteista nouseva ajatus luottamuksellisesta sielunhoitosuhteesta, jossa potilas saa käsitellä elämäänsä ja sairauteensa liittyviä asioita saaden lohdutusta ja tukea.²⁰⁰ Oma tutkimukseni tukee ja vahvistaa tätä ajatusta.

Sairaalapappien kokemuksen mukaan keskusteluissa keskeistä on potilaan aito kohtaaminen, läsnäolo ja kuunteleminen. Sairaalapapit kuvasivat, että potilailla on tarve tulla kuulluksi ja kohdatuksi ja sen koettiin toteutuvan sielunhoidollisissa keskusteluissa, joissa pysähdyttiin elämän äärelle. Sipilän tutkimuksessa potilaiden ajatukset sairaalapapin kohtaamisesta kuvaavat samaa periaattetta. Sairaalapappi kohtaajana nähtiin empaattisena,

¹⁹⁴ Sipilä 2022, 112.

¹⁹⁵ Siraalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹⁹⁶ Hietanen 2003, 2, 34.

¹⁹⁷ Hietanen 2003, 34.

¹⁹⁸ Siraalasielunhoidon periaatteet 2011.

¹⁹⁹ Sipilä 2022, 113.

²⁰⁰ Siraalasielunhoidon periaatteet 2011.

myötätuntoisena ja inhimillisenä.²⁰¹ Sairaalapapit kertoivat pyhän läsnäolon tunteesta, joka on myös sairaalasielunhoidon periaatteissa kuvattu sitä kautta, että pappi toimii pyhän tuojana sairaalaan.²⁰² Tutkimukseni tulokset tukevat hengellisen elementin toteutumista sairaalasielunhoidollisissa keskusteluissa. Ainoastaan sairaalapappia pyhän tuojana kyseenalaistettiin tukeutuen ajatukseen, että pyhä on jo valmiina sairaalassa, kaikissa kärsivissä.

Kohdatuksi tuleminen, keskustelu ja kuuntelu on noussut myös aiemmissä tutkimuksissa keskeiseksi sielunhoidon auttamismenetelmiksi sairaalapappien kokemana.²⁰³ Sairaalasielunhoitajat vastaavat potilaiden sielunhoidollisiin tarpeisiin olemalla läsnä arkisten asioiden keskellä.²⁰⁴ Tutkimukseni tuloksissa on nähtävissä sielunhoidon päämäärien toteutuminen ja potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Haastateltavat kuvasivat jokaista potilaan kanssa käytyä keskustelua potilaslähtöiseksi. Kohdatessa huomioidaan sairaan ja kärsivän elämänkatsomus ja hengellisiä ja henkisiä kysymyksiä lähestytään potilaan omasta aloitteesta käsin, vakaumusta kunnioittaen. Keskustelujen rinnalle nousee sekä omassani että aiemmissä tutkimuksissa²⁰⁵ luonnollisesti uskonnon harjoittaminen, joka pitää sisällään rukouksen, ehtoollisen vieton, virsien laulamisen, Raamatun lukemisen ja ripinomaisen keskustelun. Tutkimuksessani ilmeni, että virsien laulaminen ja Raamatun lukeminen on vähentynyt viimeisten vuosien aikana.

Tutkimukseni antaa haastateltavien kokemuksen perustella sairaalapapin työstä kuvan hengellisenä työnä, jossa kristillinen sanoma välittyy. Isto Peltomäki on painottanut sielunhoitotyön hengellisen tehtävän toteutumista sekä sielunhoidollisen kristillisen sanoman välittymisen merkitystä.²⁰⁶ Tutkimuksessani sairaalapapit määrittivät työtään hengellistä taustaa vasten. Tutkiessani työn hengellistä luonnetta se luonnollisesti saattaa korostua, mutta aineistossa ei ollut nähtävissä terapeuttisuuden korostumista. Potilaan ja sairaalapapin välisissä keskusteluissa käytettiin sairaalapappien mukaan terapian keinoja, mutta kukaan haastateltavista ei kokenut työnsä luonnetta terapeuttiseksi. Osa haastateltavista käytti nimeä sairaalateologi. Ihmisen psykologian tuntemusta pidettiin tärkeänä. Oma työnkuva erotettiin kriittisesti terapiasta. Osa haastateltavista oli käynyt sielunhoidon pitkän

²⁰¹ Sipola 2022, 113.

²⁰² Sairaalasielunhoidon periaatteet 2011.

²⁰³ Savola 2017, 2; Vuorela 2017, Makweri 2001, 168, 170.

²⁰⁴ Savola 2017, 2.

²⁰⁵ Savola 2017, 2; Vuorela 2017, Makweri 2001, 168, 170.

²⁰⁶ Peltomäki 2021, 72.

erikoistumiskoulutuksen²⁰⁷ seurakuntatyön aikana ja koki, että ilman sitä olisi sairaalasielunhoidon erikoistumiskoulutus jäänyt vajaaksi. Tutkimuksessa esiin nousut koulutukseen liittyvä osuus tuli esille sattumalta haastateltavien kertoessa omista koulutustaustoistaan.

Oman tutkimukseni tulos, jossa sairaalapapit kokevat oman työnsä olevan erityisesti hengellistä on hiukan ristiriidassa Virpi Sipilän tuoreen väitöskirjan²⁰⁸ tutkimustulosten kanssa. Luonnollisesti oman tutkimukseni tulokset eivät tässä mittakaavassa ole Sipilän väitöskirjan tulosten kanssa verrattavissa, mutta tällä pienellä otannalla tulos kuitenkin näyttää erilaiselta. Sipilän mukaan sairaalapappi on terapeuttisesti toimiva asiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sipilä kuvaa mielenkiintoisella tavalla sitä, miten sairaalapapit itse kokevat työnsä hengellisen ulottuvuuden merkittävämmäksi, kuin mitä se todellisuudessa on. Sipilän tutkimuksessa tämä oli hoitotyöntekijöiden kokemus eli hoitotyöntekijät eivät kokeneet sairaalapapin heille tarjoamaa hengellistä tai henkistä tukea merkittävänä. Samaisessa tutkimuksessa potilaiden kohdalla nousi hengellisyyden tukemisen sijaan keskustelu ja elämän merkityksellisten asioiden ääreen pysähtyminen.²⁰⁹ Tulos on mielenkiintoinen, koska omassa työssäni korostui työn hengellisyys. Tässä kohdassa nousee jo luvun alkuun kuvaamani tilanne, jossa tulos voisi olla päinvastainen, jos asiaa kysytään potilailta tai tässä tapauksessa myös hoitohenkilökunnalta. Oman työni kohdalla pohdin erityisesti kokemusta Jumalan läsnäolosta sellaisena, joka ei välttämättä tavoita potilaista tai hoitajaa. Sairaalapapin näkökulmasta ymmärrän kokemuksen Jumalan läsnäolon ulottuvuudesta.

Sairaalapapin työ on hengellinen työ. Papin ydinosoamisen sisällön lähtökohtana on kirkon missio. Kirkko toteuttaa missiotaan kohtaamalla, kutsumalla, palvelemalla sekä hyvää sanomaa levittämällä.²¹⁰ Sairaalassa missio toteutuu erityisesti Jumalan pelastavana työnä maailmassa, ja sairaalapappi on sitoutunut kirkollisen työn hengelliseen perustehtävään, joka on nähtävissä tutkimukseni tuloksissa. Sairaalasielunhoidon periaatteiden voidaan katsoa toteutuvan suurimmilta osin ainakin tämän tutkimuksen perusteella. Oma tutkimukseni kohdistuu sairaalapappien työnkuvaan ja tämän tutkimuksen perusteella ei voida sanoa, kuinka potilas tai hoitohenkilökunta kokee sairaalapapin työssä toteutuvan hengellisyyden.

²⁰⁷ Sielunhoidon pitkä hiippakunnallinen erityiskoulutus on hiippakuntien ja kirkon koulutuskeskuksen yhteistyössä järjestämä koulutus. Koulutus syventää sielunhoidollisia taitoja vuorovaikutuksessa, sielunhoidollista työtä sekä vahvistaa työntekijän identiteettiä kirkon työntekijänä. Koulutus on laajuudeltaan 30 op. Sielunhoidon erityiskoulutus koulutuskuvaus s.a.,1.

²⁰⁸ Sipilä 2022.

²⁰⁹ Sipilä 2022, 119.

²¹⁰ Papin ydinosoamiskuvaus s.a. 2,4.

Sipolan tutkimuksessa tarkasteltiin myös hoitajien ja potilaiden osuutta. Tulos antoi kuvan, jossa sairaalapapit ajattelivat toiminnastaan eri tavalla nähden työnsä hengellisen luonteen vahvempana, kuin se todellisuudessa sairaalamaailmassa koetaan.

Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän tutkimusta potilaan näkökulmasta ja myös hoitohenkilökunnan hengellisen tuen valmiuksia tulee kartoittaa. Potilaat sekä hoitohenkilökunta edustavat suomalaista yhteiskuntaa ja siinä ilmeneviä kysymyksiä uskonnollisuuteen ja kirkkoon liittyen. Sairaalapapit ovat evankelis-luterilaisen kirkon pappeja ovat omalla edustuksellaan jonkinlaisia sisäpiiriläisiä. Näin ajatellen voi olla selvää, että tarpeet ja työn luonne eivät välttämättä aina kohtaa.

Sairaalapapin työtä olisi pyrittävä tekemään sairaaloissa näkyvämmäksi ja saavutettavammaksi. Vallalla on ajatus uskontojen piilossa pitämisestä ja etenkin institutionaalista uskontoa aliarvioidaan. Myös tavassa ajatella, että sairaalapapin työ ei olisi mitenkään hengellinen, on jotakin vääristynyttä. Henkilökohtaisen kokemuksen perusteella koen, että sairaalapapin työtä arvostetaan ja omassa työyksikössäni aikuisten teho-osastolla sairaalapappi kutsutaan herkästi paikalle. Sairaalapappeja pidetään kuitenkin ensisijaisesti kriisityöntekijöinä ja korostetaan, että ei tarvitse olla mitenkään uskonnollinen apua vastaanottaakseen. Johdannossa esitin ajatuksen, jossa sairaalasielunhoitoa kaivataan ”kaiken varalle” maallistuneessa yhteiskunnassa. Sairaalapapin työn arvostus nousee näkyväksi tästä kontekstista käsin. Vaikka ei tiedetä mitä sairaalapappi tekee, on kuitenkin hyvä, että hän on olemassa.

Potilaiden kannalta on ikävää, että sairaalassa kaikki hoitajatkaan eivät tiedä, että sairaalassa työskentelee pappi. Tässä olisi selkeä ja korjattava epäkohta. Sairaaloissa eri osastoilla toimintatavat poikkeavat toisistaan. Tutkimuksessani kävi ilmi, että yhdellä osastolla, jossa on tapana kysyä ennen leikkausta potilaan toivetta sairaalapapin tapaamisesta, 90% potilaista kertoi haluavansa tavata sairaalapapin. Tämä luku on silmiä avaava, jos sitä verrataan Suomessa kirkkoon kuuluviin, joita on hieman alle 70%. Toiveita papin kohtaamiselle on, mutta se vaatii sairaalapapeilta rohkeutta olla esillä. Jos sairaalapapin työkenttä pysyy piilossa, voi lopulta voi käydä niin, että sairaalassa papin työskentely loppuu, vaikka sellaista ei juuri nyt näköpiirissä olisikaan. Oma näkyvyyttän sairaalapapit voisivat lisätä käyttämällä rohkeasti pantakauluspaitaa ja näin viestiä, että ovat käytettävissä. Tämä on hienovarainen pieni ele, mutta sairaalassa kulkiessaan papin läsnäolo olisi näkyvää sellaisillekin, jotka eivät tiedä tällaisesta toimintamuodosta. Yksi haastateltavista oli kuullut sairaalasielunhoidosta työmuotona vasta teologisessa tiedekunnassa opiskellessaan.

Oma tutkimukseni välittää sairaalasielunhoidon nykypäivän kuvaa, joka tämä tutkimuksen osalta näyttyy yllättävänkin hengellisenä. Ihmisillä on edelleen tarve ja kaipuu hengellisyyteen sekä etenkin sairauden ja kärsimyksen äärellä tarve eksistentiaaliseen pohdintaan, jossa elämän merkityksellisyys ja siihen liittyvät pohdinnat nostavat päätään. Sairaalapappi ihmisen kohtaajana on omiaan vastaamaan näihin tarpeisiin. Sairaalasielunhoidon periaatteista nousevat arvot ja periaatteet toteutuvat hienoimmalla tavalla silloin, kun potilas tulee kohdatuksi ja saa omalle tarinalleen kuulijan. Omassa tutkimuksessani sairaalapapin työtä ei ensisijaisesti koettu terapeutiksi vaan teologiseksi osaamiseksi, hengelliseksi työksi. Sairaalapapin vuorovaikutusosaaminen on lähtökohdiltaan ihmistä kunnioittavaa ja hyväksyvää. Tutkimuksessa käy ilmi myös aika, joka sairaalapapeilla on käytettävissään kohdatessaan potilaita. Papilla ei ole kiire ja pappi on useimmiten tavattavissa.

Sairaalassa on oma hengellinen maailmansa, joka eroaa kirkon ovien sisäpuolella vallitsevasta hengellisyydestä. Sairaalan hengellisyys mukailee enemmän kirkon ulkopuolella toimivan yhteiskunnan eloa. Sairaalan hengellistä maailmaa kuvaa sana moninaisuus. Ensimmäinen ero tehdään jo kirkkoon saapuessa. Seurakuntalainen saapuu kirkkoon omin voimin ja omasta tahdostaan, sairaalaan ei lähtökohtaisesti toivota pääsyä, sinne joudutaan. Kun sairaalapappi toimii pappina sairaalassa, on seurakunta jo paikalla hänen saapuessaan. Sairaalan sisälle mahtuu monenlaista pohdintaa, epäuskoa, luottamusta Jumalaan, etsintää sekä kaipuuta pyhän äärelle, mutta ennen kaikkea tarvetta tulla kuulluksi ja kohdatuksi.

Sairaalassa ihminen huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Yhteiskunnan maallistuessa uskonnolliset asiat ja oma hengellisyys kuuluvat enemmän ja enemmän yksityisten asioiden piiriin. ”Uskonasioilla ei elämöidä” kuvasi yksi haastateltava saamaansa oppia lapsuudenkodissaan. Tämä näkyy nyky-yhteiskunnassa. Sairaalassa teho-osastolla sairaanhoitajana työskennellessä kukaan ei juuri uskonasioitaan mainitse, ei potilas eikä hoitaja. Teho-osastolla mennään fyysinen puoli edellä, keskitytään henkiin jäämiseen, koska itse elämä on arvokas. Huomaan kuitenkin joskus ihmisen kokonaisvaltaisuuden unohtuvan, hautautuvan sairaalasängyssä makaavan kehon alle. Ihmisellä on myös hengelliset tarpeensa liittyen elämän merkityksellisyyden kysymyksiin, joilta kukaan ei voi välttyä. Sairaala työelämäkenttänä sairaalapapille on rajapinnalla kulkemista, joka edellyttää hyvää tasapainoa ja jatkuvaa yhteiskunnan menossa mukana pysymistä. Evankelis-luterilaisen kirkon hengellinen työ on tukiranka, jonka varaan sairaalasielunhoitoa tulee rakentaa tulevaisuudessakin arvokasta sielunhoitoa unohtamatta, hengellisyys rohkeasti kohdaten.

Lähde- ja kirjallisuusluettelo

Kirjallisuus

- Aaltio, Iiris & Anu Puusa (2020) Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Puusa, Anu & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus. S. 177–188.
- Alanko, Saija (2019). Sairaalapappi ja rukous. Pro gradu -tutkielma. Käytännöllinen teologia. Helsingin yliopisto. Verkossa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/300808/Alanko_Saija_Pro_Gradu_2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y (luettu 3.10.2022).
- Alasuutari, Pertti (2007). *Laadullinen tutkimus*. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Brown, Janie & Gardner Jennifer (2017). ”The role of the pastoral practitioner in health outcomes and wellbeing during acute illness: Exploring the patient experience of a pastoral visit”. *Journal of pastoral care and counseling*. 2017 vol. 7 (4), 230–236. Verkossa: <https://journals-sagepub.com.libproxy.helsinki.fi/doi/pdf/10.1177/1542305017742349> (luettu 5.10.2022).
- Eettiset periaatteet (2020). Suomen ev.lut.kirkon sielunhoidon eettiset periaatteet. evl.fi. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/eettiset-periaatteet> (luettu 25.2.2023).
- Geels, Antoon & Wikström, Owe (2009). *Uskonnollinen ihminen. Johdatus uskontopsykologiaan*. Hämeenlinna: Kirjapaino Oy.
- Gothi, Raili (2014). *Auttava kohtaaminen II. Sielunhoidon menetelmät ja käytäntö*. Helsinki: Kirjapaja.
- Hanhiova, Marjaana & Kirsti Aalto (2009). Ihmisen hengelliset tarpeet. Aalto, Kirsti & Raili Gothi (toim.) *Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä*. Helsinki: Kirjapaja. S.9–24.
- Henkilöstötilasto (2022). Henkilöstötilastot. Suomen ev.lut. kirkko. Verkossa: <https://www.kirkontilastot.fi/viz?id=210> (luettu 3.10.2022).
- Hietanen, Hanna (2003). *Hengellisyys sielunhoitokeskusteluissa. Haastattelututkimus pääkaupunkiseudulla työskentelevien pappien käsityksistä hengellisyydestä sielunhoitokeskusteluissa*. Pro gradu -tutkielma. Teologinen tiedekunta. Käytännöllinen teologia. helsingin yliopisto.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara (1997). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Huovinen, Eero (2022). *Sielujen puolustaja. Piispana Helsingissä*. Helsinki: WSOY.
- Hyvärinen, Matti (2017). Haastattelun maailma. Hyvärinen, Matti, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvoori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino. S.11–45.
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu (2020). Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Puusa, Anu & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus. S. 174–188.

- Karhu, Emilia (2017). ”Sote-uudistus ei vähennä sielunhoidon tarvetta”. Kotimaa.fi. 12.06.2017. <https://www.kotimaa.fi/artikkeli/sote-uudistus-ei-vahenna-sielunhoidon-tarvetta/> (luettu 3.10.2022).
- Karhu, Emilia (2019). ”Sairaalapappien virkoja vähennetään – Tilanne erityisen kriittinen psykiatrisella puolella.” Kotimaa.fi. 24.07.2019. <https://www.kotimaa.fi/artikkeli/sairaalapappien-virkoja-vahennetaan-tilanne-on-erityisen-kriittinen-psykiatrisella-puolella/> (luettu 5.10.2022).
- Karppi, Tiina (2022). ”Helsingin seurakuntayhtymä vähentää kymmeniä työntekijöitä – ”Tämä on poikkeuksellista”, sanoo liittojohtaja ja ennustaa uusia irtisanomisia”. Yle.fi. <https://yle.fi/uutiset/3-12616570> (luettu 3.10.2022).
- Karvinen, Ikali, Varpu Lipponen & Virpi Sipola (2020). Vakaumuksen ja uskon kunnioittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kirkon sielunhoito. Sairaalasielunhoito.evl.fi.https://evl.fi/documents/1327140/40929340/Vakaumuksen_ja_uskon_kunnioittaminen_opas.pdf/01f6a908-63e2-5683-7735-7e9b18e05c32?t=1592987954936 (luettu 24.2.2023).
- Kananen, Jorma (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Keskitalo, Jukka (2019). Potilaan uskonnon ja katsomuksen huomioonottaminen hoitotyössä. *Oulun piispa.fi*. <https://www.oulu.fi/puheet/potilaan-uskonnon-ja-katsomuksen-huomioon-ottaminen-hoitotyossa/> (luettu 20.10.2022).
- Kettunen, Paavo (2013). *Auttava kohtaaminen 1. Sielunhoidon perusteet ja teologia*. Helsinki: Kirjapaja.
- Kettunen, Paavo (2022). *Lohduksi tosillemme*. Väyläkirjat.
- Kettunen, Paavo (2020). Sielunhoito – yksi psykoterapian muotoko? Huttunen, Matti & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. S.365–379.
- Kilpeläinen, Irja (1981). *Osaammeko kuunnella ja auttaa. Lähimmäiskeskeisen sielunhoidon opas*. Porvoo: WSOY.
- Kiiski, Jouko (2009). *Sielunhoito*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kirkkolaki (1993). Kirkkolaki 26.22.1993/1054. 5 Luku 2§ Rippisalaisuus. finlex.fi. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931054>
- Kirkon sairaalasielunhoidon palvelulupaus (s.a.). Evl.fi. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/sairaalasielunhoito> (luettu 5.10.2022).
- Komulainen, Jorma, Tuija Savolainen, Kauko hartikainen, Jari Numminen, Jukka Lehtovirta, Heikki Virkkunen, Riikka Vuokko & Taina Jokinen (2022). Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY?preview=/67033162/84547834/Potilastiedon%20kirjaamisen%20yleisopas_PRINT-v5.pdf (luettu 25.2.2023)

- Kyngäs, Helvi & Liisa Vanhanen (1999). Sisällönanalyysi. *Hoitotiede*lehti. Vol.11.no.1/-99.
https://peda.net/jyu/okl/ko/kl/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf (luettu 25.2.2023).
- Makweri, Eeva (2001). *Pappina sairaalassa. Kyselytutkimus sairaalapapeista ja heidän työstään*. Pro gradu -tutkielma. Kirkon sairaalasielunhoidon keskus. Suomen ev.lut kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2001:6. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Metsämuuronen, Jari (2006) (toim.) *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Jyväskylä Gummerus.
- Mitä sielunhoito on? Suomen evankelis-luterilainen kirkko (s.a.). evl.fi.
<https://evl.fi/apua-ja-tukea/henkinen-hyvinvointi/sielunhoito> (luettu 3.10.2022).
- Nurminen, Sanna (2010). *Rippi osana sairaalasielunhoitoa: Kysely- ja haastattelututkimus sairaalasielunhoitajien ripin käytöstä*. Pro gradu -tutkielma. Käytännöllinen teologia. Helsingin yliopisto.
- Papin ydinosaamiskuvaus (s.a.). Kirkkohallitus. evl.fi.
https://evl.fi/documents/1327140/43561565/KH_YO_papin_ydinosaamiskuvaus_062022.pdf/b3180563-6bab-0564-7b5f-08a76a4ff8f8?t=1664351947571 (luettu 5.10.2022).
- Peltomäki, Isto (2014). Sielunhoito papin profession valossa. Käsiteanalyttinen tutkimus sielun-hoidollisesta auttamisesta. Sosiaalietiikan Pro gradu -tutkielma. Teologinen tiedekunta. Helsingin yliopisto.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/45050/sielunho.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (luettu 5.10.2022).
- Peltomäki, Isto (2019). ”Paternalismista terapeutiseen kohtaamiseen. Irja Kilpeläisen sielunhoitokäsitys ja sen merkitys suomalaisessa luterilaisuudessa”. Teologinen aikakauskirja, vuosikerta 124, Nro 1. S. 18–32. Verkossa:
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/313324> (luettu 3.10.2022).
- Peltomäki, Isto (2021). ”Kärsimyksen lievittämisen teologia maallistuneessa yhteiskunnassa”. Peltomäki, Isto, Saarelainen Suvi-Maria & Salminen Joona (toim.) *Sielunhoidon teologia*. Helsinki: Kirjapaja. S.59–76.
- Pessi, Anne Birgitta (2015). Authentic and Vicarious: Exploring the Manifold Privatized Meanings of Religious Community. Day, Abby & Lövheim Mia (toim.) *Modernities, Memory and Mutations: Grece Davie and the Study of Religion*. Ashgate Publishing, Ltd. p. 195–211.
- Puusa, Anu & Pauli Juuti (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus.
- Puusa, Anu (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Puusa, Anu & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus. S. 103–130.
- Puusa, Anu (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Puusa, Anu & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus. S. 145–172.

- Räsänen, Johanna (2005). Sielunhoito selviytymisen tukena sairaudessa ja kriiseissä. Kyselytutkimus terveydenhuollon potilaille ja työntekijöille. Kirkon tutkimuskeskuksen www-julkaisuja 7.
<https://evl.fi/documents/1327140/45386794/Www-julkaisu+7+Räsänen.pdf/71491419-88b6-cf38-f268-352aa2cec11d> (luettu 4.20.2022).
- Saarelainen, Suvi-Maria (2009). Elämää syövän kanssa. Narratiivinen tutkimus henkisen ja hengellisen tuen merkityksestä syöpää sairastaville. Käytännöllisen teologian pro-gradu – tutkielma. Teologinen tiedekunta. Helsingin yliopisto.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/21720/elamaasy.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (25.2.2023)
- Saarinen, Risto (2021). ”Suomalaisen luterilaisen sielunhoidon teologianhistoria”. Peltomäki, Isto, Saarelainen Suvi-Maria & Salminen Joonas (toim.) *Sielunhoidon teologia*. Helsinki: Kirjapaja. S. 20–39.
- Sainio, Aarno (1989). *Ehjä ihminen. Sielunhoidon perusteet*. Juva: WSOY.
- Sairaalsielunhoidon erityiskoulutus 60op (2021). Koulutuskuvaus. Sairaalsielunhoidon erityiskoulutus. Suomen ev.lut. kirkko.
<https://evl.fi/documents/1327140/43013736/Sairaalsielunhoidon+erityiskoulutus.pdf/629797ea-1851-8338-1580056a627ec8a1?t=1591267184866;%20https://kirkonydinosaaminen.fi/sairaalapappi.html> (luettu 3.10.2022).
- Sairaalsielunhoidon periaatteet 2011. Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Kirkkohallitus.
<https://evl.fi/documents/1327140/10126483/sairaalsielunhoidon-periaatteet.pdf/22e59294-9178-e517-18a1-435477b476e9?t=1583925713657> (luettu 3.10.2022).
- Sairaalsielunhoidon tilastot vuosina 2018–2021. Suomen evankelis-luterilainen kirkko. evl.fi.
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/kirkon-sairaalsielunhoito-numeroina> (luettu 3.10.2022).
- Sairaalapapin ydinosaamiskuvaus (s.a.). Kirkkohallitus. evl.fi.
https://evl.fi/documents/1327140/43561565/KH_YO_papin_ydinosaamiskuvaus_062022.pdf/b3180563-6bab-0564-7b5f-08a76a4ff8f8?t=1664351947571 (luettu 5.10.2022).
- Savola, Heli (2017). Potilaiden kuulluksi tulemisen tarve elämän isojen kysymysten äärellä. Sairaalapappi potilaiden sielunhoitajana. Pro gradu -tutkielma. Käytännöllinen teologia. Itä-Suomen yliopisto.
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18753/urn_nbn_fi_uef-20171161.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 3.10.2022).
- Seurakunnat tilastoivat työtään. evl.fi. <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/tilastotietoa> (luettu 5.10.2022).
- Sielunhoito. Aamenesta öylättiin – kirkon sanasto. evl.fi.
<https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Sielunhoito> (9.3.2023).
- Sielunhoidon erityiskoulutus. Koulutuskuvaus (s.a.). Sielunhoidon erityiskoulutus 30 op. Suomen ev.lut.kirkko. Kirkon koulutuskeskus. Kirkkohallitus. evl.fi.
<https://evl.fi/documents/1327140/38206979/Sielunhoidon+erityiskoulutus+21052019/eb8d68b-4ec5-b93e-c851-9729ddc686af> (luettu 24.2.2023).

- Sipola, Virpi, Karvinen Ikali & Aho Anna Liisa (2020). ”Asiantuntijuus sairaalasielunhoitotyössä hoitajan näkökulmasta”. *Hoitotiede* 2020 32 (2), 97–109. <https://elektra-helsinki-fi.libproxy.helsinki.fi/se/h/0786-5686/32/2/asiantun.pdf> (luettu 3.10.2022)
- Sipola, Virpi (2022). Sairaalapapin asiantuntijuus sairaalasielunhoitotyössä. Sairaalapapin, hoitotyöntekijän ja potilaan näkökulma. Tampereen yliopiston väitöskirjat 709. Verkossa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/143567/978-952-03-2661-6.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (1.1.2023).
- Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Turvallinen sairaalasielunhoito – asiakirja (2018). Suomen evankelis-luterilainen kirkko.:<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/sairaalasielunhoito/sairaalasielunhoito-on-kehittaminen/turvallinen-sairaalasielunhoito> (luettu 3.10.2022).
- Vähäkangas, Auli (2021). Sairaalasielunhoidon tunnustuksellisuus ja pastoraaliteologian identiteetti moniarvoistuvassa Suomessa. Peltomäki, Isto, Suvi-Maria Saarelainen & Joonas Salminen (toim.) *Sielunhoidon teologia*. Helsinki: Kirjapaja. S.135–146.
- Valopaasi, Mirjam (1996). *Uskonnollisuus hoitotyön arjessa. Näkökulma hengelliseen hyvinvointiin ja pahoinvointiin*. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Vikström, Björn (2021). Sielunhoito luterilaisen etiikan valossa. Peltomäki, Isto, Saarelainen Suvi-Maria & Salminen Joonas (toim.) *Sielunhoidon teologia*. Helsinki: Kirjapaja. S.77–94.
- Vuorela, Sanna (2017). ”Olen sydämeltäni sielunhoitaja ja kuuntelija” – Sairaalasielunhoitajan haasteet ja mahdollisuudet. Pro gradu -tutkielma. Käytännöllinen teologia. Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/177326/VuorelaSannaProGradu.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (luettu 3.10.2022).
- Wikström, Owe (2002). *Häikäisevä pimeys. Näkökulmia hengelliseen ohjaukseen*. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Ylikarjula, Simo (2005). ”Kirkon sairaalasielunhoidon neljä vuosikymmentä.” Aalto, Kirsi, Anna-Leena Tiihonen, Matti-Pekka Virtaniemi & Simo, Ylikarjula (toim.) *Kirkko sairaalassa. Sielunhoidon aikakauskirja nro 17*. Kirkon sairaalasielunhoito. Kirkon perheasiat. Kirkon koulutuskeskus. S. 11–115.

Liite 1

Tervehdys

Olen maisterivaiheen teologian opiskelija Helsingin yliopistosta. Teen kirkkososiologian syventävää lopputyötäni koskien sairaalapappien kokemuksia hengellisyydestä työssään. Tutkimuskysymykseni on: Mitä sairaalapapit kokevat hengellisyyden olevan työssään? Tutkimukseni on luonteeltaan laadullinen ja aineisto kerätään yksilöhaastatteluna.

Tutkimustani varten tarvitsen haastateltavaksi sairaalapappeja. Haastattelu on mahdollista toteuttaa joko kasvokkain tai etäyhteydellä sinun toiveidesi mukaan. Haastatteluun olisi hyvä varata aikaa noin tunti, muuta ennakkovalmistautumista ei tarvita. Haastattelut on määrä toteuttaa joulukuun 2022 aikana.

Olisiko juuri sinulla mahdollisuus osallistua tutkimukseen ja haastatteluun? Toivoisin vastauspyyntöjä 4.12.2022 mennessä, jotta pystymme sopimaan haastatteluajat joustavasti sinun mahdollisuuksiesi mukaan vielä joulukuulle.

Mikäli kiinnostuit tutkimuksesta ja haluaisit osallistua siihen voit lähettää sähköpostia alla olevaan osoitteeseen. Vastaan mielelläni kysymyksiin, jos jokin jäi askarruttamaan.

Ystävällisin terveisin

Merita Huokuna

merita.huokuna@helsinki.fi

Kirkkososiologian syventävän lopputyöseminaarin ohjaaja

Anne Birgitta Pessi

anne.b.pessi@helsinki.fi

Liite 2

Teemahaastattelurunko

Lämmittelykysymyksiä /taustatietoja

- Työura, pappisvihkimysvuosi, sairaalasielunhoidon erikoistumiskoulutus
 - Oma uskonnollinen tausta
 - Kiinnostus alalle
-
1. Henkisyys ja hengellisyys
 - Millainen on oma määrittely käsitteille?
 - Millainen on oma hengellinen elämä?

 2. Kokemus henkisydestä ja hengellisyydestä sairaalasieluhoidossa
 - Millaisena koet sairaalasielunhoidon hengellisyyden/henkisyyden?
 - Mitä henkisyys/hengellisyys pitää sisällään?
 - Miten ilmenee?
 - Miten henkisyys ja hengellisyys merkitsee sielunhoidon tavoitteiden näkökulmasta?
 - Toteutuuko sairaalasielunhoidossa?

 3. Henkinen tuki
 - Miten tunnistaa tarpeen?
 - Kokemus tarpeista

LIITE 3

Kuvaus luokittelusta ja pääluokkien muodostamisesta

Taulukko 1. Hengellisyden määrittelyn luokittelu

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	PELKISTETYT ILMAISUT, ALALUOKKA
Uskonnollinen vakaumus	Papin hengellinen työ	Liittyy työhön
		Kristillisyys työssä
		Papin työ, kirkon hengellinen työ
	Liittyy uskontoon	Liittyy uskontoon, kirkon uskoon
		Uskonnollisuus
		Usko Jumalaan
		Uskonnollinen vakaumus
		Ihmisen ja Jumalan välinen suhde
	Uskonnon harjoittaminen	Uskonnon harjoittaminen
		Oman uskon harjoittaminen
	Rukouselämä, jumalanpalveluselämä, ehtoollinen	
Merkityksen pohdinnat	Eksistentiaalinen pohdinta	Elämän merkityksellisyyden kysymykset
		Tärkeät elämän kysymykset
		Kaipausta isomman äärelle
		Usko korkeampaan voimaan

Taulukko 2. Kokemus hengellisyydestä omassa sairaalasielunhoitotyössä - lukittelu

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	PELKISTETYT ILMAISUT, ALALUOKKA	
Papin läsnäolo	Papin virka	Papin paita	
		papin virkamerkki	
		Sokeripalapaita	
		Papin paita	
		Papin paita	
		Sokeripala kaulassa	
		Pappeus itsessään	Pappeus on pyhä
			Pappi pyhän edustaja
		Papin mukana hengellisyys ja pyhä	
		Pappeus läsnä, hengellisyys läsnä	
		Pappaeus vaikuttaa ihmisiin	
		Pappeus merkittävä	
		Pappiin luotetaan	Papille voi puhua
			Luottamus
			Vaitiolovelvollisuus, uskaltaa puhua
			Helppo puhua papille
			Rehellistä puhetta
		Luottamus	
		Ei kirjauksia, luottamus	
		Elämän merkityksen kysymykset	
		Kuoleman lähellä rehellinen puhe uskosta	
		Eksistentiaalinen pohdinta	
Kolmannen läsnäolo	Uskonnon harjoittaminen	Raamattu	
		Herran siunaus	
		Virret	
		Toimitukset, rukoushetket	
		Ehtoollinen	
		Rukous	
		Virret	
		Toimitukset	
		Herran siunaus	
		Jumalan läsnäolo	Kohtaaminen pyhää, kristus läsnä
			Pyhyys sairaisissa ja kärsivissä, kaikkialla
			Jumaluus kaikkialla
		Jumala läsnä kohtaamisissa	
		Jumala kaikkialla	

Taulukko 3. Hengellinen tuki - luokittelu

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	PELKISTETYT ILMAISUT, ALALUOKKA	
Ei haluta tai osata pyytää apua	Haastettu kirkko	Kirkkoa haastetaan sairaalassa	
		Rajapinnalla työskentely	
		Osa lääkäreistä ja hoitajista vastustaa	
		Kyseenalaistamista	
		Nuoremmat henkilökunnasta kaukana kirkon touhuista	
		Kaikki ei tykkää meistä	
		Uskontojen kirjo	Moniuskontoisuus
			Uskonottomuus
			Kaikki uskontokunnat edustettuina
	Moniuskontoinen seurakunta		
	Moniuskontoisuus huomioitu		
Osaava hoitohenkilökunta	Henkilökunnan arvostus ja osaaminen	Arvostetaan ja hengellisen tuen tarve tunnustetaan	
		Riippuvuus henkilökunnasta	
		Hoitohenkilökunta osaa tunnistaa hengellisen tuen tarpeen	
		Erilaiset tavat osastoilla	
		Hoitajat osaavat pyytää papin	
		Pääsääntöisesti hoitajat tunnistavat	
		Nuoremmat ymmärtävät, että tarve puhumiselle	
		Esillä olo	Sairaalapapin oltava rohkea
			Työn oppii tekemällä
	Maallistuminen avaa ovia hengellisyyteen		
	Merkitys, että kerrotaan sairaalapapeista		