

”Tue ja vahvista häntä”

- rukoushetket sairaalapapin työvälineenä

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
1.1. Tutkielman aihe ja rajaukset	1
1.2. Aihetta sivuava aiempi tutkimus	2
1.2.1. Rukous ja sairaalapapin työ	2
1.2.2. Rukous rituaalina ja siirtymäriittinä	2
1.2.3. Rukous lääketieteellisestä näkökulmasta	3
1.3. Rukoushetkien sisältö	4
2. TEOREETTISTA TAUSTAA	5
2.1. Rukous tukena sairauden ja kuoleman kriiseissä	5
2.2. Rukous selviytymiskeinona	6
2.3. Sairaalapappi säilöjänä ja sisällyttäjänä	7
3. ”TUE JA VAHVISTA HÄNTÄ”	8
– Rukoushetki sairaan luona	
3.1. Öljyllä voiteleminen	10
4. ”OLE HÄNEN TURVANAAN KUOLEMAN HETKELLÄ”	11
– Rukoushetki kuolevan luona	
5. ”PYHÄT ENKELIT JOHTAKOOT SINUT IKUISEEN ELÄMÄÄN”	14
– Rukoushetki läheisen kuoltua (saattohartaus)	
5.1. Pienen vainajan saattaminen	16
6. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	18
7. LIITTEET	20
Liite 1: rukoushetkien kaavat (Kirkkokäsikirjan mukaan)	20
8. LÄHTEET	21

1. JOHDANTO

1.1. Tutkielman aihe ja rajaukset

Tämä sairaalasielunhoidon erityiskoulutuksen lopputyöni on tutkielma rukoushetkistä sairaalapapin työvälineenä. Rukoushetkillä tarkoitan tässä yhteydessä sellaisia rukoushetkiä, joita sairaalapapit toimittavat osana työtään potilaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnan parissa. Olen rajannut tarkastelun kolmeen rukoushetkeen: rukoushetki sairaan luona, rukoushetki kuolevan luona ja rukoushetki kuoleman tapahduttua (saattohartaus). Kokemukseni mukaan nämä kolme rukoushetkeä ovat sairaalasielunhoidossa yleisimmin käytössä. Sairaalasielunhoidon toimintatilaston mukaan sairaalapapit Oulussa toimittivat vuonna 2020 rukoushetkiä ja saattohartauksia yhteensä 214 kpl. Valtakunnallisesti määrä oli 2346.¹

Kontekstina tarkastelulle ovat ihmisen elämään kuuluvat tilanteet, joissa vakava sairaus, lähestyvä kuolema tai kuoleman suru tulevat osaksi elämää. Teoreettisena viitekehyksenä käytän ihmismieleen liittyviä psyykkisiä ilmiöitä, joita esiintyy edellä mainituissa tilanteissa. Valitsemaani teoreettiseen taustaan kuuluvat perinteinen kriisiteoria ja psyykkinen itsesäätely (coping). Tarkastelen myös sitä, miten sairaalapappi toimii kohtaamiensa ihmisten vaikeiden mielensisältöjen säilöjänä ja sisällyttäjänä (container-funktio).

Tutkimuskysymyksiäni ovat: Miksi rukoushetkiä vietetään ja millaisiin tilanteisiin niitä tarjotaan? Mitä rukoushetkiin osallistuvat ihmiset tarvitsevat ja odottavat? Mitä sairaalapappeina haluamme rukoushetkien kautta välittää? Lähtökohtana tarkastelulle on rukoushetkiin osallistuvien ihmisten todellisuus ja elämäntilanne.

Psykologisen viitekehyksen lisäksi tarkastelen rukoushetkiä myös teologisesta näkökulmasta. Millaisista sisällöistä rukoushetket koostuvat? Miten rukoushetkien sisältö palvelee sitä, mitä niiden kautta haluamme välittää. Miten asioita sanoitetaan rukoushetkissä ja miten se välittyy osallistujille? Tarkastelen rukoushetkien sisältöjä sellaisina kuin ne kirkkokäsikirjassa ja sairaalasielunhoidon painetuissa aineistoissa ovat. Olen tietoinen siinä, että kollegat seurakunnissa ja sairaalatyössä soveltavat rukoushetkien aineistoa hyvinkin vapaasti.

Rukoushetkien käsittelyn yhteyteen luvuissa 3, 4 ja 5 olen liittänyt esimerkkikertomukset. Ne eivät ole tapausselostuksia yksittäisistä todellisista tilanteista. Esimerkkikertomukset sisältävät kuitenkin piirteitä työssä kokemistani asioista. Esimerkkikertomukset kuvaavat sitä todellisuutta, jonka keskellä rukoushetkiä sairaalassa vietetään. Toivon niistä olevan hyötyä erityisesti niille tämän työni lukijoille, joille sairaalasielunhoidon käytänteet eivät ole kovin tuttuja. Samaa kohderyhmää palvelevat myös liitteenä olevat rukoushetkien kaavat.

Työn laajuudesta johtuen olen rajannut tarkastelun edellä mainittuihin kolmeen rukoushetkeen. Läheisesti rukoushetkiin liittyvää rippiä käsittelen lyhyesti sairaan ja kuolevan luona vietettävien rukoushetkien yhteydessä. Rippi sisältyy armon vakuutuksen muodossa kyseisiin rukoushetkiin.

¹ Kirkon tilastopalvelu.

1.2. Aihetta sivuava aiempi tutkimus

1.2.1. Rukous ja sairaalapapin työ

Rukouksen käyttöä sairaalasielunhoidon kontekstissa on tutkittu vain vähän. Saija Alanko tarkastelee pro gradussaan *Sairaalapappi ja rukous* (2019) rukouksen käyttöä suomalaisessa sairaalasielunhoidossa. Alanko selvittää tutkielmassaan, millainen asema rukouksella on sairaalapapin työssä. Hänen tutkimuskysymyksensä käsittelevät papin tapaa määrittellä rukous, rukouksen määrää työssä, asennetta rukoilemiseen, tapoja rukoilla ja kokemusta rukoilemisen vaikutuksista potilaan ja sairaalapapin omaan hyvinvointiin. Oman tutkielmani kannalta merkittävää on, että Alanko on tutkinut rukousta nimenomaan sairaalapapin työväliseenä. Hän tarkastelee rukoukokemusta sekä potilaan että sairaalapapin näkökulmista. Hän kiinnittää huomiota rukoilemisen erilaisiin vaikutuksiin. Tutkimustaan varten sairaalapappeja haastatellut Alanko toteaa, että rukous potilaan kanssa saa aikaan uskonnollista copingia, uskonnollisia kokemuksia ja joskus jopa muutoksia potilaan tilanteessa. Muutos voi näkyä potilaan fyysisessä ja psyykkisessä voinnissa, joskus jopa parantumisenä. Rukous tuo potilaalle turvallisuutta ja toivoa. Se tekee Jumalan läsnäolon ja rauhan kokemisen mahdolliseksi myös keskellä sairautta. Alangon tutkimustuloksissa nousee esiin myös se, että potilaan ohella rukous hyödyttää sairaalapappia itseään. Rukous esimerkiksi auttaa sairaalapappia stressin ja vaikeiden asioiden käsittelyssä.²

Rukousta sairaalapapin työväliseenä käsittelee myös Heli Savola pro gradussaan *Potilaan kuulluksi tulemisen tarve elämän isojen kysymysten äärellä – sairaalapappi potilaiden sielunhoitajana* (2017). Savolan tutkimusnäkökulma sairaalapapin työhön on Alankoa laaja-alaisempi. Hänen tutkimustuloksissaan nousevat esiin potilaiden erilaiset sielunhoidolliset tarpeet.³

Kolmas tuoreehko sairaalasielunhoitoa käsittelevä opinnäyte on Sanna Vuorelan pro gradu *Olen sydämeltäni sielunhoitaja ja kuuntelija – sairaalasielunhoitajan haasteet ja mahdollisuudet* (2017). Myös Vuorelan tutkielmassa näkökulma sairaalapapin työhön on hyvin kokonaisvaltainen. Rukouksen käyttöä ei tarkastella erikseen. Työssä nousevat esiin moninaiset haasteet, joiden keskellä sairaalapapit työtään tekevät.⁴

1.2.2. Rukous rituaalina ja siirtymäriittinä

Rukoushetket voidaan nähdä myös ihmisen elämänkaareen liittyvinä siirtymäriitteinä. Jouko Sihvo tarkastelee artikkelissaan *Kirkolliset toimitukset elämänkaaririitteinä* kirkollisia kasuaalitoimituksia tästä näkökulmasta. Sihvon mukaan kristillisen kulttuurin piirissä kirkolliset toimitukset toimivat samalla yleisinhimillisinä siirtymäriitteinä. Ne auttavat ihmisiä selviytymään esimerkiksi kuolemaan liittyvistä kriiseistä. Siirtymäriittiin liittyy kolme vaihetta: irtautuminen entisestä, välivaihe ja liittyminen uuteen.⁵

Mahdollisesti kaoottisen tilanteen keskellä riitti luo turvallisuutta, antaen muodon, tavan ja tyylin kohdata elämän ainutkertaiset rajatilanteet. Samalla riitti yhdistää muutoksen keskellä elävät tuttuun ja turvalliseen perinteeseen. Riittien vaikutus osallistujiin välittyy emotionaalisesti, ei älyllisin selityksin. Näin riiteillä on myös elämää tulkitseva ja selittävä tehtävä.⁶

² Alanko 2019, 70-71.

³ Savola 2017, 116.

⁴ Vuorela 2017, 73-74.

⁵ Sihvo 2003, 276-277.

⁶ Sihvo 2003, 277-279.

Sihvon mukaan teologisesti riitteihin sisältyvä siunaus havainnollistaa ihmisen riippuvuutta Jumalasta, elämän antajasta ja ylläpitäjästä. Erityisen vahvasti tämä koetaan kuoleman läheisyydessä. Elämänkaaren päätös koetaan usein muita elämänkaaren tapahtumia voimakkaammin uskonnollisena tapahtumana. Ihmisen kuolema vaikuttaa syvästi myös hänen lähipiirinsä ihmissuhteisiin. Keskustelussa papin kanssa omaisilla on mahdollisuus käsitellä läheisen kuoleman esiin nostamia tunteita, surua ja järkytystä.⁷

Sihvon ajatukset kirkollisten toimitusten merkityksestä ovat mielestäni hyvin sovellettavissa myös rukoushetkien yhteyteen. Tietysti on niin, että sairaalassa asiat tapahtuvat usein hyvin nopeasti. Rukoushetki keskusteluineen saattaa olla kestoltaan varsin lyhyt, ja poikkeaa tässä suhteessa merkittävästi esimerkiksi hautaan siunaamisesta valmisteluineen. Kuitenkin näissä lyhyissä hetkissä ollaan usein ihmiselämän suurten kysymysten äärellä, tärkeissä taitekohdissa elämän ja kuoleman rajapinnoilla.

Rituaalien merkitystä sielunhoidon yhteydessä on tutkinut myös Paavo Kettunen. Kirjassaan *Auttava kohtaaminen I – sielunhoidon perusteet ja teologia* Kettunen toteaa, että sielunhoidon yhteydessä rituaalit muodostavat kehykset ja puitteet olemiselle, jossa ihmisellä on tilaa olla omien tunteidensa ja ajatustensa kanssa. Kettusen mukaan rituaalit tapahtuvat aina yhteisöllisesti, niillä on siis myös sosiaalinen funktio. Rituaalit auttavat ihmistä hahmottamaan siirtymiä ja rajojen ylityksiä, esimerkiksi kuoleman yhteydessä.⁸

Rituaalien ja sielunhoidollisen prosessin välille voi muodostua myös jännite. Kettusen ohella tästä huomauttaa myös Jouko Kiiski teoksessaan *Sielunhoito*. Rituaali, esimerkiksi rukoushetki, voi olla mielekäs päätös sielunhoidolliselle keskustelulle. Keskustelun päättävässä rukouksessa sielunhoitaja voi ottaa esille niitä teemoja ja tunteita, joita keskustelussa on tullut esille. Tähän yhteyteen sopii hyvin myös Raamatun käyttäminen, kuten rukoushetkissä tapahtuu. Siirtyminen keskustelusta rituaaliin ei kuitenkaan saa olla sielunhoitajan pakokeino tilanteessa, jossa keskustelussa tulee esiin mahdollisesti ahdistavia asioita. Rukouksen avulla sielunhoitaja ei saa yrittää kätkeä omaa ahdistustaan ja ammattitaitonsa puutetta.⁹ Tämä on oleellinen näkökulma myös sairaalapapin työn kannalta. Se liittyy kysymykseen, millaisessa tilanteessa ja miten rukoushetkien viettäminen potilaalle tai omaisille tarjotaan. Tätä arviointia sairaalapappi joutuu usein tekemään mielessään keskustelun aikana.

1.2.3. Rukous lääketieteellisestä näkökulmasta

Aikakauskirja Duodecimin artikkelissa *Rukouksen parantava voima* Pentti Huovinen ja Reima Välimäki tarkastelevat rukouksen vaikuttavuutta lääketieteen näkökulmasta. He viittaavat amerikkalaisiin esirukoustutkimuksiin, joiden tuloksia he tosin pitävät epäluotettavina ja ongelmallisina. Luotettavan satunnaistetun koeasetelman laatiminen rukouksen vaikutusten tutkimiseen on käytännössä hankalaa.¹⁰

Huovinen ja Välimäki päätyvät artikkelissaan kahtalaiseen johtopäätökseen. Heidän mukaansa kysymykseen ”parantaako rukous?” voidaan vastata kahdella tavalla: lääketieteellisestä ja kristityn näkökulmasta. Lääketieteellisen tutkimustiedon perusteella rukous ei paranna. Rukouksen vaikuttavuutta ei ole mahdollista määrittellä lääketieteellisen tutkimuksen keinoin. Pääasiallisena syynä tähän on rukouksen standardoimisen mahdottomuus. Kristityn näkökulmasta, jota voisi hyvin

⁷ Sihvo 2003, 281, 285-286.

⁸ Kettunen 2013, 194.

⁹ Kettunen 2013, 194-195; Kiiski 2009, 115-120.

¹⁰ Huovinen & Välimäki 2011.

kutsua myös uskon näkökulmaksi, rukous parantaa. Ja itse asiassa vieläkin enemmän. Kristitylle rukous on yhtä tärkeää kuin hengitys. Se ei ainoastaan paranna, vaan kannattelee kristityn koko elämää.¹¹

Huovisen ja Välimäen johtopäätöksiä voi mielestäni pitää odotettuina. Rukous ei ilmiönä luontevasti taivu lääketieteellisen tutkimuksen kohteeksi. Mielekkäämmäksi kysymyksenasettelu muuttuu, jos tarkasteluun otetaan rukoilemisen välilliset ja epäsuorat vaikutukset. Jos ajatellaan, että rukouksella voi olla merkitystä siinäkin tapauksessa, että varsinaista paranemista sanan lääketieteellisessä merkityksessä ei tapahdu.

Tällainen laaja näkökulma rukouksen merkityksen tarkasteluun on mielestäni relevantti. Sairaalassa yhdessä potilaan ja omaisten kanssa vietettävien rukoushetkien vaikuttavuus ei riipu pelkästään siitä, miten Jumala ääneen tai hiljaisesti lausuttuihin rukouksiin vastaa. Kyse on ihmisten kokonaisvaltaisesta kohtaamisesta, heidän tarpeisiinsa vastaamisesta ja hengellisestä hoitamisesta. Tähän rukoushetket virsineen, raamatunteksteineen ja rukouksineen tarjoavat sairaalapapille hyviä välineitä.

1.3. Rukoushetkien sisältö

Rukoushetkien kaavat (Liite 1) sisältyvät Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkollisten toimitusten kirjaan. Erityisesti sairaalasielunhoidon tarpeisiin on painettu vihkosia, jossa rukoushetken kaava on kätevästi esillä. Vaihtoehtoisten raamatuntekstien ja rukousten osalta painettujen vihkosten aineisto on kirkollisten toimitusten kirjaa suppeampi. Rukoushetken toimittajan allekirjoittama vihkonen on mahdollista antaa potilaalle tai hänen omaisilleen tilanteen yhteydessä. Vihkoja on myös eri kielisinä.

Sairaana luona vietettävä rukoushetki sisältää sairaan tukemiseen ja lohduttamiseen liittyvää raamattu- ja rukousaineistoa. Siihen voidaan sisällyttää siunaaminen kätenpäällepanemisella tai vanhan kristillisen perinteen mukainen öljyllä voitelemine.¹²

Kuolevan luona ja läheisen kuoltua vietettävissä rukoushetkissä kohdataan kuoleman todellisuus ja rukoillaan Jumalalta apua ja lohdutusta. Rukoushetki kuolevan luona sisältää raamatuntekstien jälkeen armon vakuutuksen, jota voi edeltää erillinen synnintunnustus. Kuolevaa tuetaan Jumalan lupauksilla ja hänet siunataan kätenpäällepanemisin. Rukousjaksoon on sisällytetty myös toivotus, jossa pyydetään, että Jumala auttaisi myös kuolevan omaisia turvautumaan Jeesukseen Kristukseen ja antaisi heille voimaa. Rukoushetki päättyy siunaukseen.¹³

Läheisen kuoltua vietettävää rukoushetkeä kutsutaan myös saattohartaudeksi. Se vietetään omaisten pyynnöstä usein pian kuoleman tapahduttua. Joskus saattohartaus pidetään myöhemmin sairaalan kappelissa vainajan noutamisen yhteydessä. Raamatuntekstien jälkeen rukoushetkeen voi sisältyä pieni puhe tai jäähyväissanat. Niitä voivat lausua myös paikalla olevat vainajan omaiset. Isä meidän -rukouksen jälkeen ennen Herran siunausta vainaja voidaan hyvästellä tekemällä ristinmerkki ja peittämällä kasvot.¹⁴

¹¹ Huovinen & Välimäki 2011.

¹² Sinä olet kanssani – kirkollisten toimitusten opas 2009, 105.

¹³ Sinä olet kanssani – kirkollisten toimitusten opas 2009, 106-107.

¹⁴ Sinä olet kanssani – kirkollisten toimitusten opas 2009, 107-108.

Rukoushetkien kaavoja ja aineistoja voidaan käyttää myös soveltaen. Käytännön sairaalatyössä näin varmasti myös tapahtuu. Rukoukset on mahdollista sanoittaa vapaasti tai käyttää muita olemassa olevia aineistoja. Myös rukoushetkien yhteydessä luettavat raamatuntekstit voi valita vapaasti tai hyödyntää esimerkiksi kirkkovuoden mukaista aineistoa. Virsien ja muun musiikin käyttäminen rukoushetkien yhteydessä määräytyy usein osallistujien toiveiden mukaan. Joskus rukoushetken yhteydessä voidaan laulaa useampikin virsi. Joskus taas musiikin jättäminen kokonaan pois tuntuu luontevalta.

Sairaalasielunhoitoa silmällä pitäen rukoushetkille on laadittu erityiset palvelukuvaukset¹⁵. Ne löytyvät sähköisessä muodossa Sakastista, joka on Suomen evankelis-luterilaisen kirkon työntekijöiden intranet. Palvelukuvauksiin sisältyvät esimerkiksi määritelmät rukoushetkien tarkoituksesta, keskeisestä sisällöstä ja oletetuista hyödyistä. Palaan palvelukuvauksiin myöhemmin rukoushetkien yksityiskohtaisemman käsittelyn yhteydessä.

2. TEOREETTISTA TAUSTAA

2.1. Rukous tukena sairauden ja kuoleman kriiseissä

Vakava sairastuminen aiheuttaa usein ihmiselle kriisin. Kyseessä on traumaattinen elämäntapahtuma, johon liittyy vakava uhka elämälle. Myös sairaalaan hoidettavaksi joutuminen voi kokemuksena olla traumaattinen. Usein siihen liittyy kokemus oman koskemattomuuden loukkaamisesta ja omasta autonomiasta luopumisesta. Sairauden matkalla tieto siitä, ettei parantavaa hoitoa ole olemassa, on merkittävä käännekohta. Tieto lähestyvistä kuolemasta voi saada psyykkisen tasapainon järkkymään. Läheisen ihmisen kuolema puolestaan voi omaisille olla hyvinkin järkyttävä tapahtuma.¹⁶

Traumaattiset psyykkiset kriisit noudattavat suurimmalla osalla ihmisistä tiettyä luonnollista kulkua. Ihmisten reaktioissa traumaattisen kokemuksen jälkeen on havaittavissa tiettyä säännönmukaisuutta. Ihmisiin on sisäänrakennettuna hyviä ja tarkoituksenmukaisia reagointi- ja käsittelymalleja, jotka edesauttavat traagisesta kokemuksesta selviytymistä. Kriisin kulussa erotetaan tavallisimman nimeämistavan mukaan liukuvin rajoin neljä vaihetta: sokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe. Silloin kun poikkeuksellinen tilanne ei kehity aivan äkillisesti, voidaan puhua myös sokkivaihetta edeltävästä uhkavaiheesta, jossa aletaan kokea lisääntyvää ahdistusta.¹⁷

Sokki- ja reaktiovaihe muodostavat varsinaisen akuutin kriisivaiheen. Sokkivaihe alkaa heti laukaisevan tilanteen tapahduttua, ja kestää muutamista hetkistä muutamaan vuorokauteen. Psyykkisen sokin aikana auttajien on tärkeää luoda rauhoittava ja turvallinen ilmapiiri, johon liittyvät myötäeläminen ja huolenpito. Sokkivaiheessa olevan ihmisen keskeinen tarve on saada kokea konkreettista turvallisuutta ja suojaa.¹⁸

Siirtyminen reaktiovaiheeseen edellyttää, että vaara ja uhkatilanne ovat ohi. Tämän lisäksi ihmisen täytyy tuntea olevansa turvassa. Reaktiovaiheessa järkyttävän tapahtuman kokenut ihminen vähitellen kohtaa muuttuneen todellisuuden ja yrittää muodostaa käsitystä tapahtuneesta.

¹⁵ Sairaalasielunhoidon palvelukuvaukset.

¹⁶ Cullberg 1991, 122-123; Henriksson & Lönnqvist 2001, 275.

¹⁷ Henriksson & Lönnqvist 2001, 277; Saari 2000, 41.

¹⁸ Henriksson & Lönnqvist 2001, 277-278; Saari 2000, 143.

Reaktiovaihe kestää yleensä muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Reaktiovaiheessa ihminen tarvitsee toistuvaa kuunnelluksi ja välitetyksi tulemisen kokemusta.¹⁹

Kriisin käsittelyvaiheessa koetut traumaattiset tapahtumat aletaan hyväksyä. Niitä ei enää kielletä tai torjuta voimakkaasti. Käsittelyvaiheessa tarve puhua tapahtuneesta usein vähenee ja ihminen kääntyy sisäänpäin. Tapahtumien käsittely jatkuu omassa mielessä. Kriisin käsittelyvaihe kestää yleensä muutamista kuukaudesta noin vuoteen. Tämä vaihe on samalla myös surutyön aikaa.²⁰

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa tapahtuu toipuminen traumaattisesta tapahtumasta ja sen käytännön jälkiseurauksista. Tämä tapahtuu tavallisimmin noin 1-2 vuoden kuluessa. Toivottu lopputulos on, että traumaattisesta kokemuksesta tulee tietoinen ja levollinen osa omaa itseä. Kriisitapahtumat jäsenyivät osaksi omaa elämäntarinaa ja minuuden kokemista. Tapahtumaa voi ajatella tai olla ajattelematta. Sen voi kohdata tuntematta voimakasta ahdistusta tai pelkoa. Kokemus ei tällöin ole enää torjuttu tai kielletty, vaan läpityöstetty.²¹

Osana sielunhoitoa ja muuta psykososiaalista tukea rukoushetket voivat tarjota merkittävää apua potilaille ja omaisille sairauden ja kuoleman kriiseissä. Heli Savolan tutkimuksessa sairauden ja tai läheisen ihmisen kuoleman aiheuttamasta kriisistä selviytyminen nousi esiin yhtenä keskeisenä potilaiden ja omaisten sielunhoidollisena tarpeena. Tämän lisäksi kriisitilanteissa korostuvat Savolan mainitsema kuulluksi tulemisen tarve, keskustelu ja kysymysten esittämisen tarve.²²

Perinteisen kriisiteorian näkökulmasta tarkasteltuna vakavan sairastumisen yhteydessä tai kuoleman läheisyydessä vietettävät rukoushetket sijoittuvat akuutin kriisin vaiheisiin. Rukoushetkiin osallistuvat potilaat ja omaiset ovat tyypillisesti joko sokki- tai reaktiovaiheessa. Joissain tapauksissa, esimerkiksi kuoleman lähestyessä, voidaan puhua myös sokkivaihetta edeltävästä uhkavaiheesta. Kaikissa näissä tilanteissa korostuu rauhoittelu ja turvallisuuden luominen asianosaisille. Järkyttävän tapahtuman äärellä ihmiset tarvitsevat kannattelua ja kokemusta siitä, että heistä pidetään huolta.

2.2. Rukous selviytymiskeinona

Rukousta ja rukoushetkiä voidaan tarkastella myös ihmisen psyykkisen itsesäätelyn näkökulmasta. Tällöin rukousta ajatellaan uskonnollisena coping-keinona. Nykyaikainen coping-tutkimus perustuu yhdysvaltalaisen Richard S. Lazaruksen teoriaan. Lazaruksen teoriassa selviytymiskeinot jakautuvat ongelmasuuntautuneisiin ja tunnesuuntautuneisiin keinoihin. Ongelmasuuntautuneilla keinoilla tarkoitetaan ihmisen pyrkimyksiä ratkaista aktiivisesti stressiä aiheuttava tilanne. Tunnesuuntautuneiden keinojen avulla puolestaan pyritään lievittämään ongelmallisen tilanteen aiheuttamia epämiellyttäviä tunteita.²³

Johanna Räsänen tutkimuksessa sielunhoito merkitsi potilaille yhtä selviytymisväylää sairaudessa ja kriiseissä. Rukous osana potilaiden ja omaisten sielunhoidollista tukemista toimii sekä ongelmattä tunnesuuntautuneena coping-keinona.²⁴

¹⁹ Henriksson & Lönnqvist 2001, 278; Saari 2000, 52.

²⁰ Henriksson & Lönnqvist 2001, 279; Saari 2000, 60-61.

²¹ Henriksson & Lönnqvist, 2001 279-280; Saari 2000, 68.

²² Savola 2017, 72, 116.

²³ Feldt & Mäkikangas 2009, 94-95; Vilkkö-Riihelä 1999, 35-36.

²⁴ Räsänen 2005, 81.

Juha Lankisen tutkimustaan varten haastattelemissa syöpäpotilailla rukoukseen liittyi suuri myönteinen odotusarvo. Lankisen mukaan rukouksesta etsittiin kokemusta, joka voisi tukea sairastumisen keskellä selviytymistä. Rukous koettiin keinona, jonka avulla oli mahdollista selkiyttää omaa vaikeaa elämäntilannetta. Toisaalta rukous toimi välineenä oman turvallisuuden tunteen vahvistamiselle. Lisäksi rukouksen avulla koettiin yhteyttä toisten kristittyjen kanssa. Rukous toimi eräänlaisena siltana elämän ja kuoleman välillä.²⁵

Lankisen tutkimuksessa potilaat kokivat sielunhoidollisen tukemisen painopisteen olevan emotionaalisen tuen puolella. Sielunhoidon tavoitteet liittyivät sopeutumiseen ja henkisen tasapainon vahvistamiseen. Niitä olivat muun muassa ihmisarvon tukeminen, turvallisuuden tunteen vahvistaminen, syyllisyydentunteesta vapautuminen, elämänhallinnan tukeminen ja uskon vahvistaminen.²⁶

Toisaalta rukouksella, ja laajemmin uskonnollisella copingilla, voidaan tavoitella myös konkreettista muutosta asiantilaan. Geelsin ja Wikströmin mukaan uskonnollisella coping-prosessilla etsitään tarkoitusta, hallintaa ja kontrollia, lohdutusta ja Jumalan läheisyyttä, läheisyyttä myös läheisten kanssa sekä radikaalia muutosta elämäntilanteeseen.²⁷ Viimeksi mainitusta on kysymys esimerkiksi silloin, kun rukoushetkessä ei ainoastaan pyydetä Jumalalta voimaa sairauden kestämiseen, vaan rukoillaan suoraan paranemista.

2.3. Sairaalapappi säilöjänä ja sisällyttäjänä

Sisällyttämisen eli container-funktion idean merkittävin kehittäjä on ollut brittiläinen psykoanalytikko W.R. Bion. Suomalaisittain on puhuttu myös säiliöfunktioista. Containmentin käsite pohjautuu Bionin luomaan käsitepariin container-contained. Suomessa Matti Hyrck on tulkinnut uskonnollisia kokemuksia Bionin psykoanalyttisen teorian valossa.²⁸

Psykoanalyttisessa prosessissa containerina eli sisällyttäjänä toimiva henkilö ei ainoastaan passiivisesti säilö vastaanottamiaan vaikeita mielensisältöjä. Hän ei toimi ainoastaan psyykkisenä roskakorina, vaan prosessoi aktiivisesti vastaanottamaansa materiaalia. Prosessoidun materiaalin hän palauttaa asiakkaalle oman tulkintansa mukaisesti helpommin käsiteltävässä ja ymmärrettävässä muodossa. Sisällyttäminen ei kohdistu vain siihen, mitä ajatellaan, vaan miten prosessoidaan koettuja ja elettyjä kokemuksia. Tällainen sisällyttäjänä toimiminen edellyttää Matti Hyrckin mukaan aitoa, persoonallista ja läheistä läsnäoloa.²⁹

Bionin psykoanalyttisen teorian ja Melanie Kleinin ajattelun pohjalta Hyrck on luonut käsitteet mustavalkoinen mielentila ja huolenpidon mielentila. Käsitteet kuvaavat sitä, millaisena Jumala näyttäytyy ihmiselle. Millainen on ihmisen kuva Jumalasta. Mustavalkoisessa mielentilassa Jumala näyttäytyy ihmiselle ehdottomana ankarana tuomarina. Huolenpidon mielentilassa Jumala näyttäytyy turvaa antavana armahtajana.³⁰

Näiden kahden mielentilan valossa Hyrck tarkastelee kristinuskon peruskertomusta ja esimerkiksi raamatuntekstejä. Niiden äärellä voidaan kysyä, millaista kuvaa Jumalasta ne välittävät. Hyrckin

²⁵ Lankinen 2001, 187-188.

²⁶ Lankinen 2001, 292.

²⁷ Geels & Wikström 2009, 385.

²⁸ Hyrck 2003, 274; Hyrck 2014, 66.

²⁹ Hyrck 2003, 274-276; Tuhkasaari 2020.

³⁰ Hyrck 2003, 389-293; Hyrck 2014, 87, 100-101.

mukaan ihmisen näkemys paitsi Jumalasta myös itsestään muuttuu hyvin erilaiseksi, kun hän havahtuu huomaamaan, ettei Jumala olekaan mustavalkoisessa vaan huolenpidon mielentilassa. Tällöin ihminen voi kokea tulleen Jumalan sisällyttämäksi.³¹

Pirjo Tuhkasaaren mukaan kokemus sisällytetyksi tulemisesta liittyy ihmisen sisäisen toivon vahvistumiseen. Kun sairaus, kipu ja kärsimys ovat läsnä kahden ihmisen kohtaamisessa, voi kohtaamisessa koetusta yhteydestä muodostua toivon kannatteliija. Tähän omassa mielessään rakentuneeseen sisäiseen toivoon ihminen turvautuu kohdatessaan sairautta, kriisejä ja traumaattisia kokemuksia. Kuormittavissa tilanteissa ihminen turvautuu tiedostamattomasti mieleensä tallentuneisiin kokemuksiin itselleen merkittävistä ”toisista”. Koetun avun kannalta merkittävää on toisen ihmisen läsnäolo, katse, kuunteleminen ja kuuleminen, kannattelu ja sisällyttäminen.³²

Säiliöfunktion ja sisällyttämisen ideaa voidaan soveltaa sielunhoidon yhteyteen. Surun ja sairauden kriisien keskellä olevia potilaita ja omaisia kohdatessaan sairaalapappi toimii eräänlaisena ”säiliöihmisenä”. Auttajana hän ottaa vastaa monenlaisia vaikeita mielensisältöjä. Hän prosessoi kuulemaansa, tulkitsee sitä ja palauttaa jotain takaisin sielunhoidollisessa keskustelussa. Osaltaan palauttamista tapahtuu myös kohtaamisen päätteeksi mahdollisesti vietettävän rukoushetken kautta. Tällöin edeltävä keskustelu on myös valmistanut sairaalapappia rukoushetken toimittamiseen. Rukousten sanoittamisessa ja raamatuntekstien valinnassa on hyvä pitää mielessä kysymys: millaista kuvaa Jumalasta ne välittävät? Sairaalapapilla auttajana on mahdollisuus vahvistaa kohtaamiensa ihmisten kuvaa Jumalasta heille itselleen merkityksellisenä, toivoa tuovana ”toisena”.

3. ”TUE JA VAHVISTA HÄNTÄ” – RUKOUSHETKI SAIRAAN LUONA

Esimerkki 1: rukoushetki syöpätautien osastolla

Hoitaja soittaa syöpätautien osastolta. Hän kertoo, että äskettäin lääkäriltä tiedon laajalle levinneestä syövästä saanut potilas haluaa keskustella sairaalapapin kanssa. Menen osastolle tapaamaan potilasta. Hän on yhden hengen huoneessa, mikä tarjoaa rauhalliset puitteet kohtaamiselle. Paikalla on myös potilaan puoliso.

Käymme keskustelemaan. Potilas on kuusikymppinen rouva Merja, jolle lääkäri on äskettäin käynyt kertomassa huonoja uutisia. Syöpädiagnoosi on varmistunut ja tauti on levinnyt. Hoitojen aloittamista kuitenkin suunnitellaan. Toivoa on. Merja on itkuinen ja järkyttyneen oloinen. Hän kertoo vaimealla äänellä viime aikojen tapahtumista. Puoliso osallistuu välillä keskusteluun, mutta on enimmäkseen hiljaa. Saan kuulla, että sairaus on tullut elämään yllättäen. Miehen kanssa he molemmat ovat jäämässä eläkkeelle lähitulevaisuudessa. Ovat tehneet monenlaisia suunnitelmia tulevien yhteisten eläkepäivien varalle. On suunniteltu matkustelua ja yhteisiä puuhia lasten perheiden kanssa. Nyt sairauden myötä kaikki suunnitelmat tuntuvat valuvan hukkaan. Tulevaisuus on täynnä kysymysmerkkejä.

Kuuntelen Merjan ja puolison kertomusta. Hiljaisen hetken tullen kysyn, onko jotain erityistä mitä he minulta toivovat. Merja pyytää, voisinko rukoilla heidän puolestaan. Kerron voivani tehdä niin ja kysyn, haluaisivatko he viettää yhdessä rukoushetken.

³¹ Hyrck 2014, 101-103, 112-114.

³² Tuhkasaari 2020.

Saan myöntävän vastauksen ja alan valmistella rukoushetkeä. Asetan sängyn vieressä olevalle pöydälle krusifiksin, ledikynttilän ja ikonin. Kysyn Merjalta ja puolisolta haluaisivatko he laulaa virren. Merja miettii hetken ja toivoo että voisimme laulaa virren 397 ”Kun on turva Jumalassa”. Käyn hakemassa päiväsalista virsikirjat ja aloitamme rukoushetken.

Valitsen raamatuntekstiksi jakeita psalmista 23: ”Vaikka minä kulkisin pimeässä laaksossa, en pelkäisi mitään paha, sillä sinä olet minun kanssani. Sinä suojelet minua kädelläsi...” Rukouksessa pyydämme voimia sairauden kestämiseen ja paranemista Jumalan tahdon mukaisesti. Liitämme rukoukseen myös kaikki perheenjäsenet ja muut läheiset. Lopuksi luen heille Herran siunauksen.

Rukoushetki sairaan luona voidaan viettää monenlaisissa tilanteissa. Usein sitä pyydetään sairauden matkan erilaisissa taitekohdissa. Esimerkiksi silloin, kun lääkäriltä on saatu kuulla huonoja uutisia. Sairaalapapilta toivotaan apua järkyttävän tilanteen kohtaamiseen. Hänen toivotaan olevan henkilö, jolla on sairaalan hektisessä ympäristössä aikaa kuunnella potilaan kertomusta. Keskusteluavun lisäksi sairaalapapilta pyydetään usein myös rukousta.

Aina rukouspyyntöä ei esitetä sairaalapapille suoraan. Oman harkintansa mukaan sairaalapappi voi myös itse ehdottaa rukousta tai rukoushetken viettämistä. Saija Alangon tutkimuksen mukaan sairaalapapit yleisesti näin myös toimivat. Tässä kohtaa on kyse tilanteen lukemisesta ja sairaalapapin ammattitaidosta. Sairaalapapin ydinosaamiskuvauksessa mainitaan kristillisen uskon tulkintaosaaminen. Sairaalapapin hyvää ammattitaitoa on osata käyttää Raamattua ja rukousta aina tilanteeseen sopivalla tavalla.³³

Sairaalasielunhoidon palvelukuvauksen mukaan sairaan luona vietettävän rukoushetken tarkoituksena on vakuuttaa potilaalle ja omaisille Jumalan läsnäoloa kaikissa elämän vaiheissa. Rukoushetkessä pyydetään Jumalan kannattelua sairauden keskellä.³⁴

Rukoushetki vietetään usein osastolla potilaan vuoteen ääressä tai mahdollisuuksien mukaan jossain rauhallisessa paikassa. Rukoushetken hyötynä ajatellaan olevan se, että potilas ja hänen läheisensä saavat toivoa elämään sairauden keskellä. Heidän luottamuksensa tulevaisuuden suhteen vahvistuu ja turvallisuudentunteensa lisääntyy.³⁵

Rukoushetken sisällön tulee palvella edellä mainittuja tavoitteita. Rukoushetken kaava tarjoaa mahdollisuuksia toivon, luottamuksen ja turvallisuuden tunteen vahvistamiseen. Käsikirjaan valitut raamatuntekstit puhuvat Jumalan huolenpidosta ja rohkaisevat luottamaan siihen elämän kaikissa vaiheissa, myös sairauden keskellä. Esimerkkinä tästä on katkelma Jesajan kirjan Kristus-profetiasta:

”Hyljeksitty hän oli, ihmisten torjuma, kipujen mies, sairauden tuttava, josta kaikki käänsivät katseensa pois. Halveksittu hän oli, me emme häntä minään pitäneet. Ja kuitenkin: hän kantoi meidän kipumme, otti taakakseen meidän sairautemme.”
(Jes. 53: 3-4)

³³ Alanko 2019, 40-41; Sairaalapapin ydinosaamiskuvaus 2020.

³⁴ Sairaalasielunhoidon palvelukuvaukset.

³⁵ Alanko 2019, 56.

Sairastumisen kriisi nostaa usein pintaan myös kysymyksen syyllisyydestä. Sen äärelle on tärkeää pysähtyä niin keskustelussa kuin rukoushetkessäkin. Rukoushetken kaavaan sisältyvän armonvakuutuksen voi luontevasti laajentaa varsinaiseksi ripittäytymiseksi, jos potilas sitä toivoo tai kysymys syyllisyydestä tuntuu erityisesti nousevan esiin keskustelussa. Tässäkin sairaalapapilta kysytään taitoa lukea tilannetta.

Rukousjaksoon sisältyvässä rukouksessa rukoillaan potilaan, hänen läheistensä ja hoitoon osallistuvan henkilökunnan puolesta. Tätä rukousta on usein hyvä sanoittaa myös vapaasti ja kysyä potilaalta itseltään, mitä hän erityisesti toivoo rukoukseen sisällytettävän. Saija Alangon tutkimuksessa sairaalapapit pitivät tärkeänä rukouksen sanoittamista potilaan toiveiden mukaisesti.³⁶

Sairasvuoteen äärellä lausuttavan rukouksen ytimessä on pyyntö: *”Ole NN:n kanssa, tue ja vahvista häntä.”* Siinä potilaalle rukoillaan Jumalan läsnäoloa, tukea ja vahvistusta sairauden keskellä. Käsikirjassa rukous jatkuu sanoilla: *”Jos tahtosi on, tee hänet terveeksi.”* Ajattelen tämän pyynnön olevan teologisesti viisas ja oikeaoppinen, mutta pastoraalisesti joskus vaikea.

Yhtäältä kysymys on siitä, että tunnistamme ja tunnustamme Jumalan mahdollisuudet. Tahtonsa mukaisesti hänellä on valta ja mahdollisuus parantaa, lääketieteen avulla tai muilla keinoin. Samalla Jumalan tahtoon vetoaminen tekee paranemisen pyytämisestä oikealla tavalla nöyrää. Tunnustamme, että elämä kokonaisuudessaan, myös paraneminen, on Jumalan kädessä. Näin emme rukouksessakaan tule luvanneeksi liikoja. Toisaalta on ymmärrettävää, että ajatus paranemisen riippumisesta Jumalan tahdosta voi tuntua myös vaikealta. Miksi hyvä ja ihmistä rakastava Jumala ei tahtoisikaan jonkun parantumista? Tässä ollaan klassisen kärsimyksen ongelman äärellä.

3.1. Öljyllä voitelemine

Vaihtoehtoisena osana sairaan luona vietettävään rukoushetkeen voi sisältyä myös vanhan kristillisen perinteen mukainen öljyllä voitelemine. Piispainkokous on jo vuonna 1985 antanut ohjeita öljyllä voitelemine suorittamiseen. Niiden mukaan öljyllä voitelemine tulee tapahtua sairaan toivomuksesta. Siinä tulee käyttää puhdasta oliiviöljyä. Voitelun suorittajan tulee keskustella sairaan kanssa ja selvittää hänelle toimituksen sisältö. Lisäksi ohjeiden mukaan toimituksen painopisteen tulee olla esirukouksessa ja sairaan siunaamisessa. Tämä painotus tuodaan esille myös sairaalasielunhoidon palvelukuvauksessa. Öljyllä voitelun teologisena sisältönä on sairaan uskon ja toivon vahvistaminen. Palvelukuvauksen mukaan öljyllä voitelemine tulee kyseeseen erityisesti niissä tilanteissa, joissa seurakunnan jäsen ei enää kykene ottamaan vastaan pyhää ehtoollista. Voitelu voidaan omaisten pyynnöstä suorittaa myös tajuttomalle potilaalle.³⁷

Öljyllä voitelemine raamatullisena perusteena on Jaakobin kirjeen kohta:

”Jos joku teistä on sairaana, kutsukoon hän luokseen seurakunnan vanhimmat. Nämä voidelkoot hänet öljyllä Herran nimessä ja rukoilkoot hänen puolestaan, ja rukous joka uskossa lausutaan, parantaa sairaan. Herra nostaa hänet jalkeille, ja jos hän on tehnyt syntiä, hän saa sen anteeksi.” (Jaak. 5: 14-15)

Tähän vahvaan ja puhuttelevaan raamatunkohtaan sisältyy sielunhoidon näkökulmasta hieman samankaltaisia ongelmia, kuin edellä mainittuun kysymykseen Jumalan tahdosta paranemine

³⁶ Alanko 2019, 50.

³⁷ Sairaalasielunhoidon palvelukuvaukset; Sinä olet kanssani – kirkollisten toimitusten opas 2009, 105.

yhteydessä. ”*Rukous joka uskossa lausutaan, parantaa sairaan*” on varsin vahvasti sanottu. Tulee mieleen, että tässä luvataan potilaalle aika paljon. Hieman ongelmalliselta tuntuu myös se, että tekstissä usko asetetaan paranemisen kriteeriksi. Onko se sielunhoidollisesti viisasta? Mikä on potilaan johtopäätös tilanteessa, jos toivottua paranemista ei kaikesta huolimatta tapahdukaan? Onko syynä se, että hänen uskonsa (tai öljyllä voitellun suorittaneen sairaalapapin usko) ei ole riittävää? Näitä kysymyksiä ajatellen ohje esirukouksen ja siunaamisen painottamisesta tuntuu sielunhoidollisesti viisaalta.

Laajemmassa kuvassa kyse on asioiden sanoittamisesta rukoushetkien yhteydessä. Tähän liittyy myös kysymys siitä, voiko rukous koskaan epäonnistua. Tai voiko rukoileminen jossain tilanteessa olla potilaalle vahingollista? Saija Alangon tutkimuksessa sairaalapapit antoivat näihin kysymyksiin osin ristiriitaisia vastauksia. Myönteisesti kysyttäessä sairaalapapeilla oli hyvin suuri yksimielisyys rukouksen myönteisistä vaikutuksista. Toisaalta lähes joka neljäs Alangon haastattelema sairaalapappi arvioi jossain tilanteessa rukouksen voivan olla vahingollista potilaalle. Jouko Kiiski muistuttaa, että rukousta ei saa yrittää käyttää maagisena välineenä, joka hetkessä ratkaisee kaikki asiakkaan ongelmat. Apua tarvitseva voi kokea syyllisyyttä, jos maaginen väline ei autakaan.³⁸

Sairaiden voitelu öljyllä kuuluu kiinteänä osana Tuomas-messuun. Muuten perinne on evankelisluterilaisessa kirkossamme jäänyt varsin vieraaksi. Eeva Makwerin tutkimukseen vastanneista sairaalapapeista yli puolet ei koskaan ollut suorittanut öljyllä voitellua.³⁹ Myös itselleni pyyntöjä öljyllä voitelemiseen tulee käytännön työssä hyvin harvoin. Tuntuu myös olevan niin, että öljyllä voitelemista pyytävät potilaat tietävät mitä pyytävät. Perinne on heille tuttu esimerkiksi juuri Tuomas-messun yhteydestä. Tällöin myöskään voitelun yhteydessä luettava raamatunkohta ei välttämättä kuulosta heistä ongelmalliselta.

4. ”OLE HÄNEN TURVANAAN KUOLEMAN HETKELLÄ” – RUKOUSHETKI KUOLEVAN LUONA

Esimerkki 2: rukoushetki teho-osastolla

Hoitaja soittaa teho-osastolta. Osastolla on hoidettavana keski-ikäinen mies Jarmo, joka on saanut laajan aivoverenvuodon. Neurologiset testit eivät anna vastetta eikä potilas ole heräteltävissä. Hoidoista luopumista valmistellaan. Tilanne on kerrottu omaisille, ja he toivovat sairaalapappia tuekseen.

Tapaan omaiset osaston ulkopuolella sijaitsevassa omaisten huoneessa. Tila on pieni, mutta tarjoaa kuitenkin rauhalliset puitteet keskustelulle. Paikalla ovat Jarmon vaimo ja aikuinen poika. He ovat silminnähdessä järkyttyneitä tilanteesta, joka on kehittynyt hyvin nopeasti. Sairaalaan on tultu ambulanssilla päivystyksen kautta ja tehohoito on jatkunut viikonlopun yli. Nyt tilanne on todettu toivottomaksi ja elämästä luopuminen näyttää väistämättömältä.

Kuuntelen vaimon ja pojan kertomusta. Kuulostelen heidän jaksamistaan ja tukiverkostojaan. Kohtaamisessa on vahva kriisiavun luonne. Jossain vaiheessa puoliso huokaisee syvään ja sanoo: ”On me kyllä tuolta yläkerrastakin apua pyydetty.” Tähän lauseeseen tartun ja kysyn, haluaisivatko he viettää rukoushetken.

³⁸ Alanko 2019, 46; Kiiski 2009, 115.

³⁹ Kiiski 2009, 133; Makweri 2001, 120.

Kerron, että se tapahtuisi osaston puolella Jarmon luona. Rukoilisimme yhdessä Jarmon puolesta ja pyytäisimme hänelle siunausta matkaevääksi tulevaan. Vaimo ja poika katsovat hetken toisiaan ja nyökkäävät: Kyllä. Rukoushetken viettäminen sopii.

Siirrymme osastolle Jarmon luokse. Jarmo on syvässä unessa vuoteessa monenlaisten laitteiden ympäröimänä. Välillä jokin laite piippaa ja hoitaja käy säätämässä sitä. Asetumme Jarmon vuoteen ympärille ja aloitamme rukoushetken. Kaksi hoitajaa jää hieman taaemmaksi, mutta aistin selvästi heidän olevan mukana tilanteessa. Se tuntuu hyvältä. Luen katkelman psalmista 31: ”Ole minulle kallio, jonka suojaan saan paeta, vuorilinna, johon minut pelastat. – Sinun käsiisi minä uskon henkeni.” Rukouksessa pyydämme, että ajan täytyessä armollinen Jumala ottaisi vastaan palvelijansa Jarmon ja olisi siunaten läsnä myös kaikkien läheisten elämässä. Lopuksi siunaamme Jarmon yhdessä vaimon ja pojan kanssa kätenpäällepanemisella.

Rukoushetki kuolevan luona vietetään nimensä mukaisesti tilanteessa, jossa potilas oletettavasti on lähellä kuolemaa. Esimerkin mukaiset tilanteet teho-osastolla ovat omassa työssäni varsin tyypillisiä. Teho-osaston henkilökunta tarjoaa sairaalapapin palveluja aktiivisesti omaisille. Moni tarttuu tarjoukseen viimeistään siinä vaiheessa, kun tehohoidosta huolimatta kuolema vaikuttaa väistämättömältä. Toinen tyypillinen ympäristö rukoushetkelle on saattohoito-osasto, jossa sairaalapappi pyydetään usein paikalle kuoleman lähestyessä. Teho-osaston hektiseen ympäristöön verrattuna olosuhteet saattohoito-osastolla yhden hengen huoneessa ovat rukoushetken viettämiseen rauhallisemmat.

Teho-osaston tilanteissa omaiset ovat usein sokkivaiheessa. Läheisen ihmisen lähestyvä kuolema järkyttää silloinkin, kun sitä on osattu odottaa. Omaiset tarvitsevat näissä tilanteissa kannattelua ja turvallista läsnäoloa. Keskustelussa sairaalapapin ei useinkaan tarvitse sanoa kovin paljon. Riittää, että on läsnä ja kuuntelee.

Joskus omaiset sanoittavat toiveensa esimerkiksi pyytäen siunausta kuolevalle. Tällöin on varsin luontevaa laajentaa siunaus hieman laajemmaksi rukoushetkeksi. Toisinaan keskustelun painopiste on selkeästi kriisiavussa, eivätkä hengelliset asiat nouse esille mitenkään. Tällöin sairaalapapin tehtäväksi jää lukea tilannetta ja tarjota rukoushetken mahdollisuutta omaisille oman harkintansa mukaan. Sairaalapappi ei saa toimia toisen puolesta tai loukata kenenkään autonomiaa.⁴⁰ Oman kokemukseni mukaan rukoushetken tarjoamisessa voi kuitenkin olla rohkea. Potilas tai omaiset kyllä kieltäytyvät, jos asia tuntuu heistä vieraalta, tai he kokevat rukoushetken viettämisen olevan vakaumuksen vastaista.

Rukoushetken palvelukuvauksen mukaan kuolevan luona vietettävän rukoushetken tarkoituksena on vakuuttaa Jumalan läsnäoloa kaikissa elämän vaiheissa ja rukoilla kuolevalle turvaa lähestyvällä kuoleman hetkellä. Rukouksessa pyydetään apua myös omaisille. Rukoushetken hyötynä ajatellaan olevan se, että kuoleva potilas saa lohdutusta. Häntä rohkaistaan turvautumaan Jumalaan kuoleman hetkellä. Myös rukoushetkeen osallistuvat läheiset saavat tukea edessä olevaan luopumisen hetkeen. Edelleen palvelukuvauksen mukaan kuolevan luona vietettävässä rukoushetkessä on tärkeää rauhallinen läsnäolo sekä kuolevan potilaan ja omaisten kuuleminen.⁴¹ Kaavaa voidaan soveltaa omaisten toiveiden ja potilaan voinnin mukaisesti. Luonnollisesti tilanteen luonteeseen vaikuttaa se, onko potilas tajuton vai tajuissaan. On hyvä tiedostaa, että myös tajuttomalle potilaalle voi välittyä se, mitä hänen ympärillään tapahtuu. Omaisia kannattaakin rohkaista puhumaan tai laulamaan myös tajuttomalle potilaalle.

⁴⁰ Alanko 2019, 70.

⁴¹ Sairaalsielunhoidon palvelukuvaukset.

Sairaalapapille pyynnöt kuolevan luona vietettäviin rukoushetkiin tulevat usein nopeasti, eikä valmistautumisaikaa välttämättä juuri jää. Käsikirjan kaava tarjoaa kuitenkin hyviä valmiita aineksia rukoushetken toteuttamiseen. Raamatunteksteissä korostuu Jumalan armollisuus ja huolenpito. Kuoleva potilas ja hänen omaisensa kaipaavat turvaa ja suojaa. Jotain, jonka varaan ripustautua kuoleman edessä. Tähän kaipaukseen vastaavat hyvin sanat psalmista 31:

”Herra, sinuun minä turvaan. Älä milloinkaan hylkää minua. Sinä olet vanhurskas, pelasta minut! Kuule minua, riennä avukseni! Ole minulle kallio, jonka suojaan saan paeta, vuorilinna, johon minut pelastat. Sinä olet minun kallioni ja pakopaikkani. Sinä johdatat ja ohjaat minua, sillä sinä olet minun Jumalani. Sinun käsiisi minä uskon henkeni. Herra, sinä lunastat minut vapaaksi, sinä uskollinen Jumala.” (Ps. 31: 2-4,6)

Syällisyydestä vapautumisen ja anteeksisaamisen tarve korostuvat potilailla kuoleman lähestyessä.⁴² Jumalan armon ja anteeksiantamuksen vakuuttaminen liittyvät olennaisena osana kuolevan luona vietettävään rukoushetkeen. Monelle kuolevalle on tärkeää saada kuulla elämän loppumetreillä synninpäästön sanat. Tällaisella ”tilien selvittämisellä” on usein suuri merkitys myös omaisille. Rukousjaksoon sisältyvän armon vakuutuksen voi tajuissaan olevan potilaan kohdalla tarvittaessa laajentaa selkeämmin ripiksi, jos potilas sitä toivoo tai syyllisyys teemana nousee esiin keskustelussa. Joka tapauksessa on tärkeää vakuuttaa selkein sanoin Jumalan armoa ja anteeksiantamusta.

Armon vakuutuksen yhteydessä lausuttavan toivotuksen lisäksi tai sijasta kuolevan potilaan omaiset voi hyvin liittää armon vakuutusta seuraavaan rukoukseen. Monet omaiset myös mielellään osallistuvat kättenpäällepanemisella tapahtuvaan läheisensä siunaamiseen, kuten esimerkiksi tapahtui.

Rukouksen ytimessä on pyyntö: *”Ota vastaan palvelijasi NN. Ole hänen turvanaan kuoleman hetkellä ja vie hänet perille ikuiseen elämään.”* Kuolinhetki voi pelottaa niin potilasta kuin omaisiakin. Moni pelkää esimerkiksi hallitsemattomia kipuja tai muuta tilanteeseen liittyvää dramatiikkaa. Lähtöhetken toivotaan olevan mahdollisimman rauhallinen. Tuntuukin sielunhoidollisesti viisaalta, että rukoushetkessä Jumalan turvaa ja läsnäoloa pyydetään erityisesti kuoleman hetkeen.

Itse huomaan sanoittavani rukouksen kuolevan luona usein jotenkin tähän tapaan: *”Kun aika täyttyy, ota vastaan palvelijasi...”*. Tuntuu tärkeältä muistuttaa tässäkin kohdassa siitä, että elämämme ja aikamme täällä maailmassa on Jumalan kädessä. Joskus käy niin, että aika täyttyy ja lähtöhetki koittaa rukoushetken aikana. Silloinkin rukoushetken voi hyvin viettää loppuun asti ja todeta tapahtuneen rauhallisesti sen jälkeen.

Joissain tilanteissa sairaalapappi saattaa joutua pohtimaan sitä, mitä rukoushetkeä nyt oikeastaan olisi parasta viettää. Hoitohenkilökunnan kertoman mukaan kyseessä saattaa olla faktisesti kuoleva potilas, mutta joskus potilas itse tai omaiset eivät vielä välttämättä ole hyväksyneet ja sisäistäneet ajatusta lähestyvistä kuolemasta tai saattavat suorastaan kieltää sen. Tällaisessa tilanteessa rukoushetkeä toimittavan sairaalapapin liian suorat sanat kuolemasta saattavat kuulostaa ahdistavilta. Säiliöfunktion näkökulmasta ajateltuna tällaisessa tilanteessa korostuu potilaan ja omaiset kohtaavan sairaalapapin rooli palauttajana. Hyvää ammattitaitoa on kohdata potilas ja omaiset empaattisesti ja sanoittaa tilanne aina jotenkin sopivasti sielunhoidollisella tavalla. Tässä on

⁴² Savola 2017, 70-71.

kyse sairaalapapin ydinosoamiseen kuuluvasta vuorovaikutusosaamisesta ja oman toiminnan sopeuttamisesta tilanteen vaatimalla tavalla.⁴³

5. ”PYHÄT ENKELIT JOHTAKOOT SINUT IKUISEEN ELÄMÄÄN” – RUKOUSHETKI LÄHEISEN KUOLTUA (SAATTOHARTAUUS)

Esimerkki 3: rukoushetki patologian laitoksen kappelissa

Hautausurakoitsija maakunnasta soittaa päivystävälle sairaalapapille. Hän kertoo, että on muutaman päivän päästä tulossa yhdessä omaisten kanssa hakemaan sairaalassa kuollutta iäkästä Irma-rouvaa haudattavaksi kotipaikkakunnalleen. Omaiset toivovat, että sairaalapappi tulisi mukaan vainajan luovutukseen ja pitäisi saattohartauden. Vainaja ja omaiset ovat minulle entuudestaan tuntemattomia. Saan kuitenkin omaisen puhelinnumeron ja voimme käydä puhelinkeskustelun.

Puhelimessa vainajan tytär kertoo 85-vuotiaana menehtyneen äitinsä elämäntarinaa. Saan kuulla, että kuolema on tapahtunut rauhallisesti lyhyen sairaalajakson jälkeen. Suru on pinnassa, mutta toisaalta tyttären puheesta kuultaa läpi kiitollisuus äidin pitkästä elämästä. Kyselen toiveita saattohetken suhteen. Tytär toivoo, että tilaisuuden yhteydessä olisi vielä mahdollisuus avata arkku ja katsoa vainajaa. Lisäksi hän toivoo laulettavaksi suvun perinteisen hautajaisvirren 631 ”Oi Herra jos mä matkamies maan”. Puhelinkeskustelumme jälkeen soitan vielä patologian laitoksen vahtimestarille. Varmistan mahdollisuuden vainajan katsomiseen, ja että kappeli on varattu saattohetkeä varten sovittuna ajankohtana.

Toimituspäivänä menen paikalle hyvissä ajoin ennen hautausurakoitsijan ja omaisten saapumista. Tuntuu hyvältä lähteä liikkeelle levosta käsin. Otan omaiset vastaan ja siirrymme kappeliin. Arkku avataan ja valkoinen liina otetaan pois vainajan kasvoilta. Vetäydyn itse sivummalle, kun omaiset käyvät vuorollaan arkun ääressä jättämässä jäähyväisiä. Sitten jaan heille virsikirjat ja aloitamme saattohartauden.

Virren jälkeen luen katkelmat psalmista 73 ja roomalaiskirjeestä. Jatkan pienellä puheella, jossa sanoitan tapahtuneen kuoleman todellisuutta ja iankaikkisen elämän toivoa. Vakuutan omaisille, että Jumalan rakkaus ja huolenpito ovat todellisuutta myös alkaneella surun matkalla. Rukouksessa kiitämme Irman pitkästä elämästä ja kaikesta siitä, mitä läheiset hänen kauttaan ovat saaneet. Isä meidän -rukouksen jälkeen teen ristimerkin Irman otsaan ja lausun sanat: ”Herra antakoon sinulle iankaikkisen levon, ikuinen valo sinua valaiskoon. Pyhät enkelit johtakoot sinut ikuisen elämään.” Herran siunauksen jälkeen lauletaan vielä toinen virsi. Virren jälkeen paikalla oleva tytär peittää äitinsä kasvot ja arkku suljetaan. Hautausurakoitsija siirtää arkun autoon ja niin alkaa Irman viimeinen matka kotipaikkakunnalleen. Saattelen omaiset ulos kappelista ja toivotan heille turvallista matkaa.

Saattohartaus on rukoushetki, joka vietetään kuoleman tapahduttua. Joskus se vietetään sairaalassa potilashuoneessa pian kuoleman jälkeen. Oman työni todellisuudessa on varsin yleinen myös

⁴³ Sairaalapapin ydinosoamiskuvaus 2020.

esimerkin mukainen tilanne, jolloin saattohartausta vietetään vainajan arkuttamisen ja sairaalasta noutamisen yhteydessä. Saattohartausta vietetään erilaisia paikallisia tapoja ja käytäntöjä. Saattohartausta saatetaan esimerkiksi viettää vanhainkodissa koko laitoksen yhteisenä ”ulosveisuuhetkenä” vainajan noudon yhteydessä.

Se, vietetäänkö saattohartausta välittömästi kuoleman tapahduttua vai esimerkiksi vainajan noudon yhteydessä, vaikuttaa jonkin verran tilanteen luonteeseen. Omaisten kannattelu ja tukeminen läheisen ihmisen kuoleman aiheuttamassa kriisissä korostuvat erityisesti silloin, kun saattohartausta vietetään pian kuoleman tapahduttua. Omaiset ovat tällöin mahdollisesti sokkivaiheessa ja tarvitsevat turvallista läsnäoloa sekä apua tapahtuneen jäsentämiseen. Rukoushetki tukee omaisten selviytymistä traumaattisesta tapahtumasta.

Jos saattohartausta vietetään esimerkin mukaisesti vainajan noudon yhteydessä, on kuolemasta tyypillisesti kulunut jo hieman aikaa. Omaiset ovat ehtineet jo totutella tilanteeseen. Suru on tuore, mutta sokkivaihe on tavallisimmin jo ohitettu. Erityisesti silloin, kun vainajaa lähdetään viemään sairaalasta kauemmas kotiseudulle, korostuu saattohartausta luonne siirtymäriittinä. Saattohetki on yksi tärkeä etappi matkalla, jonka aikana läheisensä menettäneet omaiset oppivat hahmottamaan elämänsä muuttunutta todellisuutta. Voidaan ajatella, että tällaisessa tilanteessa saattohartausta myös ikään kuin viitoittaa tietä myöhemmin edessä olevan hautaan siunaamisen suuntaan.

Pääsääntöisesti pyyntö saattohartausta viettämiseen tulee sairaalapapille vainajan omaisilta. Joskus pyynnön välittäjänä voi olla hautaus toimiston työntekijä, kuten esimerkissä. Aina toivetta saattohartaudesta ei sanoiteta suoraan siinä tilanteessa, kun sairaalapappi pyydetään osastolle kuoleman tapahduttua. Sairaalapapin ensisijaisena tehtävänä on kohdata omaiset ja tukea heitä akuutissa menetyksissä. Toive saattohartaudesta (tai rukouksesta ja siunauksesta) tulee usein esiin keskustelussa. Ajattelen, että muiden rukoushetkien tavoin sairaalapappi voi näissä tilanteissa myös rohkeasti tarjota omaisille rukoushetken mahdollisuutta. Moni tarttuu tarjoukseen, vaikkei asiaa olisi ennalta tullutkaan ajatelleeksi.

Saattohartausta palvelukuvauksen mukaan kuoleman tapahduttua vietettävään rukoushetkeen sisältyy mahdollisuus jättää jäähyväiset vainajalle. Rukoushetkessä rukoillaan voimaa surun kanssa selviämiseen. Olosuhteista riippumatta läheisen ihmisen kuolema pysäyttää, hämmentää ja saa ihmisen etsimään lohdutusta. Läheisen kuolema muistuttaa aina myös omasta kuolevaisuudestamme. Usein se herättää myös jumalakaipuun. Saattohartausta hyötyinä ajatellaan olevan se, että siinä on mahdollisuus hiljentyä Jumalan edessä, pyytää voimia menetyksestä selviämiseen, kokea yhteyttä läheisten kanssa, jakaa surua ja saada lohdutusta.⁴⁴

Muiden rukoushetkien tavoin pyyntö saattohartausta toimittamiseen voi sairaalapapille tulla hyvin nopealla aikataululla. Joskus valmistautumisaikaa jää enemmän, jos tilanne sovitaan esimerkiksi vainajan noutamisen yhteyteen muutaman päivän päähän. Tästä tyypillinen tilanne antaa sairaalapapille mahdollisuuksia tilanteen valmisteluun.

Käsikirjan raamattuaineistossa korostuu iankaikkisen elämän toivo ja Jumalan antama turva kuoleman edessä. Saattohartausta on ennen muuta sielunhoitoa omaisille. Surevat omaiset kaipaavat puhetta turvallisesta Jumalasta, joka pitää huolta niin heistä kuin heidän kuolleesta läheisistäänkin. Yhden mahdollisen näkökulman tämän turvan vakuuttamiseen tarjoavat roomalaiskirjeen 8. luvun sanat:

⁴⁴ Sairaalasielunhoidon palvelukuvaukset.

”Olen varma siitä, ettei kuolema eikä elämä, eivät enkelit, eivät henkivallat, ei mikään nykyinen eikä mikään tuleva eivätkä mitkään voimat, ei korkeus eikä syvyys, ei mikään luotu voi erottaa meitä Jumalan rakkaudesta, joka on tullut ilmi Kristuksessa Jeesuksessa, meidän Herrassamme.” (Room. 8: 38-39)

Näitä sanoja seuraavassa pienessä puheessa voi tuoda esiin ajatuksen siitä, että meillekin täällä ajassa vielä matkaamme jatkaville Jumala lupaa siunauksensa, varjeluksensa ja huolenpitonsa voimaksi surun matkalle. Mikään ei voi erottaa meitä Jumalan rakkaudesta.

Käsikirjan rukoukset muistuttavat tyyliltään ja sisällöltään hautaan siunaamisen kaavan rukouksia. Niissä kiitetään vainajan elämästä, uskotaan hänet Jumalan haltuun ja rukoillaan omaisille voimaa surun kanssa kulkemiseen. Rukousjakso voidaan päättää vainajan siunaamiseen ristinmerkillä ja kasvojen peittämiseen. Ristinmerkin tekemisen yhteydessä lausutaan sanat: *”Herra antakoon sinulle iankaikkisen levon, ikuinen valo sinua valaiskoon. Pyhät enkelit johtakoot sinut ikuisen elämään.”* Näissä sanoissa tiivistyy saattohartauden keskeinen sisältö. Kuollut läheinen uskotaan iankaikkisen elämän toivossa Jumalan haltuun. Teologisesti ajatellen tässä tullaan varsin lähelle hautaan siunaamisen yhteydessä lausuttavia siunaussanoja.

Joskus sairaalapappi kulkee potilaan ja omaisten rinnalla pidemmän matkan: Sairauden alkutaipaleelta saattohoitovaiheeseen, kuolemaan ja omaisten kanssa vielä hautajaisiin asti. Matkan varrella saatetaan yhdessä viettää kaikki tässä työssä käsitellyt rukoushetket. Tällaisella matkalla tutuksi tuleminen potilaan ja omaisten kanssa antaa luonnollisesti tilanteisiin oman sävynsä. Sairaalapapista tulee ikään kuin tuttu perhepappi, joka pyydetään paikalle yhä uudelleen. Näin syntyvää jatkuvuutta sairaalapappi voi luontevasti hyödyntää myös rukoushetkien toteutuksessa.

5.1. Pienen vainajan saattaminen

Saattohartaus voidaan toimittaa myös raskauden keskenmenon yhteydessä tai kuolleena syntyneelle vauvalle. Nämä ovat sairaalapapille erityisen haastavia tilanteita. Sanna Vuorelan tutkimuksessa lähes 70 % sairaalapapeista piti lapsen kuoleman kohtaamista vaikeana.⁴⁵ Omassa työssäni tällaisia pyyntöjä tulee päivystysviikoilla varsin usein. Hoitohenkilökunta tarjoaa sairaalapapin palveluita perheille aktiivisesti menetyksen yhteydessä. Pienen vainajan saattohetkessä tunnelma on usein lohduton. Lohduttomuus tarttuu herkästi myös perheen kohtaavaan sairaalapappiin.

Pienen vainajan saattaminen on erityinen tilanne myös saattohartauden toimittamisen näkökulmasta. Suru on eri tavalla läsnä silloin, kun elämä on päättynyt jo alkumetreillään. Ei ole pitkää yhteistä taivalta, josta kiittää. Käsikirja tarjoaa varsin niukasti valmista aineistoa tällaisen saattohartauden toimittamiseen. Käsikirjan tekstit on valittu ja rukoukset laadittu selkeästi aikuisen vainajan saattamista ajatellen. Itse olen kokenut hyväksi rakentaa pienten vainajien saattohartauksia varten oman kaavan, jota pystyy tarvittaessa muokkaamaan tilanteen mukaan. Jonkin verran olen tässä hyödyntänyt esimerkiksi hautaan siunaamisen kaavan lapsen siunaamiseen ja kuolleena syntyneen siunaamiseen tarkoitettua aineistoa.

Saattohartaus raskaudenaikaisen menetyksen yhteydessä vietetään tavallisimmin osastolla potilasluoneessa tai synnytyssalissa. Pieni vainaja on mukana tilanteessa kaarimaljassa valkoisella liinalla peitettynä. Vanhemmat voivat halutessaan katsoa pienokaistaan saattohetken yhteydessä. Joskus vanhemmat haluavat keskustella sairaalapapin kanssa heti sairaalaan tultuaan ennen kohtuun

⁴⁵ Vuorela 2017, 58.

kuolleen vauvan synnyttämistä. Saattohartaus vietetään myöhemmin erikseen. Saattohartaus on mahdollista viettää myös pienen vainajan noudon yhteydessä patologian laitoksen kappelissa.

Raskausviikoista riippuen vanhemmilla on erilaisia vaihtoehtoja pienokaisensa hautaamiseen. Käytännöt ovat kuitenkin monelle entuudestaan tuntemattomia ja perheet kaipaavat sairaalapapilta tietoa erilaisista vaihtoehdoista. Usein tämä onkin tärkeä osa vanhempien kanssa käytävää keskustelua. Menetyksen tapahtuessa raskausviikolla 22 tai myöhemmin, vanhemmilla on lakisääteinen hautausvelvoite (poikkeuksena geneettiset keskeytykset). Myös pienemmillä raskausviikoilla menetetty pienokainen on mahdollista siunata ja haudata yksilöllisesti, jos vanhemmat sitä toivovat. Oma hautaan siunaaminen on mahdollinen myös siinä tapauksessa, että pieni vainaja menee yhteistuhkaukseen.

Hautausjärjestelyistä riippumatta monet vanhemmat haluavat viettää saattohartauden kuolleen pienokaisensa kanssa. Saattohartauden merkitys korostuu erityisesti silloin, kun pieni vainaja menee yhteistuhkaukseen, eikä hänelle toimiteta omaa hautaan siunaamista. Sairaalapapin toimittamasta rukoushetkestä tulee tällöin hänen hautaan siunaamisensa. Näissä tilanteissa on mahdollista laajentaa saattohartautta hautaan siunaamisen suuntaan ja hyödyntää esimerkiksi musiikkia. Kaikki tämä luonnollisesti vanhempien toiveita kuunnellen. Rukouksissa painotuksen on hyvä olla vahvasti vanhempien lohduttamisessa ja Jumalan avun pyytämisessä surun kantamiseen. Joskus vanhemmat toivovat saattohartauteen liitettävän jotain sellaista, mikä olisi ollut osa vauvan kastejuhlaa. Tällainen toive saattaa olla esimerkiksi tuttu lasten virsi.

Yhteys kasteeseen voi rakentua luontevasti myös raamatuntekstin kautta. Psalmi 139 sisältyy käsikirjassa sekä kastekaavaan että hautaan siunaamisen kaavaan. Sen sanoihin mahtuu ihmisen koko elämä Jumalan maailmassa. Pienten vainajien saattohetkissä on itsestäni tuntunut hyvältä tarttua juuri tämän psalmin sanoihin:

”Herra, sinä olet luonut minut sisintäni myöten, äitini kohdussa olet minut punonut. Minä olen ihme, suuri ihme, ja kiitän sinua siitä. Ihmeellisiä ovat sinun tekosi, minä tiedän sen. Minä olen saanut hahmoni näkymättömissä, muotoni kuin syvällä maan alla, mutta sinulta ei pieninkään luuni ole salassa. Sinun silmäsi näkivät minut jo idullani, sinun kirjaasi on kaikki kirjoitettu. Ennen kuin olin elänyt päivääkään, olivat kaikki päiväni jo luodut.” (Ps. 139: 13-16)

Psalmin sanojen pohjalta voi halutessaan muotoilla muutaman ajatuksen siitä, miten myös meidän näkökulmastamme aivan liian varhain päättyneet elämä on Jumalan ihme. Tämänkin pienokaisen elämä on Jumalan tiedossa. Menetetty lapsi ei katoa tai unohdu, vaan hän saa oman paikkansa perheessä ”taivaslapsena, -veljenä tai -siskona”. Tällaisen ajatuksen jatkuvuudesta monet vanhemmat kokevat lohdulliseksi. Usein se auttaa myös asian käsittelyä perheessä mahdollisesti olevien isompien sisarusten kanssa.

6. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä opinnäytetyössä olen tarkastellut rukoushetkiä sairaalapapin työväliseenä. Rukous on monimuotoinen ilmiö ja läsnä sairaalapapin työssä monin eri tavoin. Usein sairaalapappi rukoilee vapaasti keskustelun päätteeksi yhdessä potilaan kanssa. Hiljaisessa rukouksessa hän kantaa työssä kohtaamiaan ihmisiä Jumalan eteen. Sairaalassa vietettävissä hartaushetkissä ja jumalanpalveluksissa rukouksella on oma paikkansa ja muotonsa. Oma erityinen konteksti rukoukselle muodostuu rukoushetkissä, joista tässä työssä olen tarkastellut kolmea: rukous sairaan luona, rukous kuolevan luona ja rukous kuoleman tapahduttua (saattohartaus).

Sisällöllisesti rukoushetket ovat lyhyitä hartauksia, joihin osallistuu tilanteesta riippuen potilaan lisäksi mahdollisesti omaisia ja hoitohenkilökuntaa. Sairaalapappi toimittaa rukoushetkiä tarpeen mukaan myös kodeissa, erilaisissa hoitolaitoksissa tai seurakunnan tiloissa. Olennaista rukoushetkissä on niiden tilannesidonnainen (kasuaalinen) luonne. Ne liittyvät tiettyihin vaiheisiin sairauden matkalla, kuoleman läheisyydessä tai kuoleman tapahduttua. Tässä suhteessa ne muistuttavat kirkon pyhiä toimituksia. Erityisesti saattohartauden kohdalla yhteys myöhemmin toimitettavaan vainajan hautaan siunaamiseen on vahva. Rukoushetket muistuttavat kasuaalitoimituksia myös siinä suhteessa, että niitä edeltää lähes poikkeuksetta keskustelu rukoushetken toimittavan sairaalapapin kanssa. Keskustelu on osa asianosaisten ihmisten kohtaamista ja sielunhoitoa. Toisaalta se palvelee sairaalapappia myös eräänlaisena rukoushetkeä valmistavana toimituskeskusteluna.

Tyypillisesti sairaalapappi tarjoaa rukoushetken viettämistä potilaalle tai omaisille tilanteessa, jossa häneltä pyydetään rukousta. Rukouksen laajentaminen rukoushetkeksi, johon kuuluu myös raamatunlukua ja mahdollisesti virsiä, mahdollistaa pyhän kokemisen välittämisen kokonaisvaltaisemmalla tavalla potilaiden ja omaisten elämään. Tässä on kyse transsendenssin tuomisesta sairaalan arkisen ja usein karun todellisuuden keskelle. Rukoushetkessä ollaan pyhän edessä. Teologisesti ajateltuna rukousten kohde ja vastaanottaja on Jumala. Rukoushetken toimittava sairaalapappi toimii tässä vain välikappaleena. Toki on hyvä tiedostaa, että ajatuksen tasolla hän usein käytännössä edustaa potilaille ja omaisille Jumalaa.

Sairaalapappi voi rohkeasti tarjota rukoushetken viettämistä silloinkin, kun sitä ei häneltä suoraan pyydetä. Potilas ja omaiset harvoin loukkaantuvat tällaisesta ehdotuksesta. Sairaalapapin kannattaa keskustelussa kuunnella herkällä korvalla niitä toiveita, joita potilas ja omaiset hänelle ilmaisevat. Aina hengellisistä tarpeista ei papillekaan puhuta suoraan. Rohkaisen tarttumaan myös heikkoihin signaaleihin. Kokemus työssä on osoittanut, että moni tarttuu tarjottuun rukouksen mahdollisuuteen, vaikka asia sinänsä olisikin hieman vieras. On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että rukoushetkien viettäminen tapahtuu aina potilaiden ja omaisten ehdoilla. Sairaalapappi käyttää aina työkalupakistaan vain niitä välineitä, joihin potilas ja omaiset antavat hänelle luvan. Tämä on osa sairaalapapin ydinosaamiseen kuuluvaa vuorovaikutusosaamista.

Tutkimustiedon valossa sairaalapapeilla on varsin yhdenmukainen käsitys rukouksen mahdollisuuksista ja positiivisista vaikutuksista työssään. Toisaalta he ovat myös tietoisia rukoukseen mahdollisesti liittyvistä sudenkuopista. Ei ole sielunhoidollisesti viisasta ja vastuullista luvata esimerkiksi paranemista toivovalle potilaalle rukoushetken yhteydessä liikoja. Paranemista voi rukouksessa Jumalalta pyytää, mutta ei luvata varmana asiana kenellekään. Sairaalapapin hyvää ammatillisuutta ei myöskään ole rukoushetken käyttäminen pakokeinona hankalaksi tai epämiellyttäväksi käyvästä keskustelusta.

Rukoushetkeen osallistuvat ihmiset elävät usein keskellä sairauden tai läheisen ihmisen kuoleman aiheuttamaa kriisiä. Sairaalapappi kohtaa heidät tavallisimmin kriisin uhkavaiheessa, sokkivaiheessa tai reaktiovaiheessa. Näissä tilanteissa kriisissä olevat potilaat ja omaiset tarvitsevat kannattelua sekä turvallisuudentunteen ja suojassa olemisen kokemuksen vahvistamista. Sairaalapapin ammattitaitoa on kohdata järkyttyneet ihmiset empaattisesti ja pyrkiä luomaan turvallinen ilmapiiri. Tätä huolenpitoa ja myötäelämistä sairaalapappi voi välittää myös rukoushetkien välityksellä. Näin rukoushetket palvelevat keinona inhimilliseen hätään vastaamisessa. Niiden kautta välittyy kokemus ”suuremmissa käsissä” olemisesta.

Hyvään ammatillisuuteen kuuluu rukoushetkien rakentaminen sillä tavoin, että niiden sisältö tukee kriisissä olevien ihmisten selviytymistä. Tässä on kysymys sairaalapapin ydinosaamiseen kuuluvasta kristillisen uskon tulkintaosaamisesta. Raamatuntekstien, rukousten ja mahdollisesti virsien välityksellä sairaalapappi rukoushetkiä toimittaessaan vahvistaa kuvaa turvallisesta Jumalasta, joka on luvannut pitää ihmisestä huolta myös sairauden ja kärsimyksen keskellä.

Rukoushetket voidaan nähdä myös uskonnollisina coping-keinoina. Tästä näkökulmasta rukousta voidaan ajatella sekä tunne-, että ongelmasuuntautuneena selviytymiskeinona. Rukoushetken viettäminen voi auttaa potilaita ja omaisia sairauteen ja kuolemaan liittyvien vaikeiden tunteiden käsittelyssä ja lievittää heidän ahdistustaan. Toisaalta rukous voi jossain tilanteessa näyttäytyä selkeästi keinona ratkaista vaikea tai mahdottomalta tuntuva tilanne. Rukoushetkessä on mahdollista pyytää sairaudesta paranemista ja ainakin tuoda vaikea tilanne Jumalan eteen.

Rukoushetkien yhteydessä sairaalapappi kohtaa potilaita ja omaisia monenlaisten traumaattisten asioiden ja kriisien keskellä. Keskusteluissa hän ottaa vastaan monenlaisia vaikeita mielensisältöjä: pelkoa, hätää, ahdistusta ja surua. Näin toimiessaan sairaalapappi toimii eräänlaisena ”säiliöihmisenä”, containerina. Hän ottaa ihmisiltä kuulemansa vaikeat asiat suurempaan säiliöön, prosessoi kuulemaansa ja tekee siitä tulkintoja. Tämän jälkeen hän keskustelussa palauttaa osan vastaanottamastaan sisällöstä takaisin kohtaamilleen ihmisille. Tämä auttaa potilaita ja omaisia jäsentämään asioita uudella tavalla, luo järjestystä mahdollisesti kaoottiseen tilanteeseen ja antaa heille kokemuksen kuulluksi tulemisesta. Palauttamista tapahtuu osaltaan myös keskustelun päätteeksi mahdollisesti vietettävän rukoushetken kautta. Keskustelussa kuulemansa perusteella sairaalapappi pystyy rakentamaan rukoushetken niin, että sen sisältö tukee osallistujia parhaalla mahdollisella tavalla. Sopivasti valitut raamatuntekstit ja sanoitetut rukoukset luovat turvaa ja toivoa. Matti Hyrckin ajatusta mukailen ne vahvistavat kuvaa Jumalasta, joka on huolenpidon mielentilassa. Rukoushetkeen osallistuvien ihmisten sisäinen toivo vahvistuu. He tulevat parhaimmassa tapauksessa hoidetuiksi ja sisällytetyiksi itsensä Jumalan toimesta.

Rukoushetket ovat luonteeltaan myös siirtymäriittejä. Ne tukevat potilaita ja omaisia siirtymävaiheissa, joihin kuuluu irrottautuminen entisestä, välitila ja liittyminen uuteen. Sairauden matkalla tällaisia taitekohtia voivat olla esimerkiksi diagnoosin saaminen tai palliatiiviseen hoitoon siirtyminen. Muutosten matkalla rukoushetken viettäminen luo turvaa potilaalle ja omaisille. Rukoushetket vahvistavat uskoa ja toivoa. Tämä toteutuu myös elämän ja kuoleman rajapinnalla.

Kuoleman läheisyydessä rukoushetki valmistaa potilasta ja omaisia kohtaamaan väistämättömän kuoleman todellisuuden. Potilaalle rukous ja siunaus luovat turvaa kuoleman edessä. Myös omaisia rukoushetki valmistaa tulevaan luopumisen hetkeen. Saattohartaudessa saatetaan vainajaa, mutta myös omaisia uuteen todellisuuteen, jossa läheinen ihminen on poissa. Saattohartaus jäsentää omaisille muuttunutta todellisuutta ja tukee surutyön käynnistymistä.

7. LIITTEET

Liite 1: rukoushetkien kaavat (Kirkkokäsikirjan mukaan)

Rukoushetki sairaan luona

1. Alkuvirsi
2. Johdanto
 - Alkusiunaus
 - Johdantosanat
3. Psalmi
4. Raamatunluku
5. Vastaus
6. Rukousjakso
 - Siunaaminen (kännenpäällepaneminen tai öljyllä voitelemine)
 - Rukous
 - Isä meidän
7. Siunaus
8. Päätösmusiikki

Rukoushetki kuolevan luona

1. Alkuvirsi
2. Johdanto
 - Alkusiunaus
 - Johdantosanat
3. Psalmi
4. Raamatunluku
5. Vastaus
6. Rukousjakso
 - Armon vakuutus
 - Rukous
 - Isä meidän
7. Siunaus
8. Päätösmusiikki

Rukoushetki läheisen kuoltua (saattohartaus)

1. Alkuvirsi
2. Johdanto
 - Alkusiunaus
 - Johdantosanat
3. Psalmi
4. Raamatunluku
5. Puhe/jäähvyäissanat
6. Virsi
7. Rukousjakso
 - Rukous
 - Isä meidän
 - Ristinmerkki ja kasvojen peittäminen
8. Siunaus
9. Päätösmusiikki

8. LÄHTEET

- Alanko, Saija
2019 Sairaalapappi ja rukous. Käytännöllisen teologian pro gradu -tutkielma. Helsinki.
- Cullberg, Johan
1991 Tasapainon järkkyyssä – psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrinen tutkielma. Keuruu.
- Feldt, Taru & Mäkikangas, Anne
2009 Selviytymiskeinot ja niiden käyttöä suuntaavat persoonallisuuden ominaisuudet. – Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet. Toim. Riitta-Leena Metsäpelto & Taru Feldt. Juva.
- Geels, Antoon & Wikström, Owe
2009 Uskonnollinen ihminen. Johdatus uskontopsykologiaan. Hämeenlinna.
- Henriksson, Markus & Lönnqvist, Jouko
2001 Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. – Psykiatria. Toim. Jouko Lönnqvist & Martti Heikkinen & Markus Henriksson & Mauri Marttunen & Timo Partonen. Hämeenlinna.
- Huovinen, Pentti & Välimäki, Reima
2011 Rukouksen parantava voima. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 23/2011.
- Hyrck, Matti
2003 Ihmismieli ja Jumala psykoanalyysin valossa. Jyväskylä.
2014 Onko Jumala hyvä? Antaako psykoanalyysi vastauksen. Tampere.
- Kettunen, Paavo
2013 Auttava kohtaaminen I. Sielunhoidon perusteet ja teologia. Porvoo.
- Kiiski, Jouko
2009 Sielunhoito. Helsinki.
- Kirkon tilastopalvelu
2020 <https://www.kirkontilastot.fi/viz.php?id=132>. Viitattu 7.4.2021.
- Lankinen, Juha
2001 Syöpäpotilaan pastoraaliset odotukset. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 228. Vammala.
- Makweri, Eeva
2001 Pappina sairaalassa. Kyselytutkimus sairaalapapeista ja heidän työstään. Suomen ev. lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2001: 6. Helsinki.
- Räsänen, Johanna
2005 Sielunhoito selviytymisen tukena sairaudessa ja kriiseissä. Kyselytutkimus terveydenhuollon potilaille ja työntekijöille. Kirkon tutkimuskeskuksen www-julkaisuja 7. Tampere.

- Saari, Salli
2000 Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu.
- Sairaalapapin ydinosamiskuvaus
2020 <http://kirkonydinosaminen.fi/sairaalapappi.html>. Viitattu 5.3.2021.
- Sairaalasielunhoidon palvelukuvaukset
2022 <https://sakasti.fi/sielunhoito/sairaalasielunhoito-2/sairaalasielunhoidon-materiaalit/palvelukuvaus/>. Viitattu 20.4.2022.
- Savola, Heli
2017 Potilaiden kuulluksi tulemisen tarve elämän isojen kysymysten äärellä. Sairaalapappi potilaiden sielunhoitajana. Käytännöllisen teologian pro gradu -tutkielma. Joensuu.
- Sihvo, Jouko
2003 Kirkolliset toimitukset elämänsäkirjoituksina. – Muutoksen tulkkinä. Kirkot ja uskonnollinen elämä osana yhteiskuntaa. Toim. Eila Helander. Jyväskylä.
- Sinä olet kanssani
2009 Kirkollisten toimitusten opas. Suomen ev. lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2006: 4. Jyväskylä.
- Tuhkasaari, Pirjo
2020 Sisäinen toivo yhteydestä syntyvä kolmas. Sielunhoidon aikakauskirja 1/2020.
- Vilkko-Riihelä, Anneli
1999 Psykyke. Psykologian käsikirja. Porvoo.
- Vuorela, Sanna
2017 ”Olen sydämeltäni sielunhoitaja ja kuuntelija” – Sairaalasielunhoitajan haasteet ja mahdollisuudet. Käytännöllisen teologian pro gradu -tutkielma. Helsinki.