

HYVÄ KUOLEMA?

Näkemyksiä vanhusten elämän viimeisistä ajoista ja kuolemasta

Anni Lahti

Maisterintutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2021

TIIVISTELMÄ

HYVÄ KUOLEMA?

Näkemyksiä vanhusten elämän viimeisistä ajoista ja kuolemasta

Anni Lahti

Sosiaalityö

Maisterintutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Ohjaaja: Kati Närhi

Kevät 2021

Sivumäärä: 103 sivua + 3 liitettä

Pro gradu -tutkielman tehtävänä on tarkastella, millaisia ovat vanhusten hyvän elämän viime ajat ja kuolema. Tutkielman tarkoituksena on tutkia, millaisina vanhusten hyvä elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella. *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineisto on Yhteiskuntatieteelliseen tietovarastoon tallennettu valmis tutkimusaineisto. Tutkimusaineisto sisältää kirjoituskutsulla kerättyjä hyvää kuolemaa koskevia kirjoituksia. Yhteiskuntatieteelliseen tietovarastoon tallennetun aineiston kokonaislaajuus on 42 kirjoitusta, joista tutkimustehtävän perusteella analyysiin on valittu 29 kirjoitusta. Tutkimusaineiston analyysi on toteutettu laadullisen teoriaohjaavan sisällönanalyysin menetelmän avulla. Analyysia ohjaavana teoriana tutkielmassa on käytetty Aristoteleen näkemystä hyvästä elämästä. Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä muodostaa myös tutkielman teoreettisen viitekehyksen.

Tutkimusaineiston analyysin perusteella voidaan todeta, että hyvän elämän elementit ovat läsnä vanhuksen elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä, ainakin osalla elämänsä viime aikoja elävillä vanhuksilla. Tutkimuksessa havaittiin, että hyvän elämän toteutumiseksi vanhuksen elämässä tulisi olla läsnä mahdollisimman moni Aristoteleen esittämistä hyvän elämän elementeistä. Vanhusten hyvän elämän viime ajat ja kuolema muodostuvat hyväksi ja laadukkaaksi koetusta vanhuspalvelusta, perustarpeiden toteutumisesta, erityisesti kivunlievityksen osalta, sosiaalisten suhteiden läsnäolosta aivan kuoleman hetkeen asti, mahdollisuudesta vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja päätöksiin sekä elämänasenteen ja katsomuksen säilymisestä elämän viime hetkiin asti.

Tutkimuksen tulosten perusteella on todettavissa, että aristoteelisen hyvän elämän ja kuoleman toteutuminen on mahdollista saavuttaa, mutta tämä ei kuitenkaan ole kaikkien vanhusten osalta ongelmattomaa. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että aina vanhuksen elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä hyvän elämän elementit eivät toteudu ja aristoteelinen hyvä elämä jää saavuttamatta. Tutkimuksen tulosten perusteella on havaittavissa, että lähtökohtaisesti hyvän elämän elementit ovat läsnä vanhusten elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tutkimuksen tulosten perusteella herää kuitenkin kysymys, miten kaikkien vanhusten osalta olisi mahdollista turvata hyvän elämän elementtien toteutuminen. Ihmisarvoisen elämän kannalta olisi kuitenkin merkittävää, että hyvän elämän elementit toteutuvat myös vanhusten elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Yksi ratkaisu vanhusten ihmisarvon toteutumattomuuden haasteeseen olisi Aristoteleen hyvän elämän teorian käyttö hyvän elämän mittarina esimerkiksi vanhustenhoidon ja sen palveluiden laatua arvioitaessa.

Avainsanat: vanhuus; vanhusten asema; hyvä elämä; kuolema; ihmisarvo

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	3
2 VANHUUS JA KUOLEMA ILMIÖINÄ.....	8
2.1 Vanhuusikä elämän päätöksenä.....	8
2.2 Vanhusväestön kuolema ja sen paikat.....	12
2.3 Elämän viimeisten aikojen ja kuoleman aiemmat tutkimukset.....	15
3 HYVÄ ELÄMÄ - HYVÄ KUOLEMA.....	19
3.1 Ihmisarvo ja hyvä elämä.....	19
3.2 Hyvä elämä Aristoteleen Nikomakhoksen etiikassa.....	21
3.3 Hyvä elämä päättyy hyvään kuolemaan.....	26
4 TUTKIMUKSELLISET VALINNAT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	32
4.1 Tutkimustehtävä.....	32
4.2 Tutkimusaineisto.....	34
4.3 Valmiiksi kerätty aineisto aineistonkeruumuotona.....	37
4.4 Tutkimusmenetelmästä.....	41
4.5 Tutkimusaineiston analyysi.....	49
4.6 Eettinen pohdinta tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta.....	53
5 HYVÄN ELÄMÄN VIIME AIKOJEN JA HYVÄN KUOLEMAN ILMENTYMIÄ.....	58
5.1 Kokemuksellisuus.....	58
5.2 Perustarpeet.....	64
5.3 Sosiaaliset suhteet.....	70
5.4 Osallistuminen ja osallisuus.....	75
5.5 Minuus.....	78
6 HYVÄN ELÄMÄN PÄÄTTÄÄ HYVÄ KUOLEMA?.....	85
LÄHTEET.....	93
LIITTEET.....	104

Taulukot

TAULUKKO 1 Näkemyksiä kokemuksista vanhuspalveluiden laadusta ja saavuudesta.....	59
TAULUKKO 2 Näkemyksiä perustarpeista.....	65
TAULUKKO 3 Näkemyksiä sosiaalisista suhteista.....	71
TAULUKKO 4 Näkemyksiä osallistumisesta ja osallisuudesta.....	76
TAULUKKO 5 Näkemyksiä minuudesta.....	79

Kuviot

KUVIO 1 Laadullisen tutkimuksen tutkimusspiraali (Sarajärvi ja Tuomi 2018)....	45
--	----

1 JOHDANTO

”...Ei kerro valosta vain laulu elämän / Ei vaikka kuolema on sointu pimeään / Vaan aina ensisävelestä lähtien / Se muistaa näppäillä soinnun sinisen...”

(Kiiskinen 2001.)

Kuolema ja sen läsnäolo vaikuttavat jokaisen ihmisen elämään jossain elämän vaiheessa, sillä siteeratun laulun sanojen mukaisesta elämän ensihetkestä lähtien kuolema kulkee matkakumppanina jokaisen ihmisen elämässä, oli sitten kyse omasta tai jonkun läheisen kuolemasta. Kuoleman voi näin ajatella olevan aina läsnä ihmiselämässä, vaikka sitä ei aktiivisesti miettisi tai kokisi, koska kuolema on vääjäämätön loppupiste ihmisen elämän vaellukselle maan päällä. (Norbert 1993, 3; Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 9, 13–14.) Kuoleman vääjäämättömyydestä ja sen jatkuvasta läsnäolosta huolimatta suhtautuminen omaan ja toisten kuolemaan ei ole yksiselitteistä. Myös tavat käsitellä sitä tosi asiaa, että kuolema kohtaa jossain elämän vaiheessa meitä jokaista vaihtelevat. Kuoleman ja sen vääjäämättömyyden voi pyrkiä kieltämään ja työntämään taka-alalle ajatuksissa tai pitäytymään ajatuksessa omasta kuolemattomuudesta. Koska kuolemaan suhtautuminen ei näyttäyty yksiselitteisenä asiana, kuolemaa on kuvattu elävien ongelmaksi. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 9, 13–14; Norbert 1993, 3–5.)

Kuolema saattaa näyttää osin pelottavallekin asialle (Aavaluoma 2016, 28; Hänninen 2006b, 9), jonka aktiivisen ajattelun ja käsittelyn työntäisi mieluusti taka-alalle. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 13–14.) Kuoleman pelottavuudesta ja sen yksiselitteettömyydestä huolimatta kuolemassa on kyse pitkälti ihmisarvosta ja eettisyydestä. (Lindqvist 2004, 19–20.) On esitetty, että jokainen haluaa oman kuolemansa olevan sen näköinen kuin oma elämä on ollut. Ihmisen luomat kulttuurit ja yhteisöt sekä yhteisöissä ja kulttuureissa rakentuneet arvostukset vaikuttavat siihen millaisia näkemyksiä elämän ja kuolema hyvydestä esitetään. (Hänninen 2006b, 9.) Kuolemassa ja siihen liittyvissä näkemyksissä on siten kyse paljolti muustakin kuin ihmisen biologiasta ja fysiologisten elintoimintojen päättymisestä. Näin ollen kuolemaan ja elämän loppuaikoihin liittyvien näkemysten voi katsoa ilmentävän yhteiskunnassa vallitsevia arvostuksia, normeja ja käsityksiä, jotka liittyvät kuolevien hoitoon ja huolenpitoon elämän päättyessä. (Kanerva, Miettinen & Pajari 2019, 7.)

Pro gradu -tutkielmani aiheena ovat vanhusten hyvä kuolema ja elämän viimeiset ajat ennen kuolemaa. Tutkielmassani tarkastelen vanhusten kuolemaa ja elämän viime aikoja ihmisarvon näkökulmasta. Pidän vanhusten kuolemaa ja elämän viime aikoja koskevaa tutkimusta ja tarkastelunäkökulmaa ihmisarvon toteutumisen kannalta tärkeänä. Kukaan kuollut ei ole palannut kertomaan, millaisena oma kuolema on näyttäytynyt. Kuolemasta, kuten syntymästäkään, ei siten ole saatavilla tapahtuman itse kokeneiden kertomaa tietoa, johon perustuen kuolevien hoidon ja kohtelun voisi järjestää hyväksi. (Lindqvist 2004, 19–20.) Siksi näen meidän vielä elossa olevien tehtäväksi ja velvollisuudeksi tuottaa ja myös omata kuolemaa koskevaa tietoa, jotta täältä jokaisen rajan yli siirtyvän kuolema olisi niin hyvä kuin mahdollista.

Pidän ilmiönä kuoleman ja elämän viime aikojen tarkastelua ja tutkimista tärkeänä, jotta voimme ymmärtää ihmiselämää ja sen kulkua kokonaisuutena. Kuolema ja elämän viime ajat ovat osa ihmiselämää, joten ilman kuolemaa ja elämän viime aikoja koskevaa tutkimusta ihmiselämästä muodostuva kuva olisi vaillinainen ja käsitys ihmisestä ja ihmisyydestä puutteellinen (ks. esim. Saresma 2007, 154). Pro gradu -tutkielmallani haluan osaltani olla luomassa tutkimukselliseen tietoon perustuvaa kuvaa siitä, millaisina ilmiöinä elämän viime ajat ja kuolema ihmiselämän päätöksenä näyttäytyvät. Tiedostan, että kuolemaa ei koskaan voi kokonaan ottaa haltuun tutkimuksen keinoin. Vaikka kuolemaa ei voi tutkimuksellisin keinoin ottaa kokonaan haltuun, ei se tarkoita, että tutkimuksen tulee ohittaa aiheen tutkiminen tai tutkijan tulee olla kiinnostumatta kuolemaa käsittelevistä tutkimusaiheista. (Saresma 2007, 154.) Näen, että kuolemaa pitää tutkia, koska ihmiselämän kannalta kuolema ei ole merkityksetön asia. Tutkimuksellisen tiedon tuottaminen tästä ilmiöstä on tärkeää, jotta osaisimme nykyistä paremmin ymmärtää kuolemaa ilmiönä ja pystyisimme tutkimuksellisen tiedon avulla vaikuttamaan yhteiskunnallisesti kuolevan hoitoon sekä mahdollistamaan ihmisarvoisen ja eettisesti kestävän kuoleman.

Tähän näkemykseen perustaen tarkastelen pro gradu -tutkielmassani, millaisena vanhusten hyvä kuolema ja elämän viimeiset ajat näyttäytyvät ihmisten näkemyksissä. Pidän vanhusten hyvän kuoleman ja elämän viime aikojen tutkimista tärkeänä edellä esittämäni ihmisarvoon liittyvän näkökannan vuoksi. Jotta elämän viimeisten aikojen ja kuoleman on mahdollista olla hyvä, ihmisen elämäntilanteesta tai sairauksista huolimatta, tarvitaan hyvää kuolemaa koskevan tiedon tuottamista ja näiden seikkojen nostamista esille tutkimuksellisin keinoin. Näen, että kuolemaa ja elämän viime aikoja koskevan tiedon kautta on mahdollista vaikuttaa niihin rakenteisiin, joissa suomalainen vanhusten kuolema nykyään tapahtuu. Vanhusten kuoleman ja elämän viime aikojen tarkastelua pidän tärkeänä juuri sosiaalityön tutkimuksen näkökulmasta. Sosiaalityön tutkimuksen keinoin on näkemykseni mukaan

mahdollista tarkastella ja nostaa esille niitä eettisiä ja ihmisarvoisia näkökantoja, jotka ovat olennaisia hyvää kuolemaa ja elämän viime aikoja koskevan tiedon tuottamisessa, sillä sosiaalityön ja laajemmin sosiaali- ja myös terveysalan tieto ja arvopohja pohjaavat vahvaan eettisyyden ja ihmisarvon vaateeseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019; Talentia 2017; ETENE 2011, 9–17; Niemelä 2011, 13–17; Rauhala & Virokannas 2011; Raunio 2009, 82–120.)

Pro gradu -tutkielmassani tutkimustehtävän mukainen tarkastelu ja tutkiminen perustuvat vuonna 2014 kirjoituskutsulla kerättyyn valmiiseen empiiriseen kirjoitelma-aineistoon *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)*, joka on tallennettu muiden tutkijoiden käyttöön Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon. Alkuperäisen aineiston ovat keränneet yhteistyössä Suomalaisen Kirjallisuuden Seura (SKS), Kaarina Koski ja Suomen Akatemian Mieli ja toinen -projekti (SA266573). Aineiston kirjoitukset ovat vapaamuotoisia ja niiden sisältö on vaihteleva sisällöltään ja laajuudeltaan osa (FSD3138 Aineistokuvailu). Tutkimustehtäväni perustuu *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoituskutsuun vastauksensa lähettäneiden kirjoittajien näkemyksiin hyvästä kuolemasta ja elämän viime ajoista. *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineisto on kerätty vuonna 2014. Aineiston keruuajankohta ei sijoitu nykyhetkeen. Tämän vuoksi aineisto ei kerro nykypäivän vanhusten elämästä ja vanhustenhuollon tilanteesta. Toisaalta tämä ei ole tutkielmani tehtävä vaan vanhusten hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman tutkiminen.

Tutkimusaineiston analysoinnin toteutan Aristoteleen (2012a) *Nikomakhoksen etiikka* -teoksessa esittämän hyvää elämää koskevan näkemyksen ohjaamana, ja tutkimusaineiston analysointi tapahtuu teoriaohjaavan sisällönanalyysin menetelmin. Luen tutkimusaineistosta Aristoteleen määrittämiä hyveitä, jotka Aristoteles näkee hyvään elämään kuuluviksi elementeiksi (Aaltonen ym. 2014, 246). Aristoteelisessa hyvässä elämässä hyveillä on jokaisella oma sijansa hyvän elämän saavuttamisessa (Knuuttila 2012, 209). Hyvään elämään rinnastuvia hyveitä ovat ihmiselämän ilot ja surut, perhe, ystävät, politiikka ja filosofia. (Aaltonen ym. 2014, 246; Huttunen & Kakkori 2007, 87–88).

Aristoteelisen näkemyksen mukaan hyvän elämän tulisi jatkua myös ihmiselämän loppupuolella ja hyvän elämän tulisi päättyä hyvään kuolemaan (Aristoteles 2012a, NE 1100a 10–35; NE 1100b 5–20; NE 1101a 15–20; Hänninen 2006b, 9; Allmark 2002, 256). Ihmisarvoisen elämän ja hyvän kuoleman vaade esitetään myös esimerkiksi kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, kuten Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien julistuksessa (1984), ja suomalaisessa lainsäädännössä koskien niin ihmisten perusoikeuksia (Suomen perustuslaki 731/1999) kuin vanhusten hoivaa ja huolenpitoa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

980/2012). Vanhusten hyvää kuolemaa ja elämän viime aikoja käsittelevän aiemman tutkimuksen perusteella on kuitenkin esitetty, että vanhusten hoidon todellisuus ei aina vastaa laissa ja esimerkiksi vanhusten hoitoa ja hoivaa koskevissa laatusuosituksissa esitettyjä lupauksia. (Pirhonen 2017a; Hall ym., 2009; Pleschberger, 2007.) Samansuuntaisia kuvauksia ja kokemuksia vanhusten hoidon laadun puutteesta ja huonoudesta on noussut esille myös suomalaisten vanhusten hoidon arkikokemuksissa. (ks. esim. Pirhonen 2017b; Vuolteenaho 2020.) Vanhusten hoivaa ja hoitoa koskevien lakien sekä laatusuositusten ja todellisuuden välillä näyttäisi siten tutkimusten ja kansalaisten arkitodellisuuden valossa olevan ristiriita. Millaisena sitten vanhusten elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät hyvää kuolemaa koskevien näkemysten perusteella? Tämä on tutkielmani tarkastelun kohteena.

Kuoleman tutkimus, jonka kenttään kuuluvaksi kytken myös oman pro gradu-tutkielmani, on monitieteistä ja kansainvälistä tutkimusta. Kuolema ilmiönä koskettaa monenlaisia yhteiskunnallisia kysymyksiä, kuten ihmisten hyvinvointia, käytännön hoitotyötä, kulttuurisia käytäntöjä ja poliittista päätöksen tekoa. Kuolemailmiön tarkasteleminen vain yhden tieteenalan näkökulmasta antaa suppean näkökulman, minkä vuoksi on tarve monitieteiselle kuolemantutkimukselle. Yhteiskunnan muuttuessa myös kuolemaan liittyvät tutkimuskysymykset muuttuvat. (Kanerva, Miettinen & Pajari 2019, 7; Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 18.) Tieteellisen kuolemaa koskevan tutkimuksen tavoitteena on luoda keskustelua erilaisten tutkijayhteisöjen välille, jotta tutkimuksen avulla on mahdollista käydä vuoropuhelua muun muassa eettisten ongelmien käsittelemiseksi tai hyvää kuolemaa koskevien periaatteiden selventämiseksi. Lisäksi tutkimusta ja sen tuloksia on mahdollista popularisoida, jotta kuolemantutkimuksen avulla on mahdollista tarjota tukea suurelle yleisölle kuoleman kohtaamiseksi. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014,18.)

Sosiaalityön oppiaineeseen kuuluvan pro gradu -tutkielmani katson linkittyvän osaksi tätä monitieteistä ja kansainvälistä kuolemantutkimusta. Tutkimusaiheen valinnalla ja tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tutkimalla juuri sosiaalityön tarkastelukulmasta käsin katson pystyväni tutkimuksellani tuomaan oman lisäni kuolemaa koskevaan tieteelliseen tutkimukseen. Kuten Hakola, Kivistö ja Mäkinen (2014, 18) tuovat esille, yhteiskunnan muuttuessa on aina tilaa uudelle kuolemaa koskevalle tutkimukselle, koska kussakin ajassa myös aihetta koskevat tutkimuskysymykset muuttuvat. Pro gradu -tutkielmani aiheen mukaiselle tutkimukselle näen olevan tarvetta, koska uuden hyvää kuolemaa koskevan tiedon avulla tutkimukseni pystyy omalta osaltaan osallistumaan ja vaikuttamaan vuoropuheluun, joka koskee kuolemaan liittyviä mahdollisia eettisiä ongelmia sekä selventämään hyvää kuolemaa koskevia periaatteita (Hakola, Kivistö & Mäkinen 214, 18).

Tutkimusaiheen valintaan on syynä ammatillinen kiinnostus tutkia kuolemaa ilmiönä ja kuolemaan liittyviä näkemyksiä. Työskentelin parin vuoden ajan vanhussosiaalityöntekijän viransijaisena. Tuo parin vuoden työperiodi ja sen aikana tavatut vanhusten elämäntilanteet saivat pohtimaan tarkemmin kuolemaa ilmiönä ja siihen kytkeytyviä näkemyksiä sekä sitä, miten sosiaalityön menetelmin on mahdollista toimia niin, että vanhusten elämän viime ajat ja kuolema olisivat hyvä ja ihmisarvoinen. Ammatillisen kiinnostuksen ohella, on tutkimusaiheen valintaan vaikuttanut vahva henkilökohtainen kiinnostus kuoleman aihetta kohtaan. Olen sairastanut elämäni aikana kaksi syöpää, joista ensimmäinen ajoittuu teini-iän vuosiin. Sairastamisten vuoksi kuolemaan liittyviä asioita on joutunut käsittelemään ja käymään lävitse jokseenkin varhaisessa elämänvaiheessa. Vaikka olen parantunut, koen, että sairaudet ovat jättäneet jälkeensä vahvan tietoisuuden elämän vääjäämättömästä päättymisestä ja myös kiinnostuksen kuoleman ilmiön tarkasteluun. Henkilökohtaisen elämän pohdintojen, mutta myös ammatillisen kiinnostuksen vuoksi olen alkanut pohtia kuolemaa ja siihen liittyviä näkemyksiä. Miten turvataan vanhuksille hyvä kuolema ja elämän viimeiset loppuajat? Millaisena hyvä kuolema ja elämän viimeiset ajat näyttäytyvät?

Johdannon lopuksi esittelen pro gradu -tutkielmani rakenteen, joka toimii myös lukuohjeena tutkielmani perehtyvälle. Tutkielman toisessa luvussa taustoitan tutkittavaa ilmiötä aiemman aiheesta tehdyn tutkimuksen avulla sekä esittelen aihetta koskevan keskeisimmän aikaisemman tutkimuksen. Tutkielman kolmas luku käsittelee pro gradu -tutkielman teoreettista viitekehystä. Kolmannessa luvussa tuon esille tutkielmani kannalta keskeisimmät käsitteet sekä esittelen taustateorian, jonka ohjaamana analysoin tutkielmassa käyttämäni empiiristä tutkimusaineistoa. Tutkielman neljäs luku käsittelee tutkimuksen toteutukseen liittyviä valintoja. Neljännessä luvussa tuon esille tutkielmani tutkimustehtävän, esittelen tutkielmassa käytetyn tutkimusaineiston sekä esittelen ja perustelen tutkimuksen metodologisia valintoja sekä tuon esille miten olen tutkimusaineiston analyysin toteuttanut. Neljäs luku sisältää lisäksi tutkimukseen toteutukseen liittyvän eettisen pohdinnan. Viides luku on tutkielman analyysiluku, jossa esittelen millaisia vastauksia tutkimustehtävään olen analyysin avulla saanut. Kuudennessa, tutkielman päättävässä, luvussa esittelen tutkimukseni johtopäätökset sekä teen pohdintaa niin tutkimustuloksista kuin tutkimusasetelmasta sekä tutkimuksen toteutuksesta.

2 VANHUUS JA KUOLEMA ILMIÖINÄ

Jokainen elollinen olento kohtaa kuolemansa jossain vaiheessa elämäänsä, myös ihmisolento. Kuolema on siten vääjäämätön tosiasia, jonka jokainen meistä joutuu kohtamaan ennemmin tai myöhemmin. Kuitenkaan kuolema ilmiönä ja sen määrittely eivät ole yksiselitteistä (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 9). Kuolema voidaan määrittellä monesta eri näkökulmasta, mikä vaikuttaa siihen millaisena kuolema näyttäytyy ja millaisia näkemyksiä kuolemaan liittyy. Kuolema voidaan ymmärtää ja määrittellä biologisena tapahtumana, jolloin ihmisen fysiologinen oleminen päättyy. Kuitenkin kuolema on paljon muutakin kuin fysiologinen tapahtuma, joka päättää ihmisen elintoimintojen toiminnan. Se on myös sosiaalinen, kulttuurinen, uskonnollinen ja filosofinen ilmiö. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 9; Koski 2014, 107.)

Pro gradu -tutkielmani toinen luku taustoittaa vanhuuden ja kuoleman teemaa. Tässä luvussa tarkastelen, millaisista ilmiöistä vanhuudessa ja kuolemassa on kyse. Tarkastelun kohteena on vanhuusikä elämän päätöksenä, sekä se, millaisia ovat paikat, joissa vanhusten kuolemat tapahtuvat. Lisäksi nostan esille kuolemaan liittyvän sosiaalisen ulottuvuuden. Luvun lopuksi tarkastelen, millaista tutkimusta on aiemmin tehty kuolemaan, erityisesti vanhusten kuolemaan liittyen ja miten kuolemaa ilmiönä näissä aiemmissä tutkimuksissa on käsitelty.

2.1 Vanhuusikä elämän päätöksenä

Ihmiselämän on katsottu alkavan syntymästä ja päättyvän kuolemaan. Ihmisen elämä on totuttu modernissa ajassa kuvaamaan näiden kahden tapahtuman väliin sijoittuvana aikajanaan. (Marin 2001b, 17.) Ihmiselämän aikajanalla vanhuus on totuttu sijoittamaan aikajanan loppupäähän. Vanhuuden määrittely ihmiselämän yhtenä vaiheena ei ole kuitenkaan yksiselitteistä. Määrittelyvaikeudesta huolimatta elämän ja sen vaiheiden määrittelyä voidaan kuvata sopimukseen perustuvaksi, minkä mukaisesti elämän tietyt perusvaiheet on totuttu esittämään lineaarisena jananä tai jatkumona. Yleinen tapa esittää ihmiselämä jatkumona on sijoittaa peräkkäin lapsuus, nuoruus, keski-ikä ja vanhuus tai lapsuus, nuoruus, aikuisuus. (Marin 2001b, 19.) Elämän perusvaiheita on kuvattu ja määritetty myös eri tavoin. (ks. esim. Raitanen 2001, 196–199; Marin 2001a, 225–239.) Lisäksi on tarpeen huomioda, että elämänvaiheajattelussa vanhuuden sijoittaminen aikuisuuden jälkeen ei ole ongelmaton jaottelu, koska tällöin aikuisuus päättyy vanhuuden ikävaiheen alkaessa ja vanhuus ikään kuin suljetaan aikuisuuden ulkopuolelle (Marin 2001b, 20).

Marjatta Marinin (2001b, 19–20) esittämän näkemyksen tavoin katson, että ihmisen elämässä on erilaisia jaksoja. Jaksojen aikana ihmisen elämä on erilaista, ja myös itse ihminen on näiden jaksojen aikana erilainen niin ruumiin kuin mielen osalta. Ihmisen elämässä nämä jaksot seuraavat ajallisesti toisiaan noudattaen jonkinlaisia kollektiivisia rytmejä. Ihmiselämän vaiheiden rajat myös vaihtelevat yksilöittäin ja kulttuureittain, ja kaikki ihmiset eivät etene samassa rytmissä. Toisaalta rytmien olo-
massaolokaan ei ole itsestään selvä nykyisessä yhteiskunnassa. (mts.)

Jos ihmisen elämän ikävaiheiden määrittely ei ole yksiselitteistä eikä ongelmatonta sama pätee myös vanhuuden ja vanhana olemisen määrittelyyn. (Jyrkämä 2001, 279, 282.) Suomessa virallisessa tilastoinnissa (Tilastokeskus 2020) vanhuusväestönä pidetään 65 vuotta täyttäneitä ja sitä vanhempia, minkä mukaisesti vanhuuden iän ja vanhuuden alkuna on pidetty 65 ikävuotta. (Jyrkämä 2001, 280–281.) Lisäksi muun muassa Kansaneläkeläisissä (568/2007) vanhuuseläkkeeseen oikeutetuiksi määritellään pääsääntöisesti 65 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat henkilöt. Kuitenkaan pelkkä kronologinen ikä ei kerro ihmisestä kaikkea, sillä ikään ja sen määrittelyyn liittyy aina muun muassa myös sosiaalisia, yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia ulottuvuuksia. (Tedre 2007, 99–100; Jyrkämä 2001, 280.) Kronologisen iän voidaan katsoa kertovan ihmisestä enemmän juuri silloin, kun se liitetään osaksi sosiaalisia, yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia ulottuvuuksia, koska ihmiset kokevat vanhuuden ja vanhana olemisen eri tavoin. Ikää, vanhuutta ja vanhana olemista voi siten pitää subjektiivisena kokemuksena. Vanhaksi itsensä tuntemisella on kuitenkin yhteys kronologiseen ikään ja ihmisen terveydentilaan. (Jyrkämä 2001, 279–286, 307.) Vanhuuteen ja kokemukseen ”olla vanha” vaikuttavat osaltaan sosiaaliset tilanteet, joissa ihminen toimii sekä yhteiskunnan suhtautuminen vanhuuteen ja vanhoihin ihmisiin. Sosiaalisesta tilanteesta riippuen ihminen voi tuntea ja kokea itsensä tai hänet voidaan kokea muiden ihmisten mielikuvissa vanhaksi tai nuoreksi kronologisesta iästään riippumatta. (Jyrkämä 2001, 276–282.)

Vanhuuteen ja vanhuuden määrittelyyn vaikuttavat osaltaan yhteiskunnassa vallitsevat käsitykset ja arvostukset iästä, vanhenemisesta ja vanhuudesta sekä näihin liittyvät eri-ikäisiin kohdistuvat suhtautumis- ja puhuttelutavat ja kohtelu iän perusteella. (Tedre 2007, 100; Jyrkämä 2001, 285–286.) Käsitykseen vanhuudesta liittyvät näkemykset vanhuudesta niin sanottuna kolmantena ikänä (ks. Jyrkämä 2001, 308–311), jossa eläkepäiviään viettävät seniorit nähdään aktiivisina niin sanottua kolmatta ikää viettävinä vaivattomina kuluttajakansalaisina sekä toisaalta toisena ääripäänä vanhuuden vaivaistamat ja avuttomat toisten avusta riippuvaiset vanhukset. (Hoppania ym. 2016, 35–37.)

Kuten edellä kuvattu osoittaa vanhuuden määrittelyyn ja käsityksiin vanhuudesta vaikuttavat niin sosiaaliset, yhteiskunnalliset kuin yksilölliset tekijät eikä vanhuudessa, kuten kuolemassakaan, ole kyse yksiselitteisestä ilmiöstä. Pro gradu -tutkielmassani määrittelen vanhusväestöksi 65 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat henkilöt, minkä mukaisesti katson vanhuuden alkavan 65 ikävuodesta. Määrittelyni pohjaan edellä esittämäni virallisen tilastoinnin ikäjaotteluun sekä Kansaneläkelain (568/2007) määritelmään vanhuuseläkkeeseen oikeutettujen iästä.

Vanhuuden määrittelyyn liittyen on tuotu esille, ettei vanhuuden virallisissa tilastoinneissa käytetty 65 vuoden ikäpaalu ja eläkkeelle siirtyminen käy enää yhteen, koska ihmisten eläkeikä ei välttämättä aina ole 65 vuotta. Onkin esitetty, että eläkeiän asemesta vanhuuden alkamisen määrittelyyn käytetään yhä useammin toiminnallista ikää eli toimintakyvyn heikkenemistä ilmaisevaa ikää, tämän seurauksena vanhuuden katsotaan alkavan vasta 75–80 vuoden iässä. (Jyrkämä 2001, 282.) Pro gradu -tutkielmassani pitäydyn kuitenkin virallisen tilastoinnin ja Kansaneläkelain (568/2007) mukaisessa vanhuuden alkua koskevassa jaottelussa. Tutkielmassani tiedostan, ettei vanhuuden määrittelyä ole täysin mahdollista sitoa tiettyyn kronologiseen ikävuoteen vaan vanhuuteen ja vanhuuden määrittelyyn vaikuttavat niin yksilölliset kuin sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tekijät. Katson kuitenkin, että johonkin vanhuuden määrittely tutkielmassani on tarpeen asemoida, ja tämän tutkielman tapauksessa se tapahtuu viralliseen vanhuuden tilastointi-ikään ja Kansaneläkelakiin (568/2007) pohjautuen.

Vanhuuden määrittelyn ohella, myös kuoleman määrittelyssä on kyse moniulotteisesta ilmiöstä. (Koski 2014,107; Marin, 2001,17.) Yleensä länsimaisissa yhteiskunnissa kuolema määritellään lääketieteellisenä tapahtumana, biologisen ja fysiologisen elämän päätöksenä, jossa ihmisen elintoiminnot päättyvät. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 9; Koski 2014, 107.) Kuitenkin ihmisen ollessa biologisen olennon ohella myös sosiaalinen olento, kuolema voidaan määritellä myös sosiaalisesti, henkisesti ja kulttuurisesti. Näin ollen biologisen ja lääketieteellisen ilmiön ohella kuolemassa, kuten syntymässäkin, on kyse sosiaalisesti ja kulttuurisesti määrittelystä ilmiöistä. (Koski 2014,107; Marin, 2001,17.) Tällaiseksi ilmiöksi määrittelen kuoleman myös pro gradu -tutkielmassani. Sosiaalinen on kuitenkin laaja käsite, joten siitä puhuttaessa on tarpeen tarkentaa, mitä sillä tarkoitetaan ja missä näkökulmassa sitä käytetään. Näin siksi, että sosiaalinen saa erilaisia merkityksiä riippuen siitä asia-yhteydestä, jossa sitä käytetään. (Romakkaniemi 2014, 144.)

Pro gradu -tutkielmassani ymmärrän sosiaalisuuden tarkoittavan kuoleman viitekehyksessä seuraavaa. Kuolemaan liittyvällä sosiaalisuudella voidaan tarkoittaa kuolemaan liittyviä merkityksiä ja näkemyksiä, jotka rakentuvat yhteisössä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Näen, että sosiaalisena

ilmiönä kuolema määrittyy vuorovaikutuksellisenä ilmiönä jo käsitteen määrittelystä lähtien. Koska ihminen on sosiaalinen olento, vaikuttaa sosiaalinen ja sen ulottuvuudet itse käsitteen määrittelyyn, mikä tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden sosiaalisten ihmisolentojen kanssa. Sosiaalisena ilmiönä kuolema liittyy ihmisten välisiin suhteisiin ja sosiaalisiin tilanteisiin, joissa ihmiset ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Katson, että ihmisten välisten suhteiden ja sosiaalisten tilanteiden ohella kuolema sosiaalisena ilmiönä on asia, joka vaikuttaa ihmisten elinympäristöön ja yhteiskunnallisiin rakenteisiin. (Koski 2014, 107; Romakkaniemi 2014, 144; Romakkaniemi 2011, 241; Marin 2001b, 17.)

Sosiaalisena ilmiönä tarkasteltuna kuolema päättää yksilön toiminnan ja vaikutusvallan siinä yhteisössä, jossa yksilö on elänyt. Sosiaalisen kuoleman käsite on kuitenkin muuttunut ihmisen historian aikana. Entisaikojen luontaistaloudellisissa yhteisöissä sosiaalinen kuolema tarkoitti yhteisön sopeutumista sen jäsenen biologiseen kuolemaan. Sosiaalisen kuoleman myötä yhteisön jäsenet hyväksyivät yhteisön jäsenen menetyksen ja totuttelivat uuteen järjestykseen, elämään uudessa tilanteessa ilman yhtä sen jäsenistä. Yhteisön jäsenen kuolemaa ja sen myötä järkkynyttä yhteisön tasapainoa pyrittiin hallitsemaan erilaisten kuolemaan liittyvien rituaalien avulla. Tällaiset kuolemaan liittyvät rituaalit ovat olleet käytössä ympäri maailmaa. (Koski 2014, 107.)

Myös nykyaikaisessa yhteiskunnassa voidaan puhua sosiaalisesta kuolemasta. Tällä voidaan tarkoittaa sitä hiljalleen tapahtuvaa prosessia, jossa kuolemassa olevan aktiivinen tehtävä yhteisössä päättyy ja kuoleva irtaantuu yhteisön jäsenyydestä. Muutoksena entisaikojen yhteiskuntiin lääketiede on noussut ensisijaiseksi ritualisoinnin muodoksi kuoleman hallinnassa. Lääketieteen otettua aseman kuolemaan liittyvän hallinnan ritualisoinnissa, on kuolemaan liittyvää uhkaa alettua torjua lääketieteen keinoin. Kuolemaa lykätään tuonnemmaksi, vaikka sitä ei edelleen ole mahdollista välttää. Näin ollen nykyaikaisessa yhteiskunnassa yhä suurempi osa ihmisistä kuolee pitkällisen sairauden myötä tai jopa vuosia kestäneen laitoshoidon jälkeen. Tällainen kuolema ei kuitenkaan järkytä yhteisöä tai yllätä omaisia, sillä kuolemaa osataan ikään kuin odottaa. Tällaisen kuolemaan liittyvän muutoksen vuoksi sosiaalisen kuoleman voi nähdä alkavan nyky-yhteiskunnassa yhä aiemmin, jo ennen varsinaista fyysistä kuolemaa, koska ihmiset kuolevat yhä useammin pitkäaikaissairauksiin tai pitkällisen laitoshoidon jälkeen. Näin ollen kuoleman merkitys, rooli ja ajoitus muuttuvat yhteiskunnan muuttuessa. (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 15; Koski 2014, 108, 114.)

2.2 Vanhusväestön kuolema ja sen paikat

Suomessa niiden ihmisten lukumäärä, jotka saavuttavat vanhuuden iän on kasvussa. Ihmiset voivat siten odottaa elävänsä pitempään ja kuolevansa vanhempina kuin aiemmat sukupolvet. (Tilastokeskus 2019; Aaltonen 2015, 15–16; Forma 2011, 13.) Vuonna 2019 kuolleiden keski-ikä (mediaani) oli miehillä 77 vuotta ja naisilla 85 vuotta (Tilastokeskus 2019). Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineiston keruun ajankohtaan vuona 2014 kuolleiden keski-ikä oli miehillä 76 vuotta ja naisilla 85 vuotta (Tilastokeskus 2014).¹

Suomalaisten eläessä vanhemmiksi myös kuolemansyyt vanhemmilla ikäryhmillä painottuvat sairauksista johtuviksi. Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineiston keruun aikaan, vuonna 2014, suomalaisten kuolemista 37 prosenttia aiheutui verenkiertoelinten sairauksista ja 23 prosenttia kasvaimista. Dementiaan, mukaan lukien Alzheimerin tauti, kuoli 15 prosenttia kaikista kuolleista. Yli 65-vuotiaiden kohdalla edelle luetellut sairaudet olivat kolme yleisintä kuolinsyytä. (Tilastokeskus 2014). Suomalaiset siis kuolevat vanhempina kuin aiemmat sukupolvet mutta kasvaneesta eliniästä johtuen myös sairaampina. Tähän johtopäätökseen voi päätyä, kun tarkastelee kuolevien keski-ikää sekä kuolleiden kuolinsyitä. (ks. myös Aaltonen 2015, 13, 15–17; Forma 2011, 15; Laakkonen & Pitkälä 2006, 76.)

Eliniän piteneminen sekä ikääntymisen myötä lisääntyvät sairaudet vaikuttavat osaltaan vanhusväestön kuolemansyihin (Aaltonen 2015; Tilastokeskus 2014), mutta myös sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöön (Forma 2011) ja kuoleman paikkoihin (Aaltonen 2015; Pleschberger 2007). Leena Forma (2011) on väitöstutkimuksessaan tuonut esille, että kuoleman läheisyys määrittään merkittävimmin vanhusväestön sairaala- ja pitkäaikaishoidon käyttötarvetta. Palveluiden käyttötarve on yhteydessä vanhusväestön muun muassa sairauksista johtuvaan toimintakyvyn heikkenemiseen. Säännöllisen avun tarpeen on esitetty alkavan lisääntyä 75 vuotta täyttäneillä ihmisillä. Käyttötarpeen lisääntymistä ilmentävät muun muassa tutkimukset, joissa tarkasteltiin ikääntymisprosessin ja kuolemanprosessin

¹ Käytän tässä sekä viimeisimpien vuoden 2019 tilastojen mukaista tietoa suomalaisten kuolleiden keski-ikästä (mediaani) sekä tutkimukseni aineiston keruun ajankohdan vuoden 2014 mukaista tilastotietoa. Tässä esillä ovat molempien ajankohtien tiedot, koska tällä tavoin voi osin ilmentää kuolleiden keski-ikässä tapahtuvaa muutosta. Molemmat tilastointivuodet ovat myös siksi esillä, että yksin tutkimuksen aineiston keruujankohdan tietojen käyttö nykyajankohtaan nähden ei antaisi todenmukaista tietoa kuolleiden keski-ikästä.

yhteyttä terveystuuttujiin, kuten muutoksiin asteikoissa (IADL, ADL²), jotka mittaavat selviytymistä päivittäisistä arjen perustoiminnoista. Kuolemanprosessin vaikutus kaikilla terveystuuttujilla oli merkittävästi suurempi kuin ikäprosessin vaikutus. (Forma 2011, 14–15.)

Elämänsä viimeisiä vuosia tai kuukausia elävillä ihmisillä on siten enemmän sairauksia ja toimintakyvyn vajetta kuin saman ikäisillä ihmisillä, jotka eivät vielä elä elämänsä viimeisiä aikoja. Elämän lopun lähestyessä sairaudet ja toimintakyvyn vaje myötävaikuttavat siten hoidon tarpeeseen sekä hoidon käyttöön. (Aaltonen 2015, 19; Laakkonen & Pitkälä 2006,76.) Näin ollen pitkäaikaissairaudet ja heikentynyt toimintakyky vaikuttavat osaltaan lisääntyneen hoidon tarpeen vuoksi ihmisten kuolinpaikkoihin. (Aaltonen 2015; Forma 2011.) Mari Aaltonen (2015) havaitsi väitöstutkimuksessaan, että ihmiset siirtyvät viimeisinä elinkuukausinaan usein terveystuuttukseen, josta Aaltonen (mt.) tutkimusaineiston perusteella muodostui ihmisten yleisin kuolin paikka. Siirtymistä viimeisiksi elinkuukausiksi terveystuuttukseen tapahtui niin kotona asuvilla kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevilla. Terveystuuttuksen jälkeen yleisimpiä kuolinpaikkoja olivat koti, alue- ja keskussairaalat sekä vanhainkodit. Sen sijaan harvinaisempia kuolinpaikkoja olivat yliopistolliset sairaalat ja tehostettu palveluasuminen. (mt.) Tutkimuksensa tuloksissa Aaltonen (2015) on tuonut esille korkean iän ja esimerkiksi muistisairausediagnoosin pidentävän aikaa, jonka ihminen viettää pitkäaikaishoidossa ennen kuolemaansa, vaikka suurin osa iäkkäistä ihmisistä asuu lähtökohtaisesti kotonaan hyvin lähellä elämän viime aikoja.

Milloin kuolevasta sitten tulee kuoleva? Juha Hännisen (2006a, 15) mukaan tämä riippuu paljon siitä, kenen näkökulmasta asiaa katsellaan. Lääketieteen näkökulmasta kuolevasta tulee kuoleva, kun kuoleman merkkejä alkaa ilmaantua ruumiiseen ja solujen biologinen toiminta päättyy. Kuoleman lähestyminen voi tarkoittaa myös muiden tiettyjen lääketieteellisten kriteerien täyttymistä, esim. kuihtumista, tietoisuuden tason laskemista tai ruumiintoimintojen heikkenemistä. Toisaalta kuolevaksi tuleminen voi tarkoittaa myös sosiaalista kuolemaa, jossa henkilö muuttuu merkityksettömäksi perheelleen, suvulle tai lähipiirilleen. Ihmisen tullessa sosiaalisesti kuolleeksi myös ihmiseen ja ihmisyyteen liitetyt ominaisuudet tulevat merkityksettömiksi. Ihminen voi tuntea myös itsensä kuolleeksi tai kuolevaksi menetettyään elämänsä merkityksen tai uskon tulevaisuuteen. (Hänninen 2006a, 15.)

² IADL ja ADL ovat toimintakyvyn arviointiin käytettäviä mittareita, joita käytetään muun muassa iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaamiseen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. (Autio ym. 2020, 13.) IADL ja ADL mittaavat toimintakykyä ja selviytymistä päivittäisistä arjen toiminnoista, kuten pukeutuminen, peseytyminen, wc-asiointi, ruokailu, liikkuminen kodin sisällä sekä kodin ulkopuolisen asioinnin mukaan lukien kaupassakäynti, pankki- raha- ja apteekkiasioista huolehtiminen. (Rosenvall 2016.)

Erityisesti pitkäaikaishoidossa olevien vanhusten kohdalla elämän loppuvaiheen alkamisen ajankohta on vaikea määrittää. Muistisairaana potilaan pitkän ajan saattohoidon on katsottu alkavan diagnoosin saannista. Saattohoidon toisen vaiheen on puolestaan katsottu alkavan fyysisen kunnon alkaessa heikentyä. Näin ollen elämän loppuvaihe ja sen sellaiseksi määrittely pohjaavat perussairauksien pahe-nemiseen tai uusien sairauksien toteamiseen. Kuolevaksi nimeäminen edellyttää täten muutosta ai-kaisempaan vointiin ja sairauksiin nähden. Vanhusten kohdalla kuoleman on katsottukin alkavan van-huksen voimien ollessa loppu ja tilanteessa, jossa vanhus ei enää jaksaa. (Hänninen 2006a, 18–19.)

Kuolevat vanhukset muodostavat kuitenkin nykyisin elämän ja kuoleman rajavyöhykkeen (Hänninen 2006a, 19). Juha Hänninen (mts.) on esimerkiksi tuonut esille, ettei lääketiede ole kiinnostunut raja-vyöhykkeellä olevista vanhuksista, mistä johtuen esimerkiksi vanhusten saattohoidon aloittamisen tilaa ei ole tarkoin määritelty. Kuitenkin hyvän palliatiivisen hoidon antamisen edellytyksenä on hoi-dollisesti lähestyvän kuoleman määrittäminen (Hänninen 2006a, 15). Suomalaisen Lääkäriseura Duo-decimin (2019) julkaiseman Käypä hoito -suosituksen mukaan palliatiivisella hoidolla eli oireenmu-kaisella hoidolla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Palliatiivisella hoidolla pyritään ehkäisemään ja lievittämään kärsimystä ja vaalimaan elämänlaatua. Palliatiivinen hoito on hoitomuotona moniam-matillista, ja sen antamiseen osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon eri alojen ammattihenkilöitä sekä esimerkiksi seurakunnan työntekijöitä ja vapaaehtoisia. Saattohoito toimii osana palliatiivista hoitoa. Saattohoito ajoittuu oletetun kuolinhetken välittömään läheisyyteen tarkoittaen elämän viimeisiä päi-viä tai viikkoja. (mt.)

Hänninen (2006a, 19) tuo esille, että pitkäaikaishoitoon tulevat potilaat, jotka ovat jo hoitoon tulles-saan valmiiksi määritelty saattohoitopotilaiksi, saavat saattohoitoa todennäköisemmin kuin ne poti-laat, joiden tila kehittyy kuolemaa lähestyväksi pitkäaikaishoidon aikana. Hänninen (mts.) painottaa, että useimmat monisairaant ja hitaasti hiipuvat vanhukset eivät tarvitse erityistä saattohoitoa vaan sel-laista hoitoa, jonka antajilla on saattohoidollinen lähestymistapa antaa vanhuksen tarvitsemaa hoitoa. Hänninen (mts.) nostaa esille eron saattohoitoa antavien työntekijöiden ja pitkäaikaishoidon työnte-kijöiden välillä. Hänninen esittää (mts.), että saattohoidon työntekijät ovat varautuneet potilaan yleis-tilan alenemiseen ja he ovat valmiita toimimaan sen mukaisesti potilaan tarvitseman hoidon suhteet. Pitkäaikaishoito sen sijaan perustuu vanhuksen normaalin yleistilan periaatteeseen, ja tällöin tavoit-teena on toimintakyvyn palauttaminen ja vanhuksen kuntoutus. (Hänninen 2006a, 19.) Hänninen (mts.) kritisoi pitkäaikaishoidon kuntoutuksellista ja toimintakyvyn palauttamiseen tähtäävää lähes-tymistapaa vanhusten hoidossa ja näkee tarpeen tällaisen lähestymistavan muutokselle. Hän nostaa

esille tarpeen arvioida vanhuksen tilaa saattohoidollisista lähtökohdista, koska silloin vanhuksen olisi mahdollista saada asianmukainen ja oikea-aikainen saattohoito. Saattohoidollisen tilanteen arviointi olisi Hänninen (mts.) mukaan tarpeen erityisesti niillä pitkäaikaishoidon potilailla, jotka kärsivät kommunikaatiovaikeuksista ja joiden elämänlaadun tilan arvioidaan ulkopuolisten silmin olevan vähäinen. Hänninen (mts.) peräänkuuluttaa saattohoidollista arviointia juuri näille potilaille, koska muuten he ovat vaarassa jäädä tarvittavan saattohoidon ulkopuolelle.

Marja-Liisa Laakkonen ja Kaisu Pitkälä (2006, 82) tuovat esille, että olisi hyvä, että potilaalla ja hänen läheisillään olisi mahdollisuus suunnitella ”hyvä kuolema”, mikäli potilas tällaisen mahdollisuuden haluaa. Hännisen (2006a) tavoin Laakkonen ja Pitkälä (2006, 82) kritisoivat lääketieteen tapaa keskittyä tarkkailemaan potilaan fyysisten elintoimintojen hiipumista kuolemaan saakka. Vanhusten hoidossa tulisi siten saattohoidon tavoin keskustella enemmän kuolemaan ja sen ajankohtaan liittyvästä ennusteesta aiemmin kuin vain vasta tilanteessa, jossa vanhuksen kuoleman läheisyys on kaikille itsestään selvä asia. Usein pitkäaikaishoidossa olevilla vanhuksilla on lääketieteellisen hoidon ohella tarve myös psykososiaaliselle tuelle, mikä ei tarkoita vain keskustelua uskonnollisista asioista vaan myös laajemmin olemassa oloon ja elämän merkitykseen liittyvistä asioista. Vanhusten saattohoidossa ja pitkäaikaishoidossa on myös olennaista perheen ja läheisten huomioiminen samoin periaattein kuin itse saattohoidossa olevan vanhuksen huomioiminen ja hoitaminen. (Hänninen 2006a, 19.)

2.4 Elämän viimeisten aikojen ja kuoleman aiemmat tutkimukset

Kuolemaa ja vanhusten elämän viimeisiä aikoja on tutkittu monitieteisesti ja kansainvälisesti sekä empiirisesti että teoreettisesti. Vanhuutta ja kuolemaa on tutkittu niin yhteiskuntatieteiden ja sosiaalitieteiden näkökulmasta kuin terveys- ja hoitotieteiden näkökulmasta (ks. muun muassa Vasara 2020; Pirhonen 2017; Aaltonen 2015; Aaltonen ym. 2014; Forma 2011; Ekstedt ym. 2010; Miettinen 2006; Koskela 2004; Allmark 2002). Seuraavassa luon katsauksen pro gradu -tutkielmani ja sen tutkimustehtävän kannalta olennaiseen aiempaan tutkimuskirjallisuuteen ja tutkimusaiheesta tehtyyn aiempaan tutkimukseen. Lyhyen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena ei ole olla laaja esitys aiheesta aiemmin tehdystä tutkimuksesta. Lyhyen aiempaa tutkimusta käsittelevän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on ennemminkin tuoda esimerkin omaisesti esille, millaista tutkimusta aiheesta on tehty aiemmin sekä kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda esille, miksi pro gradu -tutkielmani aiheen mukaiselle tutkimukselle on tarvetta vanhuutta ja kuolemaa koskettavan tutkimuksen kentällä.

Elämän loppuvaiheessa sairauksien ja lisääntyneen hoivan vuoksi vanhukset joutuvat liikkumaan erilaisten hoitopaikkojen kuten sairaalan ja kodin välillä. Sairaudet ja lisääntynyt hoivan tarve tekee vanhuksista myös haavoittuvaisia ja riippuvaisia muiden ihmisten avusta. (Aaltonen 2015, 13.) Vanhojen ihmisten hoitoon liittyvää erilaisten hoitopaikkojen välillä tapahtuvaa siirtymistä Mari Aaltonen (2015) on tutkinut gerontologian ja terveystieteiden väitöskirjassaan *Patterns of care in the last two years of life - Care transitions and places of death of old people*. Aaltonen (mt.) tarkastelee väitöskirjassaan vanhojen ihmisten elämän kahden viimeisen vuoden aikana tapahtuvia siirtymiä kodin ja erilaisten hoitopaikkojen välillä, siirtymien yleisyyttä ja kuolinpaikkaa sekä sitä, millaiset tekijät vaikuttavat kodin ja hoitopaikkojen välisiin siirtymiin. Väitöskirjassaan Aaltonen (2015,11) esittää, että hoitopalvelujen käyttö lisääntyy aiempaan elämänvaiheeseen verrattuna vanhan ihmisen lähestyessä elämänsä loppua, jolloin vanhusten viimeisten vuosien olin- ja asuinpaikka osaltaan vaikuttamaa myös siihen missä vanhukset kuolevat ja millaisena heidän kuolin paikkansa näyttäytyy. (mts.)

Tehostettu palveluasuminen on kasvattanut nopeasti osuutta vanhojen ihmisten ympärivuorokautisen hoidon muotona. (Pirhonen 2017, 9.) Gerontologian ja yhteiskuntatieteiden tutkimusalaan kuuluvassa väitöskirjatutkimuksessaan *Good Human Life in Assisted Living for Older People - What the residents are able to do and be* Jari Pirhonen (2017) tarkastelee, miten tehostetussa palveluasumisessa asuvien vanhusten asiakaslähtöisyys eli itsemäärääminen turvataan ja miten se käytännössä tehostetussa palveluasumisessa toteutuu. Etnografisessa tutkimuksessaan Pirhonen (mt.) on tutkinut, kuinka tehostetussa palveluasumisessa asuvat vanhat ihmiset onnistuvat toteuttamaan persoonaansa ja, miten tehostetussa palveluasumisessa asuvien vanhusten autonomia, toimijuus, tunnetuksi tuleminen ja osallisuus toteutuvat.

Elämän loppuvaihetta hyvän elämän näkökulmasta ovat tarkastelleet muun muassa Tarja Aaltonen, Lea Henriksson, Tiina Tiilikka, Heli Valokivi ja Minna Zechner (2014). Aaltonen ym.(2014, 224–245) ovat empiirisessä tutkimuksessaan nostaneet tarkasteluun vanhusten hyvän elämän ja sen, kuinka vanhusten on mahdollista saavuttaa ja toteuttaa hyvää elämää elinajan viimeisinä vuosina. Tutkimuksen tarkasteluajankohta koskee 2010-luvun tilannetta, jossa maan talous oli taantumassa ja kuntien taloudellinen tilanne oli heikko. Samaan ajankohtaan ajoittuivat myös uuden vanhuspalvelulain (980/2012) voimaan astuminen, mikä toi kunnille uusia velvoitteita iäkkäiden sosiaali -ja terveyspalveluiden järjestämiseen. (Aaltonen 2014, 245.) Aaltonen ym. (2014) tarkastelevat 2010-luvun

vallitsevien olosuhteiden valossa, millaisen kuvan sosiaali- ja terveystieteelliset asiakirjat antavat vanhusten hyvästä elämästä. Tarkastelun kohteena on myös, miten vanhukset itse kuvaavat selviytymistään arjesta ja miten vanhusten arjessa ilmentyvät hyvän elämän osatekijät. Aaltonen ym. (mt., 246) tuovat esille, että kysymys hyvästä elämästä on perinteisen filosofisen pohdinnan kohde. Tutkimuksessaan Aaltonen ym. (mts.) ovat ottaneet empiiriseen tarkasteluun hyvän elämän käsitteen. Aaltonen ym. käyttävät aineistonsa analysoinnissa teoriaohjaavasti Aristoteleen teoriaa ja käsitystä hyvästä elämästä eli *eudaimonista*. *Eudaimon* toimii Aaltonen ym. tutkimuksessa hyvän elämän mittarina. (Aaltonen ym. 2014, 244–247.)

Vanhuuden ja kuoleman teemoja on tarkastellut muun muassa Sonja Miettinen (2006), joka on tutkinut yhteiskuntapolitiikan alaan kuuluvassa väitöskirjassaan *Eron aika* ikääntyneen vanhemman kuolemaa. Kertojina Miettisen (2006) väitöskirjassa ovat tyttäret, joiden vanhemman kuolema on tapahtunut haastatteluhetken nähden hiljattain. Tyttärien kertomusten kautta Miettinen (mt.) tarkastelee kuolemaa ja surua myöhäismodernissa maailmassa. Miettisen (mt.) tarkastelu- ja tutkimuskohteina kuolemaan ja suruun liittyen ovat muun muassa vanhemman elämän loppuvaiheesta kertominen, kuoleman kietoutuminen vanhuuteen, kohti ”hyvää” kuolemaa kulkeminen. Tarkastelunäkökulmana toimivat tyttärien kertomukset, joiden kautta Miettinen (mt.) nostaa esille tyttärien kokemuksia liittyen vanhemman kuolemaan ja siihen miten tyttäret tulkitsevat kertomuksiaan suhteessa kulttuurisiin merkitysrakenteisiin. Miettisen (mt.) tutkimuksessa hyvän kuoleman teeman tarkastelu tapahtuu näin ol- len tyttärien näkökulmasta ja heidän kertomuksiensa kautta.

Arvokkaan ja ihmisarvoisen vanhuuden ja kuoleman teemaa ovat tutkineet esimerkiksi Sue Hall, Irene Higginson ja Susan Longhurst (2009) sekä Sabine Pleschberger (2007) ja Peter Allmark (2002). Hall ym. (2009) ovat laadullisen haastatteluaineiston avulla tutkineet vanhojen ihmisten ihmisarvon yleistettävyyden muotoja hoivakodeissa. Hall ym. (2009, 411) tuovat tutkimuksessaan esille useimpien vanhojen ihmisten asuvan hoivakodeissa, joissa he myös kuolevat. Hall ym. (mts.) mukaan on kehitetty empiiriseen näyttöön perustuva ihmisarvon muoto, joka myötäilee lyhyen psykoterapian muotoja. Lyhyt terapian avulla on ollut tarkoitus edistää vanhojen ihmisten ihmisarvoa ja vähentää ahdistusta elämän loppupuolella. Haastatteleamalla 18 hoivakotien asukasta Hall ym. (mts.) tutkivat, millaisena ihmisarvon ylläpitäminen näyttäytyy hoivakotien asukkaiden näkökannoissa. Tutkimuksen tulokset lisäsivät tutkijoiden ymmärrystä huolesta liittyen hoivakodeissa asuvien vanhojen ihmisten ihmisarvon yleistettävyyden toteutumisesta. Tutkijat ehdottavat ihmisarvoterapiaa ratkaisuksi vanhojen ihmisten ihmisarvon tukemiseksi. (tms.)

Sabine Pleschbergerin (2007) tutkimus jakaa Hallin ym.:n (2009) huolen liittyen vanhojen ihmisten ihmisarvon toteutumiseen hoivakodeissa. Pleschbergerin (2007, 197) tarkastelun kohteena oli elämän loppupuoleen liittyvät ihmisarvon kysymykset, joita hän tutki haastattelemalla länsisaksalaisia vanhusten hoivakotien asukkaita. Haastatteluiden perusteella Pleschberger (mt., 197.) tutki vanhusten hoivakotien asukkaiden ihmisarvon merkityksiä. Pleschberger (mts.) tuo esille ihmisarvon olevan esillä lähes kaikissa julkisissa keskusteluissa, jotka koskevat kuolemaan liittyvää hoivaa. Samaa keskustelua on käyty kansainvälisissä vanhusten hoivaa koskevissa terveyden- ja sosiaalihuollon toimintaohjeissa. Pleschbergerin (mts.) mukaan on kuitenkin näyttöä, että elämän loppupuolen hoivassa on vanhusten hoivakodeissa puutteita. Vanhusten hoivakodeissa ilmenneiden puuteiden vuoksi on käyty kasvavaa keskustelua tarpeesta tuottaa parempaa hoitoa elämän viimeisiin aikoihin hoivakotien asukkaille, sillä moderneissa länsimaisissa yhteiskunnissa vanhusten hoivakodit ovat enenevässä määrin merkityksellisiä paikkoja, joissa asukkaat asuvat elämänsä viime ajat. (mts.)

Peter Allmark (2002) puolestaan lähestyy ihmisarvoisen kuoleman teemaa yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien näkökulmasta. Allmarkin (mt.) näkemyksenä on, että arvokas kuolema tapahtuu yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella, ei niinkään hoitohenkilökunnan varmistamana tai huolehtimana asiana. Ihminen, joka on elänyt hyvän elämän, kuolee myös hyvin. Kun ihmisarvoisen kuolema nojaa kunkin yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien ja itsemääräämisoikeuden vaaraan, hoitohenkilökunnan tehtäväksi jää turvata henkilökohtaisten ominaisuuksien ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen myös kuoleman hetkellä. Tämä tapahtuu huolehtimalla muun muassa tarvittavasta kivun lievityksestä sekä kunnioittamalla yksilön itsemääräämisoikeutta ja inhimillisen järjen käyttöä. (Allmark 2002, 255, 257.)

Vanhusten elämän viime ajoista ja vanhusten kuolemasta on tehty aiempaa tutkimusta, kuten edellä esitellyt esimerkit osoittavat. Kuitenkin koen pro gradu -tutkielmani tutkimustehtävän ja teoreettiseen viitekehykseen pohjaavan näkökulman tuovan lisää tutkimuksellista tietoa vanhuksien elämän viime ajoista ja hyvään kuolemaan liittyvistä näkemyksistä. Näen, että tämän tiedon avulla voidaan siten myös lisätä ymmärrystä vanhusten eettisestä ja ihmisarvoisesta elämän viime ajoista ja kuolemasta ja näin ollen olla vaikuttamassa ja lievittämässä huolta, joka vanhusten hoivaan liittyen on nostettu aiemmissa tutkimuksissa esille (esim. Hall ym. 2009; Pleschberger 2007).

3 HYVÄ ELÄMÄ - HYVÄ KUOLEMA

Tässä tutkielmani teoreettista viitekehystä käsittelevässä luvussa esittelen tarkemmin tutkielman teoreettisena viitekehystenä toimivan Aristoteleen näkemyksen hyvästä elämästä. Lisäksi tuon esille tutkielman keskeisen käsitteen, *ihmisarvon* (*human dignity*) sekä nostan esille, niitä seikkoja, joiden perusteella hyvän elämän päätöksenä tulisi olla hyvä kuolema. Käsitys hyvästä elämästä on ollut kysymyksiä ja pohdintoja herättävä aihe, jota jo antiikin filosofit, kuten Platon ja Aristoteles, ovat teoksissaan pohtineet. Antiikin filosofien teokset ovat muodostaneet länsimaisen filosofian historiallisen perustan, jolle länsimainen ajattelu pohjautuu. Platonin ja Aristoteleen teoksissa ovat esille useimmat niistä teemoista, joita länsimaisessa ajattelussa pidetään yhä edelleen pohtimisen arvoisina asioina. (Knuuttila, Niiniluoto & Thesleff 2012, 5; Vitrano 2010, 47.) Käsitys hyvästä elämästä on pitkälti filosofinen kysymys, joka kietoo sisäänsä kulloisessakin yhteiskunnassa vallitsevat käsitykset niin ihmisarvosta kuin etiikasta. (ks. Häyry 2002; Uurtimo 1992; Pitkänen 1996.) Filosofisten kysymysten lisäksi hyvä elämä ja ihmisarvo ovat käsitteitä, jotka ovat olleet määrittämässä sitä arvopohjaa, jolle sosiaali- ja terveydenhuolto perustavat ihmisiin kohdistamansa työskentelyn. (ETENE 2011.) Näihin käsityksiin ja arvoihin nojaten hyväksi ymmärretyn elämän tulisi jatkua ihmisen elämän loppuun asti, mutta jatkuuko se?

3.1 Ihmisarvo ja hyvä elämä

Nykyajan yhteiskunnassa ihmisarvon takeena toimivat humanitaariset julistukset ja sopimukset, kuten Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien julistus (1948) sekä useiden läntisten valtioiden lainsäädäntö, kuten esimerkiksi Suomessa Suomen perustuslaki (731/1999). (Launis 2018, 12–13.) Humanitaaristen julistusten ja sopimusten taustalla vaikuttavaa radikaalia ja universaalialia sekä yhtäläistä ja luovuttamatonta ihmisarvoa koskevaa ajatusta on tyypillisesti perusteltu aatehistoriassa uskonnon kautta, muun muassa Jeesuksen Vuorisaarnassa lausuman kultaisen säännön vuoksi sekä Raamatun kehoituksilla rakastaa lähimmäisiä kuin itseään. (Niiniluoto 2015, 276–277.) Myös uuden ajan moraalii- ja poliittisesta filosofiassa on esitetty perusteluja ja tulkintoja ehdottomasta ja rajattomasta ihmisarvosta. (ks. esim. Launis 2018, 16–43; Niiniluoto 2015, 276–279; Häyry 2002.) Pro gradu -tutkielmassani tukeudun länsimaisen moraalii- ja poliittisen filosofian perusteluihin ja määritelmiin ihmisarvosta, johon on juurtunut syväälle ajatus ihmisen ja ihmisyyden erityisestä moraaliiarvosta (Launis 2018,11).

Länsimaisessa ajatteluperinteessä ihmisarvo on esitetty kaikille ihmisyksilöille yhdenveroiseksi arvon tai arvokkuuden merkiksi. Ihmisyytensä perusteella ihmislajin on ajateltu olevan erityisellä tavalla itseisarvoinen verrattuna muihin eliölajeihin. (Launis 2018, 12.) Ihmisyyteen leimallisesti kuuluvasta ihmisen itseisarvosta muun muassa filosofi Immanuel Kant esitti näkemyksensä muotoilemassaan kategorisessa imperatiivissa (Niiniluoto 2015, 278). Sen mukaan ihmisten tulisi toimissaan toimia niin, että sekä omaa että toisten persoonaa käytetään aina samalla tarkoituksella eikä koskaan pelkästään välineenä (Kant 1990, 102). Ihmisarvon loukkauksia voidaan siten pitää tuhoisana ihmisyyden ja ihmisarvon näkökulmasta, koska tällöin toista ihmistä ei kunnioiteta ihmisenä ja häntä pidetään ihmisenä arvottomampana kuin itseä tai muita ihmisiä. (Purjo 2014, 28.)

Länsimaiseen ajatteluperinteeseen perustuen ihmisarvoa ja ihmisyyttä on pidetty sellaisena ilmentymänä, jota tulee kunnioittaa ja joka tulee ottaa huomioon kaikessa inhimillisessä toiminnassa. (Launis 2018, 12.) Ihmisarvoisen kohtelun tarve ja vaade ulottuvat näin ollen niin yksilön elämään kuin kaikille sosiaalisen toiminnan tasoille, lähtien perheestä ja laajentuen yhteisöihin, instituutioihin ja verkostoihin. (Niiniluoto 2015, 279.) Ihmisarvolla on siten käsitteenä keskeinen asema, joka ilmenee esimerkiksi Suomen perustuslain ja YK:n ihmisoikeuksien julistusten sanomassa ja niiden sanamuodoissa. (Launis 2018, 12–13.) Suomen perustuslaki (731/1999) ja Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien julistus (1948) määrittävät ihmisarvon ja perusoikeuksien olevan rikkumattomia, eikä ketään saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, vammaisuuden, seksuaaliseen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn vuoksi. Jokaisella on oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen sekä välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. (Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien julistus 1984, Suomen perustuslaki 731/1999.) Suomen perustuslakiin (731/1999) on lisäksi kirjattu jokaisella olevan oikeus elämään ja yhdenvertaisuuteen sekä jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, olevan oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Myös Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien julistuksessa (1984) sekä sen johdanto-osiossa painottuu näkemys ihmisarvoista ja sen tärkeydestä hyvän elämän perustana. (ks. Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien julistus ja sen johdanto.)

Suomessa ihmisarvoisen elämän ja perusoikeuksien takeena voidaan pitää edellä mainittuja ihmisoikeuksien sopimuksia, kuten Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien julistus (1948) sekä Suomen perustuslakia (731/1999). Perustuslain ja ihmisoikeuksien julistuksen turvin jokaisen kansalaisen perusoikeuksiin tulisi kuulua se, että kaikki ihmiset saavat elää ihmisarvoista ja hyvää elämää elämänsä loppuun saakka (Aaltonen ym. 2014, 248; Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien

julistus 1984). Täten näiden perusoikeuksien turvin jokaisen kansalaisen elämän tulisi olla hyvää ja elämän ihmisarvoista aina kuoleman hetkeen saakka. Se, millaiseksi ihmisarvoinen ja hyvä elämä mielletään, on riippuvainen kussakin yhteiskunnassa vallitsevista tottumuksista, tavoista ja rajoituksista eli kunkin yhteiskunnan eettisestä arvopohjasta. (Aaltonen ym. 2014, 246–247; Häyry 2002, 11–12, 17.)

3.2 Hyvä elämä Aristoteleen Nikomakhoksen etiikassa

Pro gradu -tutkielmani teoreettisena viitekehyksenä on Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä. Aristoteles (384–322 eKr.) oli antiikin Kreikassa elänyt filosofi, jota voidaan pitää etiikan alan hyvelähestymistävän perustajana. (Papouli 2019, 923.) Nuori Aristoteles oli Platonin oppilaana tämän johtamassa Akatemiassa. Platonin kuoltua Aristoteles jätti Akatemian ja muutti pois Ateenasta. Joitain vuosia Ateenasta lähtönsä jälkeen Aristoteles siirtyi Makedonian tulevan kuninkaan Aleksanteri Suuren opettajaksi. Yhdeksän vuoden yksityisopetustyön jälkeen Aristoteles palasi takaisin Ateenaan, jonne hän perusti oman, Akatemian kanssa kilpailevan koulun, Lykeionin. Lähes kaikki Aristoteleen teoksista ovat hänen Lykeionin aikana laatimia. Lykeioninssa opettaessaan Aristoteles oli jo verrattain vanha, 50–61 -vuotias. Aristoteleen nimissä kulkeneesta tuotannosta on nykypäiviin asti säilynyt vain noin viidennes. Säilyneiden teosten joukossa on muun muassa hänen teoksensa *Metafysiikka*, *Nikomakhoksen etiikka* ja *Politiikka*. (Uurtimo 1998, 26–27; Sihvola 1994, 20–24.)

Aristoteleen hyve-etiikka oli hallitseva eettinen teoria länsimaisessa moraalifilosofiassa aina valistuksen aikaan asti. Aristoteleen eettinen teoria jäi vähemmälle huomiolle, kun sääntöperusteisen etiikka, kuten kantilaisuus ja deontologinen etiikka, nousivat esiin 1800-luvulla. (Papouli 2019, 923.) Aristoteleen hyve-etiikka on kokenut uuden tulemisen 1950-luvun lopulta alkaen ensin angloamerikkalaisessa tutkimuksessa. Erityisen nousun hyve-etiikka koki 1970- ja 1980-luvuilla. Viime vuosikymmenien ajan hyve-eettisen lähestymistävän ovat innolla ottaneet vastaan feministiset teoreetikot, jotka ovat nähneet sen vaihtoehtona etiikan perinteiselle ”mies-orientoituneelle” lähestymistavalle, kuten esimerkiksi utilitarismille ja deontologialle. Feministiset teoreetikot ovat nähneet sen arvoteoriaksi, joka nojaa käsityksiin ihmissuhteista ja lähisuhteista, joka sisältää teorian hoivaetiikasta. (Papouli 2019, 922–923; Sihvola 1994, 9–11.)

Aristoteles (2012a) käsittelee näkemystään hyvästä elämästä erityisesti teoksessaan *Nikomakhoksen etiikka* (NE). *Nikomakhoksen etiikan* rakenne jäljittelee Aristoteleen eettisen teorian rakennetta. *Nikomakhoksen etiikka* muodostuu kolmesta osasta: 1. opista korkeimmasta hyvästä, 2. hyveiden opista ja 3. opista kolmen tyyppisestä elämästä. (Guseynov 2016, 486.) *Nikomakhoksen etiikan* kolmiosainen rakenne on jaettu kymmeneen kirjaan, joissa Aristoteles käsittelee ja esittelee eettisen teoriansa. I kirjassa Aristoteles esittelee eettistä teoriaansa koskevan yleisen luonnehdinnan. I kirjassa esittämänsä yleisen luonnehdinnan jälkeen Aristoteles käsittelee hyvän elämän edellytyksiä ihmissielun ja elämän eri puolien näkökulmasta. II kirjan alussa Aristoteles käsittelee hyvän luonnetta keskivälinä. Kirjoissa II–V Aristoteles käsittelee hyvettä luonteenpiirteenä ja pysyvänä toimintavalmiutena. Kirjoissa II–V hän käy lisäksi yksitellen läpi kaikki hyveet, ensin irrationaalisen sielunosan kannalta. Kirjassa VI Aristoteles käsittelee hyveitä rationaalisen sielunosan kannalta. Kirjojen VII–X aiheina ovat heikkoluonteisuuden, nautintojen, ystävyuden ja teoreettisen mietiskelyn käsitteleminen. (Guseynov 2016, 486–487; Sihvola 1994, 32.) Aristoteleen *Nikomakhoksen etiikan* rakennetta on pidetty tiukasti strukturoituna kirjaan VI asti. *Nikomakhoksen etiikan* kuuden ensimmäisen kirjan on nähty selostavan Aristoteleen etiikan opin sisällön, ja teoksen neljä viimeistä kirjaa on nähty täydentävinä esseinä, jotka käsittelevät tarkoin määritettyjä eettisesti merkittäviä kysymyksiä. Tästä näkemyksestä poiketen on myös esitetty, että *Nikomakhoksen etiikan* neljä viimeistä kirjaa tarkastelevat erilaisia elämiä siitä näkökulmasta, mikä on niiden merkitys käsityksestä onnellisuudesta ja hyveellisestä käyttäytymisestä, joita on perusteltu teoksen kuudessa ensimmäisessä kirjassa. (Guseynov 2016, 486–487.)

Aristoteleen hyve-etiikkaa voi luonnehtia normatiiviseksi eettiseksi teoriaksi, joka keskittää huomionsa yksilön luonteeseen ja moraalin harjoitteluun. Hyve-etiikka painottaa enemmän olemista kuin tekemistä. Aristoteleen näkemyksen mukaan hyveellisenä oleminen läpi hyveellisesti tekemisen on seikka, jolla saavutetaan hyvä elämä. (Papouli 2019, 922.) *Nikomakhoksen etiikassa* Aristoteles nostaakin tarkasteluun ihmisen tavan olla olemassa. Teoksessaan Aristoteles tarkastelee ihmisen mahdollisuutta elämänsä päämäärän *eudaimonin* eli onnellisuuden toteutumiseen. (Uurtimo 1998, 46.) Aristoteleella käsitys onnellisuudesta, *eudaimonista*, rinnastuu käsitykseen hyvästä elämästä. Aristoteleen käyttämä kreikankielinen käsite *eudaimon* tarkoittaa kirjaimellisesti käännettynä onnellisuutta. (Papouli 2019, 924.)

Rauno Huttunen ja Leena Kakkori (2007,87) tuovat esille, että Aristoteleen käyttämän *eudaimon*-käsitteen tarkempi ilmaisu voisi olla ”elämisen arvoinen elämä” tai ”hyvin eläminen”. Samaan viittaa

itse Aristoteles *Nikomakhoksen etiikassa* (2012a, NE 1095a, 15–20) tuodessaan esiin, että ”olla onnellinen” tarkoittaa samaa kuin ”elää hyvin”. Ajatus *eudaimonista* rinnastuu täten hyvin elettyyn elämään, joka käsittää sekä yksilöllisen (henkilökohtaisen) että sosiaalisen ulottuvuuden (Papouli 2019, 924). Aristoteles kuvaa ihmistä luonnostaan yhteisössä elävänä olentona, joka tavoittelee elämisen arvoista elämää yhdessä muiden kanssa. (Aristoteles 2012a, NE 1097b 10.) Näkemys *eudaimonista* sisältää siten niin henkilökohtaisen kuin sosiaalisen hyvinvoinnin tavoittelun. Hyveellisten ihmisten tulisi haluta hyviä asioita, ei vain itselleen vaan myös yhteiskunnassa toisille ihmiselle. (Papouli 2019, 925.)

Aristoteleelle (2012a, NE 1095a, 15–20) onnellisuus, *eudaimon*, on korkein käytännön toimin saavutettava hyvä. Onnellisuus on itsessään riittävä ja täydellinen. Onnellisuus tekee elämän haluttavaksi ja sellaiseksi, ettei elämästä puutu mitään. Näin ollen onnellisuus valitaan vain sen itsensä vuoksi, ei minkään muun vuoksi. Onnellisuus on täten tekojemme päämäärä. Tähän hyvään ja sen saavuttamiseen tähtäävät sekä politiikan tiede sekä ihmisten suurin joukko. Onnellisuus, elämisen arvoinen elämä, on yleisesti ottaen saavutettavissa oppimisen ja harjoituksen avulla kaikille, jotka eivät ole tulleet täysin kyvyttömiksi hyveeseen. (Aristoteles 2012a, NE 1095a 15–20; NE 1097b 15–20; NE 1099b 20.) Hyvä onnellisuuteen tähtäävä elämä rinnastuu hyveisiin (Huttunen & Kakkori 2007, 87–88). Aristoteleelle hyveet ovat sydämen (sielu/psykyke) ja mielen hyviä tapoja tai opittuja taipumuksia. Ne ovat välttämättömiä kehityttäessä ja ylläpidettäessä hyvää eettistä luonteenlaatua ja käytöstä. Aristoteleen näkemyksen mukaan hyveet ovat vastine erinomaisuudelle, koska ihminen on luonnostaan yhteisössä elävä olento. Hyveet sijaitsevat sosiaalisessa ympäristössä, jollaisessa niitä myös pidetään yllä. Hyveet ovat ihmisten kaikkein tärkein tapa, jolla ihmiset pyrkivät saavuttamaan *eudaimonin*, hyvän elämän. (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012, NE 1097b 10; Häyry 2002, 51–52.)

Aristoteles (2012a, NE 1098b, 12–14) esittää, että hyvät asia, hyveet, voidaan jakaa kolmeen ryhmään: asioihin, jotka ovat hyveitä ulkokohtaisuuden perusteella, sielua koskettaviin hyveisiin sekä ruumista koskettaviin hyveisiin. Aristoteles (mt., 1098b, 13–14) itse pitää sielua koskettavia hyveitä ensisijaisina ja varsinaisina hyveinä. Aristoteleelle hyveitä ovat ilot, surut, perhe, ystävät, politiikka, nautinnot ja filosofia. (Huttunen & Kakkori 2007, 87–88.) Aristoteleen mukaan hyvän ihmisen elämässä on hyveiden mukaisesti paikka ystävyydelle, poliittiselle osallistumiselle, johon kuuluu myös yhteisten asioiden hoitaminen. Hyvän ihmisen elämässä on myös paikkansa huolehtia oikeudenmukaisuudesta sekä perheasioiden järjestämisestä, kehittää omia erityiskykyjä sekä nauttia elämän iloista. (Knuuttila 2012, 209.) Aristoteleen näkemyksen mukaan elämä on hyvää ja onnellista, kun

kaikista hyveiden toiminnoista muodostuu käytännöllisen järjen muotoilema ja hallitsema tasapainoinen kokonaisuus, jota toteutetaan yhteisöllisessä elämänmuodossa. Aristoteleen mukaan näitä kaikkia hyveitä tulisi olla sopivassa suhteessa ihmisen elämässä, jotta elämä olisi hyvää ja elämisen arvoista elämää. (Häyry 2002, 60; Sihvola 1994 131–132.)

Aristoteleen mukaan tunnusmerkit, joilla hyvän elämän on mahdollista toteutua, vaihtelevat riippuen kustakin kulttuurista, tilanteesta ja materiaalisista toteuttamismahdollisuuksista. Kuitenkin hyvän elämän peruspiirteet pysyvät samoina, ja ihmisen elämään liittyvät aina samoina pysyvät eettisen kokemuksen peruspiirteet. Nämä eettisen kokemuksen peruspiirteet liittyvät sekä ihmiselle tyypillisiin taitoihin että ihmiselämälle tyypillisiin rajoituksiin. (Sihvola 1994, 131.) Koska onnellisuus eli hyvä elämä on tekojemme päämäärä ja korkein käytännön toimin saavutettava hyvä (Aristoteles 2012a, NE 1097b 15–20), tulee Aristoteleen mukaan yhteiskunnan olla sellainen, että kansalaisten hyvän elämän on mahdollista toteutua parhaalla mahdollisella tavalla (Sihvola 1994, 130). Aristoteles näkee valtiolla olevan keskeisen roolin siitä huolehtimisessa, että valtion kaikilla kansalaisilla on edellytykset hyvään elämään kuuluvien tunnusmerkkien valitsemiseen ja tällä tavoin elämän rakentamiseen onnelliseksi. Aristoteles näkee valtion olevan sitä parempi mitä paremmin se onnistuu hoitamaan tehtävänsä huolehtia kansalaisten onnellisuuden rakentumisesta ja hyvän elämän toteutumisesta. (Sihvola 1994, 135.)

Jotta kansalaisten on mahdollista rakentaa hyvän elämän toteutuminen, voidaan Aristoteleen mukaan valtion tehtävät jakaa kahteen osa-alueeseen. Niiden avulla on mahdollista kuvata sitä, mitä hyvän elämän edellytyksistä huolehtiminen konkreettisesti tarkoittaa. Aristoteles jakaa valtion kaksi tehtävää yhtäältä hyvän elämän kannalta ulkoisten materiaalisten ja institutionaalisten edellytysten toteutumisesta huolehtimiseen, toisaalta kasvatukseen ja lainsäädäntöön. Kasvatuksella ja lainsäädännöllä valtio pyrkii myötävaikuttamaan kansalaistensa luonteen kehittymiseen. Tällä valtio tähtää siihen, että kansalaisten luonne kehittyisi sellaiseksi, että heillä on mahdolliset edellytykset hyvän elämän toteutumiseen. Lisäksi valtio pyrkii konkreettisesti ohjaamaan kansalaisiaan hyveellisen elämän muotojen valitsemiseen. (Sihvola 1994, 136.)

Aristoteles esittää valtiolle tiettyjä ulkoisia edellytyksiä, jotta sen kansalaisten hyvän elämän edellytysten toteutuminen ja rakentaminen on valtiossa mahdollista. Osaa näistä Aristoteleen edellytyksistä voidaan pitää kulttuurisidonnaisina, kuten puhtaan, juoksevan veden saatavuus tai (kaupunki)valtion sijoittelu suotuisten tuuliolojen mukaisesti. Kuitenkin edellytyksissä voidaan nähdä myös yleislettäviä terveydellisiä ja ekologisia näkökantoja, sillä Aristoteleen mukaan esimerkiksi kansalaisten

terveydestä huolehtiminen on valtion keskeisimpiä tehtäviä. Aristoteles esittää muun muassa, että on valtion turvattava myös köyhille kansalaisille mahdollisuus terveelliseen ruokavalioon ja valtion tulee edistää kansalaistensa tervettä ja liikunnallista elämäntapaa. (Sihvola 1994,136.)

Aristoteleen hyveiden filosofinen järjestelmä, kuten muutkin filosofiset järjestelmät, on saanut osakseen myös kritiikkiä. Aristoteleen filosofinen järjestelmä on nähty kontekstisidonnaiseksi, jolloin sen käyttökelpoisuus liittyy tiettyihin tapauksiin tai ympäristöihin. Näin Aristoteleen hyveet ovat niiden saaman kritiikin mukaan kulttuurispesifejä, eikä niillä siksi ole universaalia hyväksyntää. Kritiikki on kohdistunut Aristoteleen ajattelussa siihen, että se kieltää hyveiden relativismin eli niiden mahdollisen vaihtelun kulttuurien tai yksilöiden välillä. Hyveiden relativismin kieltämisen taustalla on esitetty olevan Aristoteleen vahvaa uskoa ihmisten hyvän tekemiseen ja järkeen valita ja tehdä hyveellisiä tekoja. Aristoteleen näkemystä kohtaan esitetyssä kritiikissä on esitetty lisäksi huoli siitä, että hyve-etiikka hylkää sosiaalisen ja yhteisöllisen ulottuvuuden, koska hyveiden etiikka painottaa yksilöiden moraalista luonteetta, eikä sosiaalista kontekstia, jossa sosiaaliset yksilöt ovat yhteydessä toistensa kanssa. Tämä kritiikissä nostettu huoli on kuitenkin osoitettu virheelliseksi, koska Aristoteles uskoi vahvasti hyveiden olevan osa poliittista ja yhteiskunnallista toimintaa. Näin ollen hyveet ovat hyödyllisiä, ei vain yksilöille vaan myös yhteisölle. (Papouli 2019, 930–931.)

Aristoteleen näkemystä hyveiden etiikasta, jota Aristoteles käsittelee erityisesti teoksessaan *Nikomakhoksen etiikka*, on myös kritisoitu huomion kiinnittämisestä vain vapaiden nuorten miesten hyveellisen elämän tavoitteluun ja heidän ohjeistamiseen sen saavuttamiseksi. *Nikomakhoksen etiikka* on nähty vapaille nuorille miehille suunnattuna ohjekirjana, joka ohjeistaa heitä käytännölliseen elämään sosiaalisen ja julkisen elämän foorumilla. Teoksen syntyäikaan julkinen elämä oli varattu vain vapaille nuorille miehille. Naiset ja orjat kuuluivat kodin piiriin, joten kritiikki on kohdistunut siihen, että hyveiden etiikka ja hyvän elämän tavoittelu koskettavat vain nuoria miehiä. (Thomas 2011, 135; Sihvola 1994, 16–17.)

Aristoteleen teoriaa on kritisoitu niin elitismistä kuin naisten ja orjien näkemisestä kyvyttöminä täysipainoiseen kansalaisuuteen. Kaksi viimeksi mainittua voi nähdä historialliselle Aristoteleelle tyyppillisinä ennakkoluuloina, koska Aristoteleen elinaikana julkinen elämä oli varattu pääasiassa vapaille miehille. (Thomas 2011, 135; Sihvola 1994 16–17.) Aristoteleen näkemyksessä hyvä elämä tarkoittaa ihmisten kykyjen ja mahdollisuuksien täydellistä toteutumista. Aristoteleen kriitikot ovat kysyneet, antaako Aristoteleen esille nostama hyvän elämän malli tasapuoliset lähtökohdat ihmisten

reiluun ja tasa-arvoiseen kohteluun, kun täysipainoinen kansalaisuus on varattuna vain miehille. Kriittikin kohteeksi on nostettu teorian ihmiskäsitys ja hyvän elämän mahdollisuuden toteutuminen niiden ihmisten kohdalla, joilla on syystä tai toisesta luontaisesti heikommat edellytykset hyvän elämän onnistuneeseen toteutumiseen. (Sihvola 1994, 16.)

Aristoteleen teorian saamasta kritiikistä huolimatta pidän teoriaa oman tutkimustehtäväni kannalta relevanttina ja käyttökelpoisena. Vaikka teorian kriitikot ovat nostaneet teorian heikoksi kohdaksi sen kulttuurisidonnaisuuden, jolloin teorialla ei olisi universaalia hyväksyntää (Papouli 2019, 930) ja paheksuneet Aristoteleen näkemyksiä naisten asemasta ja luontaisista orjista (Sihvola 1994, 17), teorian avulla saatavat vastaukset antavat lisävalaistusta myös nykyajassa ajankohtaisiin ihmiselämää koskeviin peruskysymyksiin (Sihvola 1994, 17), kuten näkemykseen hyvästä kuolemasta ja elämän viime ajoista. Harva nykypäivänä tunnustautuu Aristoteleen esittämien naisen asemaa ja luonnollisia orjia koskevien näkemysten kannattajaksi (Sihvola 1994, 17). En itsekään pidä niitä nykyaikaan sopivina. Aristoteleen näkemykset elitismistä sekä naisten asemasta ja luonnollisista orjista on nykyajassa teoriaa käyttävän hyvä mielestäni tiedostaa ja myös sanoutua tällaisista näkemyksistä irti. Kuitenkaan Aristoteleen omana aikanaan esittämien näkemysten ei pidä antaa tehdä hänen teoriaansa käyttökeltottomaksi, sillä teorian avulla on edelleen mahdollista löytää vastauksia elämän perusasioita koskeviin kysymyksiin.

3.3 Hyvä elämä päättyy hyvään kuolemaan

Aristoteleelle *eudaimon*, onnellinen ja elämisen arvoinen elämä, on ihmiselämän päämäärä. (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012a, NE 1097b, 20; Uurtimo 1998, 46.) Aristoteleen (2012a, NE 1100a 10–35; NE 1100b 5–20; NE 1101a 15–20) näkemyksen mukaan onnellisen ja elämisen arvoisen elämän tulisi jatkua ihmiselämän loppuun saakka jotta, *eudaimon*, ihmiselämän tärkein päämäärä, voisi toteutua ja yksilön olisi se mahdollista saavuttaa. *Eudaimonin*, elämisen arvoisen elämän, saavuttamiseksi Aristoteles on esittänyt yhteiskunnalla olevan tiettyjä tehtäviä, jotta kansalaisten hyvän elämän toteutuminen olisi mahdollista. Aristoteleen mukaan valtiolla on jopa keskeinen rooli huolehtia niistä edellytyksistä, joiden avulla kansalaiset voivat saavuttaa elämisen arvoisen elämän. (Sihvola 1994, 130, 135–136.) Aristoteleen näkemykseen perustuen ihmisen hyvän elämän päätöksenä tulisi olla hyvä kuolema ja valtion tulisi huolehtia, että kansalaisten hyvä elämä toteutuisi ja elämä päättyisi myös hyvään kuolemaan. Päättyykö hyvä elämä hyvään ja ihmisarvoiseen kuolemaan ja millaisena hyvä kuolema näyttäytyy, sitä käsittelen seuraavassa.

Näkemyksistä hyvästä kuolemasta, kuolemasta ilman nöyryytystä, pohjaa aristoteeliseen ajatukseen ihmisen ainutlaatuisesta kyvystä rationaaliseen järkeilyyn ja toimintaan syiden perusteella. Myös näkemys ihmisarvosta nousee tästä ihmiseen liitetystä ominaisuudesta. Ihmisarvolla on tietty perustaso, joka kaikilla ihmisillä on pelkästään sillä perusteella, että he kuuluvat rationaaliseen ihmislajiin. Kaikki loukkaukset ihmisyyttä kohtaan, myös kuoleman hetkellä, ovat siten loukkauksia myös ihmisarvoa kohtaan, ellei yksilön ihmisarvoa tunnusteta ja tunnusteta vaan häntä kohdellaan esimerkiksi kuin esineitä tai eläimiä. (Allmark 2002, 256.)

Peter Allmark (2002, 256) liittyy hyvän ja arvokkaan kuoleman ihmisten henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, hyveisiin. Näillä hän viittaa Aristoteleen näkemykseen hyveistä henkilökohtaisina ominaisuuksina, joiden avulla ja joiden mukaisesti elämällä saavutetaan hyvä ja elämisen arvoinen elämä. Allmark (mts.) tuo esille, kuinka ihmiset kuolevat arvokkaasti juuri henkilökohtaisten ominaisuuksiensa, hyveiden vuoksi, oli kuolinolosuhteet millaiset tahansa. Allmark (mts.) painottaa, että nöyryytys kärsitään, mutta ihmisarvo ansaitaan, mistä seuraa, että arvokas kuolema on jotain ansaittua. Allmark (2002, 256) tuo esille, kuinka ihminen, joka elää hyvän, hyveiden mukaisen, elämän, kuolee myös tällä tavalla. Ihmisarvo on kunkin yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien funktio, jolloin myös ihmisarvoinen kuolema on henkilökohtainen saavutus (Allmark 2002, 257.) Allmark (2002, 256) nostaa esille, että ihmisille ihmisarvoinen kuolema on, kuten ihmisarvoinen elämä, jotain mihin tähdätä, mutta joka on vain osittain saavutettavissa. Mahdollisuus kuolla ihmisarvoisesti voi myös kadota esimerkiksi heiltä, jotka menettävät päättelykykynsä - esimerkiksi dementiaa aiheuttavien sairauksien kautta. Vastaavasti sietämätön ja hallitsematon kipu tai muu kärsimys saattaa heikentää ihmisen kykyä järkeillä ja valita ja siten kuolla arvokkaasti. (Allmark 2002, 256.)

Näkemyksensä ihmisarvoisesta kuolemasta perustuen Allmark (2002, 257) esittää, etteivät terveydenhuollon ammattilaiset voi varmistaa tai huolehtia siitä, että ihmiset kuolevat arvokkaasti. Terveydenhuollon ammattilaiset voivat vain yrittää varmistaa, ettei ihmisten kuolema ole nöyryyttävä. Tämä edellyttää sen varmistamista, että terveydenhuollon ammattilaiset kunnioittavat mahdollisuuksien mukaan ihmisten itsemääräämisoikeutta ja inhimillisen järjen käyttöä sekä minimoivat kärsimykset, kuten kivun, joka heikentää tai estää ihmisen järkeilyn ja valinnan. (mts.) Näkemyksensä ihmisarvoisesta ja hyvästä kuolemasta Allmark (2002, 255) rakentaa siten yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien varaan. Hyvin elämänsä elänyt ihminen kuolee myös hyvin. Ihmisarvoisen kuoleman rakentamiseksi henkilökohtaisten ominaisuuksien varaan, hoitohenkilökunta ei voi antaa kuolevalle arvok-

kuutta tai kuolemaa arvokkaasti. Hoitohenkilökunnan tehtävä on Allmarkin (mts.) mukaan vain turvata, että kuoleva kuolee ilman nöyryytystä ja ilman kivusta johtuvaa kärsimystä. Tämä tapahtuu turvaamalla potilaan itsemääräämisoikeus koskien potilaan elämää ja kuolemaa koskevia päätöksiä. (mts.)

Suomalaisessa vanhusten hoivaa ja hoitoa koskevassa lainsäädännössä sekä hoivaa ja hoitoa koskevissa eettisissä linjauksissa ja laatusuosituksissa on esillä näkemys hyvästä ja ihmisarvoisesta elämästä, myös elämän ollessa päättymässä. Näkemykset ovat osin samansuuntaisia kuin edellä esitetyt näkemykset ihmisarvoisen elämän perustumisesta henkilökohtaisille ominaisuuksille. Osin näkemykset voidaan nähdä perustuvan siihen, millaisena hoidon tai palveluntuottajan rooli on hyvän ja ihmisarvoisen elämän takaajana. Lainsäädännön tasolla näkemys hyvän elämän tärkeydestä myös ihmiselämän loppupuolella on nostettu esille muun muassa kirjauksena Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) eli niin sanottuun vanhuspalvelulakiin³. Vanhuspalvelulakiin (980/2012, § 14) on kirjattu arvokkaaseen ja hyvään elämään viitaten kunnan tehtäväksi toteuttaa iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Lisäksi kunnan tulee toteuttaa pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvvelut niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. (Vanhuspalvelulaki 980/2012, § 14.)

Lain kirjauksen perusteella lainsäätäjällä on siten ollut selkeä näkemys, miten hyvä vanhustenhoito tulisi järjestää ja millaista hyvän elämän täyttämä vanhustenhoito tulisi olla myös elämän loppupuolella. (Pirhonen 2017, 147.) Samaa vaatimusta eettisesti hyvästä vanhusten hoidosta ja hoivasta ja siten vaatimusta hyvään ja arvokkaaseen elämään, on linjannut Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE⁴ vuonna 2008 julkaisemassaan Vanhuus ja hoidon etiikka -raportissaan. Raportissa (2008, 3, 7) eettisesti hyvästä hoidosta lausutaan seuraavaa:

³ Käytän jäljempänä Laista ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2010/980) nimitystä vanhuspalvelulaki sen lyhemmän kirjoitusasun vuoksi sekä sen ollessa laista vakiintuneesti käytetty nimitys.

⁴ Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan toimialaa laajennettiin 1.9.2009, jolloin neuvottelukunta alkoi käsitellä myös sosiaalihuollon eettisiä kysymyksiä. (ETENE 2019, 1). Tekstissäni viitataan ETENE:n julkaisemaan raporttiin vuodelta 2008, jolloin ETENE käsiteli vielä vain terveydenhuollon eettisiä kysymyksiä. Tästä johtuen tekstissä on viittaus Valtakunnalliseen terveydenhuollon eettiseen neuvottelukuntaan, ei neuvottelukunnan nykyiseen muotoon Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta.

”... (V)anhuksen kohtelu yksilönä on keskeinen eettisesti kestävän hoidon perusta. Hoito lähtee vanhuksen omista tarpeista ja toiveista, kunnioittaa hänen arvojaan ja arvostaa hänen näkemyksiään. Hoito suunnitellaan ottaen huomioon terveydentila ja toimintakyky, läheisten apu ja vanhuksen koko sosiaalinen verkosto... .. Vanhuksella on oikeus saada hoitotarpeensa arvioiduksi, tulla kuulluksi ja hoidetuksi kokonaisvaltaisesti. Kun ammattihenkilöt arvioivat tilannetta, on oireiden ja sairauksien lisäksi otettava huomioon vanhuksen terveys-historia, sosiaalinen ympäristö ja tilanteen ennuste. Samoin on arvioitava muisti, mieliala, elämänarvot, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä vanhuksen läheisverkosto. Hyvässä hoidossa tuetaan ja vahvistetaan vanhuksen olemassa olevia fyysisiä ja henkisiä kykyjä ja voimavaroja. Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävät myös riittävä ja terveellinen ravinto, arkipäivän toimet, säännöllinen ulkoilu ja liikunta, harrastukset sekä asunnon ja asuinympäristön esteettömyys.”

Vanhuspalvelulain ja ETENEn linjausten ohella Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton (2017, 13) laatimaan vuosina 2017–2019 käytössä olleeseen vanhusten hoidon ja huolenpidon laatusuosituksen on hyvään elämään liittyen kirjattu seuraavaa:

”... (I)äkkäillä ihmisillä pitää iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Hyvä elämänlaatu ei ole pelkästään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tahi eriasteista hoidon ja huolenpidon tarpeen ja siihen vastaamista. Kyse on laajasti hyvän elämän edistämisestä eli hyvän elämänlaadun, itsemääräämisoikeuden ja toimivan arjen turvaamisesta. Siihen tuovat parannuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelujen laadun parantaminen. Näkökulma ei koskaan saa kapeutua siihen, että iäkkäät ihmiset nähtäisiin vain sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvitsijoina ja käyttäjinä. Vastuukysymyksiäkin tulisi pohtia nykyistä monipuolisemmin: ihmisten oma vastuu ja yhteiskunnan vastuu eivät ole toinen toisensa poissulkevia. Iäkäs ihminen on aina, omien voimavarojensa mukaisesti, osallistuja ja toimija. Hän asettaa itse omat tavoitteensa, valikoi kiinnostuksen kohteensa ja toimintatapansa sekä arvioi omaa toimintaansa.”

Huomion arvoista on, että vuonna 2020 ilmestyneessä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton laatimassa uudessa laatusuosituksessa vuosille 2020–2023 ei suoraan ole mainintaa hyvän elämän

mahdollistamisesta ja turvaamisesta vanhuksille, kuten vuosina 2017–2019 käytössä olleeseen laatusuositukseen on kirjattu (ks. STM & Kuntaliitto 2017, 13). Sen sijaan vuonna 2020 voimaanastuneessa laatusuosituksessa puhutaan hyvästä ikääntymisestä sekä hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta (STM & Kuntaliitto 2020, 9, 23), jotka voi tulkita Aristoteleen (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012a, NE 1095a 15–20; NE 1097b 15–20; NE 1099b 20; Uurtimo 1998, 46) hyvän elämän mukaisiksi elementeiksi, mutta tästä yhtymäkohdasta huolimatta vuosien 2020–2023 laatusuositus jättää suoraan mainitsematta hyvän elämän mahdollistamisen ja turvaamisen vanhuksille.

Vanhuspalvelulain (980/2012) vanhusten arvokasta elämää koskevat linjaukset sekä ETENEn (2008) ja STM:n ja Kuntaliiton (2017) eettisesti hyvää vanhusten hoitoa koskevat linjaukset sisältävät samoja elementtejä kuin Aristoteleen näkemys niistä hyveistä (Huttunen & Kakkori 2007, 87–88.), joiden mukainen elämä tähtää *eudaimonin*, elämisen arvoisen elämän saavuttamiseen. Lain sekä valtakunnallisten vanhusten hoitoa koskevien eettisten linjausten ja laatusuositusten perusteella vanhusten elämän tulisi olla hyvää ja elämisen arvoista aina kuolemaan saakka, myös vanhusten hoidon ja palvelutarpeen lisääntyessä. (ks. myös Hoppania ym., 2016, 68–69.) Kuitenkaan kansalaisten arkikokemus vanhusten hoidon laadusta ja tilasta ei useinkaan ole samanlainen, kuin lupaukset, joita lainsäädäntö, eettiset ohjeet tai laatusuositukset antavat (Pirhonen 2017b, 147). Samansuuntaista eroa käytännön vanhustenhoillon ja teorian välillä ovat osoittaneet sekä kansainvälinen että suomalainen tutkimus. (ks. esim, Kröger ym. 2018; Hall ym. 2009; Pleschberger 2007.) Tutkimukset esittävät, että retoriikka vanhustenhoillon sisällöstä ja tavoitteista on eriparinen vanhustenhoillon todellisuuden kanssa. (Pirhonen 2017a, 12.)

Kun kansalaisten vanhustenhoiltoa ja sen tilaa koskeva arkikokemus on erilainen kuin mitä lainsäädännössä sekä eettisissä linjauksissa ja laatusuosituksissa kuvataan (Pirhonen 2017a, 12) herää kysymys, millainen hyvän kuoleman tulisi olla ja millaisena hyvä kuolema näyttäytyy kansalaisten näkemyksissä. Sonja Miettinen (2006) on väitöstutkimuksessaan *Eron aika* nostanut esille muun muassa hyvään kuolemaan liitettyjä elementtejä. Miettisen väitöskirja perustuu hiljattain vanhempansa menettäneiden tyttärien kertomuksiin vanhemman kuolemasta. Näiden kertomuksien avulla Miettinen on löytänyt elementtejä, jotka tyttäret liittivät hyvään kuolemaan heidän arvioidessaan vanhempansa kuolemaa. (Miettinen 2006, 92–101, 143.)

Tyttärien kertomuksissa hyvän kuoleman elementeiksi näyttäytyi medikalisoitu kuolema, jossa vanhemman kuolemaa oli pyritty viivästyttämään lääketieteellisillä hoidoilla ja lääkkeiden avulla mahdollistettu kivuton ja rauhallinen kuolema. Hyväksi kuolemaksi kuvattiin luonnollista kuolemaa, joka tapahtui oikeaan aikaan suhteessa vanhemman elämänsäkaareen tai voimien heikentymiseen. Jälkimmäisessä tapauksessa kuolema näyttäytyi jopa helpotuksena, kun voimien heiketessä aiemmin aktiivinen ihminen joutui muiden avun varaan menettäen sekä ruumiillisen hallinnan että muista riippuvaisuuden vuoksi itsenäisyyden. Voimiltaan hiipuvan vanhemman kuolema saattoi näyttäytyä helpotuksena vanhuuteen latautuneiden negatiivisten riippuvuutta ja rappeutumista koskevien merkitysten vuoksi. Hyväksi kuolemaksi kuvattiin myös kuolemaa, joka tapahtui toisten läsnä ollessa. Tällöin kuolevan ei täytynyt lähteä yksin ”rajan toiselle puolelle”, vaan lähtö tapahtui omaisten ja läheisten saattelemana. (Miettinen 2006, 92–99.) Hyvä kuolema näyttäytyi myös tietoisena kuolemana, jolloin kuoleva oli ehtinyt rauhassa valmistautua ja hyväksyä kuolemansa. Tietoinen hyvä kuolema saattoi kytkeytyä myös kertomuksissa kuolevan tai omaisen uskonnolliseen vakaumukseen. (Miettinen 2006, 97–98.) Vaikka hyvän kuoleman elementit saattoivat tyttärien kertomuksissa olla osin ristiriidassa keskenään, Miettinen (2006, 143) tuo esille, että oman vanhemman kuolema oli tärkeää nähdä jollain tapaa hyvänä. Vanhemman kuoleman arvioiminen tapahtui vertaamalla vanhemman kuolemaa yhteiskunnassa vallinneisiin käsityksiin siitä, millainen on hyvä ja normaali kuolema ja millainen huono ja epänormaali kuolema. (mts.)

Millaisena hyvä ja ihmisarvoinen kuolema sitten näyttäytyy Aristoteleen esittämien hyveiden kautta tarkasteluna? Tämä on pro gradu -tutkielmassani tutkimukseni kohteena. Pro gradu -tutkielmassani en niinkään näe Aristoteleen esittämiä hyveitä kunkin yksilön henkilökohtaisiksi ominaisuuksiksi tai luonteenpiirteiksi, joiden saavuttaminen yksilön elämässä johtaa hyvään elämään ja siten myös ihmisarvoiseen kuolemaan. Tarkoitukseni ei ole tarkastella sitä, onko jonkin yksilön elämä ollut hyveellistä ja saavutetaanko hyveellisen elämän perusteella ihmisarvoinen kuolema. Henkilökohtaisten ominaisuuksien tai luonteenpiirteiden sijaan luen Aristoteleen hyveitä hyvän ja elämisen arvoisen elämän määrittäjinä. Analyysin ja tulkinnan kohteena on se, millaisena vanhusten kuolema näyttäytyy juuri Aristoteleen hyveiden kautta tulkittuna sekä toteutuvatko hyveet vanhuksen elämän viimeisinä aikoina ja kuoleman hetkellä. Tarkemmin pro gradu -tutkielmani tutkimustehtävän määritän seuraavassa luvussa.

4 TUTKIMUKSELLISET VALINNAT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Laadullista tutkimusta tekevä tutkija joutuu läpi tutkimusprosessin tekemään joukon valintoja ja päätöksiä, jotka määrittävät muun muassa tutkimusaihetta, aiheen rajausta, aineiston valintaa ja analyysitapaa. Tutkijan täytyy myös tutkimusta tehdessään ottaa kantaa siihen, mikä on teorian merkitys tutkimuksessa ja miten tutkija suhtautuu kieleen ja merkityksiin ja millaisina todellisuutta määrittävinä asioina tutkija näkee ne. (Eskola 2018, 209, 211–216; Eskola & Suoranta 1998, 34–52.) Tässä luvussa esittelen pro gradu -tutkielmani tutkimuksellisia valintoja ja tutkimuksen toteutusta tarkemmin. Aluksi esittelen pro gradu -tutkielmani tutkimustehtävän, minkä jälkeen kerron tarkemmin tutkielmani tutkimusaineistosta, sen keruutavasta sekä aineiston analysointiin liittyvistä tutkimusmenetelmällisistä valinnoista. Luvussa pohdin myös, miten valmiiksi kerätty aineisto taipuu ja toimii pro gradu -tutkielman tutkimusaineistona. Luvun lopuksi teen eettistä pohdintaa, joka liittyy itse tutkimukseen ja sen toteutukseen.

4.1 Tutkimustehtävä

Pro gradu -tutkielmani tutkimustehtävänä on tarkastella vanhusten hyvää elämän viime aikoja ja kuolemaa koskevia näkemyksiä. Tutkimustehtävän mukainen tarkastelu ja tutkimuskysymyksiin vastaaminen perustuvat *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoituskutsuun vastanneiden näkemyksiin. Käyttämäni aineisto on valmis Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon tallennettu tutkimusaineisto. Tutkimusaineiston analyysin toteutan Aristoteleen (2012a) *Nikomakhoksen etiikka* -teoksessaan esittämän hyvää elämää koskevan näkemyksen ohjaamana. Tutkimusaineiston analyysin avulla tarkastelen, millaisia Aristoteleen hyvää elämää koskevia näkemyksiä esiintyy tutkimusaineistossa ja miten hyvää elämää koskevat näkemykset toteutuvat elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tutkimusaineiston kirjoituskutsuun vastanneet kirjoittavat vastauksissaan läheisen tai tuttavien kuolemasta ja siihen liittyvistä näkemyksistä tai omasta kuolemastaan ja siihen liittyvistä näkemyksistä. Kirjoituskutsuun vastanneiden kirjoittajien näkemysten avulla rakennan Aristoteleen teorian ohjaamana tulkintani siitä, millainen on vanhuksen hyvä elämän viime ajat ja kuolema, ja millaisena vanhuksen kuolemaa edeltävät ajat ja kuoleman odottaminen näyttäytyvät. Tutkimusaineistoa ja tutkimusmenetelmällisiä valintoja esittelen tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.

Koska tutkimustehtäväni koskee hyvää elämän viime aikoja ja kuolemaa sekä näihin liittyviä ihmisten näkemyksiä, pidän Aristoteleen (2012a) *Nikomakhoksen etiikka* -teoksessaan esittelemää näkemystä hyvästä elämästä perusteltuna tutkielmani teoreettiseksi viitekehyykseksi. Aristoteles (mt.) käsittelee ja nostaa esille *Nikomakhoksen etiikka* -teoksessaan hyvän elämän teemoja, lähtökohtia ja edellytyksiä, kuten esimerkiksi onnellisuuden tavoittelu sekä perheen läsnäolo, ystävät ja poliittinen osallistuminen (Aristoteles 2012a, NE 1094a 1-5, 20; NE 1097b, 20; Knuutila 2012, 209), joiden kuuluu mielestäni olla läsnä myös elämän viimeisiä aikoina ja kuoleman hetkellä.

Tutkimuskysymykset, joiden avulla pyrin löytämään vastauksia tutkimustehtävääni, ovat:

- Millaisia näkemyksiä liittyy vanhuksen kuolemaa edeltäviin viimeisiin aikoihin ja kuoleman odottamiseen?
- Millaisena vanhusten hyvä elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät hyvää elämää ja kuolemaa koskevien näkemysten perusteella tarkasteltuna?

Tutkimusaineiston keruuajankohta ei sijoitu nykyhetkeen, koska *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineisto on kerätty vuonna 2014. Aineisto ei kerro nykypäivän vanhusten elämästä ja vanhustenhuollon tilanteesta eikä aineiston avulla ei ole mahdollista muodostaa kuvaa, millainen vanhusten elämä on 2020-luvun Suomessa. Tällaisen kuvan rakentaminen ei ole tutkielmani tehtävä vaan sen tarkastelu, millaisena hyvä elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten kautta tarkasteltuna. Katson, että tutkimustehtävän mukainen tarkastelu on mahdollista toteuttaa aiemmin kerätyllä tutkimusaineistolla, koska näkemykseni on, että kirjoittajien näkemykset kuvastavat nykyisessäkin yhteiskunnassa vallitsevia näkemyksiä, käsityksiä ja arvostuksia vanhusten ihmisarvosta ja asemasta. (Aaltonen ym. 2014, 246–247; Häyry 2002, 11–12, 17.)

Pidän vanhusten elämän viime aikoja ja kuolemaa koskevaa tarkastelua tärkeänä, koska ihmisen rajattomaan ja ehdottomaan ihmisarvoon nojaten (Launis 2018, 16–43; Niiniluoto 2015, 276–279; Häyry 2002) myös vanhusten elämän viime aikojen ja kuoleman tulisi olla hyvä ja ihmisarvoinen. Aiemmissa vanhusten elämän viimeisiä aikoja käsittelevissä tutkimuksissa on esitetty (ks. esim. Pirhonen 2017a; Hall ym. 2009; Pleschberger 2007), ettei vanhusten hoiva ole aina yhteneväinen laatusuositusten ja lain esitysten kanssa (Pirhonen 2017a). Pidän tarpeellisena tutkia vanhusten elämän viime aikoihin ja hyvään kuolemaan liittyviä näkemyksiä, jotta tutkimukselliseen tietoon perustuvan tiedon avulla on mahdollista lisätä ymmärrystä vanhusten hyvästä elämän viime ajoista sekä hyvästä

ja ihmisarvoisesta kuolemasta. Aiheesta tuotetun tutkimuksellisen tiedon avulla on mahdollista hälventää huolta, jota on esitetty vanhusten ihmisarvon toteutumisesta elämän viime aikoina sekä lisäksi vaikuttaa siihen, että ihmisarvoisen ja eettisesti kestävä elämän viime aikojen ja hyvän kuoleman toteutuminen ei jää vain laatusuosituksien ja lain kirjauksiksi.

4.2 Tutkimusaineisto

Pro gradu -tutkielmani aineistona on Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon tallennettu valmis aineisto *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)*. Aineiston ovat keränneet yhteistyössä Kaarina Koski, Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran arkisto ja Suomen Akatemian Mieli ja toinen- projekti (SA266573). Mieli ja toinen- projektissa tutkittiin ihmismieltä ja yliluonnollisina pidettyjä ilmiöitä. Kerättyyn aineistoon pohjaten Kaarina Koski (2016) on kirjoittanut artikkelin *Continuing Bonds in Finnish Bereavement Narratives*, jossa Koski tarkastelee jatkuvuuden siteitä kuolemasta johtuvissa menetyksen kerronnoissa.

Yhteiskuntatieteellisen tietoaarkistoon tehdyn tallennuksen jälkeen aineistoa on käytetty muun muassa sosiaalityön pro gradu -tutkielmien tutkimusaineistona. Aineistoa ovat käyttäneet sosiaalityön pro gradu -tutkielmissaan Marika Herman (2018) ja Wilhelmiina Maarni (2020). Marika Herman (2018) tarkasteli pro gradu -tutkielmassaan läheisen kuoleman koskettaessa saatua sosiaalista tukea ja surusta selviytymistä edistäviä tekijöitä. Wilhelmiina Maarni (2020) tarkasteli pro gradu -tutkielmassaan suomalaisten käsityksiä kuolemasta ja elämästä menetyksen jälkeen. Vaikka Maarnin (mt.) tutkielman aihe on samansuuntainen kuin oman pro gradu -tutkielmani, Maarnin (mt.) tutkielmassa on eri näkökulma kuin omassani. Maarni (mt.) tarkastelee kuolemaa terveysosiaalityön ja sen auttamiskäytänteiden sekä terveysosiaalityön asiakkaan tukemisen näkökulmasta. Oma pro gradu -tutkielmani keskittyy hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman tarkasteluun vanhussosiaalityön näkökulmasta. Keskiössä on vanhusten hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman tarkasteleminen Aristoteleen hyvää elämää koskettavan näkemyksen viitekehystä käsin.

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran, Kaarina Kosken ja Suomen Akatemian Mieli ja toinen -projektin keräämä aineisto on kvalitatiivinen ja empiirinen kirjoitetussa muodossa oleva aineisto, jonka kokonaislaajuus on 101 kirjoitusta. Aineiston kirjoitukset ovat vapaamuotoisia ja ne ovat sisällöltään ja laajuudeltaan vaihtelevia. Aineisto on kokonaisuudessaan arkistoitu Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran (SKS) arkistoon. (FSD3138 Aineistokuvailu.) Aineiston keruuta varten julkaistiin kirjoituskutsu

Suomalaisen Kirjallisuus Seuran nettisivuilla. Lisäksi kirjoituspyyntö lähetettiin SKS:n vakituiselle vastaajaverkostolle. Kirjoituspyyntö julkaistiin myös erilaisilla nettifoorumeilla kuten ePressissä. Kirjoitusaineisto kerättiin 1.2.2014–31.10.2014 välisenä aikana. Kirjoittaja pystyi toimittamaan oman kirjoituksensa sähköpostilla, kirjeitse tai SKS:n lomakepohjalla. (FSD3138 Aineistokuvailu.) Alkuperäinen kirjoituskutsu löytyy tutkielman lopusta (ks. Liite 2).

Kirjoituskutsussa kirjoittajaa pyydettiin pohtimaan, miten Suomessa nykyään suhtaudutaan kuolemaan sekä millaisena nähdään hyvä elämän loppuminen ja miten siihen voi itse vaikuttaa. Kirjoittajilta pyydettiin lisäksi näkemyksiä laitoshoidon vaikutuksista kuolevan ja omaisten suhteeseen. Kirjoittajilta pyydettiin näkemyksiä myös siitä, voiko yhteiskunnassamme puhua kuolemasta vapaasti ja miten kuolevaan tai menetykseen surevaan henkilöön suhtaudutaan. Lopuksi kirjoittajaa pyydettiin kertomaan unessa tai valveilla koetuista kuolemaan tai vainajiin liittyvistä selittämättömistä tai paranormaaleista ilmiöistä, kuten vainajan kohtaamisesta. Kirjoituskutsu sisälsi erillisen kirjoitusohjeen kirjoituksen laatimiseksi. (FSD3138 Aineistokuvailu.)

Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon talletetussa aineistossa ovat mukana ne kirjoitukset, joiden kirjoittajat antoivat luvan niiden tallentamiseen tietoaarkistoon. Arkistoinnin yhteydessä on poistettu kaksi kirjoitusta kokonaan kirjoittajan kiellettyä otteiden julkaisun ilman heidän erillistä lupaansa. Tietoaarkistoon tallennetusta aineistosta on tehty jatkokäyttäjälle html-versio, jonka hakemiston avulla kirjoituksia on helppo selata. Aineiston jatkokäyttäjää varten tietoaarkistoon tallennettu aineisto on valmiiksi anonymisoitu. Tallentamisen yhteydessä tehdyssä anonymisoinnissa kirjoituksista on poistettu mahdolliset maininnat kirjoittajan nimestä sekä muut kirjoittajaan tai kolmansiin henkilöihin viittaavat suorat henkilö- ja yhteystiedot tai ulkoiset lähteet, esimerkiksi blogit ja kuvat. Anonymisoinnissa on tarvittaessa poistettu kolmansiin henkilöihin viittaavat epäsuorat tunnistetiedot tai arkaluonteiset tekstisisällöt. Tietoaarkistoon tallentamisen yhteydessä kirjoituksissa esiintyvien kolmansien henkilöiden nimet on poistettu tai on korvattu pseudonyymeillä niiden toistuaessa. Tietoaarkiston aineistoon tekemät merkinnät on merkitty [[tuplahakasulkein]] poikkeuksena kirjoitus daF3138_11, jossa käytetään yksinkertaisia hakasulkuja. (FSD3138 Aineistokuvailu.)

Kukin tietoaarkistoon tallennettu kirjoitus on merkitty tunnisteella daF3138_1, daF3138_2, daF3138_jne. Alaviivan jälkeinen numero tarkoittaa kirjoitukselle annettua juoksevaan numerointiin perustuvaa tunnistenumeroa. Osa kirjoittajista on halunnut, että kirjoittajasta itsestään käytetään nimimerkkiä. Mikäli kirjoittaja on esittänyt pyynnön nimimerkin käytöstä, on tämä erikseen kirjattu

kirjoitukseen erillisenä huomiona. Kirjoitusten laatijoiden taustatietoina on ilmoitettu kirjoittajan ammatti, syntymävuosi, asuin maakunta ja sukupuoli. Kuitenkin osasta kirjoituksia puuttuu yksi tai useampi kirjoittajan taustasta kertovista taustatiedoista. Kirjoittajien syntymävuodet sijoittuvat vuosien 1921 ja 1991 välille, joten kirjoitusten kirjoitushetkellä vuonna 2014 kirjoittajat ovat olleet iältään 93–23-vuotiaita. Kirjoitusten laatijoiden asuinpaikat sijoittuvat ympäri Suomea. Pro gradu-tutkielmaani tutkimusaineistoksi valikoitujen kirjoitusten kirjoittajien taustatiedot tuon tarkemmin esille tutkielmani tutkimusaineiston analyysia käsittelevässä alaluvussa jäljempänä tässä luvussa.

Koko 42 kirjoitusta kattavan aineiston pituus on 166 A4-liuskaa. Kirjoituksista 35 on kirjoitettu normaalilla tekstinkäsittelyohjelmalla, fontilla 12, riviväli 1,5. Näistä 35 kirjoituksesta A4-liuskoja muodostuu 122. Seitsemän kirjoitusta on tallennettu pdf-muodossa, ja A4-liuskoja näistä seitsemästä kirjoituksesta muodostuu yhteensä 44. Yksittäisten kirjoitusten pituudet vaihtelevat muutamasta rivistä yli kymmenen sivun mittaisiksi. Pro gradu -tutkielmani analyysissa olevat 29 kirjoitusta erittelen tarkemmin tutkielmani alaluvussa Tutkimusaineiston analyysi.

Tietoarkistoon tallennettu aineisto on käytettävissä vain tutkimukseen ja ylempiin opinnäytteisiin, kuten pro gradu -tutkielmiin sekä liseniaatti- ja väitöstutkimuksiin. (FSD3138 Aineistokuvailu.) Yhteiskuntatieteelliseen tietoarkistoon tallennetun aineiston saa käyttöönsä rekisteröitymällä Tietoarkiston käyttäjäksi ja laatimalla Tietoarkiston nettisivuilla oleva aineistoa koskeva käyttöluvahakemus. Käyttöluvahakemuksesta tulee käydä ilmi, mihin tarkoitukseen aineistoa käytetään ja missä organisaatiossa. Lisäksi käyttöluvahakemukseen tulee laatia lyhyt kuvaus tutkimuksesta, jonka tutkimusaineistona talletettua aineistoa on tarkoitus käyttää. Käyttöluvahakemuksen⁵ (Liite 1) laadin 20.1.2020, jolloin myös latsin ja tallensin aineiston Tietoarkiston ohjeistuksen mukaisesti omalle tietokoneelleni.

Yhteiskuntatieteellisen tietoarkistoon tallennettu *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineisto ei sanan varsinaisessa mielessä ole (oma)elämäkerrallinen aineisto. Näen aineistossa kuitenkin

⁵Käyttöluvahakemusta laatiessani tarkoitukseni oli tarkastella pro gradu -tutkielmassani vanhusten elämän viime aikoja ja kuolemaa ja tutkimusaineiston kirjoituksia narratiivisen tutkimuksen näkökulmasta, joten käyttöluvahakemukseen olen kirjannut sijoittavani tutkimuksen narratiivisen tutkimuksen alaan kuuluvaksi. Kuitenkin tutkimusprosessin edetessä hylkäsin kyseisen tutkimuksellisen lähestymistavan, koska havaitsin, ettei tutkimusaineisto taivu narratiivisella tutkimusotteella toteutettavaksi. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto ohjeistaa laatimaan uuden käyttöluvahakemuksen, mikäli aineiston käyttötarkoitus muuttuu tutkimuksessa. Tiedustelin 8.5.2020 Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston asiakaspalvelusta, onko tutkielmaani varten tarvetta laatia uusi käyttöluvahakemus, koska en tarkastele tutkimusaineistoa narratiivisen tutkimuksen näkökulmasta ja keinoin. Sähköpostitiedusteluun Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston tietopalveluasiantuntija Annika Valaranta vastasi 8.5.2020, ettei uuden käyttöluvahakemuksen laadinnalle ole tarvetta, koska aineiston käyttötarkoitus on säilynyt samana eli pro gradu-tutkielmana.

samoja piirteitä kuin (oma)elämäkerrallisessa tutkimusaineistossa. Nämä piirteet vaikuttavat tapaani nähdä, lukea ja tulkita tutkimusaineistoa. Jari Eskolan ja Juha Suorannan (1998, 122–125) kuvauksen perusteella katson aineiston ja kirjoitusten muodostumisen tapahtuneen tavalla, joka on tunnuksenomaista elämäkerta-aineistolle. Tutkimusaineisto on kerätty kirjoituskutsulla (FSD3138 Aineistokuvailu), joten aineisto on muodostunut samantapaisesti kuin Eskola ja Suoranta (1998, 122) kuvaavat elämäkerta-aineiston muodostuvan. *Kuolema menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoituskutsussa (FSD3138 Aineistokuvailu) vastaajalle on annettu valmiina muutamia aiheeseen liittyviä teemoja, joita vastaajaa pyydetään vastauksessaan pohtimaan. Muuten vastaajalle on annettu vapaus kirjoittaa teemasta haluamallaan tavalla valiten ja arvioiden ja painottaen niitä aiheita, jotka kirjoittaja haluaa itse tuoda esille tai haluaa jättää kertomatta. Aineiston muodostumisessa on näin kirjoittajalla valta tuottaa itse haluamansa tarina ja toimia kirjoituksessaan aktiivisena subjektina ja varsinaisena tuottajana. Tällöin aineiston muodostuksessa ei tapahdu haastattelijan ja haastateltavan välistä vuorovaikutusta, joka voisi olla myötä vaikuttamassa siihen, mitä vastaaja tuo esille. (ks. Eskola & Suoranta 1998, 123–124.)

Kuten Eskola ja Suoranta (1998, 123–125) kuvaavat elämäkerta-aineistoa, näen *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kuvaavan kirjoittajien arkikokemuksia kuolemasta ja kirjoitusten olevan tavallisten ihmisten tarinoita kuoleman ilmiöstä. Ajattelen, että näiden kirjoitusten avulla on mahdollista päästä näkemään välähdyksiä tavallisten ihmisten näkemyksistä elämän viime aikojen ja kuoleman ilmiöstä. Toisaalta tällaisen kirjoitetun aineiston kohdalla on tutkimusta tehdessä syytä pitää mielessä, että kirjoittajat ovat valinneet ne asiat, joista he haluavat kirjoittaa. Tällöin kirjoituksissa jää aina jotain kertomatta tai asioita saatetaan muistaa väärin tietoisesti tai tiedostamatta. Näin ollen käsillä olevan aineiston avulla ei ole mahdollista eikä järkevää tehdä yleistyksiä ihmisten elämän viime aikoihin ja kuolemaan liittyvistä näkemyksistä, vaan kirjoittajien tekstit ovat ennemminkin ainutkertaisia ja henkilökohtaisia kirjoituksia kunkin vastaajan omista vanhuksen elämän viime aikoihin ja kuolemaan liittyvistä näkemyksistä, joiden luenta, analysointi ja tulkinta tapahtuvat tutkijan välittämänä. (mts.)

4.3 Valmiiksi kerätty aineisto aineistonkeruuna

Empiiristä tutkimusta tehdäkseen tutkijan ei ole aina tarvetta kerätä itselleen uutta tutkimusaineistoa (Eskola & Suoranta 1998, 118). Jari Eskola ja Juha Suoranta (mt., 118–119) tuovat esille valmiin tutkimusaineiston käytön olevan kvalitatiivista tutkimusta tekeväälle jopa järkevä valinta, sillä etenkin

kvalitatiivisen tutkimuksen tekoon on käytettävissä valtaisa määrä valmiita aineistoja käytettäväksi. Eskolan ja Suorannan (mt., 118) esittämän näkemyksen perusteella valintani käyttää valmista tutkimusaineistoa kvalitatiivisessa pro gradu-tutkielmassani voidaan pitää perusteltuna. Valmiin tutkimusaineiston käyttöön liittyy kuitenkin sekä tutkimuksen toteutusta tukevia hyviä puolia että tutkimusta rajoittavia seikkoja. Tämän näkemyksen olen muodostanut pro gradu -tutkielman tutkimusprosessin perusteella.

Valmiiksi kerätyn aineiston hyötyjä koskien Eskola ja Suoranta (1998, 119) esittävät, että valmiin aineiston käytöllä on mahdollista säästyä monelta oman aineiston keräämiseen liittyvältä tuskalta. Haastatteluaineiston keräämiseen käytetyn ajan ja voimavarat voi käyttää aineiston analyysivaiheeseen (mts.). Valmiin tutkimusaineiston koen hyödyttäneen omaa tutkimusprosessiani Eskolan ja Suorannan (mts.) kuvaamalla tavalla. Valmiin tutkimusaineiston ollessa käytössäni, ei aikaani ole kulunut aineiston keräämiseen esimerkiksi haastattelujen avulla tai muulla itse toteutetulla aineiston keruumenetelmällä (Eskola & Suoranta 1998, 85). Varsinaisen aineiston keräämisen ohella itse kerättyyn tutkimusaineistoon liittyy aikaa vieviä vaiheita kuten tutkimuslupien hakeminen, haastateltavien tai informanttien rekrytoiminen, aineiston anonymisointi sekä aineiston litteroiminen tai muulla tavalla saattaminen sellaiseen muotoon, josta on mahdollista toteuttaa varsinainen aineiston analyysi (Eskola 2018, 209–210; Eskola & Suoranta 1998, 52, 57, 151–152.) Käyttäessäni valmista tutkimusaineistoa nämä edellä kuvaamani aineiston hankintaan liittyvät aikaa vievät vaiheet ja prosessit ovat jääneet pois omassa tutkimusprosessissani, ja aikaa on säästynyt muihin tutkimuksen tekemiseen liittyviin vaiheisiin.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 13) näkemys on samansuuntainen kuin Eskolan ja Suorannan (1998, 119). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019, 13) linjaa ohjeistuksessaan, että tutkimuksen suunnitteluvaiheessa on hyvä varmistaa, löytyykö entuudestaan kerättyä aineistoa, jota on mahdollista soveltaa tutkimukseen, ennen kuin uutta aineistoa kerätään tai hankitaan. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (mts.) puoltaa aineistojen avaamista toisten tutkijoiden käyttöön ja valmiiden aineistojen käyttöä, jotta on mahdollista vähentää tarvetta kerätä tarpeettomasti samankaltaisia aineistoja. Valmiiksi kerätyn tutkimusaineiston avaaminen muiden tutkijoiden käyttöön palvelee myös vaatimusta tieteen avoimuudesta. Jotta tiedettä on mahdollista arvioida kriittisesti ja tiede voi edistyä, on tieteen oltava avointa tutkimusaineistoa ja sen hankintaa myöden. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13; Kuula 2006, 60.) Aineistojen avaamisen muille tutkijoille ja valmiin aineiston käytön voidaan siten nähdä hyödyttävän ja edistävän tieteen avoimuuden vaatimusta ja mahdollisuutta tieteen

kriittiseen arviointiin. Näin on myös oman tutkimuksen kohdalla käyttäessäni valmista aineistoa, jonka kerääjät ja tallentajat ovat avanneet aineiston muiden tutkijoiden käyttöön.

Valmiiksi kerätty aineisto tuo hyödyn lisäksi tutkimuksen teon ja toteuttamisen kannalta, jos ei tiettyjä haittoja niin ainakin jonkinasteisia rajoitteita, esimerkiksi koskien aineiston määrää sekä kirjoituskutsussa vastaajan pohdittavaksi esille nostettuja kirjoitusaiheita. Valmista aineistoa käytettäessä aineiston määrä voi vaihdella paljon. Aineistoa on joko liikaa ja aineiston joutuu keräämään valikoiden tai tutkimusaihe voi olla sellainen, että aineiston tavoittaminen on vaikeaa. (Eskola & Suoranta 1998, 120.) Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineiston kohdalla aineiston määrän voi sanoa olevan vaihteleva sekä kirjoituksen lähettäneiden ja sen tutkimuskäyttöön suostumuksen antaneiden määrän perusteella että yksittäisten kirjoitusten laajuuden perusteella. Käytössäni oleva tutkimusaineisto on lukumääräisesti se, mikä Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon on tallennettu, ja tallennetun aineiston määrä on riippuvainen suostumuksen antaneiden määrästä, joten en tutkijana itse pysty juurikaan tutkimusaineiston määrään vaikuttamaan. Toisaalta sama haaste olisi saattanut olla edessä, mikäli olisin itse kerännyt tutkimusaineiston, koska tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuden vaatimus edellyttää vastaajien vapaaehtoisuutta osallistua vastauksillaan tutkimukseen (Eskola & Suoranta 1998, 56; Kuula 2006; 106–108; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019; 8).

Vastaajien määrä lienee jokaisen tutkimuksen kohdalla ennalta arvoitus sekä osaltaan haaste, jotta tutkimuksellisesti tarpeellinen joukko vastaajia saataisiin kasaan aineiston saturaation saavuttamiseksi. Aineiston saturaatiosta voidaan puhua silloin, kun tutkimusaineisto niin sanotusti kyllääntyy eivätkä tiedonantajat enää tuota tutkimustehtävän kannalta merkittävää uutta tietoa. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 99; Eskola & Suoranta 1998, 62.) Kvalitatiivisen aineiston kohdalla saturaatiota eli aineiston kyllääntymistä on pidetty merkinä tai sääntönä siitä, että aineisto on riittävän kattava, jotta aineiston avulla on mahdollista saada esille aineiston esiin nostama tutkimuskohdetta koskeva teoreettinen peruskuvio. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 99; Eskola & Suoranta 1998, 62–63.)

Käyttämäni valmiin tutkimusaineiston kohdalla haasteen saturaation saavuttamiseksi tuo kirjoitusten lukumäärän lisäksi yksittäisten kirjoitusten pituus. Tietoaarkistoon tallennettujen kirjoitusten pituus on hyvin vaihteleva, koska yksittäisten kirjoitusten pituus vaihtelee muutaman virkkeen mittaisista kirjoituksista usean sivun mittaisiin kirjoituksiin. Käytössäni olevan tutkimusaineiston kohdalla pidän todennäköisenä, ettei aineiston kokoon liittyvä saturaation saavuttaminen ole välttämättä mahdollista, koska aineiston koko on rajallinen niin kirjoitusten kuin niiden pituuden vuoksi. Tutkimusaineistossa

nousee esiin samoja teemoja toistuvasti, mutta koska kirjoitusten määrä on ennalta annettu ja riippuvainen Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon tallennetuista kirjoituksista, ei voida saavuttaa tilannetta, jossa uudet tapaukset, esimerkiksi lisäaineistoa keräämällä, eivät tuota enää tutkimustehtävän kannalta uutta tietoa (Eskola & Suoranta 1998, 63). Näin siksi, että valmiin aineiston kanssa ei tällaista tilannetta ole edes mahdollista päästä testaamaan, sillä aineiston koko on ennalta määrätty. Toisaalta käsitteen saturaatio käyttö ei ole ongelmatonta, eikä siihen vetoaminen sovellu kaikkeen laadulliseen tutkimukseen (Sarajärvi & Tuomi 2018, 99–102), joten tutkimusaineistoni rajallisuus ei välttämättä ole niin ongelmallista kuin ensi ajattelulla voisi luulla. Eskola ja Suoranta (1998, 63) ovat tuoneet esille, ettei saturaatiota minkään aineiston kohdalla ole mahdollista saavuttaa, ellei tutkija itse ole selvillä, mitä aineistostaan hakee. He painottavat myös, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa riittävä aineiston määrä on tapauskohtaista, jolloin tutkimusta varten tarvittavien vastausten määrä on riippuvainen siitä, minkä verran vastauksia on tutkimusaiheen kannalta välttämätöntä olla. (mts.)

Tutkimusaineistoni kohdalla aineiston mahdollista rajallisuutta olennaisempaa on se, miten aineistoani käytön, ja mitä siitä tutkimustehtäväni perusteella haen. Olennaista rajallisen, kuten kaikkien aineistojen, kohdalla on se, miten tutkijana olen aiemman tutkimuksen avulla sisäistänyt tutkittavan ilmiön sekä käyttämäni teoreettiset silmälasit, joiden läpi tarkastelen tutkimusaineistoa. (Eskola & Suoranta 1998, 63.) Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin vaan kuvaamaan jotain tiettyä tapahtumaa, ymmärtämään toimintaa tai antamaan teoriaan pohjaava tulkinta tutkittavasta ilmiöstä. Tällöin tutkimusaineisto voi tarkoituksenmukaisesti olla tapausmäärältään suhteellisen pieni. (Eskola & Suoranta 1998, 61.) Aineiston rajallisuutta voi pitää myös osana tutkimuseettisyyden toteutumista ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuden vaatimusta (Kuula 2006, 60–62, 99–101), koska Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon on tallennettu ja muiden tutkijoiden käyttöön annettu vain niiden henkilöiden kirjoitukset, jotka ovat siihen luvan antaneet.

Valmiin tutkimusaineiston käyttöön uudessa tutkimuksessa on näkemykseni mukaan haasteena valmiin aineiston sovittaminen tutkimustehtävään sopivaksi. Tavanomaisesti tutkimus lähtee liikkeelle tutkimusaiheen valinnasta, jota seuraa tutkittavaan aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimusta koskevaan metodologiaan tutustuminen. Näiden vaiheiden kautta tutkimustehtävä määrittyy tarkemmin, ja tutkija alkaa pohtia, miten tutkimustehtävään saisi parhaiten haettua vastauksia ja millainen aineisto on tarpeen kerätä tutkimustehtävän mukaisten vastausten löytämiseksi. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 174–175.) Kuvaamallaani haasteella sovittaa valmis tutkimusaineisto tutkimustehtävääni sopivaksi tarkoitan tutkimusprosessin ja aineiston keruun nurinkuruisuutta suhteessa tavanomaiseen tutki-

musprosessiin sekä aineiston keruun vaihetta tutkimusprosessissa. Tavanomaisessa tutkimusprosessissa aineiston keruuta edeltävinä tutkimuksen vaiheina ovat tutkimusaiheen ja tutkimustehtävän valinta. Ne pohjaavat perehtymiseen aiempaan aiheesta tehtyyn tutkimustietoon. Tavanomaisessa tutkimusprosessissa aineiston keruuta, esimerkiksi haastattelua tai kirjoituspyyntöä, ohjaa tutkimustehtävä, ja haastatteluiden runko ja kirjoituspyyntö laaditaan siten, että tutkimustehtävän mukaisiin tutkimuskysymyksiin on aineiston puitteissa mahdollista saada vastauksia tutkittavasta aiheesta. (Sara-järvi & Tuomi 2018, 175).

Valmiin tutkimusaineiston kohdalla ei ole mahdollista sovittaa kerättävää tutkimusaineistoa antamaan suoraan vastauksia tutkimustehtävän esiin nostamiin kysymyksiin. Valmista aineistoa käytettäessä tutkimusaineiston keruuseen liittyvän kirjoituskutsun tai haastattelun kysymykset on laatinut aineiston kerääjä omaa tutkimustehtäväänsä silmällä pitäen. Tutkimusaineiston kerääjälle vastauksensa antaneet ovat tuottaneet omat vastauksensa alkuperäisen kirjoituskutsun tai haastattelijan antamien ohjeiden ja kysymysten mukaisesti. Välttämättä uuteen tutkimukseen nämä vastaukset eivät anna suoraa vastausta, vaan tutkimustehtävää ja tutkimuskysymyksiä joutuu miettimään siltä pohjalta, millaiseen tutkimustehtävään tai tutkimuskysymyksiin valmiin aineiston avulla on mahdollista löytää vastauksia. Tällöin tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset on laadittava siltä pohjalta, mitä vastauksia tutkittavasta aiheesta on mahdollista saada tutkimusaineiston puitteissa ja ehdoilla kuten oman pro gradu -tutkielmani kohdalla on minun tutkijana täytynyt tehdä. Valmiiseen aineistoon liittyvistä haasteista tai rajoitteista huolimatta pidän pro gradu -tutkielmassani käytössä olevaa aineistoa oman tutkimukseni ja tutkimustehtävän kannalta hyödyllisenä sekä relevanttina ja käyttökelpoisena. Valmis aineisto mahdollistaa sen käytön ja analysoinnin monella tavalla (Eskola & Suoranta 1998, 120.) Seuraavissa luvuissa tuon tarkemmin esille, miten pro gradu -tutkielmassani olen analysoinut valmista tutkimusaineistoa ja millaisin metodologisin valinnoin olen analyysin toteuttanut.

4.4 Tutkimusmenetelmästä

Laadulliselle tutkimukselle on esitetty erilaisia määrittelyjä. Jari Eskolan ja Juha Suorannan (1998, 13) mukaan karkeimmillaan laadullinen tutkimus ymmärretään yksinkertaisesti aineiston muodon kuvaukseksi. Eskola ja Suoranta (mt.,15) ehdottavat kuitenkin laadullisen tutkimuksen tunnusmerkeiksi seuraavia: aineistonkeruumenetelmä, joka on ilmaisultaan tekstiä, tutkittavien näkökulman huomioiminen ja tavoittaminen, harkinnanvarainen tai teoreettinen otanta, aineiston laadullis-induk-

tiivinen analyysi, hypoteesittomuus, tutkimuksen tyyli ja tulosten esitystapa, tutkijan asema ja narratiivisuus. Eskolan ja Suorannan (mt., 15) esittämien laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkien perusteella asemoin tutkimukseni laadullisen tutkimukseen piiriin kuuluvaksi.

Laadullista tutkimusta tekevän tutkijan on tarpeen ottaa tutkimuksessaan kantaa todellisuutta ja tietoa sekä kieltä koskeviin näkemyksiinsä, koska nämä maailmankatsomusta ja ajattelutapoja kuvaavat näkemykset ohjaavat tutkimusta ja tutkimukseen liittyviä menetelmällisiä valintoja. (Eskola 2018, 216; Kiviniemi 2018, 79; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Täten ontologisen tarkastelun tarkoituksena on tuoda esille tutkijan perusteltu näkemys todellisuuden toiminnasta, jonka pohjalta tutkija rakentaa edellytykset sosiaalisen todellisuuden ilmiöiden selittämiseksi ja käytännöllisten teorioiden muotoilulle. Nämä sosiaalista todellisuutta koskevat kannanotot määrittävät, millaiseksi tutkija ymmärtää tutkimuskohdetta koskevan todellisuuden ja miten tutkimuskohdetta koskevaa toimintaa on mahdollista selittää tutkimuksen keinoin. (Kuusela 2006, 10,13.)

Anita Saaranen-Kauppinen ja Anna Puusniekka (2006) esittävät, että näkemys todellisuudesta ja siitä saatavasta tiedosta yhdistyy olennaisesti käsitykseen kielestä. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (mt.) kuvaavat, että tutkimuksien tutkimustehtävät voidaan karkeasti jakaa kohtia, joko realistiseen tai relativistiseen näkemykseen. Jaottelun voi katsoa tapahtuvan sen perusteella, miten niissä suhtautaan kieleen. Realistisessa näkemyksessä kielen nähdään olevan todellisuuden suora heijaste. Täten realistisen näkemyksen mukaisesti ajateltaessa se, mitä ihmiset kertovat jostakin asiasta tai ilmiöstä, vastaa näiden asioiden tai ilmiöiden todellista ilmenemistä. Relativistisesti ajateltaessa, johon olennaisesti kytkeytyy sosiaalisen konstruktionismin käsite, puhe ja teksti nähdään enemmän eräänlaisina todellisuuden versioina eikä totuuden suorina heijastumina, kuten realistisessa ajattelussa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Pro gradu -tutkielmani ontologisen perustan, ja siten tavan määrittää todellisuutta ja tietoa, katson rakentuvan edellä kuvatun realismin, tarkemmin kriittisen realismin, mukaisesti. Kriittistä realismia voidaan pitää eräänlaisena keskitienä realismin ja relativismin välillä. Kriittinen realismi pitää todellisuutta ja sen ilmentämää kieltä osittain yhteisenä ja objektiivisena, kuitenkin suhtautuen siihen samanaikaisesti kyseenalaistaen. (Kuusela 2006, 9–11; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Realistisissa tieteenfilosofisissa suuntauksissa, joihin myös kriittinen realismi lukeutuu, todellisuuden ja kielen kyseenalaistaminen merkitsee näkemystä, ettei maailmasta ole mahdollista saada yksinkertaisin havainnoin luotettavaa tietoa. Maailmaa ei ole mahdollista havaita ihmisen ja historian yläpuolella olevana objektiivisena todellisuutena, vaan objektiivinen on aina inhimillisesti objektiivista, jolloin

todellisuudesta tulee subjektiivisesti universaali. Täten maailmasta ei ole mahdollista saada milloinkaan täydellistä kuvaa. Vaikka maailmasta ja sen todellisuudesta ei ole mahdollista saada koskaan täydellistä kuvaa, tiede, käsitteet ja kokemus ovat merkityksellisiä todellisuutta koskevan tiedon saamisessa. Riippumattomasta maailmasta on mahdollista saada heijastumina tietoa kokemuksen avulla. Tiede puolestaan auttaa löytämään näistä kokemuksista säännönmukaisuuksia, jotka mahdollistavat tapahtumien selittämisen ja tulevan ennakoimisen. (Lassila & Mäntysaari 2018, 190–191.)

Yllä kuvatun mukaisesti näen, ettei tutkimaani ilmiötä, elämän viime aikoja ja kuolemaa, ole mahdollista havaita ihmisen ja historian yläpuolella olevana objektiivisena todellisuutena, vaan näkemys elämän viime ajoista ja kuolemasta on aina subjektiivisesti väritynyttä. Tutkittavasta ilmiöstä muodostuvaa kuvaa ei tällöin voi pitää täydellisenä. Kuitenkin kokemuksen, tutkimuksen tapauksessa tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten, sekä tutkimuksen ja tutkittavaan ilmiöön liittyvien käsitteiden avulla riippumattomasta maailmasta on mahdollista saada tietoa todellisuuden ja tutkittavan ilmiön selittämiseksi.

Lähtökohtaisesti tietoa ja todellisuutta koskevien näkemysten ja ajattelutapojen voidaan katsoa ohjaavan tutkimuksen tekoa ja siihen liittyviä menetelmällisiä valintoja aivan tutkimuksen alkumetreiltä lähtien. Valmiista tutkimusaineistosta johtuen omassa tutkimusprosessissani ontologisen perustan määrittämistä on ohjannut enemmän valmis aineisto kuin etukäteinen näkemykseni tutkimuksen ontologisesta perustasta. Aineiston ollessa valmiina minun on tutkijana täytynyt aineiston ehdoilla etsiä aineiston analysointiin sopiva ontologinen perusta, joka on auttanut rakentamaan todellisuutta koskevat kannanotot ja edellytykset selittää tutkimukseni kohteena olevaa ilmiötä. Pidän ontologisen perustan rakentuneen aineiston ehdoilla, vaikka yksityisenä ihmisenä ajattelen todellisuuden rakentuvan paljolti sosiaalisen konstruktionismin (ks. esim. Hacking 2009; Niemi 2009, 82–85; Berger & Luckmann 1995) näkemysten mukaisesti. Valmis tutkimusaineisto ei näkemykseni mukaan kuitenkaan taivu sosiaalisen konstruktionismin mukaiseen todellisuutta ja tietoa koskevaan näkemykseen ja ajattelutapaan ja niiden ohjaamiin tutkimukseen liittyviin menetelmällisiin valintoihin. Tutkijana olen joutunut vaihtamaan todellisuutta ja tietoa koskevaa ajattelutapaani ja näkemystäni kriittisen realismin mukaiseksi, jotta tutkimusaineiston avulla tutkittavan ilmiön selittäminen on mahdollista.

Tällainen tutkijan näkemyksen ja ajattelutavan vaihto ei ole näkemykseni mukaan tutkimuksellisesti ongelma. Vaikka osa tutkimuksellisista valinnoista tehdään tutkimuksen alkumetreillä, valinnat konkretisoituvat, kun aineiston varsinainen analyysityö alkaa. Tutkimuksellisia valintoja voi täten joutua muuttamaan aineiston antaessa tutkijalle uusia näkökulmia todellisuuden ja tutkittavan ilmiön

tarkasteluun. (Eskola 2018, 212.) Siten suhtautumista sosiaaliseen todellisuuteen ja tutkimuksen menetelmällisiin valintoihin ei pidä nähdä lopullisina valintoina, joita ei ole mahdollista muuttaa. Nämä näkemykset ja ajattelutavat eivät ole sitoumuksen tai vakaumuksen kaltaisia kannanottoja, joissa tutkijan täytyisi pysytellä ne kerran valittuaan. Todellisuutta ja menetelmällisiä valintoja katsovia tutkimuksellisia silmälaseja on näin ollen mahdollista vaihtaa ja tehdä kompromisseja tutkimuksen edetessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

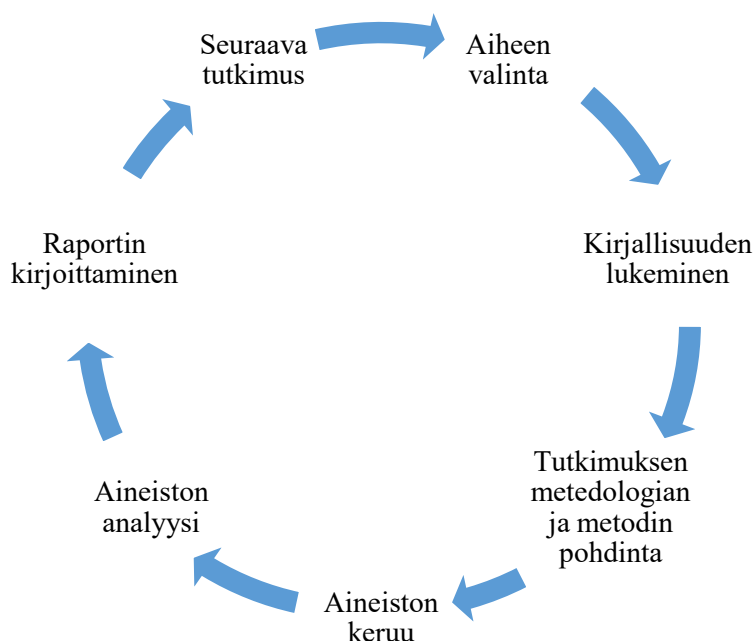
Tieteenfilosofisten näkemysteni jälkeen on aika siirtyä tarkastelemaan itse tutkielman laadintaan liittyviä valintoja sekä tutkielman toteutusta ja eri vaiheita. Laadullista tutkimusta voi kuvata prosessiksi (Kiviniemi 2018, 73), jollaisena myös oman tutkielmani etenemisen näen. Laadulliseen tutkimukseen prosessiluonteen tuo toisaalta aineiston keruutapa, jossa aineiston kerääjä on inhimillinen toimija eli tutkija itse. Tällöin aineistoon liittyvät näkökulmat ja tulkinnat kehittyvät tutkijan tietoisuudessa vähitellen, kun tutkimusprosessi etenee. Laadullisen tutkimuksen prosessiluonnetta luonnehtii toisaalta myös se, etteivät tutkimuksen etenemisen eri vaiheet ole välttämättä etukäteen jäsennettävissä selkeisiin eri vaiheisiin. Täten esimerkiksi tutkimustehtävää tai aineiston keruuta koskevat ratkaisut voivat muotoutua vähitellen tutkimusprosessin edetessä. (Kiviniemi 2018, 73.) Selityksenä laadullisen tutkimuksen prosessiluonteelle ja tutkimusotteen avoimuudelle on se, että tutkijan tavoitteena on laadullisessa tutkimuksessa tavoittaa tutkittavien näkemys tutkittavasta ilmiöstä tai ymmärtää ihmisen toimintaa tietyssä ympäristössä. (mts.) Kiviniemen (mts.) mukaan tutkittavaan ilmiöön liittyvä arvoitus avautuu vähitellen lähelle tutkittavaa kohdetta vievien aineistonkeruumenetelmien avulla ja tutkimusmenetelmälliset ratkaisut täsmentyvät vähitellen. Kiviniemi (mts.) näkee, että laadullisen tutkimuksen ominaispiirteiden vuoksi korostuu tutkimuksen elementtien joustava kehittyminen tutkimusprosessin edetessä.

Prosessiluonteen ohella laadulliselle tutkimukselle luonteenomaista on tulkinnallisuus. Tulkinnallisuuden vuoksi laadullisessa tutkimuksessa ei ole löydettävissä mitään esiin nousevaa totuutta, joka olisi mahdollista esittää tutkimuksen tuloksena ja kuvauksena. Tutkimuksen tekemisessä on aina kyse tutkijan tulkintojen perusteella värittyneestä tuotoksesta koskien tutkittavaa ilmiötä. Täten aineiston analysointia ja tutkimuksen tekemisestä laadittua tutkimusraporttia voi pitää tutkijan henkilökohtaisena konstruktiona tutkittavana olleesta ilmiöstä. (Kiviniemi 2018, 83.) Näen, että laadullisen tutkimuksen prosessin omaisuus koskee myös pro gradu -tutkielmani tutkimusprosessia (ks. Kiviniemi 2018, 73). Vaikka en itse ole ollut keräämässä tutkielmani aineistoa, koen, että juuri aineistosta, inhimillisten toimijoiden tuottamista kirjoituksista, johtuen tutkimustehtävä ja sen menetelmälliset valinnat ovat täsmentyneet tutkimusprosessin edetessä. Tutkielmani tutkimusprosessia luonnehtii myös

Kiviniemen (mts.) esittämä näkemys, ettei tutkimuksen eri vaiheita ole jäsennettävissä selkeästi eri vaiheisiin. Tutkielmassani ovat tutkimuksen vaiheet (ks. Sarajärvi & Tuomi 2018, 174–175) kulke-
neet limittäin ja täsmentyneet tutkimusprosessin edetessä.

Laadullisen tutkimuksen prosessiluonnetta ilmentäviksi elementeiksi Kiviniemi (2018, 73; 83) on nostanut edellä kuvatut tulkinnallisuuden ja sen, että aineiston tutkimuskohdetta ilmentävä arvoitus ratkeaa vähitellen tutkimuksen edetessä. Näin katson tapahtuneen myös oman pro gradu -tutkielmani kohdalla. Näen, että olen tutkijana aineiston ja siitä ilmenneen ilmiön tulkitsija, joka on rakentanut aineiston perusteella oman tulkintansa tutkittavasta ilmiöstä. Tulkintani tutkittavasta ilmiöstä ei siten ilmennä totuutta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä eli hyvästä elämän viime ajoista ja kuole-
masta, eikä tulkinnan perusteella ole tarkoitus esittää yleistyksiä tutkimastani ilmiöstä.

Vaikka laadullista tutkimusta on kuvattu prosessinomaiseksi (ks. esim. Kiviniemi 2018) ja tutkimuk-
sen prosessiluonne kuvaa myös omaa tutkimustani, on laadullisen tutkimuksen eri vaiheiden etene-
misen esitetty (ks. esim. Sarajärvi & Tuomi 2018) kulkevan tietyn järjestyksen mukaisesti. Anneli
Sarajärvi ja Jouni Tuomi (2018, 174–175) ovat esittäneet, että laadullinen tutkimus etenevän tavalli-
sesti seuraavassa järjestyksessä:



KUVIO 1 Laadullisen tutkimuksen tutkimuspiraali (Sarajärvi & Tuomi 2018, 174.)

Sarajärven ja Tuomen (2018, 174) esityksen mukaan tutkimusprosessi lähtee liikkeelle tutkimusaiheen valinnasta, jonka jälkeen tutkimus etenee kuvion 1 esittämän tutkimuksen etenemistä kuvaavan spiraalin mukaisesti. Koska pro gradu -tutkielmani aineisto on ollut valmiiksi kerättynä, kulkee tutkimuksen tekeminen ja eteneminen hieman eri tavalla ja järjestyksessä kuin laadullisen tutkimuksen tekemisessä on ollut tapana. Sarajärven ja Tuomen (2018, 174) esittämään tutkimuksen tekemisen vaiheisiin suhteutettuna tutkimukseni aloituksen voi katsoa lähteneen liikkeelle aineiston keruusta.

Aloittaessani pro gradu -tutkielmani työstämistä päädyin etsimään valmista tutkimusaineistoa Yhteiskuntatieteellisestä tietoaarkistosta, koska ensimmäinen tutkimusideani, ikäihmisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta, ei edennyt tutkimussuunnitelmaa pidemmälle. Jouduin hylkäämään ensimmäisen tutkimusaiheen osin siksi, että kunnasta, josta olin hakenut tutkimusluvan tutkimusaineiston keräämiseksi, ei enää vastattu kyselyihini vanhuspalveluiden työntekijöiden haastattelujen sopimiseksi. Kun haastatteluun liittyviin kyselyihini ei vastattu, päädyin tarkastelemaan, olisiko Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon tallennettu valmista aineistoa, joka käsittelisi lähisuhdeväkivaltaa ja/tai ikäihmisiä. Lopullisesti hylkäsin ensimmäisen tutkimusaiheen löydettyäni Yhteiskuntatieteellisestä tietoaarkistosta aineiston *Kuolema, menetys ja muisto (FSD3138)*, joka vaikutti aineistokuvailun perusteella kiinnostavalta sekä tutkimuksellisesti että henkilökohtaisen aiheeseen liittyvän mielenkiinnon vuoksi.

Valmiin, mielenkiintoisen tutkimusaineiston löydyttyä jatkui tutkimusprosessi tutkimusaineistoon tutustumisella ja tutkimusaineiston läpiluvulla. Tutkimusaineiston lukeminen kokonaisuudessaan heti tutkimusprosessin alussa oli tarpeen, jotta aineistosta saisi ”vastauksia” tutkimusaiheen ja -tehtävän valitsemiseksi. Tutkimusaiheen valinta ja täsmentyminen tapahtui osin aiempaan tutkimukseen perehtymisen avulla, osin valmiin aineiston asettamien reunaehtojen puitteissa. Aineiston ollessa valmiina tutkimusaihe ja -tehtävä täytyi muodostaa sellaiseksi, että näihin olisi mahdollista saada tutkimusaineiston avulla vastauksia. Valmiista aineistosta johtuen Sarajärven ja Tuomen (2018, 174) esittämät tutkimuksen vaiheet Aiheen valinta ja Kirjallisuuden lukeminen ovat omassa pro gradu -tutkielmassani kulkeneet osin rinnatusten ja osin päinvastaisessa järjestyksessä, kuin Sarajärvi ja Tuomi (mts.) esittävät. Pro gradu -tutkielmassani Kirjallisuuden lukeminen -vaiheen rinnalla on kulkenut tutkimusvaihe Tutkimuksen metodologian ja metodin pohdinta. Tähän kuten muihinkin tutkimukseni vaiheisiin sekä tutkimuksellisiin valintoihin ja pohdintoihin on vaikuttanut valmis tutkimusaineisto. Tutkimuksellisia valintojani pohdin ja avasin osin aiemmin tässä luvussa. Seuraavassa tuon esille, mitä pohdintoja ja tutkimuksellisia valintoja valmis aineisto toi aineiston analyysimenetelmän valintaan ja miksi käytän tutkielmassani valittua analyysimenetelmää.

Valmis tutkimusaineisto toi tutkimusprosessiin mukanaan muiden tutkimusvaiheeseen liittyvien pohdintojen lisäksi pohdinnan sopivan aineiston analyysimenetelmän valinnasta. Aineiston ensimmäisten lukukertojen aikana minulle ei ollut vielä muodostunut kuvaa aiheesta tehdystä aiemmasta tutkimuksesta tai teoriasta, jonka avulla aineistoa voisi lukea ja tutkittavaa ilmiötä tarkastella. Pohtiessani aineiston analyysimenetelmän valintaa ensimmäisten tutkimusaineiston lukukertojen jälkeen ensimmäinen ajatukseni oli käyttää aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysia ja tarkemmin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Sisällönanalyysin valitsin analyysimenetelmäksi, koska Sarajärven ja Tuomen (2018, 103) mukaan sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen muodoissa. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida muun muassa kirjoitettua, kuultua ja nähtyä tutkimusaineistoa. Sarajärven ja Tuomeen (mts.) pohjaten pidän tutkimusaineistoni, kirjoitetun aineiston, vuoksi sisällönanalyysia perusteltuna aineiston analyysimenetelmänä. Pidän sisällönanalyysin valintaa perusteltuna myös, koska sisällönanalyysilla aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysilla on siten mahdollista tavoittaa se, mikä on aineiston analyysin tarkoitus eli luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jota aineisto osaltaan kuvaa. (mt., 122.)

Aluksi ajatukseni oli käyttää analyysimenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, koska valmiin aineiston ollessa kyseessä ajattelin, että olisi helppoa antaa valmiin aineiston puhua puolestaan ja näin aineiston pohjalta lähteä hahmottelemaan ilmiön tarkasteluun sopivaa teoriaa ja näin muodostamaan aineiston perusteella teoreettinen kokonaisuus. (ks. Sarajärvi & Tuomi 2018, 108.) Puhtaasti aineistolähtöistä sisällönanalyysia on kuitenkin vaikea toteuttaa. Puhtaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin toteuttamiseen vaikeuden tuo se, pystyykö tutkija kontrolloimaan sitä, että aineiston analyysi tapahtuu aineiston tiedonantajien ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen ja -käsitysten ohjaamana. On tarpeen kuitenkin huomioida, että tutkimuksessa käytettävät käsitteet, tutkimusasetelma ja menetelmät ovat tutkijan asettamia ja vaikuttavat täten aina tuloksiin, joten ei ole olemassa täysin objektiivisesti puhtaita ja tutkijasta riippumattomia havaintoja. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 109.)

Sarajärvi ja Tuomi (2018, 109) esittävät ratkaisuksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin ongelmaan teoriaohjaavaa analyysia. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa teoria toimii apuna, mutta analyysi ei pohjautu suoraan teoriaan. Kuten aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa, myös teoriaohjaavassa si-

sällönanalyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta. Aikaisemman tiedon tehtävä on ohjata tai auttaa analyysia. Aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaikka analyysissä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus. Aikaisemman tiedon merkitys on enemmän uusia ajatusuria aukova. (mts.) Sarajärven ja Tuomen (2018, 109) mukaan teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä tutkimusaineisto voidaan kerätä hyvinkin vapaasti. Aluksi aineiston analyysivaiheessa edetään aineistolähtöisesti. Kuitenkin aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä poiketen analyysin loppuvaiheessa analyysia ohjaavaksi ajatukseksi tuodaan teoreettinen viitekehys ja sen keskeiset käsitteet. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä tutkijan päättelyn logiikka toimii abduktiivisen päättelyn mukaisesti. Aineistolähtöisyys ja valmiit mallit vaihtelevat tutkijan tekemässä ajatteluprosessissa. Aineistoa ja valmiita malleja, toisin sanoen teoreettista viitekehystä, tutkija pyrkii yhdistelemään toisiinsa. Yhdistely voi tapahtua pakolla, puolipakolla tai välillä hyvin luovastikin. (mts.)

Jotta on mahdollista välttää aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin liittyvät vaikeudet, pro gradu -tutkielmani aineiston analysointimenetelmänä toimii teoriaohjaava sisällönanalyysi. Teoriaohjaavan sisällönanalyysin valintaan päädyin juuri Sarajärven ja Tuomen (2018, 109) esittämien aineistolähtöistä sisällönanalyysia koskevien sudenkuoppien välttämiseksi. Sarajärvi ja Tuomi (mt., 133) kuvaavat teoriaohjaavan sisällönanalyysin etenevän lähtökohdiltaan aineiston ehdoilla kuten aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisen ja myös teoriaohjaavan sisällönanalyysin voi Sarajärven ja Tuomen (mt. 122) mukaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi, jossa aineisto ensin pelkistetään. Pelkistämisen jälkeen toisena vaiheena on aineiston ryhmittely. Kolmantena seuraa aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (mt., 122–123.) Sarajärvi ja Tuomi (mt. 133) kuvaavat aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin eron olevan siinä, miten abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineiston pohjalta. Sen sijaan teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteet tuodaan valmiina, jo ilmiöstä tiedettyinä asioina. (mts.)

Seuraavassa alaluvussa luon katsauksen siihen, miten olen käyttänyt Sarajärven ja Tuomen (2018, 109–133, 132–133) esittelemää teoriaohjaava sisällönanalyysia omassa tutkielmassani sekä miten olen toteuttanut tutkimusaineistoni analyysin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Lisäksi tuon esille, miten tutkielmassani Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012, NE 1095a 15–20; NE 1097b 15–20; NE 1099b 20; Uurtimo 1998, 46) ohjaa tutkimusaineiston lukemista ja analysointia.

4.5 Tutkimusaineiston analyysi

Jotta tutkimusaineiston analyysi on mahdollista toteuttaa ja on mahdollista täyttää laadullisen tutkimuksen tehtävä eli maailman käsitteellinen ymmärtäminen, tarvitaan teoreettisia käsitteitä sekä niiden empiirisiä vastineita. Kvalitatiivisen tutkimuksen piirissä tästä teoreettisten käsitteiden muuttamisesta vastaamaan empiirisesti havaittavia tai mitattavia asioita ei ole tavattu puhua operationalisointina. Operationalisoinnin käsitteen on katsottu olevan lähtöisin aivan muista tieteen perinteistä kuin kvalitatiivisesta tutkimuksesta. Operationalisoinnin käsitteen käyttöä on kritisoitu kvalitatiivisen tutkimuksen yhteydessä muun muassa siksi, että tieteessä käytettävien käsitteiden on katsottu muokautuvan ajan saatossa ja olevan tulkinnanvaraisia ilmaisuja. (Eskola & Suoranta 1998, 75–77.)

Vaikka operationalisoinnin käsitteen käyttöön kvalitatiivisessa tutkimuksessa liittyy pulmia, on tietyn varauksin mahdollista puhua operationalisoinnin mukaisesta teoreettisten käsitteiden muuntamisesta empiirisesti havaittaviksi tai mitattaviksi asioiksi ja empiiristen havaintojen muuntamisesta teoreettisiksi käsitteiksi. Näin siksi, että myös laadullista tutkimusta tekevän tutkijan täytyy pohtia, miten kääntää teoreettiset käsitteet tutkittavien ymmärtämälle ”arkikielelle” sekä miten hän empiirisistä havainnoista raportoidessaan saa havainnot muutettua teorian kieleen sopiviksi. Laadullisia käsitteitä käytettäessä tutkijan täytyy kuitenkin pitää mielessä laadullisiin käsitteisiin aina liittyvät arvoasetelmat, joten se, miten jokin käsite määritellään, riippuu aina loppujen lopuksi arvoista. (Eskola & Suoranta 1998, 75, 78.)

Pro gradu -tutkielmassani teoreettisina käsitteinä toimivat sekä *ihmisarvo* (ks. esim. Launis 2018; Niiniluoto 2015; Purjo 2014; Häyry 2002) että Aristoteleen määrittelemät hyvän ja elämisen arvoisen elämän saavuttamiseen tähtäävät *hyveet*. Niiksi Aristoteles on nostanut ihmiselämän *ilot ja surut, perheen ja ystävät, politiikan ja filosofian*. (Aaltonen ym. 2014, 246; Knuutila 2012, 209; Huttunen & Kakkori 2007, 87–92.) Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineiston luennassa, analyysissä ja aineiston tulkinnassa ihmisarvo määrittyy hyvän elämän perustaksi, joka koskee yhtäläisesti ja jakamattomasti kaikkia ihmisyyksilöitä. Ihmisarvo on inhimillisen toiminnan rikkumaton ja loukkaamaton ilmentymä, jolloin ihmisarvoisen kohtelun tulisi ulottua kattamaan niin yksilön elämä kuin laajemmin kaikki sosiaalisen toiminnan tasot. (Launis 2018, 12–13; Niiniluoto 2015, 276–279; Purjo 2014 28; Häyry 2002.) Koska ihmisarvo on rikkumaton ja loukkaamaton, ihmisarvoisen elämän tulisi siten koskea myös tutkimuksen kohteena olevia vanhusten elämän viime aikoja ja kuoleman hetkeä.

Eudaimoniin eli onnellisuuteen tähtäävä hyvä elämä rinnastuu Aristoteleen näkemyksessä hyvästä elämästä edellä esille tuotuihin hyveisiin, joita ovat ilo, suru, ystävät, perhe, politiikka ja filosofia. (Aaltonen ym. 2014, 246–251; Knuutila 2012, 209.) Hyveet toimivat Aristoteleen näkemyksessä elementteinä, joiden avulla ihminen voi toteuttaa ja siten saavuttaa elämän päämäärän ja tehtävän eli *eudaimonin*, onnellisuuden. Hyveiden tehtävänä on näin ollen auttaa ihmistä toteuttamaan ja täyttämään ihmiselämän korkein päämäärä eli ihmisenä oleminen. (Niemelä 2011, 24.) Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineiston analyysissä tukeudun Tarja Aaltosen ym. (2014) tapaan lukea ja tulkita Aristoteleen hyveitä. Aaltonen ym. (2014, 246, 251) ovat tutkimusaineistonsa luennassa muodostaneet Aristoteleen esittämien hyveiden pohjalta analyysiluokat, joihin perustuen he ovat tehneet teoriaohjaavan analyysin Aristoteleen teoriaan nojautuen. Tutkimuksessaan Aaltonen ym. (2014, 251) ovat muodostaneet hyvän elämän ulottuvuuksista analyysiluokat seuraavasti: ”...*ilot ja surut edustavat kokemuksellisuutta, perhe ja ystävät sosiaalisia suhteita, politiikka osallisuutta, vaikuttamista ja toimintaa ja tavoitteiden asettamista, filosofia elämän tarkoitusta, kognitiivista toimintaa ja minuutta.*”.

Tutkielmani tutkimusaineiston teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käytän Aaltosen ym. (2014, 251) muodostamia analyysiluokkia. Ilot ja surut edustavat kokemuksellisuutta, perhe ja ystävät sosiaalisia suhteita, politiikka osallisuutta, vaikuttamista, toimintaa ja tavoitteiden asettamista, filosofia elämän tarkoitusta, kognitiivista toimintaa ja minuutta. Aaltosen ym. (mt., 251, 254) muodostamat Aristoteleen hyveisiin pohjaavat analyysiluokat kokemuksellisuus, sosiaaliset suhteet, osallistuminen ja osallisuus, perustarpeet ja minuus muodostavat siten tutkielmassani teoriaohjaavan sisällönanalyysin yläluokat (Sarajärvi & Tuomi 2018, 132–133). Luen ja tulkitsen analyysiluokkien mukaisten kuvausten ilmentävän tutkimusaineistossa niitä näkemyksiä, joita kirjoituksensa lähettäneet pitävät hyvän kuoleman ja elämän viime aikojen elementteinä.

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä yläluokat ovat ne analyysiin valmiiksi tuodut teoreettiset käsitteet, jotka ovat teoriaan pohjautuen ilmiöstä ”jo valmiiksi tiedettyjä” asioita. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 133.) Tutkimusaineiston luennassa Aaltosen ym. (2014, 254–261) tukeutuen tulkitsen aineistosta esille nousseissa näkemyksissä kokemuksellisuuden ilmentävän muun muassa kokemusta vanhusten käyttämistä palveluista sekä niiden saatavuudesta ja laadusta (Aaltonen ym. 2014, 258). Sosiaalisia suhteita koskevien näkemysten tulkitsen ilmentävän vanhusten merkittäviä läheissuhteita ja niiden läsnäoloa vanhusten elämässä. Vanhusten lähisuhteisiin luen kuuluvan perheenjäsenet, sukulaiset ja ystävät sekä heidän läsnäolonsa vanhusten elämässä. (Aaltonen ym. 2014, 259.) Sosiaalisiksi suhteiksi luen kuuluvaksi Aaltosen ym. (2014, 259) tavoin myös vanhuspalveluissa työskentelevät työntekijät tai vapaaehtoistyöntekijät. Sosiaalisten suhteiden analyysiluokkaan luen kuuluvaksi myös

näkemykset, jotka koskevat vanhusten yksinäisyyttä, sekä fyysisen etäisyyden, joka vaikeuttaa yhteydenpitoa läheisiin (mts.). Osallistumista tai osallisuutta koskevien näkemysten tulkitsen ilmentävän vanhuksen mahdollisuutta osallistua itseä, elinoloja ja palveluja koskevien päätösten tekemiseen, niihin vaikuttamiseen ja niistä osallisena päättämiseen (Aaltonen ym. 2014, 255).

Perustarpeita koskevien näkemysten tulkitsen ilmentävän muun muassa ruokailuun, kivun lievitykseen, henkilökohtaisesta puhtaudesta ja wc-toiminnoista huolehtimiseen sekä turvallisuuteen ja sen tunteeseen tai puutteeseen liittyvät asioita (Aaltonen ym. 2014, 258). Minuutta koskevien kuvausten tulkitsen puolestaan ilmentävän elämänkatsomukseen tai elämänfilosofiaan liittyviä näkemyksiä. Tällöin hyvään elämän viime aikoihin ja hyvään kuolemaan luen kuuluvaksi näkemykset, joissa vanhuus kuvataan osaksi ihmisen elämänkulkua, ei varsinaisesti syyksi kuolla. Minuutta ilmentämään hyvään elämän loppu-aikaan ja kuolemaan liittyy myös näkemykset vanhuksen elämäntahdosta ja henkisestä otteesta elämään. (Aaltonen ym. 2014, 260.)

Tutkimusaineiston analyysin olen toteuttanut aiemmin tässä luvussa kuvatun teoriaohjaavan sisällönanalyysin (Sarajärvi & Tuomi 2018, 132–133) avulla. Anneli Sarajärven ja Jouni Tuomen (2018, 122–127, 132–133) esittämä sisällönanalyysin kolmivaiheinen prosessi etenee seuraavalla tavalla. Ennen varsinaisen tutkimusaineiston analyysin aloittamista olen poistanut tutkimusaineistosta pois kirjoitukset, jotka eivät sisällöltään vastaa tutkimustehtäväni kysymyksenasettelua. Aineiston karsinnan jälkeen aineiston 42 kirjoituksesta olen valinnut analyysiin yhteensä 29 kirjoitusta. Analyysiin otetut kirjoitukset olen valinnut tutkimustehtäväni perusteella. Olen ottanut analyysiin ne kirjoitukset, joissa kerrotaan vanhuksen kuolemasta ja/tai elämän viime ajoista. Analyysin ulkopuolelle olen jättänyt yhteensä 13 kirjoitusta. Olen karsinut ja jättänyt kokonaan analyysin ulkopuolelle kirjoitukset, joissa käsitellään lapsen kuolemaa, kokemuksia unissa tapahtuvista kohtaamisista kuolleiden kanssa, kuolemaan liittyvää surua ja siitä selviytymistä. Olen jättänyt analyysin ulkopuolelle myös sellaiset kuolemaa käsittelevät kirjoitukset, joista selkeästi ilmenee kuolevan iän olleen nuorempi kuin tutkimukseni Johdanto-luvussa määrittämäni vanhuuden iän eli 65 vuotta sekä kirjoitukset, joissa vanhuksen kuoleman on ilmaistu tapahtuneen selvästi menneisyydessä, esimerkiksi 1900-luvun puoliväliä edeltävinä aikoina.

Tutkimusaineiston pelkistämisvaiheessa olen etsinyt analyysiin otetuista 29 kirjoituksesta tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja eli ilmauksia, joissa kerrotaan yleisesti hyvästä kuolemasta, vanhusten hyvästä kuolemasta sekä ilmauksia, joissa kerrotaan vanhusten elämän viime ajoista. Samaa kuvaavat

ilmaisut olen alleviivannut samanvärisillä värikynillä. Tutkimusaineistosta olen etsinyt kaikki tutkimustehtävää kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. Alkuperäiset ilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset olen listannut allekkain tutkimusaineistosta erilliseen tiedostoon kättämättä mitään tutkimusaineistosta. Pelkistämävaiheessa olen ottanut huomioon, että yksi alkuperäinen lausuma voi sisältää useampia pelkistettyjä ilmauksia.

Tutkimusaineiston pelkistämisen jälkeen olen toteuttanut Tuomen ja Sarajärven (2018, 124–127, 132–133) kuvaaman aineiston *klusteroinnin* eli ryhmittelyn, jota seuraa aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi. Aineiston ryhmittelyssä olen käynyt tutkimusaineistosta koodatut alkuperäisilmaukset tarkasti läpi sekä etsinyt samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Tässä analyysin vaiheessa olen ryhmitellyt samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ja yhdistellyt ne eri luokiksi. Nämä yhdistelyn tuottamat luokat muodostavat analyysin alaluokat. Alaluokat olen nimennyt pelkistetyn tutkimusaineiston sisällön mukaan, ja ne käydään läpi tutkimusaineiston analyysia käsittelevissä alaluvuissa. Ryhmittelyn jälkeen olen jatkanut luokittelua yhdistämällä alaluokat yläluokkiin, jotka teoriaohjaavassa sisällönanalyyysissä on muodostettu valmiiksi aiemman ilmiötä koskevan käsitteellisen tiedon pohjalta, tutkielmani tapauksessa Aristoteleen hyveisiin perustuvan käsityksen mukaisesti.

Analyysiin valitsemieni 29 kirjoituksen laajuus on yhteensä 100 A4-liuskaa. Kirjoituksista 27 on kirjoitettu normaalilla tekstinkäsittelyohjelmalla, fontilla 12, rivivälillä 1,5. Näistä 27 kirjoituksesta A4-liuskoja muodostuu 89. Analyysiin otetuista kirjoituksista kaksi (2) kirjoitusta on tallennettu pdf-muodossa, jolloin liuskoja näistä kahdesta kirjoituksesta muodostuu yhteensä 11. Yksittäisten kirjoitusten pituudet vaihtelevat muutamasta rivistä yli kymmeneen sivuun. Viitatessani kirjoittajiin tai käyttäessäni tekstikatkelmia heidän kirjoituksistaan käytän kirjoittajista Yhteiskuntatieteellisen tietöarkiston muodostamaa tunnistetietoa, joka on muotoa daF3138_(kirjoittajan numero), tai olen kirjoittajan itselleen antamaa nimimerkkiä. Tunnistetiedossa alaviivan jälkeen tulee kronologisessa järjestyksessä kulkeva kullekin kirjoittajalle annettu järjestysnumero, esim. daF3138_1...jne.. Käytän kirjoittajista Yhteiskuntatieteellisen tietöarkiston kirjoittajille valmiiksi antamaa tunnistetietoa tai kirjoittajan itselleen antamaa nimimerkkiä, koska tämä osaltaan lisää tutkimusaineiston analyysin läpinäkyvyyttä ja siten myös tutkimuksen luotettavuutta.

Analyysiin ottamissani kirjoituksissa kirjoittajat kertovat läheisen tai tuttavan kuolemasta ja/tai elämän viime ajoista sekä näihin liittyvistä näkemyksistään tai omaan kuolemaan ja/tai elämän viime aikoihin liittyvistä näkemyksistään. Kirjoitusten taustatiedoissa ei suoraan ole mainintaa kirjoittajan

suhteesta henkilöön, jonka kuolemasta tai elämän viime ajoista kirjoittaja kertoo. Kirjoitusten aiheisällön perusteella olen tutkijana tehnyt oman tulkintani, että kirjoittajat kertovat omaisen tai läheisen kuolemasta ja elämän viime ajoista tai omasta kuolemasta ja elämän viime ajoista. Analyysiin ottamistani kirjoituksista on taustatietojen mukaan naisen laatimia 24 kirjoitusta. Taustatietojen mukaan kirjoituksista neljä (4) on miehen kirjoittamia, ja yhden (1) kirjoituksen taustatiedossa ei ole mainintaa kirjoittajan sukupuolesta. Kirjoittajien syntymävuodet sijoittuvat vuosien 1937–1986 välille. Kirjoitusten laatimisvuonna 2014 kirjoittajat ovat olleet ikävuosiltaan 28–77 -vuotiaita. Kirjoittajat asuvat ympäri Suomea, kuitenkin niin, että lukumääräisesti eniten kirjoittajia on Uudeltamaalta. Kirjoittajat jakautuvat asuinmaakunnan mukaan seuraavasti: Uusimaa yhdeksän (9), Pohjois-Pohjanmaa neljä (4), Varsinais-Suomi kolme (3), Pirkanmaa ja Etelä-Pohjanmaa kumpikin kaksi (2), Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Päijät-Häme, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Lappi kukin yksi (1). Kolmen (3) kirjoittajan asuinmaakuntaa ei ole merkitty taustatietoihin lainkaan. Taustatietoihin merkittyjen ammattien perusteella myös kirjoittajien ammatillinen tausta on vaihteleva, eikä minkään ammattiryhmän edustus ole korostuneesti esillä kirjoittajien joukossa.

4.6 Eettinen pohdinta tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta

Vaikka pro gradu -tutkielmani aineistona on valmiiksi kerätty tutkimusaineisto, koskee tutkimuksen tekemistä samat ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yleiset eettiset periaatteet kuin jos olisin suorittanut tutkimusaineiston keräämisen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman ohjeen mukaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita tulee noudattaa tutkimuksessa, joka laajasti ymmärtäen liittyy ihmistä ja inhimillistä toimintaa koskevaan tutkimukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 5, 7–13.) Koska tutkimusaiheeni liittyy ihmiseen kohdistuvaan ja inhimillistä toimintaa koskevaan tutkimukseen, tutkimusaiheeni valinta vaatii sitoutumista noudattamaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimukseni eettisiin periaatteisiin kuuluu myös hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen ja sitoudun tutkimuksessani noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen tekemiseen liittyvät eettiset periaatteet näkyvät sitoutumisena noudattaa tutkimuseettisiä ohjeita läpi tutkimusprosessin. Näin siksi, että jo tutkimusaiheen valinta on eettinen kysymys, ja tutkimusaiheen valinta tuo tutkimukseen pysyvän eettisen vastuun tutkijalle, kuten Sarajärvi ja Tuomi (2018, 153) tuovat esille.

Elämän viime ajoissa ja erityisesti kuolemassa on kyse sensitiivisestä aiheesta, jonka käsittely ja aiheen esille nostaminen ”keskusteluun” herättävät monenlaisia ja vaihtelevia tunnereaktioita (Hakola 2014, 79–83). Aiheen sensitiivisyys tuo siten oman leimansa itse tutkimukseen ja sen tekemiseen, mutta myös rooliini tutkijana. Mieltäni on askarruttanut tutkijana, millaisia tunteita tutkielmani saattaa nostattaa. Teenkö sensitiivisen aiheen käsittelyllä oikeutta tutkittavilleni tai yleisesti elämän viime ajoille ja kuolemalle tätä ilmiötä tutkiessani? Teenkö kirjoittajien näkemysten pohjalta ”oikeaa” tulkintaa hyvästä elämän viime ajoista ja kuolemasta? Tutkimusaiheen sensitiivisyydestä (ks. esim. Enroos & Mäntysaari 2017, 23) johtuen koen, että tutkimuseettinen pohdinta ja eettisten periaatteiden huomioiminen ja noudattaminen ovat erityisen tärkeitä tutkimuksessani. Sensitiivinen aihe tuo vastuun sekä tutkittavia kohtaan että vastuun raportoida tutkimuksen toteutus ja tulokset eettisten periaatteiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–9; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7.) Toisaalta vain tutkimusaiheen ja -tehtävän ei pitäisi olla määrittämässä tutkimuksen tutkimuksellista eettistä perustaa. Pidän elintärkeänä ja tutkimuksen tekemiseen kuuluvana peruslähdekohtana tutkimuseettistä korrektiutta ja tutkimuseettisiin periaatteisiin sitoutumista läpi tutkimusprosessin, oli tutkimusaihe sensitiivinen tai ei. Tosin sensitiivisen tutkimusaiheen kohdalla näiden seikkojen huomioiminen on tutkimuksen läpinäkyvyyden ja eettisten periaatteiden toteutumisen kannalta erityisen tärkeää. (Enroos & Mäntysaari 2017, 23.)

Tutkimuksellisten eettisten periaatteiden pohdinnan ohella asemani tutkijana on herättänyt minut pohtimaan tutkimusaiheen valintaan. Vanhusten elämän viime aikoja ja kuolemaa käsittelevän tutkimusaiheen vuoksi olen tutkimusta tehdessäni ja siitä raportoidessani pohtinut aiheen vaikutusta minuun tutkijana ja asemaani tutkimuksen tekijänä. Koen vahvasti, että elämän viime aikoja kuolemaa koskevalla ja sensitiivisellä tutkimusaiheella on ollut vaikutuksensa minuun tutkijana. Tutkimusaineistossani kirjoittajat kirjoittavat elämän viime aikoihin ja kuolemaan liittyvistä henkilökohtaisista kokemuksistaan ja näkemyksistään. Kirjoitusten sisältö on osassa aineistoa hyvin henkilökohtaista kerrontaa sukulaisten tai tuttavien elämän viimeisistä ajoista ja kuolemasta ja siihen liittyneistä tapahtumista ja tunteista. Tutkijana pääsen näin hyvin lähelle ihmisten syviä tunteita ja ajatuksia, jotka liittyvät kirjoittajien elämän viime aikoja ja kuolemaa koskeviin näkemyksiin. Aineisto ja sen kirjoitukset ovat herättäneet minussa paljon tunteita, enkä ole pystynyt aineistoa lukemaan ensimmäisillä lukukerroilla kertaakaan lävitse ilman itkemistä. Kirjoitusten kautta tuntuu kuin palaisin omiin kuolemaan liittyviin kokemuksiin ja näkemyksiin. Tutkimusaineiston herättämien tunteiden ja tutkimusaiheen henkilökohtaisuuden vuoksi tutkimusaiheeni voi kuvata tutkijan näkökulmasta emotionaalisesti raskaaksi, jolloin tutkijan tulee löytää tutkimusta tehdessään oma tapansa käsitellä tutkimusaiheen nostattamia kipeitäkin tunteita (Enroos & Mäntysaari 2017, 24).

Vahvasti tunteita herättäviin tutkimusaiheisiin liittyen Elina Virokannas (2015, 75–76) tuo esille Merja Laitisen (2009) huomioon viitaten tutkijan tarpeen eriyttää itsensä käsiteltäessä tabuiksi miellettyjä tai vahvasti tunteita herättäviä tutkimusaiheita. Virokannas (2015, 75–76) nostaa esille tutkijan kipeiden aiheiden kohtaamisen vaikeuden ja siihen liittyvät mahdolliset eettiset ongelmat tilanteessa, jossa tutkimusaihe tulee hyvin lähelle tutkijan henkilökohtaisen elämän maailmaa. Virokannas (mts.) kuvaa tutkimusartikkelissaan tilannetta, jossa hän tulevana äitinä raskauden viimeisellä kolmanneksella haastatteli lapsena kaltoin kohdeltuja päihteitä käyttäviä äitejä. Virokannas (mt., 76) tuo esille aiheen ja tilanteen henkilökohtaisesta aspektista johtuvan vaikeuden pitää erillään tutkijan ja tulevaa lastaan suojelevan äidin roolit. Virokannas (mt., 75–76) kertoo Merja Laitisen (2009) tavan kuvata tabujen luonnetta sekä erilliseksi asettamisen tarpeen helpottaneen häntä ymmärtämään tällaisten aiheiden raskautta ja vaikeutta niin tutkijana kuin yksityisenä persoonana.

Tutkijana tiedostan tutkimusaiheen, kuoleman, ja tutkimusaineiston minussa herättämän herkkyyden. Oman herkkyyden ja aiheen ja aineiston herättämän subjektiivisuuden tunnistaminen on tutkimuksellisesti olennaisempaa kuin pyrkiä tutkijana sulkemaan itsensä täysin tutkimuskohteen ja sen ilmiömaailman ulkopuolelle. (ks. Eskola ja Suoranta 1998, 17.) En koe huonoksi asiaksi, että aineisto herättää minussa tunteita, koska ajattelen, että herkkyyden avulla pystyn, kuten edelle kuvasin, samaistumaan kirjoittajien tunteisiin ja kuoleman heissä herättämiin näkemyksiin. Uskon, että tämän herkkyyden avulla on mahdollista ”nähdä” tarkasti ja perusteellisesti niitä aineistosta ilmeneviä seikkoja (Virkola 2014, 109), joiden avulla tutkittavasta ilmiöstä on mahdollista saada lisää ilmiön tarkastelemisen kannalta arvokasta tietoa. Aivan kuten Rosi Enroos ja Mikko Mäntysaari (2017, 23–25) tuovat esille sosiaalityön tutkimukseen leimallisesti miellettyistä piirteistä - herkkyydestä, sensitiivisyydestä ja henkilökohtaisuudesta - kirjoittaessaan.

Tutkimusaiheen herättämien tunteiden lisäksi tutkijan asemaani liittyen pohdintaa on aiheuttanut valintaa. Aiheen valintaan on osin vaikuttanut henkilökohtainen kiinnostukseni kuoleman tarkasteluun. Tätä henkilökohtaista ponninta kuoleman ilmiön tutkimukseen olen avannut tutkielmani Johdantoluvussa. Jari Eskola ja Juha Suoranta (1998, 34–35) tuovat esille, että tutkimusaiheen valinta on kohdallaan, kun tutkimusaihe kiinnostaa, mutta ei täysin vastaa omaa kokemuspiiriä. Tällöin tutkimusaihe ei ole liian läheinen. Tutkimusaiheeseen saa tarpeeksi etäisyyttä, ja aihetta on mahdollista tarkastella mahdollisimman laajasta näkökulmasta. Toisaalta he nostavat esille, etteivät tutkimusaiheen valinnalle asetetut edellytykset ole näin yksiselitteisiä, koska tällaisiin edellytyksiin on piilotettuna kuvitelma objektivistisestä tutkimuksesta. Objektivistisesti suuntautuneessa tutkimuksessa tutkija

nähdään puolueettomana sivustakatsojana, jonka tulisi pysytellä mahdollisimman etäisenä suhteessa tutkittaviinsa. Tutkijan oletetaan säilyttävän asemansa puolueettomana sivustakatsojana, kun tutkimuskohdetta tarkastellaan niin sanotusti ulkoapäin. (mt., 17, 34–35.) Eskola ja Suoranta (1998, 17) kehottavat kuitenkin unohtamaan ohjeet objektivistisen tutkimuksen tekemiseksi. Eskola ja Suoranta (mt., 17, 35) näkevät, että hyvää ja myös objektiivista tutkimusta on mahdollista tehdä, vaikka tutkimuksen aihe olisi tutkijalle itselleen läheinen. Eskola ja Suoranta (mt., 35) nostavat esimerkiksi Eeva Jokisen (1996) väsyneistä äideistä tekemän tutkimuksen, jossa tutkimuksen aihe on ollut tutkijalle itselleen läheinen tai omakohtainen. Eeva Jokinen (1996, 9) kuvaa tutkimuksensa *Väsynyt äiti* johdannossa, kuinka hän on tutkimuksissaan tarkastellut äitiyteen liittyviä teemoja. Äitiyteen liittyvät omakohtaiset kokemukset ja näkemykset ovat herättäneet hänessä mielenkiinnon tarkastella äitiyteen liittyviä teemoja myös tutkimuksellisen keinoin ja menetelmin sekä yhteiskunnallisesta näkökulmasta.(mts.)

Jokisen esimerkkiin pohjaten Eskola ja Suoranta (1998, 35) toteavat, että tutkimuksessa tarvittava tutkimuksellinen etäisyys ja myös objektiivisuus saavutetaan tutkijan teoreettisen pohdinnan ja tutkimusaihetta koskevan lukeneisuuden avulla. Läheisen tutkimusaiheen tutkimiseen tarvittavaa etäisyyttä ja objektiivisuutta voi lisätä käsitteellistyksien ja menetelmien avulla. (mts.) Eskolaan ja Suorantaan (1998, 35) pohjaten pidän itselle läheisen tutkimusaiheen valintaa mahdollisena. Olennaista tutkijalle läheisen tutkimusaiheen kohdalla on se, ettei tutkija esittele ilman tieteellistä ja tutkimuksellista pohjaa aihetta koskevia omia näkemyksiään ja tulkintojaan. Tutkimusaihetta koskeva tulkinta ja raportointi tulee rakentaa aiemman tutkimuksen ja teoreettista viitekehystä koskevan pohdinnan varaan. Olennaista on, että tutkimus tehdään tutkimuksellisesti perusteltujen käsite- ja menetelmällisten valintojen avulla. Näin on mahdollista toteuttaa hyvää ja objektiivista tutkimusta. (Eskola & Suoranta 1998, 17.)

Vaikka tutkimusaihe on minulle tunteita herättävä ja tutkimusaihe myös tietyllä tapaa läheinen, näen, että tutkimukseni on mahdollista olla mahdollisimman objektiivinen. Kuten yllä tutkimusaiheen minussa herättämää herkkyyttä pohtiessani toin esille, omien subjektiivisuuksien tunnustaminen tuo tutkimukseen vaadittavan yrityksen saavuttaa objektiivisuus. Käytän tässä ilmaisua ”yrityksen saavuttaa objektiivisuus tutkimuksessa”, koska on tarpeen pohtia, onko laadullisessa tutkimuksessa mahdollista saavuttaa täysin ja aukottomasti objektiivisuutta. Tutkijana minulla on omat uskomukseni, asenteeni ja arvostukseni tutkimuskohteeseen liittyen. Lisäksi elän elämässäni toisten ihmisten ympäröimänä. Erilaiset arkipäivän asiat ja aatteet ovat sosiaalista ympäristöä, jossa toimin, ja ne muokkaavat käsi-

tyksiäni ja näkemyksiäni ympäröivästä maailmasta. Kuitenkin näen, että objektiivisuus on tutkimuksessa mahdollista yrittää saavuttaa subjektiivisuuksien tunnistamisella ja tunnustamisella. Tutkimuksessani yritys saavuttaa objektiivisuus ilmenee tuomalla esille omat mahdolliset esioletukseni ja arvostukseni liittyen tutkimuskohteeseen sekä olemalla sekoittamatta omia uskomuksiani, asenteitani ja arvostuksiani tutkittavana olevaan kohteeseen. (ks. Sarajärvi ja Tuomi 2018, 158–160; Eskola ja Suoranta 1998, 17.)

5 HYVÄN ELÄMÄN VIIME AIKOJEN JA HYVÄN KUOLEMAN ILMENTYMIÄ

Tutkimusaineiston *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* keruun kirjoituskutsuun vastanneet kirjoittajat kertovat kirjoituksissaan läheisten ja tuttavien sekä omaan kuolemaan ja elämän viime aikoihin liittyvistä näkemyksistään. Teksteissään kirjoittajat kirjoittavat näkemyksiään kokemuksellisuudesta, perustarpeista, sosiaalisista suhteista, osallistumisesta ja osallisuudesta sekä minuudesta ja näiden toteutumisesta elämän viimeisinä aikoina ja kuoleman hetkellä. Nämä ovat asioista, jotka ovat Aristoteleen hyvää elämää koskevassa näkemyksessä hyvää elämää ilmentäviä elementtejä. (Aaltonen ym. 2014, 246, 258–261; Kakkori & Huttunen 2007, 87–88.)

Aristoteleen hyvää elämää ilmentävät elementit (Aaltonen ym. 2014, 246, 258–261; Kakkori & Huttunen 2007, 87–88) muodostavat tutkielmassani teoriaohjaavan sisällönanalyysin yläluokat. Analyysin yläluokat toimivat tässä luvussa alalukuina, joissa tuon esille millaisia vastauksia analyysi on antanut tutkimusaineistolle esittämiini tutkimuskysymyksiin. Tutkielman lopussa Liitteessä 3 on analyysinäyte tutkimukseni teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä. Analyysinäytteessä olen yhden kirjoittajan (kirjoittaja daF3138_10, nimimerkki Leilukka) tekstikatkelman ja yhden analyysin yläluokan avulla tuonut esille, miten olen toteuttanut tutkimukseni analyysin.⁶ Analyysinäytteen mukaisesti olen toteuttanut teoriaohjaavan sisällönanalyysin myös muiden kirjoittajien tekstien ja analyysin yläluokien osalta.

5.1 Kokemuksellisuus

Vanhusväestöä ja heidän hoivaa sekä huolenpitoa koskevissa laatusuosituksissa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi puhutaan hyvän ikääntymisen ja hyvän ja omannäköisen elämän mahdollistamisesta. (Kuntaliitto & STM 2020, 9; Kuntaliitto & STM 2017, 13.) Vanhuspalvelulakiin (980/2012, 13§) on kirjattu vanhusten palvelutarpeen yleisiä periaatteita, jotka koskevat kunnan velvollisuutta järjestää ”...iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä...”. Lisäksi vanhuspalvelulain (980/2012, 14§) mukaan kunnan velvollisuutena on toteuttaa pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tur-

⁶ Analyysinäytteen tekstikatkelma sisältää myös muihin analyysin yläluokkiin sijoittamiani hyvän elämän viime aikoja ja kuolemaa ilmentäviä näkemyksiä. Analyysinäyte sisältää vain yhden kirjoittajan ja analyysin yläluokan, jotta analyysinäyte on mahdollista esittää tiiviissä ja pelkistetyssä muodossaan.

vaavat sosiaali- ja terveyspalvelut niin, ”...että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.”. Palveluiden toimiessa lain hengen ja laatusuositusten mukaisesti vanhushpalvelujen laatua ja saatavuutta koskevien näkemysten tulisi vastata vanhushpalvelulain (980/2012) ja laatusuositusten näkemystä palveluiden laadusta ja saatavuudesta. (Pirhonen2017b, 147.) Millaisena vanhushpalveluiden laatu ja saatavuus ja niiden vaikutus hyvään elämään ja kuolemaan näyttäytyvät *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella, tätä käsittelen seuraavaksi.

Lakiin kirjoitetusta veloitteesta ja laatusuositusten kirjauksista huolimatta *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemykset antavat vaihtelevan kuvan vanhusten elämän viime aikojen ja kuoleman hoidon laadusta ja saatavuudesta ja siten mahdollisuudesta elämän hyviin viime aikoihin ja hyvään kuolemaan. (ks. myös Pirhonen 2017b, 147–148.) *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)*-aineiston kirjoittajat ovat tuoneet esille taulukon 1 mukaisia näkemyksiä kokemuksistaan vanhushpalveluiden laadusta ja saatavuudesta.

TAULUKKO 1 Näkemyksiä kokemuksista vanhushpalveluiden laadusta ja saavuudesta

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Kokemus palveluiden ja/tai hoidon laadusta	Kokemuksellisuus	Hyvän elämän viime ajat ja kuolema
Kokemus palveluiden ja/tai hoidon saatavuudesta		
Kokemus hyvästä/huonosta hoidosta		

Tutkimusaineiston kirjoittajat tuovat kuvauksissaan esiin näkemyksiä, jotka koskevat kokemusta palveluiden ja/tai hoidon laadusta sekä kokemusta palveluiden ja/tai hoidon saatavuudesta. Kirjoittajien kuvauksissa esille tulee näkemyksiä, joissa vanhushpalveluiden antama hoito on koettu hyväksi tai huonoksi. Kirjoittajat, jotka ovat kokeneet vanhushpalvelut ja niiden laadun ja saatavuuden hyväksi, tuovat esille näkemyksiä oman läheisen vanhuksen onnistuneesta, oikea-aikaisesta ja laadukkaasta vanhushpalvelusta muun muassa pitkäaikaishoitopaikoissa. Pitkäaikaishoidon yksiköt ovat tavallisimmin juuri niitä hoitopaikkoja, joissa tapahtuu vanhusten elämän viimeaikainen hoito. (Aaltonen 2015.) Tutkimusaineiston kirjoituksissa, joissa vanhusten hoito on koettu hyväksi, kuvataan vanhuksen hoidon olleen vanhuksen tarpeet huomioivaa, vanhusta arvostavaa ja hoitajien olleen kiireestä

huolimatta läsnäolevia ja vanhuksesta huolehtivia. Kirjoituksissa, jotka nostavat esille näkemystä palveluiden kokemisesta hyviksi ja laadukkaiksi, kuvataan myös itse hoitopaikan olleen viihtyisä ja kodinomainen. Muun muassa kirjoittaja daF3138_10, Leilukka⁷, (nainen, syntynyt 1962) kuvaa demen-toituneen äitinsä asuneen jonkin aikaa yksityisessä hoitokodissa, jossa äidillä oli oma huone ja hoi-vakodin ilmapiiri oli kodinomainen yhteisine aterioineen ja viihtyisinä pihapiireineen.

Vanhustenhoidon hyväksi kokeneiden kirjoituksissa esille tuodaan myös näkemyksiä hyvästä, onnis-tuneesta ja laadukkaasta saattohoidosta, jossa sekä kuolemaa tekevän että omaisten tarpeet on huo-mioitu. Saattohoidon myönteisesti kokeneiden kirjoituksissa kuolevan hoidossa on huolehdittu pe-rustarpeista aivan viimeiseen asti muun muassa kivunlievityksen ja hygieniasta huolehtimisen muo-dossa. Lisäksi saattohoito on koettu onnistuneeksi ja hyväksi, kun saattohoituhuone on ollut viihtyisä ja hoitopaikka on mahdollistanut omaisten läsnäolon muun muassa tarjoamalla yösjän omaisille. Edellä kuvatun kaltaisesta myönteisestä saattohoidon kokemuksesta on kirjoittanut muun muassa kir-joittaja daF3138_30, vuonna 1937 syntynyt nainen, joka on kirjoittanut sisarensa saamasta saattohoi-dosta. Hyvän kuoleman toteutumisen kannalta kuolemaa edeltävällä saattohoidolla on merkitystä. Mirja Sisko Anttonen (2016) on nostanut esille, että hyvään kuolemaan johtava saattohoito tapahtuu kuolevan, hänen läheistensä ja hoitohenkilökunnan vuorovaikutteisen yhteistyön tuloksena. Tällai-sesta vuorovaikutteisesta yhteistyöstä onnistuneessa saattohoidossa puhuvat myös tutkimusaineiston kirjoittajat. Anttonen (mt.) esille tuoma hyvän kuoleman edellytyksenä oleva vuorovaikutteinen yh-teistyö on koskenut parantumattomaa syöpää sairastavia potilaita, mutta hyvään kuolemaan johdattavan vuorovaikutteisessa yhteistyössä tapahtuvan saattohoidon vaatimukset koskevat myös vanhuuteen kuolevia. (ks. Hänninen 2006a, 19–20.) Tämä on havaittavissa tutkimusaineiston kirjoittajien näke-mysten perusteella. Kirjoittajien kuvaukset hyvästä ja onnistuneesta saattohoidosta luovat kuvan, jonka mukaan vanhuksen on onnistuneen saattohoidon turvin mahdollista saavuttaa elämän päätteeksi myös hyvä kuolema. Näiden näkemysten perusteella hyvän elämän ja kuoleman näyttäisi olevan mah-dollista toteutua vanhusten elämän viime aikojen hoidosta huolehtivissa hoitoyksiköissä. Edellä ku-vattujen kirjoittajien esittämien näkemysten perusteella vanhuspalvelut ja niiden laatu näyttävät laadukkaina ja vanhuksen hyvän elämän toteutumista edesauttavina.

Osassa *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoituksissa esitetään edellä kuva-tusta hyvin poikkeavia näkemyksiä koskien kokemusta vanhuspalveluiden laadusta ja niiden saata-vuudesta. Analyysissä olevista 29 kirjoituksesta yhdeksässä (31,0 %) kirjoituksessa tekstin laatija

⁷ Kirjoittaja daF3138_10 on laittanut kirjoituksena yhteyteen maininnan, että hän haluaa kirjoituksensa julkaistavan vain nimimerkillä Leilukka. Kirjoittajan toiveen mukaisesti käytän hänestä nimimerkkiä Leilukka.

nostaa esille kokemuksen vanhuspalveluiden huonosta laadusta sekä vaikeudesta ja hankaluudesta saada palvelua. Kirjoittajien tekstien perusteella voi tulkita, että heidän näkemyksiinsä hoidon laadusta ja saatavuudesta vaikuttavat enemmän palveluiden saatavuuteen liittyvät rakenteelliset tekijät (Tedre 2007,114; Zechner 2007, 141–143, 163–164), esimerkiksi säästötoimet tai pitkiksi koetut odotusajat palveluiden piiriin pääsemiseksi, kuin hoitajien toimet hoivanantajina. Joidenkin kirjoittajien näkemyksissä hoitajien vähyyden on kuvattu vaikuttaneen palvelun laatuun muun muassa pitkäaikaishoidon yksiköissä. Tämä ei kuitenkaan toistu kaikkien kirjoittajien näkemyksissä. Kirjoituksissa tuodaan esille hoitajien antaman hoivan ja huolenpidon olleen hyvää, asiakkaan tilanteen huomioivaa ja ihmisarvoista, vaikka kirjoittajat kuvaavat kokeneensa hoitohenkilökuntaa olleen liian vähän. Kuitenkin esimerkiksi Tarja Aaltonen ym. (2014, 258) ovat tuoneet omassa tutkimuksessaan esille, että vanhukset nostivat juuri hoitohenkilökunnan liian vähäisen määrän sekä kiireen ja hoitajien suuren vaihtuvuuden tekijöiksi, jotka vaikuttivat vanhusten kokemukseen hoidon huonosta laadusta ja kohtelusta. Tältä osin *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemykset eivät ole yhteneväisiä Aaltonen ym. (2014) esille nostamien vanhuspalvelujen laatua koskevien kokemusten kanssa.

Vanhuspalveluiden huonosta laadusta ja saatavuudesta kirjoittaa muun muassa kirjoittaja daF3138_29, vuonna 1958 syntynyt nainen. Kirjoittajan näkemys palveluiden laadusta ja niiden saatavuudesta pohjautuu kirjoittajan kokemukseen hänen äitinsä saamasta hoidosta ja vanhuspalveluista. Kirjoittaja daF3138_29 aloittaa kertomuksensa, kuinka tieto hänen äitinsä saamasta sairauskohtauksesta ja sairaalaan viemisestä soitettiin hänen työkaverinsa puhelimeen. Jo kirjoittajan kertomuksen alun voi tulkita huonoksi ensikokemukseksi vanhuspalveluista, kun kirjoittaja kertoo tiedon äidin sairaalaan joutumisesta soitetun työkaverin puhelimeen. Kirjoittaja kuvaa, kuinka hän lähti illalla sairaalaan katsomaan äitiään, mutta kukaan siellä ei kirjoittajan mukaan tuntunut tietävän, missä hänen äitinsä oli. Sairaalaan kirjoittaja lähti paikalliseen vanhainkotiin kysymään, oliko hänen äitinsä tuotu sinne, mutta vanhainkodissaan ei ollut tietoa äidistä. Kirjoittajan huono ensikokemus äidin saamasta palvelusta saa jatkoa äidin ”kadottua” sairaalan ja vanhainkodin järjestelmään. Lopulta kirjoittaja löysi äitinsä ensimmäisestä sairaalasta, josta hän kävi äitiään etsimässä. Ensimmäisen sairaala-episodin jälkeen alkoi kirjoittajan kertoman mukaan äidin pitkä, kymmenen vuotta kestänyt saatto-matka, jonka aikana äiti kulki palvelujärjestelmän sisällä monia kertoja keskussairaalan, vanhainkodin ja äidin oman kodin väliä muistamattomuuden ja kotona pärjäämättömyyden vuoksi. Kirjoittaja daF3138_29 tuo esille, kuinka aina uuden palvelun saantiin liittyi odottamista.

”... (V)älillä odotimme pääsyä palvelutaloon, välillä pääsyä kotisairaanhoidon, välillä paikkaa dementiaosastolle...” (Kirjoittaja daF3138_29)

Kirjoittajan esille nostaman näkemyksen palveluihin odottamisesta tulkitsen palveluiden saatavuutta ilmentäväksi kokemukseksi, joka kirjoittajan esille tuomien asioiden välityksellä näyttäytyy huonona kokemuksena palveluiden saatavuudesta. Kirjoittaja kertoo äidin kotona pärjäämättömyydestä, jonka vuoksi äiti kulki monien eri hoitopaikkojen väliä. Pitkäaikaiseksi tarkoitetun hoidon, kirjoittajan esille nostamien palvelutalon, kotisairaanhoidon ja dementiaosaston, piiriin pääsemiseen liittyi kirjoittajan mukaan turhauttavaksi tulkittavaa odottamista.

Äidin lopulta päästyä dementiaosastolle kirjoittaja daF3138_29 kertoo ihmetelleensä, kuinka dementiaosastolla oli vain puolikas hoitaja paikalla, kun hoidettavia oli vajaa kymmenen. Ihmetystään hoitajien vähyydestä hän jatkaa:

”... (J)os kyseessä olisi ollut lastenhoitopaikka, olisi tullut syyte välittömästi heitteillejätöstä ja lastensuojelurikoksesta. Mutta kun kyseessä oli lapsen tasolle taantuneet ikäihmiset, ei heistä niin ollut väliä...” (Kirjoittaja daF3138_29)

Kirjoittajan hoitajamitoitusta koskevasta ihmettelystä välittyy palveluiden laatua koskeva näkemys, joka kirjoittajan kuvauksesta on tulkittavissa huonoksi palveluiden laatua koskevaksi kokemukseksi. Kokemus huonosta palvelun laadusta välittyy erityisesti kirjoittajan esille tuomassa vertauksessa lastenhoitopaikan ja vanhusten hoidon välillä. (ks. myös Hoppania ym. 2016, 25.) Toisaalta kirjoittajan vanhuspalveluiden laatua koskeva kritiikki ei kohdistu hoitajien antamaan hoivaan ja huolenpitoon. Kirjoittaja kuvaa äidin dementiaosastolla saamaa hoitoa ihmisarvoiseksi, vaikka kirjoittajan mukaan hoitohenkilökuntaa oli äidin sinne muuttaessa jo liian vähän. Hoitajien vähyydestä huolimatta kirjoittaja kuvaa hoidon dementiaosastolla olleen hyvää aivan äidin kuolemaan asti ja hoitajien halunneen tehdä enemmän kuin mitä he pystyivät.

Edellä esitetyistä kirjoittaja daF3138_29 kirjoituksen tekstikatkelmista on havaittavissa näkemys, jossa vanhuspalveluiden laatua ja saatavuutta koskeva kritiikki kohdistuu ennen kaikkea palveluiden järjestämisen rakenteellisiin tekijöihin. Kirjoittaja daF3138_29 kertoo kirjoituksessaan, että hän menetti äitinsä ensimmäisen kerran etsiessään äitiä lähialueen sairaaloista ja vanhainkodeista. Ambulanssi oli toimittanut sairaskohtauksen saaneen äidin hoidettavaksi, mutta edes hoitavat tahot eivät tuntuneet tietävän, missä kirjoittajan äiti oli ja mihin hänet oli viety hoitoon. Palvelujärjestelmään,

palveluiden saatavuuteen ja oikea-aikaisuuteen kohdistuva kritiikki jatkuu kirjoittajan tuodessa esille jatkuvan palveluihin jonottamisen. Kirjoittajan äidin saatua viimein paikan dementiaosastolta, siellä oli kirjoittajan näkemyksen mukaan mitoitettu aivan liian vähän hoitajia hoidettavien tarpeisiin nähden. Vähäisen hoitajamitoituksen voi katsoa johtuvan vanhushpalveluiden rakenteellisista tekijöistä sekä vanhusten hoivaan liittyvistä arvostuksista ja asenteista. Kirjoittaja daF3138_29 kritiikki hoitajamitoitusta kohtaan kuvastaa osuvasti yhteiskunnassa vallitsevia vanhuksia ja vanhusten hoivaa koskevia arvostuksia ja asenteita (ks. esim. Hoppania ym. 2016, 28–31; Karisto ym. 2007, 11; de Beauvoir 1992, 133–138): lapsen tasolle taantuneilla ikäihmisillä ei ole niin väliä, mutta jos kyseessä olisi lastenhoitopaikka, tulisi välittömästi syyte heitteillejätöstä.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien kriittiset näkemykset, jotka koskevat heidän kokemustaan vanhushpalveluiden laadusta ja saatavuudesta, jakavat aiempien tutkimusten (esim. Pirhonen 2017a; Hall ym., 2009; Pleschberger, 2007) esille nostaman näkemyksen ja huolen, etteivät vanhustenhoitoa koskeva lainsäädäntö ja laatusuositukset vastaa aina kansalaisten arki-kokemusta hoidon laadusta ja saatavuudesta. Aristoteleen ajattelussa valtiolla ja sen säätämillä laeilla on tärkeä tehtävä, jotta kansalaisten hyvän elämän on mahdollista toteutua. Hyvän elämän takaamiseksi valtion on säädettävä tietynlaisia lakeja, joiden tehtävä on myötävaikuttaa hyvän elämän toteutumiseen. (Aristoteles 2012b, Pol., 1252a, 1–6; Sihvola 2012, 226.) Vanhushpalvelulain (980/2012, 14§) ja vanhusten hoitoa määrittävien laatusuosituksen (Kuntaliitto & STM 2020, 9; Kuntaliitto & STM 2017, 13) asiasisällön perusteella lain ja laatusuosituksen voi havaita pyrkivän täyttämään Aristoteleen (2012b, Pol., 1252a, 1–6; Sihvola 2012, 226) määrittämää valtion tehtävää hyvän elämän toteutumisen edistäjänä. Vanhushpalveluihin kriittisesti suhtautuneiden kirjoittajien näkemysten sekä vanhushpalvelulain (980/2012) ja vanhusten hoidon laatusuosituksen (Kuntaliitto & STM 2020, 9; Kuntaliitto & STM 2017, 13) välillä näyttää kuitenkin vallitsevan palvelun laatua ja saatavuutta koskettava ristiriita. Kriittisesti palveluun suhtautuneiden kirjoittajien näkemysten perusteella voi havaita, ettei valtio ole pystynyt täysin täyttämään sitä tehtävää, joka sille aristoteelisessa (2012b, Pol., 1252a, 1–6; Sihvola 2012, 226) ajattelussa hyvän elämän takaajana on annettu. Vanhushpalveluihin sekä niiden laatuun ja saatavuuteen kriittisesti suhtautuneiden kirjoittajien näkemysten perusteella voi tehdä johtopäätöksen, ettei Aristoteleen (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012a, NE 1095 15–20; NE 1097b 10–20) esittämän näkemyksen mukainen hyvä elämä ja kuolema ole toteutunut kirjoittajien esille nostamissa oman läheisen vanhustenhoitoa koskevissa tapauksissa.

Kirjoittajien näkemysten perusteella ei voi tehdä koko vanhustenhoitoa koskevia yleistyksiä, mutta kirjoittajien niiden perusteella voi havaita, ettei kaikkien vanhusten kohdalla hoiva aina ole onnistunut tai hyvän elämän mukaista. Kriittiset vanhustenhoitoa koskevat näkemykset tuovat esille vanhuspalvelulain (980/2012) ja laatusuositusten (Kuntaliitto & STM 2020; Kuntaliitto & STM 2017) sekä vanhustenhoivaa koskevan arkikokemuksen kohtaamattomuuden. Jari Pirhosen (2017b, 148) mukaan vanhustenhoidon arkikokemuksesta nousevat usein esille kertomukset vanhustenhoidon huonosta tilasta, ja vähemmälle huomiolle jää kertomukset onnistuneesta vanhustenhoidosta. Pirhonen (mts.) esittää, että vanhustenhoidon todellisuus usein sijoittuu näiden kahden ääripään, hyvin hoidettujen vanhusten ja kaltoin kohdeltujen vanhusten, välille.

Vaikka tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten kautta nousee esille kuva, että vanhustenhoito ei täysin vastaa vanhuspalvelulain (980/2012) ja laatusuositusten (Kuntaliitto & STM 2020; Kuntaliitto & STM 2017) henkeä, on kirjoittajien näkemys kokonaisuutena tarkasteluna Pirhosen (mts.) esittämän vanhustenhoidon tilan kaltainen. Kirjoittajien näkemysten perusteella vanhusten elämän viime aikojen hoito on laadultaan ja saatavuudeltaan kelvollista, mutta laadussa ja saatavuudessa on myös parantamisen varaa. Kuten Pirhonen (mts.) nostaa esille, itse hoidon laatuun huomion kiinnittämisen sijaan olennaisempaa olisi pohtia, miksi samoilla laeilla ja laatusuosituksilla eri paikoissa tuotetaan niin erilaista vanhustenhoitoa. Jari Pirhonen (2017a) on nostanut väitöstutkimuksessaan esille hoidon laatuun ja vanhusten osallisuuteen vaikuttavaksi rakenteelliseksi tekijäksi muun muassa hoitajien asenteet, jotka Pirhosen (2017b, 149) mukaan näkyvät siinä, kuinka näkyvä tai näkymätön vanhus on suhteessa saamaansa hoitoon. Tutkimusaineistoni kirjoittajien esille nostamia vanhuksen osallisuutta ja osallistumista koskevia näkemyksiä käsittelen jäljempänä tässä luvussa.

5.2 Perustarpeet

Vanhuuden ja sen myötä ilmenevien sairauksien, kuten muistisairauksien, takia toimintakyky ja perustarpeista huolehtiminen saattavat heiketä ja vaikeutua. (Aaltonen 2015, 13, 16–19; Virkola 2014, 21–22; Forma 2011, 14.) Arjesta suoriutumiseen liittyviä perustarpeita ovat esimerkiksi ruoanvalmistukseen ja aterioimiseen liittyvät asiat, henkilökohtainen puhtaus ja siitä huolehtiminen, kodinhoitoon liittyvät asiat, kauppa-asiointi ja muu kodin ulkopuolinen asiointi, turvallisuus sekä toimeentuloon liittyvät asiat. (Rosenvall 2016; Aaltonen ym. 2014, 258.) *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoitusten perustarpeita ilmentävät näkemykset (taulukko 2) nostavat esille moninaisen kuvan perustarpeista ja niistä huolehtimisesta elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä

ja siten mahdollisuuden hyvän elämän loppuaikojen ja kuoleman toteutumiseen perustarpeiden osalta.

TAULUKKO 2 Näkemyksiä perustarpeista

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Vanhuuden ja kuoleman kivuliaisuus ja/tai kivuttomuus	Perustarpeet	Hyvän elämän viime ajat ja kuolema
Turvallisuuden tunne		
Turvattomuus		
Toimintakyvyn säilyminen/laskeminen/hidastuminen		
Perustarpeista huolehtiminen omaisen toimesta/avulla		
Perustarpeiden toteutumattomuus		

Kirjoittajien perustarpeita koskevat näkemykset tuovat esille, että ikääntymisestä huolimatta toimintakyvyn ja perustarpeista huolehtimisen on mahdollista säilyä aivan elämän loppuun asti. Tällaisia näkemyksiä käsitteleviä kirjoituksia tutkimusaineisossa on muutamia. Näissä kirjoituksissa tuodaan esille vanhuksen toimintakyvyn säilyneen aina kuolemaan asti, kuten kirjoittajan daF3138_1 (mies, syntynyt 1942) kirjoituksesta on havaittavissa. Hän kertoo isänsä toimintakyvyn säilyneen aivan elämän loppuun asti ja isän ”*punnertaneen itsensä ruokapöytään vielä viimeisinä viikkoina*”. Mikäli toimintakyvyn säilymistä ja perustarpeista itsenäisesti suoriutumista pidetään hyvän elämän ja kuoleman mittarina, voi kirjoittajien näkemysten perusteella todeta, että toimintakyvyn säilyessä hyvän elämän voi katsoa toteutuvan aivan elämän viimehetkiin asti (ks. Aaltonen ym. 2014, 258).

Kirjoittajien kuvaukset tuovat kuitenkin esille myös näkemyksiä, joissa perustarpeista huolehtiminen ja niiden toteutuminen on heikentynyt, esimerkiksi sairauden aiheuttaman toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. Mikäli perustarpeista huolehtiminen toimii yhtenä hyvän elämän ja kuoleman mittarina, on tarpeen kysyä, toteutuuko hyvä elämä ja kuolema niillä vanhuksilla, jotka eivät itse pysty huolehtimaan perustarpeistaan. Kirjoittajien kuvausten perusteella tällaisen tilanteen paikkaajaksi ja pelastajaksi tulevat usein omaiset, joiden avulla vanhuksen on mahdollista huolehtia ja suoriutua pe-

rustarpeistaan. Tällaisesta vanhuksen apuna perustarpeiden huolehtimisesta kertoo muun muassa kirjoittaja daF3138_18, vuonna 1945 syntynyt nainen. Kirjoittaja kertoo aluksi käyneensä aivoverenkierron häiriön saaneen tätinsä kotona auttamassa tätiä arjen toiminnoista suoriutumisessa, kuten huolehtimassa kauppa-asioinneista ja lääkärikäynneistä sekä järjestelemässä tädille kotiapua. Tädin siirrettyä omasta kodista hoitolaitokseen kirjoittaja kertoo käyneensä tädin luona aina pesupäivinä laittamassa tädin hiuksia sekä muutenkin huolehtimassa tädin hygieniaan liittyvistä asioista.

Kuten kirjoittajan daF3138_18 kertomus osoittaa, kirjoitusten näkemyksissä omaisten antama apu perustarpeiden toteutumiseksi ei ulotu vain tilanteeseen, jossa vanhus asuu omassa kodissaan. Kirjoittajat kuvaavat, kuinka omaiset ovat käyneet huolehtimassa vanhusten perustarpeista vanhuksen asuessa esimerkiksi hoivakodissa. Hoivakodissa asuvan vanhuksen luokse tehdyt vierailut on ajoitettu siten, että vanhuksen syöttämisestä tai peseytymisestä on voitu huolehtia ja siinä auttaa, koska kirjoittajat ovat pitäneet hoitohenkilökunnan resursseja vähäisinä vanhuksen perustarpeista huolehtimiseksi. Avun antamista hoivakodissa asuvan vanhuksen perustarpeista huolehtimisessa voi pitää haluna taata perustarpeiden toteutuminen ja siten tämän hyvän elämän elementin toteutuminen myös hoivakodissa asuvalle vanhukselle. Toisaalta avun antamisen voi lukea haluksi olla läsnä myös hoivakodissa asuvan vanhuksen elämässä. Tämän arkisen läsnäolon voi tulkita haluksi jatkaa ja vahvistaa sosiaalisten suhteiden säilymistä hoivakodissa asuvan vanhuksen elämässä, mikä osaltaan muiden aristoteelisten hyvän elämän elementtien kanssa auttaa mahdollistamaan hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman toteutumisessa.

Tutkimusaineiston perustarpeista ja niiden toteutumisesta kertovissa näkemyksissä painottuu toisaalta edellä esillä ollut läheisten antama apu vanhuksen perustarpeista huolehtimisessa, toisaalta näkemys perustarpeiden toteutumattomuudesta. Kirjoittajien kuvauksissa perustarpeiden toteutumattomuus, ja siten hyvän elämän ja kuoleman toteutumattomuus johtuu usein heikentyneestä toimintakyvystä. Kirjoittajat tuovat esille kuitenkin myös tilanteita, joissa perustarpeiden toteutumattomuus on aiheutunut vanhuspalveluiden huolehtiessa tai auttaessa vanhuksen perustarpeiden toteutumisessa (ks. myös Hoppania ym. 2016, 201; Aaltonen ym. 2014, 249, 258) tai puutteellisesta hoidosta muun muassa kivunlievityksen osalta. Tutkimusaineiston kirjoituksissa kuvataan myös vanhuspalveluiden onnistumisia perustarpeiden huolehtimisessa. Näissä kuvauksissa, kuten palvelujen kokemuksellisuutta koskevissa kuvauksissa, tuodaan esille näkemyksiä, joissa vanhusta hoitava taho huolehtii hyvin vanhuksen hoidosta ja siten perustarpeiden toteutumisesta. Tällaiset kuvaukset ovat kuitenkin vähemmistönä.

Tutkimusaineiston kirjoituksissa perustarpeita koskevissa näkemyksissä esille tulevat lisäksi turvattomuuteen ja turvallisuuden tunteeseen liittyvät näkemykset, jotka yhdistyvät muiden perustarpeiden toteutumisen, kuten arjen toiminnoista suoriutumisen, kanssa. Turvallisuus ja turvallisuuden tunne ovat inhimillisiä peruspyrkimyksiä, turvattomuus puolestaan edustaa erilaisia uhkia, joiden vuoksi tuo peruspyrkimys on vaarassa jäädä toteutumatta. (Niemelä 2007, 167.) Turvallisuutta ja turvattomuutta ilmentävä jaottelu on havaittavissa myös tutkimusaineiston kirjoittajien näkemyksissä turvallisuudesta ja turvattomuudesta. Turvallisuuden tunteen voi kirjoittajien näkemysten perusteella havaita rakentuvan toisaalta arjen perustarpeiden toteutumisesta, toisaalta omaisten läsnäolosta. Omaisten läsnäoloa ja sen vaikutusta hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan tarkastelen tarkemmin sosiaalisia suhteita käsittelevässä alaluvussa.

Tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten perusteella vanhuksen turvattomuus syntyy tilanteissa, joissa perustarpeista huolehtiminen on jollain tapaa järkkynyt. Perustarpeiden toteutumattomuus edustaa täten uhkaa, joka horjuttaa tai vaarantaa turvallisuuden toteutumisen (Niemelä 2007, 167). Tällöin perustarpeiden toteutumisen osalta mahdollisuuden hyvän elämän toteutumiseen voi havaita järkkyneen. Tällaisesta tilanteesta kertovat sekä Leilukka (kirjoittaja daF3138_10, vuonna 1962 syntynyt nainen) että kirjoittaja daF3138_30 (nainen, syntynyt 1937). Molemmat kirjoittajat kertovat omaisen toimintakyvyn ja perustarpeista huolehtimisen heikenneen muistisairauden vuoksi. Molempien kirjoituksista turvattomuuden voi tulkita aiheutuneen siitä, ettei vanhus enää kyennyt sairauden vuoksi huolehtimaan arjen sujuvuudesta ja perustarpeistaan. Kirjoittajan daF3138_30 kuvauksessa hänen muistisairas tätinsä soitti kirjoittajalle ja pyysi tulemaan auttamaan, koska hän ei ollut kolmeen päivään päässyt sänkyyn. Tädin puhelun jälkeen omaiset auttoivat perustarpeista huolehtimisessa siten, että omaisten järjestelmän kotihoidon avulla täti huolehdittiin sairaalahoitoon ja sieltä vanhusten hoitolaitokseen.

Myös Leilukan kuvauksessa äidin toimintakyky ja perustarpeista huolehtiminen oli jo sairauden vuoksi merkittävästi heikentynyt, sillä kuvauksessa äidin luona oli käynyt hoitaja jo puolen vuoden ajan. Hoitajan käynneistä huolimatta äiti löytyi kylpyhuoneesta kaatuneena. Äiti oli puhumaton, eritteidensä peitossa, alaston ja kylmettynyt hoitajan löytäessä hänet. Kirjoittajien kertomat tilanteet nostavat esille näkemyksen, jonka mukaan hyvän elämän toteutumiseen tarvitaan yleisesti arjen toimintoihin liittyvien perustarpeiden toteutumista, mikä osaltaan tuo vanhuksen arkeen turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunne yhtenä perustarpeiden elementtinä lisää siten toteutuessaan myös mahdollisuutta hyvän elämän ja kuoleman toteutumiseen.

Hyvän elämän ja kuoleman toteutumisen kannalta huomion arvoista on, että tutkimusaineiston kirjoituksissa toistuvat perustarpeista kerrottaessa näkemykset, jotka liittyvät kuolemaan ja kipuun. Hyvään elämään kuuluvien perustarpeiden toteutumisen kannalta kivuton, nopea ja tuskaton kuolema nähdään kirjoittajien näkemyksissä hyvänä kuolemana. Kirjoittaja daF3138_12 (nainen) esittää hyvän kuoleman olevan nopea ja tuskaton. Myös kirjoittaja daF3138_28, kirjoitushetkellä 77-vuotias nainen, kuvaa hyvän kuoleman olevan kivuton ja tapahtuvan nopeasti ja tuskattomasti. Kirjoittaja daF3138_28 kirjoittaa:

”Hyvä kuolema voisi olla sellainen, ettei tarvitsisi kitua pitkään tai olla tiedottoman ja taidottomana pitkään. Joku tuttavamme on kuollut nukkuessaan, ei herännyt aamulla. Ehkä se oli hyvä kuolema.” (Kirjoittaja daF3138_28)

Edellisten kirjoittajien ohella kirjoittaja daF3138_39 (nainen) tuo esille näkemyksensä, jonka mukaan hyvän kuoleman kuuluu ehdottomasti olla kivuton. Kivuttomaan kuolemaan viitaten kirjoittaja daF3138_39 tuo esille, kuinka *”nykyään sellainen pystytään aika hyvin tarjoamaan melkein kaikille”*. Hänen kirjoituksessaan kivuton ja hyvä kuolema yhdistyy myös näkemykseen hyväksi koetusta hoidon laadusta. Hänen mukaansa hyvään kuolemaan, kivuttomuuden ohella, kuuluu ihmisarvoa ja yksilöllisyyttä kunnioittava muu hoito.

”...(S)e tarkoittaa yksilöllisyyden huomioimista eikä sitä esimerkiksi kun vanhukset joutuvat olemaan vaipoissaan kun henkilökunnalla ei ole aikaa viedä vanhusta toilettiin...” (Kirjoittaja daF3138_39)

Vastaavasti kivulias ja tuskainen kuolema nähdään ”huonona” kuolemana. Tutkimusaineiston kirjoituksissa kuolevan omaisen kivulias kuolema yhdistyy näkemykseen, jossa vanhuksen saama saattohoito on koettu epäonnistuneeksi juuri riittämättömän kivunlievityksen vuoksi. Kuolevan riittämättömästä kivunlievityksestä kirjoittaa muun muassa kirjoittaja daF3138_38, vuonna 1967 syntynyt mies, joka aloittaa kirjoituksensa tuomalla esille näkemyksensä, että hyvä kuolema on mahdollisimman kivuton. Näkemyksensä kivuliaasta ja siten ”huonosta” kuolemasta hän kertoo appensa kuolemaa esimerkkinä käyttäen. Kirjoittaja daF3138_38 kertoo:

”...(A)ppiukkonni kuoli vuonna 2007 paksusuolensyöpään ja hänellä oli valtavat kivut. Vaimoni ja anoppini pyysivät lääkäreiltä lisää kipulääkettä, mutta kuolema oli jo niin lähellä appiukolla, että lääkärit eivät enää uskaltaneet aloittaa uutta kipulääkitystä,

koska lääkityksen muuttaminen olisi jollakin tavalla vaikuttanut negatiivisesti appiukon viimeisiin elintunteihin. Appiukon lääkitystä ei siis parannettu, joten hän joutui kärsimään aivan valtavat kivut lopputunteinaan. Olin vaimoni ja anoppini kanssa hänen vuoteen vierellä ja appiukosta näki, että kärsi kovasti. Tämä ei ollut lainkaan helppoa katsottavaa, koska näin kuinka vaimoni ja anoppini elivät siinä kivussa mukana, eikä toistuvista kipulääkkeiden lisäämispyynnöistä ollut vaikutusta lääkäreihin...”

(Kirjoittaja daF3138_38)

Kirjoittaja daF3138_38 tuo lisäksi esille riittämättömästä kivunlievityksestä aiheutuneen kokemuksen kuolevan huonosta ja epäasianmukaisesta hoidosta. Hänen kirjoituksensa perusteella voi havaita, kuinka myös kuolevan hoidon kohdalla näkemykset palveluiden laadusta ja saatavuudesta yhdistyvät perustarpeita koskevan näkemyksen kanssa. Kirjoittaja daF3138_38 tuo esille näkemyksensä mahdollisesta hoitovirheestä apen saaman riittämättömän kivunlievityksen vuoksi. Näkemys yhdistyy kirjoittajan kuvauksessa näkemykseen apen saaman hoidon laadusta.

”En oikein ymmärrä tätä asiaa, että ei voida aloittaa uutta tehokkaampaa kipulääkettä, koska kuoleva on hyvin tuskaisissa kivuissa. Tulee mieleen lääkäreiden taholta hoitovirhe, koska eivät voi kipuun mitään lääkettä antaa. Tällä appiukon kivuliaalla kuolemalla on ollut vaimooni sellainen vaikutus, että hän edelleen pohtii sitä, miten lääkärit jättivät appiukon hoitamatta, eivätkä lisänneet enempää kipulääkitystä. Vaimoni edelleen muistaa varsin hyvin isänsä viimeisen illan sairaalassa. Hän on osin katkera siitä, ettei hänen isää hoidettu siten, ettei isän olisi viimeisinä tunteinaan tarvinnut kokea niin valtavaa kipua. Oma näkemykseni asiasta on samanlainen. On uskomatonta, etteivät lääkärit uskalla aloittaa uutta lääkitystä, jos se auttaa kipuun. En tosin tunne lääketiedettä tältä osin lainkaan. Onko lääkäriellä mahdollisuus tosiaan luopua kipulääkkeen annosta sen vuoksi, että se saattaisi heikentää potilaan kuntoa entisestään ja nopeuttaa kuolemaa. Tämä on mielestäni varsin absurdia...”

(Kirjoittaja daF3138_38)

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien tekstien perusteella voi todeta, että näkemykset kokemuksista vanhushpalveluiden laadusta ja saatavuudesta yhdistyvät näkemykseen vanhusten perustarpeiden täyttymisestä ja perustarpeista huolehtimisesta. (Aaltonen ym. 2014, 258.) Ne kirjoittajat, jotka ovat kokeneet vanhushpalveluiden laadun ja saatavuuden olleen hyvää ja oikea-aikaista, tuovat kirjoituksissaan esille myös näkemyksiä, joissa he kuvaavat vanhuksen perustarpeista

huolehditun elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Sama yhteys kokemuksellisuuden ja perustarpeiden välillä on nähtävissä myös niiden kirjoittajien kirjoituksissa, jotka ovat esittäneet kriittisiä näkemyksiä vanhushpalveluiden laadusta ja saatavuudesta sekä perustarpeiden täyttämistä ja huolehtimisesta. Hyvän elämän ja kuoleman toteutumisen kannalta on tarpeellista, että hyvän elämän elementeistä, hyveistä, mahdollisimman monet toteutuisivat ihmisen elämässä ja hyveiden toteutuminen olisi tasaista ja sopusoinnussa keskenään. (Aristoteles 2012a, NE 1097a, 22–24, 1106b, 27–35; Sihvola 1994, 131–132.) Kirjoittajien näkemyksissä esille tulevan kokemuksellisuuden ja perustarpeiden toteutumisen välillä vallitsevan yhteyden perusteella on mahdollista tulkita, että ainakin osin vanhusten elämässä hyveistä useampi kuin yksi toteutuu. Näin ollen mahdollisuus hyvän elämän toteutumiseen olisi aristoteelisessa mielessä mahdollista. Vastaavasti mitä vähemmän vanhuksen elämässä hyveet toteutuvat, sitä ”huonompaa” elämä aristoteelisessa mielessä on.

5.3 Sosiaaliset suhteet

Aristoteles (2012a, NE 1097b10) kuvaa ihmisen olevan luonnostaan yhteisössä elävä olento. Hyvän elämän ilmentymänä ja elementtinä ystävyydellä on keskeinen asema, sillä ihminen tarvitsee ystäviä ollakseen onnellinen. Aristoteleen ajattelussa ystävyys käsittää kaikki sellaiset suhteet ja kanssakäymisen muodot, joihin sisältyy jonkinlaista vastavuoroista hyvántahtoisuutta. (Aristoteles 2012a, NE 1169b20; Knuutila 2012, 258–259.) Aristoteleen tavoin luen ystävyyden kattavan kaikki sellaiset suhteet ja kanssakäymisen muodot, joihin liittyy jonkinlaista vastavuoroista hyvántahtoisuutta. Tällaisiksi vastavuoroista hyvántahtoisuutta sisältäviksi sosiaalisiksi suhteiksi olen tutkimusaineiston luennessa ystävien ohella katsonut perheen ja muut sukulaiset ja läheiset sekä vanhushpalveluissa työskentelevät sekä vapaaehtoistyöntekijät.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FDS3138) -aineiston kirjoittajien teksteissä tuodaan esille erilaisia sosiaaliin suhteisiin liittyviä näkemyksiä. Kirjoittajien kuvauksissa kerrotaan vanhuksen kanssa yhdessä vietetyistä hetkistä ja yhteisestä ajasta sekä niiden merkityksellisyydestä elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tutkimusaineiston kirjoittajien teksteissä sosiaalisista suhteista nousee esille taulukon 3 mukaisia näkemyksiä.

TAULUKKO 3 Näkemyksiä sosiaalisista suhteista

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Omaisten läsnäolo ja/tai läheisyys	Sosiaaliset suhteet	Hyvän elämän viime ajat ja kuolema
Omaisten emotionaalinen läheisyys		
Omaisten fyysinen etäisyys		
Yksinäisyys		

Kirjoittajien kirjoituksissa yhteisiä hetkiä ja omaisten läsnäoloa koskevat kuvaukset ilmentävät näkemystä sosiaalisten suhteiden tärkeydestä myös ihmiselämän viime aikoina niin vanhukselle itselleen, mutta myös heidän läheisilleen. Kirjoittaja daF3138_5 (nainen, syntynyt 1958) kirjoittaa isänsä äkillisen ”suorilta jaloilta” tapahtuneen kuoleman yhteydessä, että onneksi vierellä elämässä oli kulkenut ihminen. Sosiaalisten suhteiden merkitys ja niiden vaikutus ihmisen hyvinvointiin ei häviä vanhene- misen myötä vaan niiden merkitys säilyy ihmiselämän tärkeänä osana myös ihmisen vanhetessa, kuten kirjoittaja daF3138_5 kuvauksesta pystyy havaitsemaan.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FDS3138) -aineiston kirjoituksissa kuvataan vanhuksen kanssa yhteisesti vietettyjä hetkiä niin kotioiloissa kuin hoitokodeissa tai laitoshoidossa. Hoitokoteja ja laitoshoidoa koskevissa kuvauksissa kerrotaan siitä, kuinka vanhuksen luona on vierailtu säännöllisesti hänen jouduttuaan muuttamaan pois omasta kodistaan toimintakyvyn heikentymisen ja kotona pärjäämättömyyden vuoksi. Hoitokoteja koskevissa kuvauksissa tuodaan esille kuinka vanhuksen luokse tehtyjen vierailujen yhteydessä on yhdessä myös tehty erilaisia asioita. Vanhukselle on esimerkiksi luettu ääneen hänelle mieleisiä kirjoja tai laulettu mieluisia lauluja. Vanhuksen toimintakyvyn sal- liessa on yhdessä käyty pyörätuolilla kaupungilla tai tansseissa. Kuvauksissa yhdessä tekeminen on sellaista, että sen voi tulkita olleen vanhukselle mieleistä ja iloa tuottavaa jo aiemmin elämässä. Tutkimusaineiston kirjoittajien esittämien näkemysten perusteella yhdessä vietettyjen hetkien ja yhdessä tekemisen voi tulkita olevan merkityksellistä, jotta hyvä elämä toteutuisi myös ihmiselämän loppu- puolella. Jotta ihmisen elämä olisi onnellista eli hyvää elämää, ihminen viettää aikaansa ystäviensä kanssa tehden yhdessä merkityksellisinä pitämiään asioita. (Aristoteles 2012a NE 1172a, 1–5.) Täl- laisesta aristoteeliseen hyvään elämään tähtäävästä ystävien kanssa tehtävästä tekemisestä kertovat myös tutkimusaineiston kirjoittajien näkemykset. Onnelliseen, hyvään elämään tähtäävä tekeminen yhdessä ystävän kanssa valitaan sen mukaan, mitä elämässä eniten rakastetaan. Ystävän kanssa vie- tetään yhdessä aikaa, koska halutaan elää yhdessä ystävien kanssa. (Aristoteles 2012a, NE 1172a, 3–

8.) Yhdessä vietetty aika ja tekeminen näyttäisi siten tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten perusteella tukevan mahdollisuutta saavuttaa aristoteelinen hyvä elämä.

Kirjoitusten kuvauksissa tuodaan esille sosiaalisten suhteiden ja läheisten läsnäolon merkittävyys erityisesti kuoleman hetkellä. Kirjoituksissa tuodaan esille, kuinka kuolemaa tekevän vanhuksen luokse on lähdetty kiireellä ja pitkänkin matkan päähän, jotta ehditään saattamaan kuoleva kuoleman rajan tuolle puolen, kuten kirjoittaja daF3138_24 (nainen, syntynyt 1968) on tuonut esille. Läheisten läsnäolon tärkeys myös kuolevan perspektiivistä tarkasteltuna tulee ilmi saman kirjoittajan tekstissä hänen jatkaessaan kuvaustaan appensa kuolemasta. Kirjoittaja daF3138_24 kertoo appensa eli Papan kuolleen pian sen jälkeen, kun toiselta paikkakunnalta tulleet omaiset olivat saapuneet Papan luokse. Kirjoittajan daF3138_24 tavoin kirjoittaja daF3138_23 (nainen, syntynyt 1942) kertoo kuolemaa tehneen isänsä odottaneen kirjoittajan veljeä paikalle saattamaan isää kuoleman rajan yli. Kirjoittaja daF3138_23 kuvaa, kuinka hän itse sekä hänen äitinsä ja siskonsa vuorottelivat kuolemaa tekevän isän luona päiviä ja öitä valvoen. Kuitenkin isä kuoli hänen paikalle odottamansa kirjoittajan veljen läsnä ollessa. Kirjoittaja kuvaa isän kuolleen levollisena, kirjoittajan veljen istuessa isän vierellä.

Edellä esitetyt kirjoittajien kuvaukset nostavat esille hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan liittyvän näkemyksen, jonka mukaan läheiset pitävät merkityksellisenä ehtiä vielä tapaamaan kuolemassa olevaa läheistään. Kuolevan omaisen vierellä halutaan olla aivan kuoleman hetkellä, hänen vetäessä viimeisiä hengenvetoja ennen elämän päättymistä. Vaikka ihminen tuskin täysin pystyy itse vaikuttamaan kuoleman hetkeensä, tuo edellä kuvatut kirjoittajien kuvaukset esille lähisuhteiden merkityksen myös kuolevan näkökulmasta. Kirjoittajat kuvaavat, kuinka kuoleva on ikään kuin odottanut itselle merkityksellisten läheisten saapumista. Läheisten saavuttua paikalle ja heidän läsnä ollessa on kuolema ”saanut” tulla ja vanhus nukkunut ikiuneen.

Hyvän elämän viime aikojen ja hyvän kuoleman toteutumista kirjoittajat tuovat esille näkemyksiä, joissa kerrotaan, kuolemaa tekevän vanhuksen vierellä läheiset, perhe ja ystävät, ovat valvoneet pitkiäkin aikoja ennen kuoleman saapumista. Kirjoituksissa kuvataan, kuinka kuolevan vierellä on valvottu, jotta kuoleva tuntisi olonsa turvalliseksi ja lähtö tapahtuisi rauhassa läheisten läsnäollessa. Kirjoituksensa nimimerkillä Leilukka kirjoittanut vuonna 1962 syntynyt nainen kirjoittaa viimeisestä tapaamisestaan muistisairaana äitinsä kanssa. Leilukka kirjoittaa, kuinka hän havaitsi äidin silmien kertovan toiveesta kuolla. Leilukka kuvaa kuinka äiti sulkee silmänsä ja hän jäi äidin turvaksi äidin odottaessa kuolemaa:

”(S)ilitin päätä ihan niin kuin hän oli silittänyt minun päätäni. Kuinka monta kertaa äitini oli herännyt yöllä, silittänyt päätäni; ei mitään hätää, nuku vaan. Sanatonta puhetta vai ele, äiti silittää päätäni. Ja nyt minä, minä silitän äitini päätä: nuku vaan, ei mitään hätää, nuku rauhassa.” (Leilukka)

Leilukan kirjoituksesta voi havaita, ettei kuolevaa haluta jättää yksin, vaan hänen vierellään kuljetaan yhdessä matka kohti kuolemaa. Kuten vanhempi on tuonut aikoinaan turvan lapselle, halutaan itselle merkitykselliselle elämän viimeisiä hetkiä kulkevalle läheiselle tuoda turvaa omalla läsnäololla.

Kirjoittajien daF3138_23, daF3138_24 sekä nimimerkki Leilukan kirjoitukset nostavat esille vanhuksen elämän viime aikoihin ja kuolemaan liittyvän näkemyksen, jonka mukaan omaisten läheisyys katsotaan merkitykselliseksi erityisesti kuoleman hetkellä niin omaisille kuin vanhukselle hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman kannalta. Sonja Miettisen (2006) tutkimuksessa myös ikääntyneen vanhempansa kuolemasta kertovat tyttäret ovat nostaneet ”hyvän” kuoleman elementiksi omaisen läsnäolon kuoleman hetkellä. Tyttäret kuvaavat kertomuksissaan omaisen kuoleman olleen hyvä, koska kuolevan vierellä kuoleman hetkellä oli toinen ihminen, joka oli läsnäoleva ja turvaa tuova. Kuolevalle turvallisuuden tunnetta luotiin silittäen, koskettaen mutta myös osoittamalla, että vanhemmalla oli lupa lähteä. (mt., 98–99.) Samanlaisen turvallisuuden luomisen voi havaita Leilukan kuvauksessa, joka koskee hänen äitinsä kuolemaa. Tutkimusaineiston kirjoittajien ja Sonja Miettisen (2006) esille nostamien omaisten läsnäoloa kuoleman hetkellä koskevien näkemysten perusteella voi todeta, että hyvän kuoleman ja elämän hyvien viime aikojen toteutumisen kannalta omaisten läsnäololla on tärkeä tehtävä.

Myös Aristoteleen (2012a, NE 1169b, 5–35; 1170a, 1–12) näkemykseen hyvästä elämästä liittyvät sosiaaliset suhteet sekä läheisten ihmisten läsnäolo. Viitaten sosiaalisten suhteiden merkitykseen hyvän elämän osatekijänä Aristoteles (2012a, NE 1169b, 15–21; 1170a, 4–5) kirjoittaa ihmisten ajattelevan, että onnellisen ihmisen elämän tulee olla miellyttävää. Yksinäisyys tekee elämästä vaikeaa, koska ihmisen ei ole helppoa toimia jatkuvasti yksin. Elämä on helpompaa toimittaessa toisten kanssa ja toisia varten. (mt. 1170a, 4–5.) Aristoteleen yksinäisyyttä koskevan näkemyksen tavoin tutkimusaineiston kirjoittajat kuvaavat kirjoituksissaan vanhusten yksinäisyyttä sekä fyysisestä etäisyydestä läheisistä. Kirjoittajien kuvauksissa tulee ilmi Aristoteleen (mts.) esittämän mukainen näkemys siitä, kuinka yksinäisen ja läheisistään fyysisesti etäällä oleva elämä ei ole helppoa ja miellyttävää.

Tutkimusaineistoni kirjoittajien kuvauksissa vanhusten yksinäisyyden sekä fyysisen etäisyyden läheisistä ja tuttavista kerrotaan ilmenevän niin elämän viimeisinä aikoina kuin kuoleman hetkellä. Kirjoittajien teksteissä yksinäisyyden ja fyysisen etäisyyden läheisistä kuvataan johtuvan esimerkiksi vanhuksen toisella paikkakunnalla asumisesta. Tällöin omaiset ovat pitkän välimatkan vuoksi kaukana ja pitkä välimatka vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden ylläpitoa läheisiin. Elisa Tiilikainen (2016), Hanna Uotila (2011) ja Pirjo Tiikkainen (2006) ovat nostaneet tutkimuksissaan vanhusten yksinäisyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi muun muassa vähäiseksi koetun sosiaalisen ja emotionaalisen yhteyden, huonoksi koetun terveyden ja fyysisen toimintakyvyn heikentymisen, sosioekonomisen tilanteen sekä leskeksi jäämisen, kumppanin puuttumisen ja lapsettomuuden. Vanhuuden iän yksinäisyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi on nostettu esiin myös vanhuksessa itsessä tapahtuneet muutokset sekä yhteiskunnan vähättelevä suhtautuminen vanhuuteen ja vanhuksiin. (Uotila 2011, 46, 49–50.)

Tutkimusaineistoni kirjoituksissa Tiilikaisen (2016), Uotilan (2011) ja Tiikkasen (2006) tavoin kuvataan vanhusten yksinäisyyttä ja sosiaalisten suhteiden puuttumista. Tutkimusaineistoni kirjoitusten perusteella vanhusten yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden puute näyttää aiheutuvan fyysisestä etäisyydestä, eikä esimerkiksi leskeksi jäämisestä, kumppanin puuttumisesta tai huonosta terveydestä ja sosioekonomisesta tilanteesta. (Tiilikainen 2016, 89–159 ; Tiikkainen 2006, 34–50.) Tutkielmani tutkimusaineiston näkemysten perusteella vanhuuden yksinäisyyttä ja sosiaalisten suhteiden vähyyttä ei myöskään selitetä minuuden muutoksilla tai vanhusten yhteiskunnallisesti heikolla asemalla ja yhteiskunnan kielteisellä suhtautumisella vanhuuteen ja vanhuksiin, kuten Uotilan (2011, 49–50) on tutkimuksessaan havainnut. Tähän erilaiseen tapaan selittää vanhusten yksinäisyyttä saattaa olla syynä tutkimusaineistojen erilaisuus. Elisa Tiilikaisen (2016), Hanna Uotilan (2011) ja Pirjo Tiikkaisen (2006) tutkimusten aineistoina ovat vanhusten haastattelu- ja kyselyaineistot, joissa vanhuksset itse kuvaavat omaa tilannettaan sekä omia kokemuksiaan ja näkemyksiään yksinäisyydestään. Tutkielmani tutkimusaineiston puolestaan lähtökohtaisesti muodostavat vanhusten omaisten ja läheisten tuottamat kirjoitukset. Näin myös vanhusten yksinäisyyden kuvaukset kertovat lähtökohtaisesti omaisten ja läheisten näkemyksistä vanhusten yksinäisyydestä ja sen syistä.

Toisella paikkakunnalla asumisen ohella fyysiseen etäisyyteen vaikuttava tekijän kirjoittajien kuvausten perusteella on mahdollisesti se, että kirjoittajat eivät ole halunneet tai pystyneet pitämään yhteyttä vanheneviin läheisiinsä. Vuonna 1964 syntynyt nainen (daF3138_25) kertoo lopettaneensa vierailun muistisairaana mummonsa luona, koska mummo ei enää sairauden vuoksi tunnistanut häntä. Kirjoittaja kertoo, että mummo vaikutti ahdistuvan kaikkien hänelle vieraiksi muuttuneiden ihmisten

näkemisestä. Kirjoittaja daF3138_25 ei omalla toiminnallaan halunnut aiheuttaa mummolleen ahdistusta, joten fyysisen etäisyyden voi katsoa aiheutuneen mummon muistisairauden etenemisestä eikä kirjoittajan haluttomuudesta käydä tapaamassa läheistään.

Tutkimusaineistoni kirjoitusten esille nostamat näkemykset elämän viime aikojen sosiaalisista suhteista ja niiden merkityksestä jakavat Aristoteleen (2012a, NE 1169b, 15–22; 1170a, 4–6; 1171b, 28) näkemyksen sosiaalisten suhteiden merkityksestä hyvän elämän toteutumisen yhtenä osatekijänä. Onnellisuuden eli hyvän elämän saavuttaakseen ihmisen on Aristoteleen (2012a, NE 1097b10; 1169b20) mukaan hyvä elää toisten ihmisten ympäröimänä, koska ihminen on poliittinen eläin ja luonnostaan toisten kanssa yhdessä elävä. Aristoteleen hyvää elämää koskevassa näkemyksessä vahvoilla emotionaalisilla siteillä on olennainen sija onnellisessa ja onnistuneessa elämässä. Vaikka emotionaaliselle rakkaudelle, jota katson sosiaalisten suhteiden kaikkien muotojen edustavan, annettu arvo toisaalta lisää elämän haavoittuvuutta ja riskialttiutta, Aristoteleen ajattelussa sama haavoittuvuus luo ihmiselämään ainutkertaisen kauneuden ja tekee näin elämästä elämisen arvoista. (Sihvola 1994, 218.)

Jotta elämä on hyvää, ihminen tarvitsee sosiaalisia suhteita (Aristoteles 2012a, NE 1169b, 22). Kirjoittajien näkemysten perusteella Aristoteleen sosiaalisten suhteiden merkitystä koskeva näkemys pätee myös vanhusten elämään. Ollakseen aristoteelisessa mielessä onnellisia vanhukset tarvitsevat elämänsä viimeisinä aikoina ja kuoleman hetkellä perheen, ystävien ja muiden läheisten läsnäoloa. Kirjoittajien näkemykset tuovat myös esille, että Aristoteleen (2012a, NE 1170a, 4–6) näkemys yksinäisyydestä ja elämän vaikeudesta ilman sosiaalisia suhteita pätee ihmisen elämän viime aikoja koskevien sosiaalisten suhteiden ollessa vähäisiä. Ollakseen onnellinen ihminen tarvitsee toisen ihmisen läsnäoloa aivan elämän viimeisiin hetkiin asti.

5.4 Osallistuminen ja osallisuus

Itsemääräämisoikeus eli autonomia ja sen säilyminen on mahdollisesti tärkein vanhustyötä määrittävä eettinen periaate. Itsemääräämisoikeudella voi katsoa olevan suora yhteys niin vanhuskäsitykseen kuin ihmisarvoon. Iäkkäällä ihmisellä tulee olla oikeus ja mahdollisuus kontrolloida omaa tilannettaan, ellei tästä aiheudu harmia muille ihmisille. (Palomäki & Toikko 2007, 274.) Itsemääräämisoikeus eli mahdollisuus osallisuuteen ja osallistumiseen itseä koskevien asioiden käsittelyssä ja päätök-

senteossa ei häviä ihmisen vanhetessa. Oikeuden osallisuuteen ja osallistumiseen tulisi säilyä kronologisesta iästä riippumatta, ellei ihminen aiheuta harmia muille ihmiselle, kuten Palomäki ja Toikko (mts.) ovat tuoneet esille.

Kotihoidossa ja palveluasumisessa vanhalla ihmisellä on mahdollisuus säilyttää itsenäisyytensä ja itsemääräämisoikeutensa. Sen sijaan laitospöimäisessä ympäristössä itsemääräämisen säilyminen ja toteutuminen on haasteellisempaa. (Pirhonen 2017a; Palomäki & Toikko 2007, 274.) Tämä on havaittavissa myös *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien osallisuutta ja osallistumista koskevista näkemyksistä. Tutkimusaineiston kirjoittajien osallisuutta ja osallistumista koskevat näkemykset on koottu taulukkoon 4.

TAULUKKO 4 Näkemyksiä osallistumisesta ja osallisuudesta

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Mahdollisuus vaikuttaa ja päättää itseä koskevista asioista	Osallistuminen ja osallisuus	Hyvän elämän viime ajat ja kuolema
Mahdollisuus vaikuttaa itseä koskeviin asioihin omaisten avulla		
Mahdottomuus vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja/tai päätöksiin		

Näkemyksissä painottuu toisaalta vanhuksen mahdollisuus vaikuttaa itseä koskeviin asioihin sekä päättää itseä koskevista asioista, toisaalta näkemykset tuovat esiin vanhuksen mahdottomuuden vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja tehdä niistä päätöksiä. Kirjoittajat nostavat lisäksi esille omaisten roolin vanhuksen puolestapuhujana tai edunvalvojana (ks. Palomäki & Toikko 2007, 276) niissä tilanteissa, joissa vanhuksen itsenäinen osallistuminen ja osallisuus on heikentynyt esimerkiksi edenneen muistisairauden vuoksi. Palomäen ja Toikon (2007, 274) tavoin tutkimusaineiston kirjoittajat tuovat esiin, että erityisesti hoitolaitoksissa ilmenee vaikeuksia vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja päättää itseä koskevista asioista. Sen sijaan, kuten Palomäki ja Toikko (mt., 247) ovat nostaneet esille, kotona tai palveluasumisessa asuvien vanhusten on helpompaa osallistua ja vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja päätöksentekoon. Tämä sama on havaittavissa myös tutkimusaineiston kirjoittajien näkemyksissä. Itsemääräämisoikeus liittyy täten niin asumiseen kuin hoivaa ja hoitoa koskeviin kysymyksiin (Palomäki & Toikko 2007, 275).

Kirjoittajien näkemyksissään kertomat vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisen puutteet koskevat muun muassa hoitoa ja niiden sisältöä ja/tai hoitopaikkaa. Elämän viime ajat ja kuolemaa edeltävät kuukaudet voivat näyttäytyä vanhukselle alentavina ja sietämättöminä, mikäli vaikutusmahdollisuudet itseä koskeviin asioihin ovat puutteelliset, kuten kirjoittaja daF3138_1 (mies, syntynyt 1942) tuo esille. Tutkimusaineiston kirjoittajien näkemyksissä itsemääräämisen toteutumattomuus yhdistyy kivunlievitykseen elämän viimeisinä aikoina ja erityisesti kuolemanhetken lähestyessä. Sama kivunlievitystä koskeva yhteys tuli esille myös kirjoittajien perustarpeista ja niiden toteutumattomuudesta kertovissa näkemyksissä. Kirjoittajien näkemykset osoittavatkin, että hyvän elämän elementit ja niiden toteutuminen ja/tai toteutumattomuus kietoutuvat ja yhdistyvät toisiinsa. Hyvän elämän ja kuoleman toteutumisen kannalta on merkityksellistä, että mahdollisimman monet hyvän elämän elementit ovat läsnä ja toteutuvat vanhuksen elämän viimeaikoina ja kuoleman hetkellä. (Aristoteles 2012a, NE 1097a, 22–24, 1106b, 27–35; Sihvola 1994, 131–132.)

Perustarpeita ilmentävät näkemykset tuovat esille, että hyvän elämän viime ajat ja kuolema jäävät toteutumatta, mikäli kivunlievitys on puutteellista elämän viimeisinä aikoina ja kuoleman lähestyessä. Sama on havaittavissa myös osallisuutta ja osallistumista ilmentävien näkemysten perusteella. Osallisuuden ja osallistumisen näkökulmasta elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät hyvinä, mikäli vanhuksen on mahdollista vaikuttaa itseä koskevaan hoitoon, muun muassa kivunlievitykseen. Vastaavasti kirjoittajien näkemyksissä hyvän elämän viime ajat ja kuolema jäävät toteutumatta, mikäli vanhuksen ei ole mahdollista itse tai omaisten avulla vaikuttaa ja päättää itseä koskevasta hoidosta.

Kirjoittajien näkemykset osallisuudesta ja osallistumisesta nostavat esille omaisten roolin vanhuksen itsemääräämisen edunvalvojina tai asioidenhoitajina, mikäli vanhus ei itse enää ole kykenevä päättämään itseä koskevista asioista (ks. myös Palomäki & Toikko 2007, 276). Tutkimusaineiston kirjoituksissa kerrotaan esimerkiksi, kuinka omaiset ovat vanhuksen puolesta päättäneet vanhukselle sopivasta hoitopaikasta tai vaatineen riittävää hoitoa tai kivunlievitystä. Tällaisista omaisten toimista vanhuksen itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi ovat kirjoittaneet kirjoittajat Leilukka (nainen, syntynyt 1962) sekä kirjoittajat daF3138_20 (nainen, syntynyt 1956) ja daF3138_30 (nainen, syntynyt 1937). Kirjoittajien näkemykset tuovat esille, että hyvän elämän loppuaikojen ja kuoleman kannalta vanhuksen omaisten rooli on merkittävä osallisuutta ja osallistumista koskevan hyvän elämän elementin toteutumisen turvaamisessa. Omaisten roolin voi nähdä korostuvan erityisesti silloin, kun vanhuksen oma itsemääräämiskyky on heikentynyt (Palomäki & Toikko 2007, 276). Omaisten roolin

ollessa merkittävä vanhuksen itsemääräämisen toteutumisen turvaajina herää kysymys, millainen on niiden vanhusten asema, joilla ei ole omaisia tai omaiset eivät syystä tai toisesta halua tai pysty toimimaan vanhuksen elämän viime aikojen itsemääräämisen toteutumisen edunvalvojina tai asianajajina.

Kirjoittajien teksteissä esitetyt osallisuutta ja osallistumista koskevat näkemykset tuovat esille myös tietoisuuden siitä, että ikääntymisen ja mahdollisten sairauksien myötä mahdollisuus toteuttaa itsemääräämisoikeutta saattaa vaikeutua tai heikentyä. Tällaisen tilanteen välttämiseksi kirjoittajat kertovat, kuinka he ovat etukäteen varmistaneet tahtonsa toteutumisen laatimalla omaa hoitoaan ja huolenpitoaan koskevan hoitotahdon. Kirjoittaja daF3138_33 kuvaa olevansa perusterve yli 60-vuotias mies, jonka oma kuolema on väistämättä edessä. Kirjoittaja tuo esille toiveenaan olevan kivuton kuolema. Tämän ja muutenkin itsensä toivoman hoidon varmistamiseksi kirjoittaja kertoo laatineensa yhdessä puolisonsa kanssa virallisen hoitotahdon, johon he ovat kirjanneet hoitoa ja huolenpitoa koskevia lisätoiveita. Hoitotahdon ohella kirjoittajat, kuten kirjoittaja daF3138_3 (nainen syntynyt 1977), ovat laatineet hautajaistestamentin, jossa he ovat määrittäneet, miten omat hautajaiset tulee järjestää.

Kirjoittajien kuvaukset osoittavat, että hyvän elämän ja kuoleman toteutumisen kannalta itsemääräämisoikeus sekä omista asioista päättäminen ja niihin vaikuttaminen ovat niin tärkeitä asioita, että niiden varmistamiseksi oman elämän viime aikojen hoitoon on haluttu vaikuttaa ja siitä päättää hyvissä ajoin, kun oma päätöksentekokyky on varmasti vielä tallella. *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella tulkitsen, että itsemääräämisoikeus, mahdollisuus vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja päättää niistä, ovat hyvän elämän viime aikojen ja hyvän kuoleman toteutumisen kannalta merkittäviä asioita. Ihmiset haluavat, esimerkiksi hoitotahdon muodossa, varmistaa itsemääräämisen toteutumisen riippumatta siitä, millainen oma tila tahansa elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä on.

5.5 Minuus

Tarja Aaltonen ym. (2014, 260) ovat oman tutkimusaineistonsa luennassa määrittäneet Aristoteleen minuutta koskeviksi hyvän elämän ilmentymiksi vanhuksella olevan vahvan henkisen otteen elämästä ja elämäntahdon, jolloin vanhuutta pidetään osana elämää eikä syynä kuolla. Aaltonen ym. (mt., 260–

261) ovat haastatteluaineistonsa perusteella havainneet, että vanhusten näkemyksissä hyvä elämä toteutuu vanhuksen saadessa itse huolehtia oman elämänsä merkityksellisyydestä, jolloin hyvä elämä ei ole muiden määriteltävissä tai päätettävissä. *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien minuutta koskevat näkemykset (ks. taulukko 5) ovat osin saman sisältöisiä kuin Aaltosen ym. (mts.) aineistostaan lukemat minuutta ilmentämät hyvän elämän elementit. Aaltosen ym. (mts.) minuuden elementeistä poiketen *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD313)* -aineiston kirjoituksista minuuteen liittyvänä näkemyksenä esille nousee näkemys vanhuudessa tapahtuvasta minuuden muuttumisesta.

TAULUKKO 5. Näkemyksiä minuudesta

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Elämänilon ja elämänvoima säilyminen	Minuus	Hyvän elämän viime ajat ja kuolema
Elämänilon sammuminen		
Kuolema osana vanhuutta ja elämää		
Elämässä kiinnioleminen		
Elämänkatsomuksen ja/tai elämänasenteen säilyminen		
Minuuden muuttuminen		

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella minuus hyvän elämän elementtinä näyttäytyy elämänilon ja -voiman säilymisenä aivan elämän viime hetkiin asti. Toisaalta kirjoittajat tuovat esiin, että vanhuuden ja vanhenemisen myötä vanhuksen elämänilo sammuu. Kirjoittajien mukaan vanhuksen mielialaan ja elämänilon sammumiseen vaikuttavat sairaudet. Kirjoituksissa elämänilon on kuvattu sammuneen lähestyvän kuoleman vuoksi ja vanhuksen on kerrottu ikään kuin ”luopuneen” elämisestä, jotta kuolema saisi tulla. Elämänilon sammumisesta sairauden vuoksi kirjoittaa muun muassa kirjoittaja daF3138_18 (nainen, syntynyt 1945), joka kuvaa tätinsä masentuneen epäonnistuneen leikkauksen jälkeen. Epäonnistunut leikkaus vei tädin liikuntakyvyn, minkä seurauksena tati joutui siirtymään hoivakotiin. Kirjoittaja kuvaa, kuinka aiemmin seurallinen tati ei reagoinut hoivakodissa mitenkään muihin asukkaisiin, ja tatiä piti pitkään syöttää, koska häntä ei huvittanut syödä itse. Tädin reaktiot hoivakotiin joutumiseen voi nähdä elämänilon sammumisena. Toisaalta tädin voi nähdä käyttäneen tilanteessa edellisessä alaluvussa käsittelemääni

omaa itsemääräämistään kieltäytyessään omatoimisesta aterioimisesta. Asioista kieltäytymisessä on usein syynsä. Aterioimisesta kieltäytymisen voi toisaalta tulkita viittaavan elämän ilon sammumiseen, toisaalta tädin haluun vaikuttaa omaan vointiinsa ja siten pois pääsyyn elämästä, sillä kirjoittaja kuvaa tädin olleen ennen kuolemaansa syömättä melkein kaksi viikkoa. Vanhuksen elämän ilon sammumisesta lähestyvän kuoleman vuoksi kirjoittaa puolestaan nimimerkki Leilukka (nainen, syntynyt 1962). Hän tuo kirjoituksessaan esille, kuinka hänen äidistään oli kuoleman lähestyessä havaittavissa luovuttaminen ja äidin elämän ilon sammuneen hänen liukuessaan kohti kuolemaa.

Kirjoittajat tuovat kirjoituksissaan esille myös näkemyksiä elämässä kiinni olemisesta aivan elämän loppupuolelle asti. Kirjoittajien esittämien näkemysten perusteella tulkitsem elämässä kiinni oleminen eri asiaksi kuin elämän ilon. Elämässä kiinni oleminen näyttää osin arkisinkin ihmiselämään kuuluvina asioina, jotka ovat tavalla tai toisella läsnä aivan ihmiselämän viimeisiin hetkiin asti. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi kahvinjuonti yhdessä omaisten kanssa, mieleisen ruoan syöminen, käyminen vanhukselle iloa tuottavissa ja merkityksellisissä paikoissa. Kirjoittajien näkemykset tuovat esille, että vanhuksen elämässä kiinni oleminen tapahtuu kuitenkin pitkälti omaisten avulla tai heidän aloitteestaan. Kirjoittajien näkemysten perusteella minuutta ilmentävänä hyvän elämän elementtinä elämässä kiinni oleminen tarkoittaa muun muassa sitä, että vanhuksen kanssa on järjestetty yhdessä joulua tai tehty yhdessä muita arkisiakin asioita. Tällaisia elämässä kiinni olemista kuvaavia näkemyksiä ovat tuoneet esille kirjoittajat daF3138_23 (nainen, syntynyt 1942) ja daF3138_35 (nainen, syntynyt 1971). Kirjoittaja daF3138_23 kertoo, kuinka hänen anoppinsa viimeisinä elinviikkoina he järjestelivät perhekeskeistä joulua anopin luokse. Kirjoittaja daF3138_23 kirjoituksessa omaisten avulla elämässä kiinni oleminen näyttää joulun valmisteluina:

”... (L) eivoin kakut ja piparkakut hänen luonaan. Hän aisti tuoksut ja maut, oli läsnä tekemässä. Joulukortteihin hän kirjoitti nimensä, niin moneen kuin voimat riittivät...”

(Kirjoittaja daF3138_23)

Kirjoittaja daF3138_35 puolestaan kuvaa, kuinka hänen isoäitinsä viimeisinä elinvuosina omaiset veivät isoäitiä pyörätuolissa ulkoilemaan ja puistoihin. Isoäiti oli viety myös pyörätuolissa paikkakunnan uhkapelipaikkaan tansseihin lounasaikaan. Elämässä kiinni oleminen tarkoittaa myös syntymäpäiväjuhlien järjestämistä aivan elämän loppupuolelle asti. Syntymäpäiväjuhlien järjestäminen aivan elämän viime hetkinä on tulkittavissa haluna pitää elämän varrella muodostuneista perinteistä kiinni ja siten mahdollistaa vanhuksen elämässä kiinni aivan elämän viimeisiin hetkiin asti. Tällai-

sesta tapahtumasta kertoo edellä esillä ollut kirjoittaja daF3138_18 (nainen, syntynyt 1945), joka kertoo tätinsä viimeisistä ajoista. Kirjoittaja daF3138_18 tuo esille omaisten järjestäneen tädille syntymäpäiväjuhlat aivan tädin viimeisinä elinpäivinä.

”...Paikalla oli kolme entistä työtoveria "[Aunen]] tytöt" ja meitä lähisukulaisia. Laitoin kahvit, annoin tädin suuhunkin kahvinmakuisen lusikan, laulettiin hänen lempivirsiään niinkuin aina kotonakin tehtiin...”

(Kirjoittaja daF3138_18)

Kirjoittajan daF3138_18 kirjoituksen perusteella voi pohtia, kuinka paljon vanhuksen elämässä kiinnioleminen on vanhuksen omaa toivetta ja kuinka paljon omaisten järjestelemää asiaa. Kirjoittajahan on kertonut tädille aiheutuneen masennusta epäonnistuneen leikkauksen vuoksi. Toisaalta samaisen kirjoittajan daF3138_18 kerronta osoittaa, että vanhuksen elämässä kiinnipitämisen voi nähdä omaisten haluna viettää vanhuksen kanssa elämän viimeisiä aikoja yhdessä sekä tarjota iloa omalle läheiselle aivan elämän loppupuolelle asti. Kirjoittaja kuvaa, kuinka kuolemaa tekevän tädin syntymäpäiviä vietettiin tädille läheisten ihmisten ollessa paikalla ja kirjoittajan toivoneen, että siinä hetkessä täti tuntisi *”...olevansa omassa kodissaan, jossa oli vietetty kymmeniä juhlahetkiä.”*

Kirjoittajan daF3138_18 näkemykset osoittavat, kuinka aristoteeliset hyvän elämän elementit minuus ja sosiaaliset suhteet ja niiden toteutuminen yhdistyvät ja liittyvät toisiinsa. Aristoteles (2012a, NE 1171b, 30–35) on esittänyt, että itsensä eli minuuden suhteen ihmiselle on haluttavaa havaita olevansa olemassa, ja tämä sama koskee myös ystäviä. Aristoteles (mts.) esittää, että nämä molemmat toteutuvat yhdessä elämisen kautta, joten on ymmärrettävää, että sekä ihmisenä olemassa oloa että ystävyyttä tavoitellaan. Hyvän elämän toteutumisen kannalta elämässä kiinnioleminen ja sosiaalisten suhteiden läsnäolo ovat siten tavoittelemisen arvoisia asioita.

Kirjoittajien näkemyksissä minuutta ilmentävä hyvän elämän elementti tarkoittaa myös elämäntietoisuuden ja elämänasenteen säilymistä sekä kuoleman näkemistä osana vanhuutta ja elämää. Kirjoittajat kertovat vanhuksen uskonnollisen vakaumuksen säilyneen ja olleen läsnä aivan elämän loppuun asti. Uskonnollisen vakaumuksen säilymistä ovat olleet tukemassa kirjoitusten mukaan myös omaiset sekä vanhuksen hoivakodin henkilökunta. Omaiset ja henkilökunta ovat mahdollistaneet vanhuksen viimeiset tapaamiset papin kanssa tai järjestäneet vanhukselle mahdollisuuden nauttia ehtoolinen vielä ennen kuolemaa. Edellä kuvatusta elämäntietoisuuden säilymisestä ovat kirjoittaneet kirjoittajat daF3138_23 (nainen, syntynyt 1942), daF3138_30 (nainen, syntynyt 1937) ja daF3138_35

(nainen, syntynyt 1971). Olen tulkinnut kirjoittajien näkemyksissä elämäkatsomuksen ja elämänasenteen tarkoittavan hyvää elämää ilmentävinä elementteinä eri asioita. Elämäkatsomus liittyy edellä kuvattuun uskonnolliseen tai muuhun vakaumukseen, kun taas elämänasenne tarkoittaa kirjoittajien näkemyksissä vanhukselle tyypillistä huumoria tai elämään suhtautumista. Tällaisen elämänasenteeseen liittyvän huumorin säilymisestä on kirjoittanut muun muassa kirjoittaja daF3138_35, joka kuvaa isoäitinsä pään olleen terävä ja huumorin isoäidille ominaista aina hänen kuolemaansa asti. Vaikka minuutta ilmentävänä hyvän elämän elementtinä elämäkatsomuksen ja elämänasenteen voi tulkita tarkoittavan eri asioita, näiden molempien läsnäolo vanhuksen elämässä on hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman toteutumisen kannalta tavoittelemisen arvoista. Aristoteleen (2012a, NE 1097a, 22–24, 1106b, 27–35; Sihvola 1994, 131–132) mukaan hyvän elämän toteutumisen kannalta mahdollisimman monen hyvän elämän elementin tulisi toteutua.

Tarja Aaltosen ym. (2014, 260) esille nostama minuutta koskeva hyvän elämän elementti, vanhuuden näkeminen osana elämää eikä varsinaisesti syynä kuolla, tulee esille myös *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemyksissä. Kirjoittajien kuvauksissa vanhuus, vanheneminen ja kuolema nähdään luonnollisena osana ihmisen elämää. Kun vanhuus, vanheneminen ja kuolema näyttäytyvät luonnollisena osana ihmisen elämää, kuolema näyttäytyy levollisena ihmiselämän päättävänä loppuna. Myös kirjoittajien oma suhtautuminen kuolemaan on levollinen ja rauhallinen. Huomionarvoista onkin, että kuvauksissa, joissa vanhuus, vanheneminen ja kuolema näyttäytyvät luonnollisena osana elämää, kirjoittajat kuvaavat lähtökohtaisesti omaa vanhenemistään ja suhtautumistaan omaan tulevaan kuolemaansa. Kirjoittaja daF3138_38 (mies, syntynyt 1967), joka kuvasi appensa kivuliaaseen kuolemaan liittynyttä kauheutta, suhtautuu omaan kuolemaansa levollisin mielin. Kirjoittaja daF3138_38 tuo esille:

”(O)ma suhtautumiseni kuolemaan on mielestäni melko realistinen... ...Omalta kohdaltani koen kuoleman olevan yksi elämän osa.... ...Omaan kuolemaani suhtaudun varsin levollisesti. En osaa oikein pelätä omaa kuolemaani. Sen sijaan olen hieman toista mieltä vaimoni kuolemasta. En pelkää omaa kuolemaa, mutta vaimoni kuolemaa pelkään.” (Kirjoittaja daF3138_38)

Kirjoittajan daF3138_38 näkemys tuo esille, että omaan vanhenemiseen ja kuolemaan suhtautuminen on helpompaa kuin läheisten kuolemaan suhtautuminen ja että oma vanheneminen ja kuolema näyttäytyvät luonnollisina asioina. Sen sijaan läheisten kuolema ja vanheneminen ovat tunteita herättäviä asioita.

Edellä esitetyt kirjoittajien näkemykset ovat samansuuntaisia kuin Aaltonen ym. (2014, 260–261) ovat vanhusten hyvän elämän elementtien toteutumista tarkastelleessa tutkimuksessaan havainneet. Aaltosen ym. (2014) havaitsemien minuutta kuvaavien hyvän elämän elementtien lisäksi *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajat kertovat näkemyksiä, joissa kuvataan vanhuksen minuuden muuttumista vanhuuden myötä. Kirjoittajien näkemysten perusteella on havaittavissa, että vanhuudessa tapahtuva minuuden muuttuminen johtuu enemmänkin sairaudesta kuin itse vanhenemisestä. Kirjoittajien näkemykset nostavat esille myös, että minuuden muuttuminen yhdistyy elämänilon sammumiseen, jolla kirjoittajien näkemysten perusteella on yhteys vanhuksella olevan sairauden toteamiseen ja etenemiseen, kuten kirjoittajan daF3138_18 näkemyksestä ilmenee. Sairauden vaikutuksesta minuuteen ja elämäniloon kertoo myös kirjoittaja daF3137_37 (nainen, syntynyt 1960), joka toteaa aivoinfarktin vaikuttaneen hänen äitinsä minuuteen.

”...vaikka hän pärjäsi yksin kotona loppuun asti, infarktin jäljet huomasi hänen käyttäytymisessään ja persoonallisuudessaan. Muisti huononi ja ennen tarmokas ja pirteä äiti ikään kuin väsähti...” (Kirjoittaja daF3138_37)

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella aristoteelisen minuutta koskevan hyvän elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät vanhuutena, jossa elämänilo ja -asenne sekä elämänkatsomus ja elämänfilosofia säilyvät aivan elämän loppuun saakka. Tällaiseen näkemykseen ovat päätyneet myös Tarja Aaltonen ym. (2014) omassa tutkimuksessaan. *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella voi tulkitä, että aristoteelisen minuutta ilmentävän hyvän elämän ja kuoleman toteutumista heikentävät tai vaikeuttavat elämänilon sammuminen tai sairaudesta aiheutuva minuuden muuttuminen. Aineiston kirjoittajien näkemykset tuovat lisäksi esille, että omaan kuolemaan osataan suhtautua levollisesti ja oma vanheneminen ja kuolema ovat nähtävissä yhtenä ihmiselämän osana. Sen sijaan läheisten vanhuus ja kuolema ovat tunteita herättäviä asioita.

Hyvän elämän loppuaikojen ja kuoleman näyttäytyessä vanhuutena, jossa elämänilon ja -asenteen tulisi säilyä ihmiselämän loppuun asti, herää huoli vanhuksista, joiden elämän loppuajat eivät ole edellä kuvatun kaltaisia. Vanhuuteen voi liittyä myös sairautta (Aaltonen 2015; Forma 2011), vaivaisuutta ja toisten ihmisten avun tarvetta (Hoppania ym, 2016), turvattomuutta (Niemi 2007) sekä yksinäisyyttä ja elämänilon menetystä (Tiilikainen 2016; Tiikkainen 2006), josta myös tutkimusai-

neiston kirjoittajat kertovat. Päättääkö hyvän elämän hyvä kuolema ja mikä on niiden vanhusten elämän hyvyyden tilanne, joiden elämän viime aikoina aristoteelisen hyvän elämän mukaiset elementit eivät syystä tai toisesta toteudu?

6 HYVÄN ELÄMÄN PÄÄTTÄÄ HYVÄ KUOLEMA?

Pro gradu -tutkielmassani olen tarkastellut Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon tallennetun *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston avulla, millaisia näkemyksiä liittyy vanhusten elämän viime aikoihin ja kuolemaan ja millaisina hyvän elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät näiden näkemysten kautta tarkasteltuna. Tutkimusaineiston analysoinnin välineenä olen käyttänyt teoriaohjaavasti (ks. Sarajärvi & Tuomi 2018, 132–133) Aristoteleen (2012a) *Nikomakhoksen etiikka* -teoksessaan esittämää näkemystä hyvästä elämästä ja siihen kuuluvista hyvän elämän elementeistä. (Papouli 2019, 924; Aaltonen ym. 2014, 246, 258–261; Aristoteles 2012a, NE 1095a, 15–20; NE 1097b 10–20; Kakkori & Huttunen 2007, 87–88). Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä on toiminut hyvän elämän ja siten myös hyvän kuoleman mittarina. Tutkimusaineiston luennassa ja tulkinnassa olen tarkastellut, toteutuuko Aristoteleen (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012a, NE 1095a, 15–20; NE 1097b 10–20) hyvän elämän eli *eudaimonin* mukainen hyvä elämä vanhusten elämän viime aikaa ja kuolemaa koskevien näkemysten perusteella. Pidän Aristoteleen näkemystä hyvästä elämästä soveltuvana ja pätevänä teoriana vanhusten hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman tarkasteluun. Toisaalta Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä edustaa vain yhtä tapaa ja teoreettista viitekehystä tarkastella hyvää elämää ja sen edellytyksiä. Hyvän elämän ja sen toteutumisen tarkastelu olisi varmasti ollut mahdollista toteuttaa myös muun teoreettisen viitekehysten puitteissa. Oman tutkimusasetelmani kannalta Aristoteleen teoria hyvästä elämästä on ollut toimiva teoria tutkimusaineiston jäsentäjänä. Aristoteleen hyvää elämää koskeva näkemys ja siihen kuuluvat hyvän elämän elementit ovat nostaneet esille tutkimusaineistoni niitä asioita, joiden avulla minun on ollut mahdollista luoda tulkintani siitä, millaisia vanhusten hyvän ja ihmisarvoisen elämän viime aikojen ja kuoleman tulisi olla ja mitkä ovat perusedellytykset sille, että vanhusten elämän viime ajat ja kuolema olisivat hyviä.

Pro gradu -tutkielmassani muodostamani tulkinta elämän viime ajoista ja kuolemasta ei edusta yhtä totuutta tutkittavasta ilmiöstä, eikä sen perusteella voi tehdä yleistyksiä, joita ei voi pitääkään laadullisin menetelmin toteutetun tutkimuksen tehtävänä. (Eskola & Suoranta 1998, 61) Tutkielmani kertoo yhden valikoidun tutkimusaineiston pohjalta, millaisina hyvän elämän viime ajat ja kuolema voivat näyttäytyä ja millaisia näkemyksiä niihin tutkimusaineiston kirjoittajien kirjoitusten perusteella liittyy. Tutkimusaineiston tulkintaani on teoreettisen viitekehysten ohella ohjannut kriittisen realismin mukainen käsitys tiedosta ja todellisuudesta. (ks. Lassila & Mäntysaari 2018, 190–191; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimusaineiston tulkintani perustuu näkemykseen, jonka mukaan tutkimaani ilmiötä, elämän viime aikoja ja kuolemaa, ei ole mahdollista havaita ihmisen ja historian

yläpuolella olevana objektiivisena todellisuutena. Näkemys elämän viime ajoista ja kuolemasta on aina subjektiivinen, ja siksi tutkittavasta ilmiöstä muodostuva kuva ei myöskään ole koskaan täydellinen. Kuitenkin tutkimusaineiston kirjoittajien subjektiivisten näkemysten eli heidän kokemuksensa, elämän viime aikoja ja kuolemaa koskevien käsitteiden ja näihin perustuvan tutkimukseni avulla olen muodostanut tietoa, jonka perusteella on ollut mahdollista selittää ilmiötä hyvän elämän viime ajoista ja kuolemasta. (Lassila & Mäntysaari 2018, 190–191.)

Tutkimusaineiston kirjoituskutsuun vastanneet kirjoittajat kertoivat kirjoituksissaan pääosin läheistensä ja tuttaviansa elämän viime ajoista ja kuolemasta sekä näkemyksistään, joita läheisen ja tuttavan elämän viime ajat ja kuolema ovat heissä herättäneet. Kirjoittajien asema elämän viime aikoja elävän vanhuksen läheisenä tai omaisena on tuonut kirjoituksiin oman sävynsä. Koska kirjoittajat kertovat vanhuksen elämän viime ajoista ja kuolemasta pääosin omaisen ja läheisen roolissa, heidän näkemyksensä tuovat tutkittavan ilmiön esille sellaisena kuin se näyttäytyy omaisten ja läheisten silmin tarkasteltuna ja koettuna. Se, että kirjoittajat ovat havainnoineet ja kertoneet elämän viime ajoista ja kuolemasta omaisen ja läheisen näkökulmasta, on vaikuttanut siihen, millaisena tutkittava ilmiö on näyttäytynyt ja millaisen tulkinnan tutkittavasta ilmiöstä olen tutkimusaineiston perusteella rakentanut. Vaikka tutkielmassa oli kyseessä vanhusten elämän viime aikojen ja kuoleman tarkastelu, tutkimusaineiston kirjoittajien roolista johtuen tutkielmassa äänessä olivat pääasiassa kuolleiden omaiset ja läheiset. Jatkotutkimuksen kannalta olisi tarpeen saada ääneen itse vanhukset (Rissanen & Ylinen 2007,47). Vanhusten näkemysten avulla olisi mahdollista syventää tietoa siitä, millaisina hyvän elämän viime ajat ja kuolema näyttäytyvät vanhusten näkökulmasta tarkasteltuna. Tällöin vanhuspalvelujen elämän viime ajan hoitoa koskeviin päätöksiin ja linjauksiin olisi mahdollista ottaa entistä paremmin huomioon palvelujen käyttäjien eli vanhusten näkemykset (mts.).

Siihen millaisina ilmiöinä vanhusten elämän viime ajat ja kuolema ovat tutkimusaineiston perusteella näyttäytyneet, on lisäksi vaikuttanut se, mitä kirjoituskutsuun vastanneet ovat halunneet kertoa (Eskola & Suoranta 1998, 123–124). Kirjoittajien valinnanvapaus sekä heidän roolinsa suhteessa vanhukseen, josta he kirjoittavat, on vaikuttanut siihen, millaisen tulkinnan olen tutkittavasta ilmiöstä muodostanut ja rakentanut. Kirjoittajien valinnanvapauden kirjoitusaiheen suhteen voi todeta edistävän tutkimusaineiston muodostumisen vapaaehtoisuutta ja siten tutkimuksen muodostumista eettisesti kestäväälle ja tutkimuksen luotettavuutta edistävälle perustalle (Kuula 2006, 60–62 , 99–101). Katson, että valintani käyttää tutkielmassani valmista tutkimusaineistoa edistää tutkielmani avoimuutta, luotettavuutta sekä eettisyyttä. Tutkimusaineistosta on muiden tutkijoiden käytössä vain nii-

den kirjoittajien tekstit, jotka ovat antaneet suostumuksensa kirjoituksensa käyttöön. Valmista aineistoa käytettäessä on aineiston uusien jatkokäyttäjien mahdollista toistaa tutkielmani tutkimusasetelma ja siten arvioida tutkielmani ja sen tulosten luotettavuutta.

Pro gradu -tutkielmani tutkimusprosessin kuluessa olen kuitenkin havainnut, että vaikka valmiin aineiston käytössä on tutkimuksen avoimuutta ja siten luotettavuutta lisääviä puolia, on valmiin aineiston käyttö tuonut myös tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä haasteita. Kun olen käyttänyt tutkielmassani valmista aineistoa, tutkimuksen luotettavuuteen on mahdollisesti vaikuttanut esimerkiksi se, että aineisto on kerätty eri käyttötarkoitusta varten. Tästä johtuen tutkimus, kattaen aineiston keruun sekä tutkimusmenetelmälliset valinnat, ei varsinaisesti ole saanut muodostua vapaasti tutkimustehtävän johdattamana. Valmista aineistoa käyttäessäni olen joutunut sovittamaan tutkimustehtävän tutkimusaineistoon sopivaksi, eikä aineisto ole saanut muodostua ”vapaasti” tutkimustehtävän ja teoreettisen viitekehyksen johdattamana. Tutkimustehtävääni voi pitää niin sanotusti tarkoituksella keksitynä, jotta tutkimus oli mahdollista toteuttaa käytössä olleella valmiilla aineistolla. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyen herää tällöin kysymys, vääristäkö keksimällä keksitty ja tutkimusaineistoon sovitettu tutkimustehtävä tutkimuksen tuloksia ja siten tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden puolesta puhuu se, että tutkielmassani tutkittavaa ilmiötä koskeva tulkinta on tapahtunut kirjoittajien tekstien perusteella ja myös tutkimuksen tulokset on muodostettu tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten perusteella. Lisäksi ehkäistäkseni tutkimuksen luotettavuuteen liittyvää ongelmaa olen pro gradu -tutkielmani tutkimusprosessista raportoidessani pyrkinyt tuomaan esille seikka-eräisesti koko tutkimusprosessin vaiheet alkaen aiheen valintaan vaikuttaneista syistä sekä perustelemaan mahdollisimman tarkkaan, miksi olen päätenyt tutkimusta tehdessäni käyttämiini tutkimusmenetelmällisiin ja teoreettisiin valintoihin. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 164–165.) Tällöin tutkielmaani lukeva voi havaita, miten ja miksi olen päätenyt käyttämiini tutkimuksellisiin valintoihin, ja hän voi arvioida niiden sopivuutta tutkielmani ja sen esille tuoman näkökulman kohdalla.

Pro gradu -tutkielmani aiheen valinnan taustalla on osin henkilökohtainen kiinnostus elämän viimeisten aikojen ja kuoleman tutkimiselle. Henkilökohtaisen kiinnostukseni tutkimusaihetta kohtaan olen tuonut esille tutkielmani johdannossa. Vaikka tutkimukseni aihe on minulle itselleni henkilökohtainen ja läheinen, katson, että tutkimukseni tekoa ei ole ohjannut henkilökohtaiset näkemykseni aiheesta. Tulkintani hyvän elämän viime ajoista ja kuolemasta olen muodostanut tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten pohjalta ja tulkintaani on ohjannut Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien näkemykset elementeistä, joita tarvitaan hyvän elämän loppuvaiheeseen ja kuolemaan, voivat vaikuttaa itsestäänselvyyksiltä ja arkipäiväisyyksiltä. Tulkitsen kirjoittajien näkemysten kuitenkin kertovan hyvän elämän elementeistä ja niiden toteutumisesta muutakin kuin itsestäänselvyyksiä ja arkipäiväisyyksiä. Näen kirjoittajien näkemysten kertovan ja ilmentävän heidän käsityksiään siitä, millaisia hyvän vanhuuden viime aikojen ja kuoleman tulisi olla, jotta vanhuuden elämän viime ajat ja kuolema olisivat ihmisarvoisia. Tämän tulkinnan kautta kirjoittajien näkemysten merkittävyys kasvaa, koska niiden avulla on tulkittavissa ne tekijät, joiden kuuluisi olla läsnä hyvässä, onnellisessa ja ihmisarvoisessa vanhuudessa. Tulkitsen kirjoittajien näkemysten kertovan yhteiskunnassamme vallitsevista arvoista, arvostuksista ja tavoista (Aaltonen ym. 2014, 246–247; Häyry 2002, 11–12, 17; Knuutila 2012, 220), jotka kuvastavat sitä, millaisia vanhusten hyvän ja ihmisarvoisen elämän viime ajat ja kuolema yhteiskunnassa tulisi olla.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella voidaan todeta, että aristoteelisen hyvän elämän on mahdollista toteutua elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tutkimusaineiston kirjoittajat ovat tuoneet kirjoituksissaan esille näkemyksiä, jotka ilmentävät Aristoteleen hyvän elämän elementtejä (Aaltonen ym. 2014, 246, 258–261; Kakkori & Huttunen 2007, 87–88) sekä niiden toteutumista. Teksteissään kirjoittajat kertovat kokemuksellisuudesta, perustarpeista, sosiaalisista suhteista, osallistumisesta ja osallisuudesta sekä minuudesta ja näiden hyvän elämän elementtien toteutumisesta vanhuksen elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tutkimusaineiston kirjoittajien esille nostamat hyvään elämään ja kuolemaan kuuluvat elementit ovat samankaltaisia kuin Aristoteleen hyvään elämään kuuluvat elementit. Tutkimusaineiston kirjoittajien näkemysten voi siten tulkita todentavan ne elementit, joiden täytyy olla läsnä aristoteelisessä hyvässä elämässä.

Kirjoittajien näkemysten perusteella voidaan todeta, että vanhusten hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan tarvitaan mahdollisimman monen aristoteelisen hyvän elämän elementin läsnäolo ja toteutuminen. Kirjoittajien näkemykset tuovat esille, että hyvän elämän elementit ja niiden toteutuminen ja/tai toteutumattomuus kietoutuvat yhteen vanhusten elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Tältä osin kirjoittajien näkemykset todentavat Aristoteleen esittämän näkemyksen, että hyvän elämän toteutumiseen tarvitaan mahdollisimman monen hyvän elämän elementin läsnäolo. (Aristoteles 2012a, NE 1097a, 22–24, 1106b, 27–35; Sihvola 1994, 131–132.)

Kirjoittajien näkemykset nostavat esille, että vanhusten hyvän elämän viime ajat ja kuolema muodostuvat hyviksi ja laadukkaiksi koetuista vanhuspalveluista, perustarpeiden toteutumisesta, sosiaalisten

suhteiden läsnäolosta, mahdollisuudesta vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja itseä koskeviin päätöksiin sekä elämänasenteen ja katsomuksen säilymisestä elämän viime hetkiin asti. Kirjoittajien näkemykset tuovat esille, että hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan kuuluvat laadukkaiksi ja oikea-aikaisiksi koetut vanhushpalvelut. Kirjoittajien näkemykset osoittavat, että tätä ei ole aina mahdollista saavuttaa eikä kokemuksellisuuden hyvän elämän elementti vanhusten elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä aina toteudu. Kirjoittajien näkemykset vahvistavat aiempien tutkimusten (Pirhonen 2017a; Pirhonen 2017b; Hall ym. 2009; Pleschberger 2007) havaitsemaa kohtaamattomuutta vanhushpalvelulain ja vanhushenhoidon laatusuositusten sekä ihmisten hoivan laatua ja saatavuutta koskevan arkitodellisuuden välillä. Vanhushpalveluiden laatua ja saatavuutta koskeva hyvän elämän elementti jää kirjoittajien näkemysten mukaan toteutumatta vanhushpalveluiden saatavuuteen liittyvien rakenteellisten tekijöiden vuoksi. Vanhushpalveluita joutuu odottamaan, tai ne eivät tule vanhuksen tarpeisiin nähden oikea-aikaisesti. Hoitajien määrä suhteessa hoidettavien vanhusten hoidettavuuteen ei kirjoittajien näkemysten perusteella kohtaa vanhushpalveluissa. Sen sijaan vanhusten saaman hoidon laadun suhteen kirjoittajien näkemykset kertovat kokemuksista hyvästä hoivasta ja hoidosta.

Kirjoittajien teksteissään esille nostamien näkemysten perusteella voi havaita, että hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan kuuluu riittävä kivunlievitys sekä sosiaalisten suhteiden läsnäolo. Kivulias kuolema edustaa ”huonoa” kuolemaa, joka aiheuttaa kärsimystä ei vain kuolevalle mutta myös kuolemanprosessia seuraaville omaisille. Hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman kannalta sosiaaliset suhteet ja omaisten ja läheisten läsnäolo ovat merkittävässä asemassa. (ks. myös Miettinen 2006, 97–98.) Kirjoittajien näkemysten mukaan vanhuksen elämän viimeisinäkään aikoina ei häviä toisen ihmisen läsnäolon ja läheisyyden merkitys hyvän elämän tuojana. Toisen ihmisen läsnäolo ja läheisyys tuo turvaa ja vahvistaa sosiaalisia siteitä sukupolvien välillä. Kirjoittajat näkevät, että kivunlievityksen ohella hyvään kuolemaan kuuluu läheisten ja omaisten läsnäolo aivan kuoleman hetkeen asti. Kuolevan luokse halutaan lähteä jättämän jäähyväiset pitkienkin matkojen päästä. Kuolemaa tekevän vierellä halutaan viettää aikaa ja tuoda turvaa ja läheisyyttä hetkeen, jolloin ihminen siirtyy kuoleman rajan taakse.

Jotta elämä olisi aristoteelisessa mielessä hyvää myös elämän viime aikoina, kirjoittajien näkemysten mukaan vanhuksella tulisi olla mahdollisuus olla mukana päättämässä itseä koskevista asioista. Kirjoittajien näkemykset osoittavat, että tarve päättää itseä koskevista asioista ei katoa ikääntymisen vuoksi (ks. Palomäki & Toikko 2007, 274). Kirjoittajien näkemykset tuovat kuitenkin esille, että tämän hyvän elämän elementin toteutumiseksi vanhus saattaa tarvita omaisten ja läheisten apua, jotta

hänen oma ääni ja tahto tulisivat kuulluksi. Omaisten merkitys vanhuksen asianajajina tai edunvalvojina korostuu erityisesti (vanhus)palvelujärjestelmässä asioitaessa, mikäli vanhus ei itse esimerkiksi sairauden vuoksi kykene päättämään itseä koskevista asioista.

Kirjoittajien näkemysten mukaan hyvän elämän viime aikoihin ja kuolemaan kuuluu muiden hyvän elämän elementtien lisäksi tarve ja halu säilyttää oma elämäkatsomus ja -filosofia aivan elämän viime hetkiin saakka. Kirjoittajien näkemykset tuovat esille, että esimerkiksi uskonnollisen vakaumuksen toteuttaminen aivan elämän viime hetkiin asti on minuuden ja hyvän elämän toteutumisen kannalta merkityksellistä. Tämä sama pätee myös muihin elämäkatsomuksellisiin tai -filosofisiin asioihin ja yhdistyy tarpeeseen päättää itseä koskevista asioista. Aristoteleen hyvän elämän elementteistä (Aaltonen ym. 2014, 246, 258–261; Kakkori & Huttunen 2007, 87–88) poiketen tutkimusaineiston kirjoittajien näkemykset nostivat esille minuuden muuttumisen vanhuudessa esimerkiksi (muisti)sairauden vaikuttaessa ihmisen persoonaan. Kirjoittajien näkemyksien perusteella minuuden muuttuminen on tulkittavissa elämän hyvyttä heikentäväksi tekijänä. Hyvän elämän toteutumisen kannalta onkin tarpeellista, että sekä yleisellä tasolla että vanhuspalveluissa tunnustetaan ja tunnustetaan vanhusten erilaiset tarpeet ja myös mahdolliset muutokset minuudessa, jotta oman minuuden toteuttaminen on mahdollista aivan elämän viimeisiin hetkiin asti.

Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138) -aineiston kirjoittajien näkemysten perusteella voi tehdä johtopäätöksen, että hyvän elämän on mahdollista toteutua elämänsä viimeisiä aikoja elävän vanhuksen elämässä. Myös Tarja Aaltonen ym. (2014) ja Sonja Miettinen (2006) ovat omissa tutkimuksissaan havainneet samoja hyvään elämään ja kuolemaan liittyviä elementtejä ja tekijöitä, joita *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajat ovat nostaneet esille. Kuitenkin kirjoittajien näkemykset tuova esille myös, että hyvän elämän viime aikojen ja kuoleman toteutuminen ja hyvän elämän elementtien läsnäolo vanhuksen elämän loppupuolella ei ole täysin yksiselitteistä. Kirjoituksissaan kirjoittajat kertovat, kuinka hyvän elämän elementit eivät ole läsnä ja toteudu vanhuksen elämän viimeisinä aikoina ja kuoleman hetkellä. Kirjoittajat kertovat vanhusten elämän viime ajoista ja kuolemasta, joihin liittyy yksinäisyyttä, turvattomuutta, toteutumattomia perustarpeita, kivuliasta vanhuutta ja kuolemaa, arvottomuutta, huonoa vanhuspalveluiden laatua ja saataavuutta, mahdottomuutta vaikuttaa itseä koskeviin asioihin sekä minuuden muuttumista sairauden myötä.

Edellä luetellut asiat ovat esimerkkejä kirjoittajien näkemyksissään esille nostamista tekijöistä, jotka vaikuttavat siihen, ettei vanhusten elämä ja kuolema näyttäydy aristoteelisessa mielessä hyvänä elämäneä. Kirjoittajien esille nostamat asiat ovat myös esimerkkejä niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat siihen, ettei aristoteelisen hyvän elämän ole mahdollista toteutua vanhusten elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Hyvän elämän toteutumattomuudesta kertovat näkemykset nostavat esiin sen, että vaikka aristoteelisesti ajateltuna ihmisen elämän päämääränä tulisi olla hyvän elämän toteutuminen ja onnellisuuden saavuttaminen (Papouli 2019, 924; Aristoteles 2012a, NE 1095a, 15–20; Uurtimo 1998, 46), ei näiden toteutuminen ole kaikkien vanhusten kohdalla mahdollista.

Kirjoittajien näkemykset hyvän elämän toteutumattomuudesta herättävät huolta ja pohdintaa, mitä tapahtuu, jos hyvän elämän elementit eivät toteudu vanhuksen elämän viime aikoina ja kuoleman hetkellä. Onko aristoteelinen hyvän elämän toteutuminen vain ideaalitilanne, jonka kaikkien vanhusten kohdalla ei ole mahdollista toteutua? Vanhuksilla on sairauksia, vanhuspalveluiden laatu ei aina ole sitä, mitä laissa ja laatusuosituksissa luvataan, vanhuuteen voi kuulua yksinäisyyttä eikä kaikilla vanhuksilla ole omaisia ja läheisiä, jotka ovat läsnä ja huolehtivat siitä, että häntä kuullaan ja hänet huomioidaan häntä itseään koskevista asioista päätettäessä. Onko siis vain annettu tosiasia, ettei hyvän elämän toteutuminen ole kaikissa tilanteissa mahdollista eikä asialle voi varsinaisesti tehdä mitään?

Katson, että Aristoteleen näkemys hyvästä elämästä ja hyvän elämän elementeistä voisi olla ratkaisu, jolla olisi mahdollista tarkastella ja arvioida vanhusten elämän viime aikojen hyvyyden ja ihmisarvon toteutumista. Aaltosen ym. (2014) tutkimus ja oma tutkimusasetelmani ovat nähneet Aristoteleen hyvän elämän näkemyksen ja hyvän elämän elementit mittarina, jonka avulla on tarkasteltu hyvän elämän toteutumista. Näkemykseni on, että Aristoteleen hyvää elämää ja sen elementtejä käsittelevän teorian avulla olisi mahdollista muodostaa tietynlainen mittari, jolla voitaisiin esimerkiksi vanhus-tenhuollossa tarkastella ja arvioida vanhusten elämän viime aikojen hyvyyttä ja ihmisarvon toteutumista. Mittarin käyttö voisi soveltua esimerkiksi vanhusten hoivakoteihin tai kotihoitoon ja niiden laatujärjestelmiin. Aristoteleen hyvän elämän teoriaan pohjaavan mittarin käytöllä olisi mahdollista vaikuttaa siihen, että vanhuspäätöslain (980/2021) ja laatusuositusten (Kuntaliitto & STM 2020) kir-
jaukset ja ihmisten arkikokemus vanhuspäätöslain laadusta kohtaisivat nykyistä paremmin. Katson, että Aristoteleen hyvää elämää koskevan teorian käytön hyöty on siinä, että se tuo esille ne elementit, jotka hyvän elämän toteutumisen kannalta ovat merkityksellisiä. Lisäksi teorian hyötynä voidaan pitää sitä, että länsimainen ajattelun (Knuuttila, Niiniluoto & Thesleff 2012, 5; Vitrano 2010, 47) ja sosiaali -ja terveydenhuollon arvopohjan (ETENE 2011) taustalla vaikuttaa Aristoteleen näkemys

hyvästä elämästä. Tämä tekee teorian käytöstä hyvän elämän mittarina merkityksellisen ja käyttökelpoisen, koska teorian voi katsoa kuvastan sitä arvopohjaa, mitä pidetään hyvän ja ihmisarvoisen elämän toteutumisen kannalta arvokkaana. (Knuuttila, Niiniluoto & Thesleff 2012, 5; Vitrano 2010, 47; Häyry 2002; Uurtimo 1992.)

Loppupäätelmänä voidaan todeta, että tutkielmani tulokset eivät anna tyhjentävää ja yksiselitteistä vastausta siihen, päättyykö hyvä elämä hyvään kuolemaan. Toisaalta itse Aristoteleskaan (2012a, NE 1100a 10–35, 110b 1–35, 1101a 1–20) ei näe, että olisi tyhjentävästi ja yksiselitteisesti mahdollista arvioida päättyykö elämä ”hyvään” vai ”huonoon” kuolemaan. Kuitenkin Aristoteleen ja *Kuolema, menetys ja muisto 2014 (FSD3138)* -aineiston kirjoittajien näkemykset hyvästä elämästä nostavat esille ne elementit, joiden läsnäolo ja toteutuminen luovat edellytykset hyvälle elämälle. Ihmiselämässä on erilaisia vaihteluja, epäonnea ja onnea, mutta hyvän elämän elementtien läsnäolo ja niihin perustuva elämä mahdollistavat sen, että myös kuolema on hyvä ja onnellinen (mts.). Vaikka hyvän kuoleman toteutuminen ei ole yksiselitteistä, tutkimuksen tulokset osoittavat, että hyvän elämän viime ajoissa ja kuolemassa on kyse perustavanlaatuisesta ihmisarvosta. Jokaiselle vanhukselle tulee taata edellytykset elää elämänsä viime ajat oman näköistään hyvää elämää ja saavuttaa hyvä kuolema, koska hyvissä elämän viime ajoissa ja hyvässä kuolemassa on kyse mitä suurimmassa määrin ihmisarvon ja ihmisyyden kunnioittamisesta elämän loppuun asti.

LÄHTEET

Tutkimusaineisto

Suomalaisen Kirjallisuuden Seura (SKS) & Kaarina Koski (Turun yliopisto) & Suomen Akatemian Mieli ja toinen -projekti: Kuolema, menetys ja muisto 2014 [sähköinen tietoaaineisto]. Versio 2.0 (2019-08-22). Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [jakaja]. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:fsd:T-FSD3138>, ladattu 20.1.2020.

Tutkimuskirjallisuus

Aaltonen, Mari (2015): Patterns of care in the last two years of life. Care transitions and places of death of old people. Acta Universitatis Tamperensis 2094. Tampere: Tampere University Press.

Aaltonen, Tarja, Lea Henriksson, Tiina Tiilikka, Heli Valokivi & Minna Zechner (2014): Vanhuksen hyvä elämä asiakirjoissa ja haastattelupuheessa. Teoksessa Metteri, Anna, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.): Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 244–270.

Aavaluoma, Sanna (2016): Kunnes kuolema meidät eriyttää. Muistisairaana puolison suruprosessi ja toipuminen puolison kuoleman jälkeen. Tallinna: Taito Kiige RB.

Allmark, Peter (2002): Death with dignity. Journal of Medical ethics. Vol.28 (4), 255–257.

Anttonen, Mirja Sisko (2016): Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Substantiivinen teoria saattohoidosta potilaan, perheenjäsenen ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2148. Tampere: Tampere University Press.

Aristoteles (2012a): Nikomakhoksen etiikka (NE). Suomentanut ja selityksen laatinut Simo Knuuttila. Helsinki: Gaudeamus.

Aristoteles (2012b): Poliittika (Pol.). Suomentanut A. M. Anttila ja selitykset laatinut Juha Sihvola. Helsinki: Gaudeamus.

Autio, Tiina, Harriet Finne-Soveri, Sara Haimi-Liikkanen, Satu Havulinna, Mari Patronen, Pirjo Rehula, Eija Tolonen, Pia Vähäkangas & Marja Äijö (2020): Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. TOIMIA-suositus. Helsinki: TOIMIA. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA_S028_iakkaiden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessa%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 27.9.2020.

de Beauvoir, Simone (1992): Vanhuus. Suomentanut Mirja Bolgár. Helsinki: Art House.

Berger Peter L. & Thomas Luckmann (1995): Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedonsosiologinen tutkielma. Helsinki: Gaudeamus.

Enroos, Rosi & Mikko Mäntysaari (2017): Sosiaalityön tutkimuksen mielekkyydestä ja missiosta. Teoksessa Enroos, Rosi, Mikko Mäntysaari & Satu Ranta-Tyrkkö (toim.): Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin. Tampere: Tampere University Press, 7–38. Saatavilla https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102465/Enroos_ym_Mielekas_tutkimus.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 14.8.2020.

Ekstedt, Mirjam, Katarina Bredenhof Heijkenskjöld & Lillemor Lindwall (2010): The patient's dignity from the nurse's perspective. Nursing ethics. Vol. 17 (3), 313–324.

Eskola, Jari (2018): Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 209–231.

Eskola, Jari & Juha Suoranta (1998): Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Forma, Leena (2011): Health and Social Service Use Among Older People. The last two years of life. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1673. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampere University Press.

FSD3138 Kuolema, menetys ja muisto (2014): Aineistokuvailu. Saatavilla https://services.fsd.uta.fi/catalogue/FSD3138?tab=description&study_language=fi, luettu 30.1.2020.

Guseynov, Abdusalam A. (2016): Nicomachean Ethics: Text and Doctrine. *Russian Studies in Philosophy* 54:6, 486–500.

Hacking, Ian (2009): *Mitä sosiaalinen konstruktionismi on?* Tampere: Vastapaino.

Hakola, Outi (2014): Kuoleman kokemus. Teoksessa Hakola, Outi, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.): *Kuoleman kulttuurit Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus, 65–83.

Hakola, Outi, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (2014): Johdanto. Teoksessa Hakola, Outi, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.): *Kuoleman kulttuurit Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus, 9–22.

Hall, Sue, Irene Higginson & Susan Longhurst (2009): Living and dying with dignity. A qualitative study on the views of older people in nursing homes. *Age and ageing*. Vol 38 (4), 411–416.

Herman Marika (2018): *Elossaolon kertomukset: sosiaalinen tuki ja selviytymistä edistävät tekijät surun eri narratiiveissa*. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Hoppania, Hanna-Kaisa, Olli Karsio, Lena Näre, Antero Olakivi, Liina Sointu, Tiina Vaittinen & Minna Zechner (2016): *Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.

Huttunen, Rauno & Leena Kakkori (2007): Aristoteles ja pedagoginen etiikka. *Niin & näin*. Filosofinen aikakauslehti (1), 87–94. Saatavilla <https://www.netn.fi/sites/www.netn.fi/files/netn071-19.pdf>, luettu 9.4.2020.

Hänninen, Juha (2006a): Kuoleman lääketieteellistyminen. Teoksessa Hänninen, Juha (toim.): *Elämän loppu vai kuoleman alku. Hoitopäätökset kuoleman lähestyessä*. Helsinki: Duodecim, 15–28.

Hänninen, Juha (2006b): Kuoleamisen vaikeus – vai helppous? Teoksessa Hänninen, Juha (toim.): *Elämän loppu vai kuoleman alku. Hoitopäätökset kuoleman lähestyessä*. Helsinki: Duodecim, 9–14.

Häyry, Matti (2002): *Hyvä elämä ja oikea käytös. Historiallinen johdatus moraalifilosofiaan*. Helsinki: Yliopistopaino.

- Jokinen, Eeva (1996): Väsynyt äiti. Äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Helsinki: Gaudeamus.
- Jyrkämä, Jyrki (2001): Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Jyrkämä, Jyrki & Anna Sankari (toim.): Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 267–323.
- Kanerva, Kirsi, Riikka Miettinen & Ilona Pajari (2019): Kuoleman historian ääriä. Teoksessa Jalonen, Jussi, Kirsi Kanerva, Riikka Miettinen & Ilona Pajari (toim.): Suomalaisen kuoleman historia. Helsinki: Gaudeamus, 7–25.
- Kansaneläkelaki (11.5.2007/568). Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568#O2L2>, luettu 24.9.2020.
- Kant, Immanuel (1990): Siveysopilliset pääteokset. Suomentanut J. E. Salomaa. Helsinki: WSOY.
- Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen (2007): Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 7–15.
- Kiiskinen, Timo (2001): Sininen sointu [levyttänyt Samuli Edelmann]. Albumilla Kaikki tahtoo [CD]. Helsinki: BMG.
- Kiviniemi, Kari (2018): Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 73–87.
- Knuuttila, Simo (2012): Selitykset. Teoksessa Aristoteles: Nikomakhoksen etiikka. Helsinki: Gaudeamus, 207–267.
- Knuuttila, Simo, Ilkka Niiniluoto & Holger Thesleff (2012): Esipuhe. Teoksessa Aristoteles: Nikomakhoksen etiikka. Helsinki: Gaudeamus, 5–6.
- Koskela, Helky (2004): Koti vai kasarmi? Vanhusten ajatuksia vanhainkodista. Sosiaalityön lisensiaatintyö. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Koski, Kaarina (2016): Continuing Bonds in Finnish Bereavement Narratives. *Folklore Fellow's Network* 49, 4–10.

Koski, Kaarina (2014): Sosiaalinen kuolema. Teoksessa Hakola, Outi, Sari, Kivistö ja Virpi, Mäkinen (toim.): *Kuoleman kulttuurit Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus, 107–122.

Kröger, Teppo, Lina Van Aerschot & Jipy Mathew Puthenparambil (2018): Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. *YFI julkaisuja – YFI Publications* 6. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö (2020): Laatusuositus hyvän ikääntymisen ja turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2020: 29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 26.11.2020.

Kuntaliitto & Sosiaali- ja terveysministeriö (2017): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2017:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu 24.8.2020.

Kuula, Arja (2006): *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.

Kuusela, Pekka (2006): Realismi, kriittinen realismi ja sosiaalitieteet. Teoksessa Kuusela, Pekka & Vuokko, Niiranen (toim.): *Realismin haaste sosiaalitieteissä*. Kuopio: Unipress, 9–21.

Laakkonen, Marja-Liisa & Kaisu Pitkälä (2006): Miten kohdata ja käsitellä iäkkäiden potilaiden elämän loppuvaiheen hoitotoiveita? Teoksessa Hänninen, Juha (toim.): *Elämän loppu vai kuoleman alku. Hoitopäätökset kuoleman lähestyessä*. Helsinki: Duodecim, 76–91.

Laitinen, Merja (2009): Ajan tabut. Teoksessa Laitinen, Merja & Anneli Pohjola (toim.): *Tabujen kahleet*. Tampere: Vastapaino, 5–15.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980). Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>, luettu 24.8.2020.

Lassila, Matti & Mikko Mäntysaari (2018): Realismia ja konstruktionismia sosiaalialan opinnäyt-teissä. Teoksessa Lammintakanen Johanna & Susanna Laulainen (toim.): Kohti vaikuttavaa päätök-sentekoa ja johtamista hyvinvointipalveluissa. Publications of the University of Eastern Finland Ge-neral series, 24. Kuopio: University of Eastern Finland, 188–210. Saatavilla [https://epublicati-
ons.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2906-8/urn_isbn_978-952-61-2906-8.pdf](https://epublicati-ons.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2906-8/urn_isbn_978-952-61-2906-8.pdf), luettu 14.8.2020.

Launis, Veikko (2018): Ihmisarvo. Tampere: Vastapaino.

Lindqvist, Martti (2004): Etiikan näkökulma kuoleman kohtaamiseen hoidossa. Teoksessa Valtakun-nallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE): Kuolemaan liittyvät eettiset kysymyk-set terveydenhuollossa. ETENE-julkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 19–24.

Maarni, Wilhelmiina (2020): ”Tässä järjestyksessä maailman kuulukin mennä, vanhat kuolevat ennen nuoria”. Suomalaisten käsityksiä kuolemasta ja elämästä menetyksen jälkeen. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Marin, Marjatta (2001a): Aikuisuus ja keski-ikäisyys. Teoksessa Jyrkämä, Jyrki & Anna Sankari (toim.): Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 225–265.

Marin, Marjatta (2001b): Tarkastelukulmia ikään ja ikääntymiseen. Elämä – syntymän ja kuoleman välinen tila. Teoksessa Jyrkämä, Jyrki & Anna Sankari (toim.): Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosio-logiaa. Tampere: Vastapaino, 17–48.

Miettinen, Sonja (2006): Eron aika. Tyttärien kertomuksia ikääntyneen vanhemman kuolemasta. Yh-teiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Niemelä, Pauli (2011): Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Pehkonen, Aini & Marja Väänänen-Fomin (toim.): Sosiaalityön arvot ja etikkaa. Jyväskylä: PS-kustannus, 13–43.

- Niemelä, Pauli (2007): Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 167–179.
- Niemi, Petteri (2009): Realisia sosiaalityöhön. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Petteri Niemi (toim.): Sosiaalialan normatiivinen perusta. Helsinki: Gaudeamus, 71–99.
- Niiniluoto, Ilkka (2015): Hyvän elämän filosofiaa. Kirjokansi 74. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Norbert, Elias (1993): Kuolevien yksinäisyys. Helsinki: Gaudeamus.
- Palomäki, Sirkka-Liisa & Timo Toikko (2007): Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 271–287.
- Papouli, Eleni (2019): Aristotle's virtue ethics as a conceptual framework for the study and practice of social work in modern times. *European Journal of Social Work*, 22:6, 921–934.
- Pirhonen, Jari (2017a): Good human life in assisted living for older people. What the residents are able to do and be. Academic Dissertation. *Acta Universitatis Tamperensis* 2272. Tampere: Tampere University Press.
- Pirhonen, Jari (2017b): Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. *Gerontologia*, 31 (2), 147–151. Saatavilla <https://journal.fi/gerontologia/article/view/64173>, luettu 24.8.2020.
- Pitkänen, Pirkko (1996): Platonin hyvän elämän filosofia. Helsinki: Yliopistopaino.
- Pleschberger, Sabine (2007): Dignity and the challenge of dying in nursing homes. The residents' view. *Age and ageing*. Vol 36 (2), 197–202.
- Purjo, Timo (2014): Arvot ovat ihmisen toiminnan perusta. Tampere: Tampere University Press.

Puusniekka, Anna & Anita Saaranen-Kauppinen (2006): KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Saatavilla <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>, luettu 15.6.2020.

Raitanen, Marko (2001): Aikuistuminen. Uusi vaihe elämässä vai uusi elämä vaiheessa? Teoksessa Jyrkämä, Jyrki & Anna Sankari (toim.): Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 187–224.

Rauhala, Pirkko-Liisa & Elina Virokannas (2011): Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Pehkonen, Aini & Marja Väänänen-Fomin (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 235–255.

Raunio, Kyösti (2009): Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Rissanen, Sari & Satu Ylinen (2007): Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 33–68.

Romakkaniemi, Marjo (2014): Masennuksen sosiaaliset ulottuvuudet ja sosiaalityön asiantuntijuus masennuksen hoidossa ja kuntoutuksessa. Teoksessa Metteri, Anna, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.): Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–173.

Romakkaniemi, Marjo (2011): Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Acta Universitatis Lapponiensis. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Rosenvall, Ari (2016): Toimintakyvyn arviointi. Käypä hoito -suositus. Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix00522>, luettu 27.9.2020.

Sarajärvi, Anneli & Jouni Tuomi (2018): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Saresma, Tuija (2007): Omaelämäkerran rajapinnoilla. Kuolema ja kirjoitus. Nykykulttuurin tutkimuksen julkaisuja 92. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Sihvola, Juha (2012): Selitykset. Teoksessa Aristoteles: Poliitiikka. Helsinki: Gaudeamus, 221–289.

Sihvola, Juha (1994): Hyvän elämän politiikka. Näkökulmia Aristoteleen poliittiseen filosofiaan. Tutkijaliiton julkaisusarja 76. Helsinki: Tutkijaliitto.

Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet (2017). Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Saatavilla <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>, luettu 1.10.2020.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä (2019): Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#readmore>, luettu 28.9.2020.

Suomen perustuslaki (731/1999). Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>, luettu 9.4.2020.

Suomen virallinen tilasto, SVT (2019): Kuolemansyyt 2019. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla, https://www.stat.fi/til/ksyyt/2019/ksyyt_2019_2020-12-14_kat_001_fi.html, luettu 8.1.2021.

Suomen virallinen tilasto, SVT (2014): Kuolemansyyt vuonna 2014. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla https://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_kat_001_fi.html, luettu 31.8.2020.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>, luettu 24.9.2020.

Suomen YK-liitto (2019): Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien julistus 10.12.1984. Saatavilla https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/ihmisoikeuksien_yleismaailmallinen_julistus_1.pdf, luettu 9.4.2020.

Tedre, Silva (2007): Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen: Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 95–199.

Thomas, Allan (2011): Virtue ethics and ethics of care: complementary or in conflict? Eidos : Revista de Filosofía de la Universidad del Norte, 14, p. n/a, 132–151.

Tiikkainen, Pirjo (2006): Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. *Studies in sport, physical education and health* 114. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tiilikainen, Elisa (2016): Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. *Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja* 4. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019): Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.

Saatavilla https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf, luettu 24.2.2020.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2013): Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyn käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Saatavilla https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf, luettu 9.4.2020.

Uotila, Hanna (2011): Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyydenkokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampere: Tampere University Press.

Uurtimo, Yrjö (1998): Hyvän elämän perusta. Etiikan ja tiedon, teorian ja käytännön suhde hyvään elämään ja kehitystä koskevissa ajatusmalleissa. Tampere: Tampere University Press.

Valaranta, Annika: RE: Aineistosta FSD3138 Kuolema, menetys ja muisto 2014. Sähköpostiviesti. Vastaanottaja: Anni Lahti. Lähetetty: 8.5.2020, luettu 8.5.2020. Yksityinen sähköpostiviesti.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2019): ETENE:n toimintasuunnitelma vuosille 2019–2022. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <https://etene.fi/documents/1429646/1550252/ETENEn+toimintasuunnitelma+2019-2022/85ce1da5-dda9-8b1f-3c4b-fa312204f401/ETENEn+toimintasuunnitelma+2019-2022.pdf>, luettu 24.8.2020.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2011): Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla

<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>, luettu 8.5.2020.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE (2008): Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE-julkaisuja 20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf>, luettu 24.8.2020.

Virkola, Elisa (2014): Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja. Muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 491. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Virokannas, Elina (2015): Vailla suojelua. Huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan. Teoksessa Virokannas, Elina & Sanna Väyrynen (toim.): Varjoja naiseudessa. Kuopio: UNIPress, 52–82.

Vitrano, Christine (2010): The Subjectivity of Happiness. The Journal of Value Inquiry. Vol 44 (1), 47–54.

Vuolteenaho, Salla (YLE Uutiset 1.9.2019): Koska me hyväksymme hiljaisesti vanhusten huonon hoidon, olemmeko me enää sivistysvaltio? kysyy vanhusprofessori Sirkka-Liisa Kivelä. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10624536>, luettu 25.9.2020.

Zechner, Minna (2007): Puolisoitaan hoivaavien luottamus vanhuspalveluihin. Teoksessa Karisto, Antti, Teppo Kröger & Marjaana Seppänen: Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 139–166.

LIITTEET

LIITE 1 FSD3138 Kuolema, menetys ja muisto 2014-aineistoa koskeva käyttölupahakemus

Sosiaalityön pro gradu-tutkielmassani aion tarkastella suomalaisten käsitystä kuolemasta. Nyky-yhteiskunnassa, verrattuna agraariyhteiskuntaan, kuolema, erityisesti vanhusten kuolema ja kuoleminen, on sijoitettu sairaaloihin ja laitoksiin. Agraariyhteiskunnassa vanhuksat elivät usein elämänsä loppuun kodin piirissä, jolloin myös kuolema tapahtui läsnä omassa lähiyhteisössä. Nykyään vanhuksat kuolevat ”piilossa” laitoksissa ja sairaaloissa. Kuolemasta ja kuolemasta on ikään kuin tullut tabu, jota ei haluta nähdä ja jonka läsnä olo ihmisten arjessa haluttu piilottaa laitoksiin ja sairaaloihin.

Pro gradu-tutkielmassani aion tarkastella millaisena kuolema ja kuoleminen näyttäytyvät suomalaisten kertomuksissa heidän omien kirjoituksiensa perusteella. Erityisesti tarkastelun kohteena ovat vanhusten kirjoitukset kuolemasta. Millaisena oma kuolema näyttäytyy, millaisena he kokevat hyvän kuoleman olevan ja miten kuolemasta on sopivaa puhua nyky-yhteiskunnassa.

Pro gradu-tutkielmani sijoitan narratiivisen tutkimuksen piiriin.

Sosiaalityön pro gradu tutkielman ohjaajana toimii sosiaalityön professori Kati Närhi, sposti: kati.narhi@jyu.fi

LIITE 2 Alkuperäinen Kuolema, menetys ja muisto (FSD3138)-aineiston kirjoituskutsu

Kuolema, menetys ja muisto

Kuolema on väistämätön osa elämää, vaikkei se nykyaikana juuri näy arjessamme. Väitetään, että kuoleminen on muuttunut eikä ihmisillä ole enää sopivia malleja sen kohtaamiseen. Monet kokevat, ettei surulle ole tilaa. Onko asia näin? Vastaa keruuseen 31.10.2014 mennessä.

Keräämme kuolemaan, menetykseen ja muistoon liittyviä näkemyksiä ja kokemuksia nykypäivän suomalaisilta. Kaipaamme näkemystäsi siitä, millainen on hyvä kuolema nykypäivänä ja voiko yksilö vaikuttaa siihen. Voit kertoa kokemuksiasi omaisena tai pohtia asiaa yleisesti.

– Miten pitkäaikainen laitoshoido vaikuttaa kuolevan ja omaisten suhteeseen? Voiko ero tapahtua jo ennen kuolemaa? Jos prosessi on pitkä, milloin ja miten omaisen ymmärtää menetetyksi? Saako lähestyvästä kuolemasta puhua? Kuinka kuolevaan ja surevaan suhtaudutaan? Onko kuolevan elämä ihmisarvoista?

Lisäksi haluamme selvittää, miten merkityksellisiä edesmenneet omaiset ovat nykypäivän suomalaisille.

– Millä tavoin muistat tai muistelet kuolleita omaisia? Liittyykö muisto tiettyihin paikkoihin, esineisiin tai aikoihin? Säilyvätkö he osana yhteisöä ja onko heillä roolinsa siinä? Missä he ovat ja millaisina heidät muistetaan? Jatkuuko edesmenneen omaisen vaikutus vielä tässä maailmassa?

Kokemukset kuolleen omaisen kohtaamisesta ovat nykyäänkin yleisiä.

– Oletko kohdannut kuolleita omaisia unessa tai valveilla? Voiko vainaja tulla uneen omasta tahdostaan?

Voiko kuolleeseen omaiseen saada yhteyden? Toivotko jälleennäkemistä?

Keruu on osa Suomen Akatemian rahoittaman Mieli ja toinen -tutkimusprojektin toimintaa. Tutkimme muun muassa kuolevien ja kuolleiden asemaa nykypäivänä yhteisöissä ja mielikuvissa.

Keruu tulokset julkistetaan vuoden 2014 loppuun mennessä. Vastaajien kesken arvotaan kirjepalkintoja

Lisätietoja:

Mieli ja toinen -tutkimusprojekti (www.mindandother.com)

Kaarina Koski, kaakos@utu.fi

SKS:n kansanrunousarkisto, p. 0201 131 240, keruu@finlit.fi

Vastausohjeet

Kirjoita omalla kielelläsi ja tyyllilläsi. Voit osallistua omalla nimellä tai nimimerkillä.

Kirjoita vastaukseesi suostumukseksi siihen, että lähettämäsi aineisto arkistoidaan nimelläsi SKS:n arkistoon ja nimettömänä Yhteiskuntatieteelliseen tietoarkistoon tai ilmoita, jos haluat vastauksesi arkistoitavan nimimerkillä. Tutustu [SKS:n arkistojen keruuohjeisiin](#).

Lähetä kirjoituksesi 31.10.2014 mennessä

- alla olevalla lomakkeella tai
- postitse osoitteeseen Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, kansanrunousarkisto, PL 259, 00171 Helsinki, merkitse kuoreen tunnus "Kuolema" tai
- sähköpostin liitetiedostona osoitteeseen keruu@finlit.fi, merkitse aihekenttään tunnus "Kuolema".

LIITE 3 Näyte pro gradu -tutkielmassa toteutetusta laadullisesta teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
<p>daF3138_10, nimimerkki Leilukka</p> <p>...Äiti löydettiin kylpyhuoneen lattialta, alastomana, kylmettyneenä ja eritteidensä ympäröimänä, jäykkänä ja puhumattomana [[1990-luvun loppulla, tarkka vuosi ja vuodenaika poistettu]]. Terveystenhoitaja oli käynyt äitini luona jo puolen vuoden ajan tarkistamassa, että kaikki on hyvin. Äiti – 59 – vuotias eronnut nainen - oli kaatunut noustessaan kylpyammeesta eikä kyennyt hälyttämään itselleen apua, vaan makasi vuorokauden lattialle ennen kun sai apua itselleen.</p> <p>Laitoshoido alkoi tammikuussa 2000 ja päättyi [[vuosia myöhemmin 2000-luvulla]]. Äitini sairasti [[muistisairautta]] ja kuoli 65-vuotiaana. [[Sairaala Pirkanmaalla]] sairaala tarjosi hänelle pitkäaikaista osastopaikkaa: suljettu osasto, sängyt lähes vierivieressä toisissaan kiinni, ei väliverhoa, potilaat makasivat vaatteet päällä sängyissään ja levottomia potilaita käveli ympäri osastoa. Mihin olin tullut, ajattelin! Mikä paikka tämä on? Suljettu mielenterveyspotilaiden osasto vai vanhusten vankila? Miten äitini, dementiaa sairastava potilas voidaan sijoittaa tänne? Hän ei selviäsi hengissä edes kevääseen asti, ajattelin. Sanoimme EI, sisareni kanssa tälle hoitopaikalle. Alkoi etsintä, mistä löytyy pitkäaikainen hoitopaikka 60 - vuotiaalle potilaalle? Hän oli liian nuori vanhainkotiin ja liian sairas huolehtimaan itse itsestään.</p> <p>Yksityinen hoivakoti [[nimi poistettu]] avasi oven äidille. Hänelle löytyi oma huone ja</p>	<p>-Äidin löytyminen kylpyhuoneen lattialta, alastomana, kylmettyneenä ja eritteidensä ympäröimänä, jäykkänä ja puhumattomana</p> <p>Näin käynyt vaikka terveydenhoitaja käynyt jo puolen vuoden ajan</p> <p>Kaatumisen vuoksi äiti ei pystynyt hälyttämään apua, ollut lattialla vuorokauden</p> <p>Laitoshoido alkaa, sairaala tarjosi hänelle pitkäaikaista osastopaikkaa: suljettu osasto, sängyt lähes vierivieressä toisissaan kiinni, ei väliverhoa, potilaat makasivat vaatteet päällä sängyissään ja levottomia potilaita käveli ympäri osastoa</p> <p>Suljettu mielenterveyspotilaiden osasto vai vanhusten vankila? Miten äitini, dementiaa sairastava potilas voidaan sijoittaa tänne? Hän ei selviäsi hengissä edes kevääseen asti</p> <p>Äiti liian nuori vanhainkotiin ja liian sairas huolehtimaan itse itsestään</p> <p>Yksityinen hoivakoti, jossa oma</p>	<p>Kokemus huonosta hoidosta</p> <p>Kokemus huonosta hoidosta ja palvelun laadusta</p> <p>Kokemus huonosta hoidosta ja palvelun laadusta</p> <p>Kokemus palveluiden saatavuudesta</p>	<p>Kokemuksellisuus</p>	<p>Hyvän elämän viime ajat ja kuolema</p>

<p> kodinomaisen ilmapiiri. Lämmin muisto jäi tästä kodista; yhteiset ateriat, hedelmiä pöydällä ja kukkasia talossa. Ympäriällä puistoalue ja suuret, syksyisin värikkäät lehmukset. Yksityinen hoivakoti oli kallis ja emme pystyneet jatkamaan hoitoa kahta vuotta pidempää. Ja vihdoinkin löytyi [[Pirkanmaalta]] muistisairaiden ryhmäkoti, [[hoivakodin nimi poistettu]], jossa huomioitiin myös potilaan maksukyky. </p> <p> Hoitaja näki, miten äitini kärsi. Mikä tai Kuka on se Taivaanisä, joka pitää ihmistä hengissä ja kiduttaa tätä, koska ei anna hänen kuolla? Filosofi G. F Leibniz – pohiessaan teodikean ongelmaa – vastaisi:” Ei kuka tai mikä Jumala, vaan kuka on se ihminen, joka antaa toisen kärsiä tai aiheuttaa kärsimystä? Kuka on se lääkäri, joka ei pidä huoli riittävästä lääkityksestä? </p> <p> Kun näin äitini viimeisen keran, hän makasi vuoteellaan, huusi kivuliaana, ei pystynyt puhumaan. Kutsuimme hoitajan paikalle ja kysyimme, eikä mitään voi tehdä? Äiti huutaa kivusta ! Hoitaja totesi, että makuuhaavalappu pitää heti vaihtaa. Se kipu - äitini selässä oli noin viiden senttimetrin laajuinen syvä haavauma; REIKÄ! Apua ! – juoksin huoneesta pois. Itkin, minua sattui äitini kipu. Hoitaja tuli perääni, yritti rauhoitella ja sanoi, että nyt äitini on jo rauhallisempi... </p>	<p> huone ja kodinomainen ilmapiiri löytyi äidille. Lämmin muisto jäi tästä kodista; yhteiset ateriat, hedelmiä pöydällä ja kukkasia talossa, viihtyisä ympäristö hoivakodin ympärillä. → </p> <p> yksityinen hoivakotikallis→ </p> <p> siirto muistisairaiden ryhmäkotiin, joka huomioi myös maksukyvyyn </p> <p> hoitaja näkee äidin kärsivän, hoitaja ruokoilee äidin puolesta </p> <p> -lääkäri ei anna riittävästä lääkitystä kuolevalle äidille </p> <p> -kun kirjoittaja näkee äidin viimeistä kertaa, äiti makaa sängyssä ja huutaa kivuliaana eikä pysty puhumaan </p> <p> -hoitaja soitetaan paikalle, toteaa äidin makuuhaavalapun kaipaavan vaihtamista </p> <p> -reikä äidin selässä järkyttää kirjoittajaa eikä pysty lapun vaihtoa katsomaan </p> <p> -hoitaja rauhoittelee huoneesta poistunutta kirjoittajaa ja kertoo äidin olevan jo rauhallisempi makuuhaavalapun vaihdon jälkeen </p>	<p> Kokemus hyvästä hoidosta </p> <p> Kokemus palvelusta </p> <p> Kokemus palvelun ja hoidon laadusta </p> <p> Kokemus huonosta hoidosta </p> <p> Kokemus huonosta hoidosta </p> <p> Kokemus palvelun ja hoidon laadusta </p> <p> Kokemus hoidon laadusta </p> <p> Kokemus hoidon ja palvelun laadusta </p>		
---	--	---	--	--