



Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa - Opas Koivikko-kodin henkilökunnalle

Riikka Pennanen ja Nita Luoma-Kyyny

2022 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

**Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa -
Opas Koivikko-kodin henkilökunnalle**

Riikka Pennanen, Nita Luoma-Kyyny
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
01/2022

Riikka Pennanen, Nita Luoma-Kyyny

Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa - opas Koivikko-kodin henkilökunnalle

Vuosi

2022

Sivumäärä

47

Uskonnot määrittelevät elämän pyhänä ja kuoleman reittinä iankaikkiseen elämään. Uskonosta riippumatta, ihminen miettii kuoleman hetkellä elämän ja kuoleman tarkoitusta; mitä elämä ja kuolema on, mitä kuoleman jälkeen tapahtuu. Kysymykset nousevat esille ja niihin halutaan vastausta, rajallisen ajan vuoksi. Uskonnoille yhtenäisiä asioita saattohoidossa ovat kivunlievitys, yksilöllisyys, rukoileminen ja läsnäolo. Näiden lisäksi hoitohenkilökunnan on tarjottava potilaalle mahdollisuus keskustella hänen omista uskonnollisista tarpeistaan, sekä pyrittävä huomioimaan uskonnolle ominaiset käytännöt myös osana saattohoitoa.

Maahanmuuton lisääntyessä myös uskonnon huomioiminen osana korkealaatuista saattohoitoa kasvaa. Terveystieteiden ammattilaisten on korkealaatuisten saattohoidon toteuttamiseksi oltava tietoisia potilaan uskonnollisesta vakaumuksesta ja osattava huomioida se. Tämän toteuttaminen käytännössä voi olla haasteellista resurssien ja ajan puutteellisuuden vuoksi, sekä uskonnon vierauden vuoksi. Uskonnon merkitystä olisi hyvä korostaa ja sisällyttää jo koulutusvaiheessa. Aiheena uskonto saattohoidossa on hyvin ajankohtainen, jonka vuoksi siitä tutkimusten tekeminen Suomessa olisi varmasti tarpeellista.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittävän opinnäytetyön menetelmin ja sen yhteistyökumppanina työelämästä toimi Hämeenlinnassa sijaitseva saattohoitokoti Koivikko-koti. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Koivikko-kodin henkilökunnan käyttöön tiivis, mutta kattava ja selkeä opas, joka toimii työvälineenä hoitotyössä. Oppaassa käsitellään neljän uskonnollisen vakaumuksen roolia ja huomioimista osana korkealaatuista saattohoitoa. Oppaan tavoitteena on parantaa saattohoitopotilaan ja hänen omaisensa kokemusta saattohoidon aikana, toimia henkilökunnan tukena ja työvälineenä, korkealaatuisten saattohoidon toteuttamisessa. Opinnäytetyöllämme haluamme olla mukana kehittämässä eri uskonnollisen vakaumuksen omaavien ihmisten huomioimista sosiaali- ja terveysalan palveluissa, erityisesti elämän loppuvaiheen aikana.

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi ”Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa - opas Koivikko-kodin henkilökunnalle”.

Asiasanat: saattohoito, uskonto, vakaumus, ortodoksi, muslimi, juutalainen, buddhalainen

Riikka Pennanen, Nita Luoma-Kyyny

Religious belief as part of hospice care—guide was created for the staff of the Koivikko home

Year

2022

Pages

47

Life is defined sacred in religions and the death as a route to eternal life. Regardless of religion, a person at the moment of death contemplates the purpose of life and death; what life and death is, what happens after death. Questions arise and one wants them answered, for the sake of limited time. Things in common for religions in hospice care include pain relief, individuality, praying and presence. In addition to these, medical staff must provide the patient with the opportunity to discuss their own religious needs, as well as to take into account practices specific to religion, included as part of hospice care.

As the number of immigrants increases, considering religion as part of high-quality hospice care is also growing. In order to implement high-quality hospice care, health professionals need to be aware of the patient's religious beliefs and know how to pay attention to them. Putting this into practice can be challenging due to the lack of resources and time, as well as the strangeness of religion. The importance of religion would be well advised to emphasize and include already as part of the education. The topic of religion in hospice is very current, which is why it would certainly be necessary to conduct studies about the issue in Finland.

This thesis was carried out using the developmental thesis methods, and the Koivikko home in Hämeenlinna was the partner in working life. The purpose of the thesis was to develop a concise but comprehensive and clear guide for the staff of the Koivikko home, which serving as a tool in nursing. The guide discussed the role and consideration of four religious beliefs as part of high-quality hospice care. The aim of the thesis and the guide implemented as its output was to improve the experience of the hospice patient and their family during hospice care, to act as a support and tool for the staff, to implement high-quality hospice care. With our thesis, we authors wanted to be involved in the development of the consideration of people with different religious beliefs in social and health services, especially in end-of-life care.

As an output of this thesis “a guide named Religious belief as part of hospice care was created for the staff of the Koivikko home. The guide can be found as images within the attachments of this thesis and it has been submitted to the partner in the form of a pdf file.

Keywords: hospice care, religion, belief, Orthodox, Muslim, Jewish, Buddhist

Sisällys

1	JOHDANTO	10
2	KEHITTÄVÄN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	11
3	KOIVIKKO-KOTI	11
4	SAATTOHOITO JA USKONNOLLINEN VAKAUMUS	12
4.1	Ortodoksit	14
4.2	Muslimit	15
4.3	Juutalaiset	17
4.4	Buddhalaiset	18
5	KEHITTÄMISPROSESSI	20
5.1	Kehittämistarpeen kartoittaminen	20
5.2	Aineiston kerääminen	23
5.3	Aineiston analyysi	24
5.4	Oppaan suunnittelu ja toteutus	25
5.5	Oppaan arviointi ja viimeistely	27
6	LUOTETTAVUUS	29
7	EETTISYYS	31
8	POHDINTA	33
9	LÄHTEET	34
10	LIITEET	38

1 JOHDANTO

Uskonnot määrittelevät elämän. Kuoleman lähestyessä ihmisen uskonnolliset tarpeet korostuvat. Ajatus elämän loppumisesta voi olla todella ahdistava ja aiheuttaa voimakasta surun, tuskan ja toivottomuuden tunnetta. Kun toivoa parantumisesta ei enää ole ja toivottomuuden tunne valtaa, moni toivoo, että joku tunnistaisi ja kuulisi hänen henkisen ja hengellisen tuen tarpeensa ja osaisi vastata niihin. Uskonnollisen vakaumuksen kunnioittaminen kuuluu osana hyvää kokonaisvaltaista hoitoa, se korostuu erityisesti saattohoitovaiheessa. (Vakaumuksen kunnioittaminen-opas 2020, s.11.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) oli mukana kansainvälisessä PACE-hankkeessa, joka toteutettiin 2014-2019. Hankkeessa tutkittiin hoitohenkilökunnan osaamista palliatiivisen- ja saattohoidon osalta sekä perustiedon laajuutta, mm. kivunhoidon ja ravitsemuksen osalta. Hankkeeseen osallistui 91 toiminnanyksikköä eri puolilta Suomea. Suomi pärjäsikin tutkimuksessa keskiarvoisesti ja sijoittuikin vertailussa keskiviivalle perustiedon ja kipuun vaikuttavien fyysisten tekijöiden tunnistamisen osalta. Kärkipäähän Suomi kuitenkin pääsi osiossa, jossa tunnistettiin kipuun vaikuttavia psyykkisiä tekijöitä. Yhteenvedon tutkimuksesta voitiin päätellä, että Suomessa hoitajat tunnistavat parhaiten kipuun vaikuttavia psyykkisiä tekijöitä, mutta muuten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osalta, hoitohenkilökunnan osaaminen on hajanaista ja siihen kaivataan lisää koulutusta ja työkaluja. (THL, 2019.)

Maahanmuuton lisääntyminen ja yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat omalta osaltaan myös monin tavoin hoitotyöhön ja terveydenhuoltoon Suomessa. Eri uskonnollisten vakaumusten lisääntymisen myötä, väestön terveystarpeet muuttuvat ja hyvän hoitotyön kriteerit laajenevat entisestään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiteivojen on osattava tunnistaa ja arvostaa kulttuurisia uskomuksia ja osattava ottaa ne mahdollisuuksien mukaan huomioon käytännön työssä. (Abdelhamid & Juntunen & Koskinen 2009, 11, 21; Rautava-Nurmi & Westergård & Henttonen & Ojala & Vuorinen 2012, 32.)

Tämä opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Hämeenlinnassa sijaitsevan saattohoitokoti Koivikkokodin kanssa, joka esittelee kappaleessa kolme. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda Koivikkokodin henkilökunnalle lyhyt, mutta selkeä opas, jossa käsitellään neljän eri uskonnollisen vakaumuksen erityispiirteitä ja uskonnollisen vakaumuksen huomioon ottamista osana kokonaisvaltaista saattohoitoa. Oppaan tavoitteena on toimia hoitohenkilökunnan tukena ja tietopakettina eri uskontoa edustavan ja kuolemaa lähestyvän potilaan hoidossa.

Opinnäytetyöllämme haluamme olla mukana kehittämässä eri uskonnollisen vakaumuksen omaavien ihmisten huomioimista sosiaali- ja terveysalan palveluissa, erityisesti elämän loppuvaiheen aikana.

2 KEHITTÄVÄN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittäväälle opinnäytetyölle ominaisin menetelmin ja sen työelämän yhteistyökumppanina toimi Hämeenlinnassa sijaitseva saattohoitokoti Koivikko-koti.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Koivikko-kodin henkilökunnan tarpeisiin vastaava saattohoito-opas, joka käsittelee uskonnollisen vakaumuksen roolia ja erityispiirteitä osana korkealaatuisen saattohoidon toteutumista. Oppaassa käsiteltävät uskonnot ovat ortodoksi, muslimi, juutalaisuus ja buddhalaisuus. Opas on tarkoitettu työkaluksi hoitohenkilökunnan saattohoitotyötä tukemaan ja sen tulee olla selkeä ja tiivis, sisällöltään kattava ja helppolukuinen.

Oppaan tavoitteena on antaa hoitohenkilökunnan tietoon niitä uskonnolliselle vakaumukselle tärkeitä asioita ja tapoja, joilla he pystyvät parantamaan saattohoitopotilaan ja omaisen kokemusta saattohoitovaiheessa ja näin ollen toimia hoitoa parantavana työkaluna.

3 KOIVIKKO-KOTI

Koivikko-koti on saattohoitoyksikkö, jonka tarkoituksena on hoitaa nuoremmat (täysi-ikäiset) ja haastavat saattohoitopotilaat Kanta-Hämeen alueelta. Koivikko-koti on palliatiivisen- ja saattohoidon erityisyksikkö, jonka ammattiosaaminen on keskittynyt vaikeaa sairautta sairastavien ihmisten hoitoon silloin, kun hoidon painopiste on siirtynyt oireita lievittävään hoitoon. Koivikko-kodissa saattohoito on aina yksilöllistä. Saattohoidon erityisyksikössä kiinnitetään erityistä huomiota potilaan omien toiveiden kunnioittamiseen ja kivunhallintaan. Hoitoympäristöstä on luotu kodikas ja rauhallinen ja potilaan läheiset ovat tärkeä osa hoitokokonaisuutta. Koivikko-kodin hoidon piiriin siirrytään lääkärin läheteellä.

Koivikkokodissa potilaspaikkoja on 13, tämän lisäksi on käytössä varapaikka potilaalle, joka tarvitsee kiireellisesti pääsyn saattohoitoon. Tämän lisäksi yksikössä on intervallipaikka. Koivikko-koti tarjoaa myös kotisaattohoitoa, jolloin Koivikko-koti toimii potilaalle tukiosastona. Kotisaattohoito toimii Kanta-Hämeen alueella 8-15.30 välisenä aikana. Lisäksi potilas sekä omaiset voivat soittaa Koivikko-kodin henkilökunnalle ympäri vuorokauden askarruttavissa sekä tukea ja neuvoa vaativissa asioissa. Saattohoidon edetessä potilaalla on mahdollisuus siirtyä Koivikko-kodin tiloihin.

Säätiö turvaa hoitohenkilöstönsä osaamista jatkuvalla kouluttamisella sekä työnohjauksella. Hyvään palliatiivisen- ja saattohoidon turvaamiseksi säätiö kouluttaa myös muita terveydenhuollon ammattilaisia ympäri Suomen. Kuntien maksutulojen lisäksi kehittämis- ja saattohoitotoimintaa turvaa lahjoitus- ja testamenttivarat.

Saattohoidon sopimuskunnat ovat Hämeenlinna, Riihimäki, Hausjärvi, Janakkala, Loppi ja Hattula. Sopimuskuntien ulkopuolelta olevat potilaat voivat siirtyä saattohoitoon Koivikko-kotiin oman asuinkuntansa maksusitoumuksella tai itse maksavina yksityispotilaina.

Koivikko-kodissa toimii palliatiiviseen- ja saattohoitoon perehtynyt psykoterapeutti, jonka kanssa potilas sekä hänen läheisensä voivat keskustella. Lisäksi yksikössä toimii sururyhmä, jota ohjaa kyseinen psykoterapeutti. Koivikko-kodissa toimii myös koulutetut vapaaehtoiset, jotka tuovat esimerkiksi arjen pieniä hemmotteluhetkiä potilaille, sekä ovat potilaiden ja läheisten keskusteluapuna. (Koivikko-koti, 2021.)

4 SAATTOHOITO JA USKONNOLLINEN VAKAUMUS

Saattohoidolla eli kuolemaa lähestyvän potilaan hoidolla tarkoitetaan yksilöllistä, moniammatillista ja kokonaisvaltaista hoitoa. Se on osa palliatiivista hoitoa ja ajoittuu kuolinhetken välittömään läheisyyteen eli potilaan oletettuihin viimeisiin elin viikkoihin ja -päiviin. Saattohoidon tavoitteena ei ole kuolema, vaan arvokkaan, aktiivisen ja oireettoman loppuelämän takaaminen kuolevalle potilaalle. Saattohoito koostuu potilaan perushoidosta, oireiden ja kivun lievittämisestä sekä potilaan ja hänen omaistensa tukemisesta ja valmistelemisesta tulevaan kuolemaan. (Aalto 2013, 11-12.)

Potilaan uskonto ja aatteet huomioidaan psyykkisessä ja sosiaalisessa hoidossa, osana saattohoitoa. Usko ja ajatus kuoleman jälkeisestä elämästä tai tapahtumasta tuo kuolevalle potilaalla sekä hänen omaisilleen usein turvaa ja lohdun tunnetta. (McClain Jacobson ym. 2004, 484-485; Duodecim, 2018.) Saattohoito ei pääty potilaan kuolemaan. Potilasta tulee kohdella myös kuoleman jälkeen arvokkaasti ja kunnioittavasti. Läheisille tulee antaa riittävästi aikaa kiireettömään hyvästelyyn rauhallisessa tilassa. Läheisten tukeminen kuuluu myös hyvään saattohoitoon. (THL, 2020)

Saattohoitopäätöksen tekee lääkäri, keskustellen potilaan kanssa tai omaisen kanssa, jos potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan. Saattohoitopäätös sisältää päätöksen pidättäytyä elvytyksestä (DNR-päätös) ja päätös on aina kirjattava potilas asiakirjoihin. Aktiivinen kuolemaan auttaminen ei kuulu saattohoitopäätökseen. (Valvira, 2020.)

Lait ja suositukset ohjaavat elämän loppuvaiheen hoitoa. Niissä määritellään loppuvaiheen hoidon eettiset periaatteet ja lähtökohdat, joita ovat, ihmisen itsemääräämisoikeus, yksilön koskemattomuus ja ihmisarvon kunnioittaminen. (THL, 2021.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 edellyttää, että kuolevalla potilaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon tietäen hoitopäätösten perustelut sekä seuraukset. Mikäli potilas ei itse pysty ilmaisemaan kantaansa, voidaan hänen kantansa ottaa huomioon hoitotahdon avulla. Hoitopäätösten tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta.

Potilaalla ja hänen läheisillään tulee olla mahdollisuus valmistautua kuolemaan, jolloin saattohoitopäätös tulee tehdä tarpeeksi ajoissa. (Hänninen & Riikola 2012.) Hoidon tulee tapahtua yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Potilaalla on oikeus kieltäytyä tietynlaisista hoitotoimenpiteistä tai hoidoista, tällöin häntä on hoidettava muulla lääketieteen hyväksymällä tavalla mahdollisuuksien mukaan, kuten Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee. (A 6 § 17.8.1992/785.)

Potilaan laillisen edustajan tai läheisen tulee huomioida potilaan aikaisemmin ilmaistu tahto. Mikäli potilas ei ole ilmaissut aiemmin tahtoaan, tulee potilaan henkilökohtainen etu ottaa huomioon. Mikäli potilaan laillinen edustaja tai läheinen kieltää tietyn hoitotoimenpiteen tekemisen tai hoidon antamisen, tulee potilasta hoitaa mahdollisuuksien mukaan muulla lääketieteessä hyväksytyllä tavalla hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai läheisensä kanssa yhteisymmärryksessä. (A 6 § 17.8.1992/785.)

Uskonnolla voi olla ihmiseen hyvin monenlaisia vaikutuksia. Se voi antaa välineitä jäsentämään elämää, auttaa elämän kriiseissä sekä selventää perimmäisiä kysymyksiä esimerkiksi kuolemasta, syyllisyydestä tai katumuksesta. (Suomen mielenterveysseura 1998, 99, 117.) Ihmiset suhtautuvat lähestyvään kuolemaan ja tilanteeseensa monin eri tavoin. Uskonnolla on suuri merkitys siinä, ajatteleeko ihminen kuolevan olevan vain sitä, että elämä loppuu, vai onko se uuden elämän alku. Kuoleman lähestyessä tulee vahvistaa potilaalle tärkeitä uskoa. (Vanhuuskuolema, 2014.)

Elämäkatsomusta ja uskoa tulee tukea. Avoin keskustelu on yksi hyvä tukemisen keino. Kuolevalla usein on paljon kysymyksiä olemassaolosta ja kuoleman jälkeisistä tapahtumista, jolloin hän myös kaipaa tuekseen keskustelu kumppania. Jos hoitohenkilökunta ei jostain syystä pysty keskustelua itse mahdollistamaan, voi potilaan luvalla pyytää hänen seurakseen papin, joka on asiantuntija hengellisissä asioissa ja elämäkatsomuksessa. (Björkman & ym. 2012,9.)

Uskonnollisten tarpeiden huomioiminen on tärkeä osa laadukasta saattohoitoa, tämän vuoksi riippumatta potilaan uskonnosta, olisi hoitohenkilökunnalla oltava valmiuksia kohdata potilas ja keskustella hänen kanssaan olemassaoloon liittyvistä asioista. Uskonto on pysyvä ilmiö, mutta sen määrittelyminen on monimutkaista. Uskontoon liittyy monia piirteitä sekä rakenteita. Piirteet ja rakenteet määrittelevät sen, että kyseessä on uskonto. Tärkeimpänä piirteenä pidetään käsitystä yliluonnollisesta, jolla tarkoitetaan uskomista näkymättömään todellisuuteen, kuten Jumalaan tai henkiin. Yliluonnollinen löytyy kaikista uskonnoista, jonkinlaisessa muodossa tai näkemyksenä. (Uskon määrittely.)

Uskonto voi sisältää uskoa sekä hyviin henkiin että pahoihin, esimerkiksi enkeleihin ja demoneihin. Se voi pitää sisällään uskoa, uskon harjoittamista sekä rituaaleja, jotka kohdistuvat johonkin pyhään. Se voi olla organisoitua tai yhteisö, johon kuuluu useampia ihmisiä tai yksittäisiä ja henkilökohtaisia. Oli uskonto mitä vain, siihen kuuluu usein uskomuksia kuolemanjälkeisestä elämästä sekä ohjeita yhteisön toimintaan. (Koenig ym. 2012, 37, 45.)

Sanakirjamääritelmä vakaumukselle on vakaa käsite jostakin perusluonteisesta, mutta vaikeasti yleispätevästi todistettavasta asiasta. Vakaumus voi olla esimerkiksi eettinen, poliittinen tai uskonnollinen. (Tieteen termipankki, 2020).

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on määritellyt kaksi edellytystä, jotka ideologian tulee täyttää, jotta se lasketaan vakaumukseksi. Sillä tulee olla tietty vakuuttavuus, vakavuus, yhtenäisyys ja merkitys. Sen tulee olla myös inhimillistä ja arvokkuutta kunnioittavaa. Vakaumuksen pitää siis liittyä olennaisesti inhimilliseen elämään sekä kunnioittaa eurooppalaisen demokraattisen yhteiskunnan perusarvoja, jotta se voi saada Euroopan ihmisoikeussopimuksen artiklan 9 määrittelemän ajatuksen, omantunnon- ja uskonnonvapauden suojan. (Neuvonen 2015, 69–72; Euroopan ihmisoikeussopimus, Artikla 9.)

4.1 Ortodoksit

Sana ortodoksinen on peräisin kreikan kielestä ja tarkoittaa ”oikein ylistävää”. Apostolit eli Kristuksen opetuslapset julistivat kaikille ilosanomaa ylösnousseesta Kristuksesta, Vapahtajasta ja heidän todistuksensa on ollut perusta ortodoksiselle kirkolle. (Uskontunnustus.) Ortodoksisen kirkon uskoon kuuluu ruumiin ylösnouseminen, sielun kuolemattomuus ja kuolemaa kulkuna todelliseen elämään (Hatzinikolau 2003,196.)

Ortodoksinen kirkko kuvailee kuoleman hengellisenä ja luonnollisena tapahtumana. Kuolema on mysteeri, jota ei voi tarkoin määritellä ja johon kuuluu yksilön siunausta, pyhiä ja hengellisiä ulottuvuuksia. Elämä ja sen loppuvaihe sekä kuolema korostuvat ortodoksisessa kirkossa ja niiden uskotaan kuuluvan kokonaan Jumalalle. Ihmisen ei tule päättää elämästä tai kuolemasta,

vaan ainoastaan rukoilla. (Abroug, Armaganidis, Bulow, Du, Levy, Prayag, Reinhart & Sprung 2007, 424; Hatzinikolau 2003, 189-196.)

Ortodoksit uskovat koettelemusten ja kärsimysten olevan merkki yksilön pelastumisesta ja kipujen olevan merkki Jeesuksesta. Kuolevan ortodoksin hoidossa kivunlievitys on sallittua lääkkeillä, jos ne eivät omalta osaltaan vaikuta kuolemaan nopeuttaen sitä. (Abroug ym. 2007, 425.)

Eutanasia eli armokuolema ei ole hyväksyttyä. Koska kipu on merkki Jeesuksesta, ei sen lopettaminen lääkärin tai jonkun osapuolen toimesta ole hyväksyttävää. Eutanasia nähdään ihmisyksilön elämän lopettamisena, vaikka tarkoitus olisi lopettaa yksilön kärsimys. (Hatzinikolau 2003, 196.) Ortodoksinen kirkko kuitenkin hyväksyy elämää ylläpitävän hoidon lopettamisen, jos kuoleman prosessi on edennyt tarpeeksi pitkälle eli elimistön biologiset prosessit ovat alkaneet ja kuolema on lähellä. Ylläpitävät hoidot voidaan lopettaa potilaan toiveesta tai jos niiden jatkamisella ei ole oleellista hyötyä. Päätös tulee olla harkittu ja siitä tulisi ortodoksinen kirkon mukaan keskustella sekä lääkärin että papin kanssa. Lisäksi ennen päätöksen tekoa tulee pyytää Jumalan johdatusta ja apua rukoilemalla. (Medical bioethics: An Orthodox Christian Perspective for Orthodox Christians 2011.)

Usko on ortodokseille todella tärkeä asia ja sen tulisi kuulua tarvittaessa isona osana potilaan hoitoon ja päivittäisiin toimintoihin. Toivomusten ja tarpeiden huomioiminen tulee näkyä hoidossa. Ortodoksisessa uskossa esimerkiksi kirkkovuoden mukaiset paastot tulisi huomioida myös kuolevan potilaan hoidossa, hänen vointinsa ja lääkityksensä huomioon ottaen. Uskoon kuuluvia hengellisiä tarpeita, kuten rukouksia ja keskusteluja tulisi mahdollistaa. Lisäksi vuoteen viereen voi asettaa rukouskynttilän ja ikonin. (Soivio 1996.)

Useat ortodoksinen kirkon jäsenet haluavat valmistautua lähestyvään kuolemaan. Kuolemaan valmistautumisella tarkoitetaan synnintunnustukseen, sairaanhoitoon ja ehtoollisen sakramentteihin osallistumista tai keskustelua papin kanssa eli sielunhoitoa. Konkreettisena esimerkkinä voidaan tuoda esiin mm. Hoitohenkilökunnan potilaalle tarjoama mahdollisuus tavata pappi, joka voi myös toimittaa ehtoollisen, potilaan näin halutessa. Ortodoksisella kirkolla on myös omat tietyt rukoukset, jotka toivotaan papin lukevan. (Suomen ortodoksinen kirkko, 2021).

4.2 Muslimit

Suomessa on n. 50-60 000 muslimia ja heidän määränsä kasvaa jatkuvasti mm. maahanmuuton myötä. Muslimit ovat yksi monista islamin uskon suuntauksista, mutta eri suuntauksien väliset erot kuolevan hoitamisessa ja hautauskäytännöissä ovat pieniä. Muslimeille uskonto on yksi osa

kokonaista elämää. Muslimin uskoon ei kuulu pyhiä sakramenteja, joiden merkitys korostuisi kuolevan potilaan kohdalla. Uskonalle ominaiset sosiaaliset tavat vaihtelevat koulukunnan ja kulttuuritaustan mukaan. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Muslimit eivät syö tai käytä sianlihaa tai siitä lähtöisin olevia tuotteita. Alkoholi ja verituotteet ovat kiellettyjä, samoin niistä valmistettujen lääkkeiden käyttäminen. Hoitohenkilökunta on hyvä keskustella potilaan kanssa hänelle sopivasta ruokavalioista, jossa huomioidaan uskonnolliset rajoitteet sekä potilaan yksilölliset rajoitteet. Muslimien uskontoon kuuluu myös paastominen Ramadan-kuun aikaan, jonka ajankohta vaihtelee. Paasto kestää auringonnoususta ja auringonlaskuun ja sen aikana ei tule nauttia mitään ruokaa eikä juotavaa. Uskonossa kuitenkin sallitaan paastotta oleminen sairaan tai kuolevan potilaan kohdalla. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Hoidossa tai saattohoidossa olevalle muslimi potilaalle toivotaan järjestettävän oma huone, jossa omaisten ja läheisten vierailut ja läsnäolo mahdollistuisi rauhallisessa tilassa. Yksi muslimien tärkeimmistä tavoista toteuttaa uskontoa on rukoileminen. Hoitohenkilökunnan tulee huomioida ja kunnioittaa potilaan rukoushetkiä parhaansa mukaan. Normaalisti rukouksen aikana muslimi on lattialla polvistuneen, mutta huonokuntoinen voi myös rukoilla vuoteessa. Jos potilaan on mahdollista pienellä avulla käydä lattialle polvilleen rukouksen ajaksi, voi henkilökunta häntä siinä auttaa. Rukouksen tärkeydestä huolimatta muslimi potilaan huoneessa ei tule olla mitään uskonnollisia symboleita esillä. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Sielunhoidosta vastaa islamilaisen seurakunnan uskonoppinut, jota kutsutaan imaamiksi. Imaami kutsutaan, jos kuoleva itse hänet luokseen haluaa. Potilas voi lukea Koraanin lukuja ja lausua uskontunnustuksen tai vaihtoehtoisesti hänen omaisensa voivat nämä suorittaa. Hoito- toimenpiteissä suositetaan potilaan kanssa samaa sukupuolta edustavia hoitajia, mutta tämä ei kuitenkaan ole välttämätöntä tai aina toteutettavissa. Myös tulkin toivotaan olevan samaa sukupuolta edustava, jos hoidon aikana sellaiseen on tarvetta. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Muslimipotilaan kuoleman jälkeen, hoitohenkilökunta valmistelee vainajan säilytystä varten. Vainajan laittaminen tapahtuu normaaliin tapaan eli vainaja riisutaan, näkyvät liat pestään pois, puetaan vainajanvaate, suu suljetaan harsorullaa kierittämällä leuan alta ja päälleen yltä, silmät suljetaan, kädet asetellaan vartalon viereen suoriksi ja jalat sidotaan suorina harsorullalla yhteen, lopuksi vainaja peitetään valkoisella lakanalla. Päällyslakanaan ei tule tehdä ristiä tai mitään muutakaan uskonnollista merkkiä. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Toiveena on, että vainajan laittoon osallistuvat henkilöt olisivat samaa sukupuolta kuin vainaja. Tämä ei kuitenkaan ole aina toteutettavissa ja sen vuoksi hoitohenkilökunnan olisi hyvä keskustella omaisten kanssa, siitä haluavatko he osallistua vainajan laittoon yhdessä hoitajan kanssa

tai keskenään. Muslimit, kuten juutalaisetkin suorittavat vainajalle rituaalipesun ennen hautaamista, koska muslimin on oltava puhdas mennessään Jumalan eteen. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

4.3 Juutalaiset

Juutalaisuus on yksi merkittävimpiä uskonnollisia ryhmiä ja sen juuret ulottuvat pitkälle Suomen historiaan. Merkittävydestään huolimatta, juutalaiseen seurakuntaan kuuluu vain hieman yli 1200 jäsentä. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Uskonto on juutalaisille koko elämä, aina syntymästä kuolemaan saakka. Kuolema nähdään luonnollisena osana elämää. Yhteisöllisyys korostuu entisestään kuoleman lähestyessä ja se näkyy mm. ettei kuolevaa jätetä yksin, vaan omaiset pyrkivät olemaan läsnä koko ajan. Lisäksi sukulaiset ja läheiset vierailevat kuolevan luona vuorollaan. Potilaalle toivotaan omaa yhden hengen huonetta, jossa omaisten on mahdollisuus olla rauhassa potilaan kanssa. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Omaiset ja läheiset ovat suuressa roolissa kuolevan potilaan hoidossa, he huolehtivat potilaan henkisistä ja sosiaalisista tarpeista. Kuolevalle luetaan Psalmeja ja Tooraa. Viimeinen rukous kuolevan tulisi kuitenkin lukea itse, mutta jos hän ei enää itse kykene lukemaan, omaisen tai seurakunnan rabbi voi rukouksen lukea. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Hoitotoimenpiteissä ei uskonnon puolesta ole erityisiä huomioitavia asioita. Hoitotoimenpiteet tulee suorittaa potilaan toiveita kuunnellen ja kunnioittaen. Omaisia tulee tiedottaa potilaan voinnista ja vointiin liittyvistä muutoksista, mutta itse saattohoidosta tulee puhua hienovaraisesti. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Juutalaiseen uskontoon kuuluu paastoaminen, kirkkovuoden mukaan. Kuolevalla potilaalla tulee halutessaan olla mahdollisuus paastoamiseen, hänen vointinsa ja lääkityksensä sallimissa rajoissa. Paastoaminen ei kuitenkaan ole välttämätöntä vanhusten, sairaiden tai kuolemaa lähestyvien osalta. Uskonnessa kuitenkin on ruokailuun liittyviä rajoitteita, jotka tulee ottaa huomioon myös kuolevan potilaan saattohoidossa. Uskonto kieltää sianlihan sekä siasta lähtöisin olevat tuotteet, äyriäisten, simpukoiden ja ankeriaitten syömisen. Lisäksi veri ja liha, jota ei ole käsitelty tai teurastettu uskonnon määrittelemällä tavalla, on kiellettyä. Maitoa ja lihaa ei tule käyttää samalla aterialla. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Potilaan kuoleman jälkeen tulee hoitohenkilökunnan olla yhteydessä omaisiin välittömästi, jos he eivät ole olleet paikalla kuoleman hetkellä. Omaiset puolestaan huolehtivat ilmoituksesta vainajan omaan seurakuntaan tai juutalaiseen hautausseuraan. Jos vainajalla ei ole omaisia tai heitä ei tavoiteta, tulee hoitohenkilökunnan huolehtia virka-aikana ilmoituksen tekemisestä

seurakunnan kansliaan ja virka-ajan ulkopuolella hautausseuran yhteyshenkilöön. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Vainajaa ei varsinaisesti tarvitse pestä, mutta näkyvät liat tulee luonnollisesti pestä pois. Silmät ja suu tulee sulkea. Vainaja puetaan vainajavaatteisiin. Rituaalinen pesu, pukeminen lopullisiin hautavaatteisiin ja viimeinen voitelu vasta myöhemmin juutalaisen seurakunnan kappelissa, ennen hautaamista. Vainajan kädet tulee asetella vartalon vierelle suoriksi. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

Pukemiseen osallistuvien hoitajien toivotaan olevan samaa sukupuolta edustava, mutta tämä ei juutalaisuudessa ole ehdoton vaatimus. Omaisilla tulee olla mahdollisuus osallistua vainajan laittamiseen halutessaan. Vainajan rinnan päälle ei tule asetella kukkia tms., koska perinteen mukaan kaikki lähtevät tästä maailmasta samanarvoisena eikä erityisyyttä tule korostaa. (Monikulttuurinen kuolema, 2021).

4.4 Buddhalaiset

Suomessa elää n. 20 000 buddhalaisen uskonnon edustajaa. Buddhalaiset eivät ole niinkään yksi yhtenäinen ryhmä vaan kielen, kulttuurin, perinnelinjan ja suuntauksen mukaan jaoteltuja ryhmiä. Suomessa on useita kymmeniä eri buddhalaisia yhteisöjä ja tavat vaihtelevat myös eri ryhmien välillä (Saarto, Hänninen, 2018). Buddhalaiset perinteet jaetaan yleensä theravāda-, mahāyāna- ja vajrayāna-suuntauksiin. Näiden lisäksi on myös yhdistelmäsuuntauksia, kuten Buddhayana sekä Triratna. Kaikkien buddhalaisten suuntauksien perusta on kuitenkin sama, Gautama Buddhan opetukset. (Suomen buddhalainen unioni, 2017).

Yksi buddhalaisuuden harjoitusmuodoista on tietoisuus kuolemasta ja kuoleman mietiskeleminen. Tarkoituksena on oivaltaa elämän pysymättömyys ja ymmärtää käyttäen maan päällä olevaa aikaa viisaasti, hyödyllisesti ja merkityksellisesti. Tavoitteena on kuolla tyyneenä ja myönteisenä, joka johtaa hyvään jälleensyntymiseen. Buddhalaisen uskomuksen mukaan ihmisen tajunta jatkaa vielä sen jälkeen, kun keho on jo kuollut. Mieli erkanee kehosta hitaasti kolmen kuoleman jälkeisen päivän aikana ja siksi näitä päiviä pidetään erityisen tärkeinä. (Suomen buddhalainen unioni, 2017).

Yhtenä päämääränä on saavuttaa nirvana. Nirvanan saavuttaminen merkitsee sitä, että ihmisenä olemassa oleminen on tyyntynyt ja sammunut, jolloin olotilojen ja tapahtumien sarja lakkaa olemasta. (Partridge, 2004)

Buddhalaisuuden ydin on Guatama Buddhan neljä jaloa totuutta: 1. Kaikkeen olemassaoloon ja ja ihmisen elämään liittyy dukkha. 2. Dukkha ja jälleensyntyminen johtuvat halusta, tämän

maailman asioiden himoitsemisesta ja minuuden säilyttämisen halusta, joko tässä tai seuraavassa elämässä. 3. Dukkha voi päättyä (ihminen voi saavuttaa nirvanan) vain, jos halu halu poistuu. 4. Halun voi poistaa ja dukkhasta voi vapautua jalon kahdeksanosaisen polun avulla. (Partridge, 2004). Sana dukkha tarkoittaa kärsimystä henkisellä ja fyysisellä tasolla. Kahdeksanosaiseen polkuun liittyy täydellinen kärsimys, täydellinen pyrkimys, täydellinen puhe, täydellinen toiminta, täydellinen elinkeino, täydellinen ponnistelu, täydellinen tarkkaavaisuus sekä täydellinen keskittyminen eli samadhi. (Uskonnot Suomessa, 2012).

Therayada suuntaus eli ”vanhempien oppi” on konservatiivinen perinne, joka pyrkii säilyttämään Buddhan alkuperäisen opetuksen. Sen juuret ulottuvat ajanlaskua edeltävään aikaan. Se on buddhalaisuuden tärkein muoto mm Sri Lankassa, Thaimaassa sekä Laosissa. Tipitaka eli ”kolme koria” on paalin kielellä kirjoitettu vanhin buddhalaisten kirjoitusten kokoelma. Tämän opin tavoitteena on saavuttaa rauha ja vapautua kaikista häiriöistä. (Partridge, 2004 Hyry, 1999 ym).

Mahayana suuntaus on syntynyt ajanlaskun alun tienoilla Pohjois-Intiassa. Mahayana suuntausta esiintyy yleisesti Kiinassa, Tiibetissä, Mongoliassa, Koreassa sekä Japanissa. Buddhaksi, eli valaistuneeksi tuleminen on jokaisen päämääränä, mutta kenestä tahansa ei siihen ole. Mahayana suuntauksen seuraajat ovat tehneet altruistisen lupauksen. Boddhisattva on Mahayana suuntauksessa henkilö, joka on saavuttanut valaistuksen, mutta voi olla valitsematta nirvanaa ja jäädä maailmaan auttamaan muita olentoja saavuttamaan myös valaistuksen. Tämän suuntauksen ensisijaisena motivaationa on olla hyödyksi toisille. Mahayana suuntaus pitää sisällään myös hinyanaopetukset. (Partridge, 2004, 166).

Kun Mahayana buddhalainen kuolee, ensimmäisiä kolmea päivää pidetään tärkeinä, koska mieli erkanee silloin kehosta. Vaikka keho on kuollut, tajunta jatkaa olemista. Hoitohenkilökunnan tai omaisien tulee ottaa yhteyttä mahayana-buddhalaiseen keskukseen jo silloin, kun tiedetään kuoleman lähestyvän, jotta voidaan rukoilla potilaan puolesta. Myös kuoleman jälkeen voidaan rukoilla vainajan puolesta. Ihanteellisinta on rukoilla vuoteen vieressä. Mahdollisuuksien mukaan vainaja tulisi jättää vähintään neljän tunnin ajaksi koskemattomaksi, eli vainajanlaittoa tulisi välttää tämän ajan. Lääkäri voi kuitenkin käydä toteamassa kuoleman. Kun rukoukset on tehty, voidaan vainaja valmistella. Mikäli buddhalainen keskus antaa paperiset mandalat, asetetaan ne vainajan keholle ja myöhemmin arkulle. (Cape Town Samye Dzong, bardoryhmä 2005).

Vajrayāna suuntaus eli ”timanttapolku. Tunnetaan myös Tiibetinbuddhalaisuutena. Vajra tarkoittaa timanttia, se viittaa salamanlailla leikkaavaan viisauteen, timantin murtumattomuuteen sekä kaikissa olennoissa piilevään buddhaluontoon. Se muodostuu pääasiassa Tiibetin ja Himalajan alueen buddhalaisuudesta. Sen erottaa muista suuntauksista pääasiassa tantrismi,

jossa keskeistä on päästä yhteyteen kosmisten voimien kanssa. (Hyry, 1999). Opetukset koskevat mieltä, Buddhaa pidetään oman mielen peilinä. Vajrayāna pitää sisällään myös muiden suuntausten opetuksia.

Buddhalaisiin rituaaleihin kuuluu meditaatio. Sen tarkoituksena on muuttaa omaksuttu tieto kokemukseksi. Sen tarkoituksena on pitää mieli tyynenä ja yhdessä paikassa. (Timanttipolku, 2021).

Monet buddhalaiset ovat kasvissyöjiä. Koska Buddhalaisia yhteisöjä on Suomessa runsaasti, on hyvä puhua potilaan kanssa etukäteen hänen yhteisöönsä liittyvistä käytänteistä. Eri yhteisöllä on omat munkit ja opettajat, joiden usein toivotaan olevan paikalla kuoleman hetkellä. (Saarto, Hänninen, 2018).

5 KEHITTÄMISPROSESSI

5.1 Kehittämistarpeen kartoittaminen

Tämän opinnäytetyön aiheen kartoitus alkoi tekijöiden yhteisen kiinnostuksen kohteen kartoittamisesta. Aiheeksi valikoitui saattohoito.

Aiheen valinnan jälkeen alettiin miettimään, mitä osaa saattohoidosta työ tulisi käsittelemään ja miten aihetta rajataan ja tarkennetaan. Saattohoitoa käsittelevää tietoa alettiin kartoittamaan jo olemassa olevasta teorian tiedosta internetistä ja kirjoista. Käytimme mm. Ebsco, Arto ja oppiportin tietokantoja. Sekä internetissä että kirjojen valinnassa hakusanoina käytettiin mm. saattohoito, saattohoito Suomessa, kuolema sekä erilaisia yhdistelmä ja katkaisu muotoja näistä hakusanoista.

Tuloksena löytyi paljon tietoa saattohoidosta ja sen toteuttamisesta, sekä tutkimuksia miten saattohoito Suomessa koetaan toteutuvan. Tiedon haussa esille nousi potilaan uskonnon huomioiminen osana saattohoitoa, siitä löytyvän tiedon hajanaisuus ja hyödyntämisen hankaluus. Tietoa aiheesta löytyi kohtalaisesti, jonka vuoksi etsiminen ei tuottanut hankaluutta, mutta tiedon yhteenveto ja hyödyntäminen hoitotyössä näyttäytyi haasteelliselta. Opinnäytetyön aihetta saattohoito, päätettiin rajata uskontoon ja sen huomioimiseen osana laadukasta saattohoitoa. Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa kehittämistyönä, oppaan muodossa.

Aiheen tarkan rajauksen jälkeen oli aika hankkia opinnäytetyölle yhteistyökumppani. Yhteistyökumppaniksi löytyi Hämeenlinnassa sijaitseva Koivikko-koti, jossa toinen tämän työn teki-

jöistä oli samaan aikaan työharjoittelussa. Työharjoittelun aikana, käytiin keskustelua henkilökunnan kanssa opinnäytetyömme aiheesta ja kartoitettiin tarvetta uskontoja käsittelevälle oppaalle. Kävi ilmi, ettei Koivikko-kodin henkilökunnalla ole tämänkaltaista opasta työnsä tukena, josta tarpeen tullen voisi tarkistaa eri uskonnollista vakaumusta edustavan potilaan hoidossa huomioon otettavia asioita ja tapoja. Esille nousi myös, että ajoittain saattohoidettavaksi tulee eri uskonnollista vakaumusta edustavia potilaita, joilla uskonnolliset tavat tulevat voimakkaasti esiin.

Henkilökunnan jälkeen otimme yhteyttä Koivikko-kodin johtajaan, joka oli yhtä mieltä siitä, että heidän yksikkönsä hyötyisi paljon kyseisestä oppaasta. Opas tulisi toimimaan hoitohenkilökunnan tukena eri uskonnollista vakaumusta edustavan potilaan hoidossa sekä sitä pystyisi hyödyntämään uusien työntekijöiden perehdytyksessä.

Aiheen valinnan ja yhteistyökumppanin hankinnan jälkeen siirryttiin oppaaseen tulevien uskonnollisten vakaumusten ja käsiteltävän tiedon tarpeen kartoittamiseen. Haluttiin, että opinnäytetyön tuotoksena syntyvä opas vastaa mahdollisimman hyvin yhteistyökumppanin tarpeita ja tukee henkilökunnan toteuttamaa saattohoitotyötä. Koivikko-kodin henkilökunnan jäsenille laadittiin kysely, jolla kartoitettiin heidän tarpeita ja toiveita oppaaseen tulevan sisällön suhteen (Kuva 2). Kysely teetettiin form.office-sivuston kautta ja siihen vastattiin anonyymina.

Kuva 2 Kysely Koivikko-kodin henkilökunnalle

Kysely opinnäytetyötä varten

Hei! Glemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat Tikkurilan Laureasta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kehittää opas hoitokunnalle saattohoitopotilaan vakaumuksen kunnioittamisesta ja huomioimisesta.

Seuraavan kyselyn avulla haluamme kartoittaa, mitkä ovat ne viisi uskontoa/vakaumusta, joista te kaipaatte lisää tietoa työhne tueksi. Lisäksi haluaisimme kuulla, minkälaista tietoa kaipaatte. Kyselyyn vastataan nimettömänä. Toivomme vastauksia 6.10.2021 mennessä.

Terveisin Nita Luoma-Kyyny & Riikka Pennanen

1. Mistä seuraavista uskonnoista/vakaumuksista toivoisit lisätietoa työsi tueksi?
Valitse viisi vaihtoehtoa

Ev.lut
 Heliuntalaiset
 Jehovantodistajat
 Ortodoksit
 Vanhoillislestadiolaiset
 Katolilaiset
 Muslimit
 Juutalaiset
 Romanit
 Uskonnottomat
 Buddhalaiset

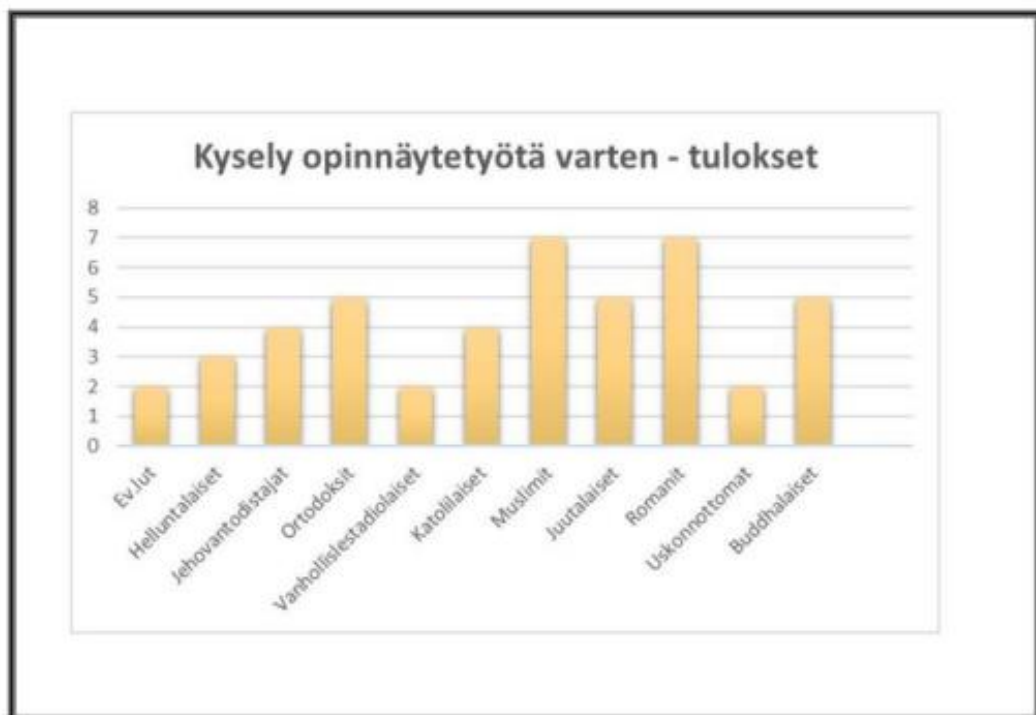
2. Jos luettelosta puuttui uskonto/vakaumus, josta haluaisit lisätietoa, kirjoita vastaus tähän.
 Oma vastauksesi

3. Minkälaista tietoa toivot/kaipaat oman työsi tueksi?
 Oma vastauksesi

Kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen Koivikko-kodin hoitohenkilökuntaan kuuluvaa työntekijää. Kyselyn vastausten perusteella (Kuva 3) oppaaseen valikoitui neljä uskonnollista vakaumusta, jotka ovat muslimit (7 ääntä), ortodoksit (5 ääntä), juutalaiset (5 ääntä) ja buddhalaiset (5 ääntä). Kyselyssä paljon ääniä sai myös romanit (7 ääntä), mutta koska opinnäytetyössä keskitytään uskonnolliseen vakaumukseen eikä kulttuureihin, jätetään se pois tästä opinnäytetyöstä.

Oppaan sisältämän tiedon suhteen toiveiksi nousi; uskonnollisen vakaumuksen erityispiirteet, uskonnollisen vakaumuksen kannalta tärkeät asiat kuoleman läheisyydessä potilaana tai läheisenä, uskonnollisen vakaumuksen huomioiminen vainajan laitossa, uskonnollisen vakaumuksen merkitys ja suhtautuminen elämään ja kuolemaan, tapoja ja keinoja, joilla hoitohenkilökunta pystyisi tarjoamaan potilaalle ja läheisille kokemuksen, jossa heidän uskonnollista vakaumustaan on kunnioitettu ja otettu huomioon.

Kuva 3 Kyselyn vastauksista laadittu pylvästaulukko



5.2 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön tuotoksena toteutettavan oppaan sisällöksi tulevan aineiston kerääminen aloitettiin laatimalla tiedonhaulle tarkat tutkimuskysymykset, jotka toimivat pohjana tiedon keräämisessä. Talteen otettavan tiedon tuli vastata vähintään yhteen tutkimuskysymykseen. Aineistoa kerättiin kahdella eri tavalla. Teoriatietoa kerättiin näyttöön perustuvalla tiedonhaulla eri tietokantoja mm. Duodecim, Ebsco, Arto, Oppiportti sekä kirjallisuutta apuna käyttäen. Aineistoa etsittiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen uskontojen tunnuspiirteistä, uskonnon näkyyvyydestä kuoleman lähestyessä ja uskonnon edustajille tärkeistä asioista ja tavoista. Hakusanoina käytettiin mm. uskonnollinen vakaumus, uskonto, vakaumus, kuolema, saattohoito, juutalaisuus, muslimi, buddhalaisuus, sekä erilaisia yhdistelmiä ja katkaistuja muotoja näistä hakusanoista.

Tutkimuskysymykset (4kpl):

1. Miten uskonto ja vakaumus määrittelee kuoleman?
2. Mitä ovat potilaan uskonnossa ja vakaumuksessa korostuvat erityispiirteet?
3. Miten potilaan uskonto ja vakaumus voidaan huomioida saattohoidossa?
4. Miten potilaan uskonto ja vakaumus voidaan huomioida kuoleman jälkeen?

Näyttöön perustuvan tiedonhaun lisäksi keräsimme aineistoa oppaassa käsiteltävien uskonnollisten vakaumusten edustajilta. Tämän toteutimme lähestymällä kyseisten uskontojen ja vakaumusten edustamia seurakuntia ja järjestöjä. Aineiston kerääminen toteutettiin internetissä forms.office-sivustolla täytettävän kyselyn avulla (Kuva 1). Internetissä toteutettavalla ja täytettävällä kyselylomakkeella mahdollistimme anonyymina vastaamisen, sekä huomioimme voimassa olevat rajoitukset koronaepidemian vuoksi.

Kyselylle laadimme saatekirjeen (Kuva 4), jonka lähetimme sähköpostilla seurakunnan yhteyshenkilöille. Toivoimme saavamme tätä kautta kyselyyn mukaan henkilöitä, joiden arkielämässä uskonnollinen vakaumus näkyy mahdollisimman paljon ja joilla on mahdollisesti myös omaa kokemusta uskonnollisen vakaumuksen merkityksestä kuoleman koittaessa, esimerkiksi oman läheisen kuolema.

Aineiston keräämistä tukeaksemme, liityimme omassa sosiaalisessa mediassamme näiden oppaassa käsiteltävien uskonnollista vakaumusta edustaviin ryhmiin ja pyysimme ryhmän ylläpitäjältä lupaa julkaista saatekirje ja kyselyn linkki ryhmän sivuilla. Toteutetun kyselyn tavoitteena oli tavoittaa mahdollisimman moni henkilö, jonka elämässä uskonnollinen vakaumus näkyy arjessa, saada mahdollisimman usean uskonnollista vakaumusta edustavan henkilön näkemystä ja kokemusta, jo kerätyn teoriatiedon tueksi ja vertailukohteeksi.

Kuva 1 Uskonnollisen vakaumuksen edustajille luotu saatekirje ja kyselyn kysymykset

<p>Hei,</p> <p>Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajapöytäkirjoista Laurean ammattikorkeakoulusta. Teemme opintoihimme liittyvänä opinayhteytenä opasta saattohoitokodin henkilökunnan työn tueksi. Oppaassa tullaan käsittelemään neijän eri uskonnollisen vakaumuksen erityispiirteitä, huomioimista ja kunnioittamista osana saattohoitoa.</p> <p>▼</p> <p>Tarkoituksena on selvittää, miten uskonnollinen vakaumus vaikuttaa tai näkyy edustajan tavallisissa arjessa, miten uskonnollinen vakaumus määrittelee kuoleman ja kuoleman jälkeisen elämän, suhtautuminen kivunhoitoon ja lääketieteellisiin hoitoihin, tärkeät rituaalit ja uskonnolliselle vakaumukselle omaiset käytännöt.</p> <p>▼</p> <p>Toteutamme tutkimuksen verkossa, kyselylomakkeen muodossa. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu anonyymina. Käsittelemme kaikkea aineistoa luottamuksellisesti ja siten, että kenenkään henkilöllisyys paljastuu. Vain me kaksi käsittelemme kyselyn aineistoa ja tutkimuksen valmistuttua kyselyaineisto tuhotaan. Kysely on avoinna 12.12.2021 saakka.</p> <p>▼</p> <p>Olemme hyvin kiitollisia, jos voisitte käyttää pienen hetken tutkimustamme varten.</p> <p>▼</p> <p>Jos haluatte kysyä tutkimuksesta lisätietoja, voit ottaa yhteyttä meihin sähköpostilla.</p> <p>▼</p> <p>Terveisin teveisin, Laurea ammattikorkeakoulun sairaanhoitajapöytäkirjat</p> <p>Riikka Pennanen riikka.pennanen@uaforti.fi</p> <p>Nita Luoma-Kujala nita.luoma-kujala@uaforti.fi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerro lyhyesti tärkeimpiä asioita, miten uskonnollinen vakaumus näkyy arjessasi. 2. Miten uskonnollinen vakaumukseksi suhtautuu kuolemaan? Mitä kuoleman jälkeeseen tapahtuu? 3. Onko kuoleman lähestyessä rituaaleja/tapoja, joista hoitohenkilökunnan olisi hyvä tietää? Minkälaisia? 4. Miten uskonnollinen vakaumukseksi suhtautuu kipuun? Entä kivun hoitoon? 5. Miten uskonnollinen vakaumukseksi suhtautuu lääkkeelliseen oireiden hoitoon saattohoidossa? 6. Minkälaisia tapoja uskonnolliseen vakaumukseksi liittyy vainajan laitton suhteen? 7. Minkälaisia ovat uskonnollisen vakaumukseksi siunaus ja hautaukset? Hautaus, tuhkaukset? Onko uskonnollisella vakaumukseksi tiettyä aikaa, jolloin siunaus ja hautaus toivottaisiin tapahtuvan (esim. seuraava päivä, kahden päivän sisään ym.)? 8. Miten hoitohenkilökunta voisi uskonnollista vakaumusta kunnioittaen ottaa omaiset ja läheiset huomioon saattohoidossa olevan potilaan hoidossa? 9. Onko vielä jotakin muuta, jota hoitohenkilökunnan olisi hyvä tietää/ottaa huomioon uskonnolliseen vakaumukseksi liittyen saattohoidossa?
---	--

5.3 Aineiston analyysi

Kerätyn aineiston analysoimisessa käytettiin apuna deduktiivisen analyysin eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on oleellista tunnistaa tutkimuskysymysten valossa kiinnostavat asioita eli tutkittavaa aihetta kuvaavat tekstin osat. (Kylmä & Juvakka 2007, 109-116.) Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä on tarkoitus kuvata tutkittava aihe mahdollisimman yleisessä muodossa. Kerätty aineisto järjestetään tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman, että sen sisältämä informaatio muuta muotoaan tai katoaa. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on käytännöllisen hyödyn saavuttaminen, joka edellyttää aineiston huolellista läpikäymistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.)

Aineiston analysoiminen aloitettiin tietokannoista kerättyjen tiedon huolellisella läpikäymisellä. Aineistosta karsittiin pois kaikki sellaiset osat, jotka eivät vastanneet aineistolle laadittuihin tutkimus kysymyksiin. Jäljelle jäänyt aineisto käytiin läpi uskonto kerrallaan ja jaettiin pienemmiksi kappaleiksi. Kappaleiden muodostamisessa käytettiin apuna sisällön aiheita eli kaikki samaa aihetta käsittelevät osiot kerättiin yhteen. Näin saatiin muodostettua teemat, joita käytetään vielä myöhemmin apuna, kyselyllä kerättyjen vastausten analysoimisessa sekä oppaassa väliotsikoina. Teemoiksi muodostui ruokailu, hoitotoimenpiteet, sosiaaliset tavat, pyhät toimitukset, kuoleva potilas ja vainajanlaitto.

Seuraava vaihe oli kyselyllä kerättyjen vastausten analysoiminen. Kyselyllä saatiin kerättyä yhteensä 28 vastausta, joista 1 oli juutalaiselta, 10 buddhalaisilta ja 17 ortodokseilta. Muslimeilta ei saatu vastauksia.

Vastaukset käytiin uskonto kerrallaan läpi ja jaettiin aikaisemin muodostettujen teemojen mukaisesti alle. Toisin kuin aikaisemmasta aineistosta karsittiin epäoleellisia osia, ei kyselyllä kerättyistä vastauksista karsittu pois mitään, koska ne haluttiin säilyttää täysin koskemattomina ja alkuperäismuodoissa, myöhempää käyttöä varten.

Aineistojen läpi käymisen, karsimisen ja jaottelun jälkeen niitä tarkasteltiin yhtenäisenä kokonaisuutena. Tarkastelussa huomattiin, että aineistot tukivat toisiaan ja olivat hyvinkin yhtenäisiä. Lopputuloksena saatiin jokaisesta uskonnollisesta vakaumuksesta kerättyä riittävästi oleellista ja ajankohtaista tietoa, jolla oppaan toteuttaminen oli mahdollista.

5.4 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Opas kertoo aina sen tekijästä. Hyvä opas palvelee Heikkisen, Tiaisen ja Torkkalan (2002, 34) mukaan omalla tavallaan henkilökuntaa sekä potilaita, joten oppaan tekovaiheeseen kannattaa panostaa ja käyttää aikaa. Hirvosen ym. (2007, 124-126) mukaan jo alkuvaiheessa on kirjallisten ohjeiden kohderyhmä mietittävä tarkkaan, ja ohjeet on tehtävä heidän tarpeidensa mukaan. (Heikkinen, Tiainen & Torkkala 2002, 34; Hirvonen ym. 2007, 124-126.)

Oppaalle muodostui tarpeen kartoittamisen myötä kolme kriteeriä, joiden mukaan opasta lähdettiin suunnittelemaan. Kriteerit olivat selkeys, tiiviys ja kattavuus. Kriteerejä ja hyvän oppaan ominaisuuksia hyödyntäen, oppaan sisällön suunnittelussa tärkeänä suuntaa antavana tekijänä oli myös Koivikko-kodin henkilökunnan tarpeet ja toiveet. Tarpeisiin ja toiveisiin pyrittiin vastaamaan mahdollisimman hyvin, jo suunnittelu vaiheen aikana.

Hyvän oppaan ominaisuuksiin kuuluu, että opas on sisällöltään ja kieliasultaan ymmärrettävää, myös ajankohta ja paikka, jossa opasta käytetään, on hyvä hahmottaa ja pitää mielessä jo suunnittelu vaiheessa. Hyvä kirjallinen opas on suunniteltu hyvin ja sen sisältö on tiivistetty tehokkaaksi kokonaisuudeksi. Kirjallisessa oppaassa tulee kertoa, kenelle ohje on tarkoitettu ja mikä on oppaan tarkoitus. Konkreettisin esimerkein ja kuvauksin voidaan selkeyttää oppaassa käsiteltävää asiaa. (Heikkinen, Tiainen & Torkkala 2002, 34; Hirvonen ym. 2007, 124-126.) Monisivuisessa oppaassa on hyvä käyttää sivunumeroita ja sen alkuun on hyvä lisätä tiivistelmä sekä sisällysluettelo. (Heikkinen ym. 2002, 40-61.)

Ytimekäs kappaleiden jaottelu ja asettelu sekä riittävä kirjaisin koko, ovat selkeän kirjallisen ohjeen pääpiirteitä. Otsikoinnin tulee olla kiinnostava ja tarkoin mietitty. Lisäksi väliotsikoinnilla pystytään luomaan selkeämpi kokonaisuus. Sanojen ja virkkeiden on oltava lyhyitä ja tuuista sanoista muodostettuja. Lääketieteellisten termien sisältö täytyy selventää ja määritellä tarkemmin, jos niitä käytetään oppaassa. Kieliopillisesti olisi oikein käyttää enemmän aktiivi- kuin passiivimuotoa. (Hirvonen ym. 2007, 127-154.)

Looginen esitysjärjestys ja aikajärjestys on huomioitava opaslehtistä suunniteltaessa. Kuvat ja piirrokset on suojattu tekijänoikeuslailla, eli teosten tekijöillä on vain oikeus tuoda esille tuotoksiaan; myös ne valokuvat, jotka eivät ole valokuvateoksia, on suojattu valokuvan suojalla. Kuvia käyttäessä on siis kysyttävä lupa kuvan tekijältä. WWW-sivuilla on myös kuvia, joita voi käyttää maksutta ei-kaupalliseen tarkoitukseen. Jos kuvia käyttää, on niihin hyvä kirjoittaa kuvatekstejä selventämään kuvan esittämää asiaa. (Heikkinen ym. 2002, 40-61.)

Opas alkaa kansilehdestä, jossa on kerrottu kirjoitettu oppaan nimi eli otsikko ja oppaan tekijät sekä heidän edustamansa ammattikorkeakoulu. Otsikkona toimii ”Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa - opas Koivikko-kodin henkilökunnalle”. Kansilehtenä käytettiin pinterest-sivustolta löydettyä kuvaa taivaasta, joka sopii oppaan aiheeseen hyvin. Seuraavalla sivulla kirjoitettiin tiivistelmä, jossa on kerrottu mikä on oppaan tarkoitus ja tavoite, sekä kenen käyttöön opas on tarkoitettu ja miksi. Etukannen ja tiivistelmän jälkeen tulee sisällysluettelo, josta lukija näkee heti, mitä tietoaja aiheita opas sisältää. Lisäksi sisällysluettelo helpottaa ja nopeuttaa tietynlaisen tiedon etsimistä oppaasta.

Sisällöltään opas suunniteltiin selkeäksi ja loogisesti eteneväksi kokonaisuudeksi. Juutalaiset, ortodoksit, muslimit ja buddhalaiset toimivat pääotsikoina. Jokainen uskonnollinen vakaumus muodostaa oman kappaleen, jossa käsitellään sille ominaisia tapoja ja piirteitä. Jokainen kappale on jaettu aiheittain väliotsikoihin. Väliotsikkoina toimivat ruokailu, hoitotoimenpiteet, sosiaaliset tavat, pyhät toimitukset, kuoleva potilas ja vainajanlaitto. Kappaleet ja väliotsikot helpottavat nopeuttavat tiedon etsimistä oppaasta.

Sisällön taustaväriä käytettiin vaalean sinistä, joka vastasi kansikuvassa esiintyvää sävyä. Tiivistelmä- ja sisällysluettelo sivulla korostuksena oli keltaiset reunakoristeet. Tekstin väriä käytettiin pääasiassa mustaa väriä. Väliotsikoita ja alkuperäisilmaisuja haluttiin korostaa ja tuoda esille, jonka vuoksi niissä käytettiin keltaista väriä. Fonttina käytettiin glacial indifferen-
ceä ja josefin sans boldia. Fonttikokoina 11, 16, 37 ja 54.

Kirjoittamisessa käytettiin mahdollisimman lyhyitä, selkeitä ja yksinkertaisia sanoja ja lauserakenteita, kuitenkin niiden sisältävää tietoa muuttamatta tai hävittämättä. Tällä lisättiin sisällön helppolukuisuutta ja vähennettiin väärinymmärtämisen riskiä.

Oppaaseen haluttiin lisätä jotain, mikä erottaisi sen edukseen, aikaisemmista ja samankaltaisista oppaista. Tähän tarkoitukseen käytettiin uskonnollisten vakaumusten edustajille teetetyn kyselyn vastauksista poimittuja alkuperäisilmaisuja, jotka liitettiin kunkin uskonnollisen vakaumuksen otsikon alle sekä aiheittain väliotsikoissa käsiteltävien aiheiden loppuun.

Oppaaseen lisätyt alkuperäisilmaisut valittiin niiden sisällön mukaan. Sisällön tuli vastata oppaassa edellä olevan kappaleen sisältöä mahdollisimman hyvin ja nostaa sen merkitystä ja arvoa esille, uskonnollisen vakaumuksen näkökulmasta. Alkuperäisilmaisuista, jotka valittiin mukaan oppaaseen, laadittiin taulukko. Taulukko löytyy tämän opinnäytetyön liitteistä, liite 1. Koska muslimeilta ei saatu vastauksia kyselyssä, eikä sen myötä alkuperäisilmaisuja, ei heidän kohdallaan niitä taulukossa ole. Muslimien kohdalle oppaaseen lisättiin sitaatti ”Totisesti kuulumme Jumalalle ja Hänen luokseen me palaamme.” Sitaatin lähde on Koraani 2:156.

Opas luotiin canva.fi:n graafistasuunnittelu ohjelmaa käyttäen ja muutettiin lopuksi pdf-tiedostoksi, joka lähetettiin sähköpostitse Koivikko-kotiin.

5.5 Oppaan arviointi ja viimeistely

Oppaan suunnittelu vaiheessa pyrittiin ottamaan huomioon Koivikko-kodin henkilökunnan toiveita ja ajatuksia siitä, mitä valmis opas tulee sisältämään ja minkälaista tietoa he oppaaseen kaipaivat. Teoreettista aineistoa kerätessä huomattiin, että osasta uskonnoista, tietoa löytyi enemmän kuin muista. Onneksi uskonnon edustajille laadittu kysely tuotti runsaammin vastauksia juuri niistä uskonnollisista vakaumuksista, joista tiedon löytäminen oli haastavampaa. Kyselyyn vastasi 1 juutalainen, 17 ortodoksia ja 10 buddhalaista. Muslimeilta ei saatu yhtään vastausta. Sekä teoreettinen aineisto, että kyselyllä kerätty aineisto kuitenkin tukivat toisiaan hyvin ja niistä saatiin kerättyä riittävästi tietoa oppaan toteuttamiseksi.

Opas luotiin canva.fi:n graafistasuunnittelu-ohjelmaa käyttäen. Ulkoasultaan opas on mielestämme selkeä ja helposti luettava, niin kuin oli suunniteltu. Opas sisältää kattavasti tietoa uskonnollisten vakaumusten erityispiirteistä, joita Koivikko-kodin henkilökunta pystyy hyödyntämään saattohoitotyössään. Tieto uskonto kohtaisesti käytännöistä, joita oppaaseen sisällytettiin, pyrittiin keräämään sillä periaatteella, että ne vastaavat tutkimuskysymyksiin, mutta on mahdollista toteuttaa Koivikko-kodissa. Oppaan loppuun lisättiin uskontoja edustavien seurakuntien yhteystietoja, joista uskomme olevan myös hyötyä potilaan hoidossa. Valmiista oppaasta tuli 24 sivuinen ja se löytyy tämän opinnäytetyön lopusta liitteenä. Koivikko-kodille opas lähetettiin sähköpostitse tulostettavassa pdf-muodossa.

Oppaaseen lisättiin kyselyllä kerättyjä, uskonnollisten vakaumusten edustajien kommentteja ja ajatuksia heille uskonnon puolesta tärkeistä asioista. Ainoastaan muslimien kohdalla tätä ei

voitu toteuttaa, koska heiltä ei saatu yhtään vastausta kyselyyn. Oppaan lopussa on uskonnollisten seurakuntien yhteystietoja.

Laadimme oppaan arvioimiseksi palautekyselyn, jossa arvioitiin tekemäämme työtä ja Koivikko-kodin henkilökunnan kokema hyötyä tekemästämme työstä. Palautekysely toteutettiin sähköisesti Forms office-sivuston kautta ja vastaaminen oli vapaaehtoista, jolloin Koivikko-kodin työntekijät osallistuivat omasta tahdostaan. Palautekysely toteutettiin nimettömästi ja vastaajien henkilöllisyys pysyy turvattuna. Palautekysely toteutettiin, kun opas oli saatu valmiiksi ja toimitettua Koivikko-kodin henkilökunnalle.

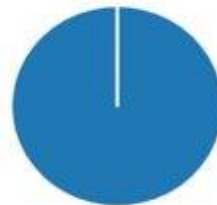
Palautekyselyn kysymykset muotoiltiin niin, ettei niistä aiheutunut vastaajalla haittaa tai ahdinkoa, sekä mahdollinen kriittinen palaute mahdollistettiin avoimilla kysymyksillä. Vastaajilla oli mahdollisuus kirjoittaa palaute omilla sanoilla ja vastata vain haluamiinsa kysymyksiin tai olla vastaamatta ollenkaan.

Palautekyselyssä oli neljä kysymystä. Ensimmäinen kysymys oli monivalintakysymys, jossa pyydettiin arvioimaan oppaan hyötyä omassa työssä. Seuraavat kolme kysymystä olivat avoimia kysymyksiä. Palautekyselyyn saatiin yhteensä viisi vastausta.

1. Koetko, että oppaasta on sinulle hyötyä työssäsi?

[Lisätietoja](#)

● Kyllä, paljonkin.	5
● Jonkin verran.	0
● En.	0



Kolmessa seuraavassa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan:

1. Oppaan ulkoasua ja selkeyttä.
2. Tiedon laatua.
3. Mahdollisuus avoimelle palautteelle.

Vastaajat kokivat suurimmaksi osaksi, että oppaan ulkoasu oli selkeä ja loogisesti etenevä. Tiedon laatu oli vastaajien mukaan kiitettävää. Kaikki tarpeellinen löytyy selkeästi ja ytimekkäästi. Oppaasta oli myös helppo etsiä tarvitsemansa tieto. Vastaajien mukaan he saivat myös uutta tietoa oppaassa käsitellyistä uskonnoista. Kiitosta tuli myös oppaan loppuun lisätyistä yhteystiedoista, mihin voi tarvittaessa ottaa yhteyttä kyseiseen uskontoon liittyvissä asioissa. Yhdessä vastauksessa toivottiin oppaan visuaalisen puolen parantelua mm. värien osalta ja sitä, että se olisi enemmän yhtenevä Koivikko-kodin teeman kanssa.

Vastaajat kokivat, että heidän tarpeensa on kuultu ja niihin on vastattu. Oppaasta tuli tiivis ja selkeä paketti, jossa tarvittava käytännön tieto löytyy helposti. Aiemmat uskonnollisten vaikumusten huomioimista käsittelevät ohjeet ovat olleet pitkäkököjä, joten oleelliset asiat ovat saattaneet hukkuu muun tekstin sekaan helposti. Opas tullaan sisällyttämään uusien työntekijöiden perehdytysmateriaaleihin.

Koivikko-kodilta saatu palaute oli kaikin puolin hyvää ja otimme sen kiitollisina vastaan. Yhdessä palautteessa oli toivomus yhtenäistää oppaassa käytettävät värit Koivikko-kodin teemaan sopivammaksi. Tätä pidimme hyvänä ideana ja rakentavana palautteena. Oppaan viimeistely vaiheessa vaihdoimmekin aikaisemmin keltaisella olleet kohdat tumman- tai vaalean vihreiksi. Uusien värien mallina käytettiin Koivikko-kodin logon värejä, joka löytyi googlen kuvahallalla. Otsikot saivat olla edelleen mustia, mutta niitä pehmennettiin hieman vaihtamalla aikaisemmin käytetyt yksikkömuodot monikkomuotoon, esimerkkinä. Juutalainen vaihdettiin juutalaiset muotoon, ortodoksi ortodoksit muotoon jne.

Työn esitysvaiheessa tuli koulun puolesta ohjaajilta ehdotus miettiä vielä oppaassa käytettävien fonttien määrää. Tähän tartuimme myös ja vaihdoimmekin oppaan tekstit yhtenäisemmiksi, käyttämällä samaa fonttia kaikessa muussa tekstissä paitsi alkuperäisilmaisissa. Valmiissa oppaassa pääfonttina on Lora ja alkuperäisilmaisut on eroteltu muusta tekstistä käyttämällä fonttina LT riwaya informal:a.

6 LUOTETTAVUUS

Tämä opinnäytetyö eteni Laurean kehittämistehtävä -opinnäytetyökortille ominaisen tavan mukaisesti: aiheen valinta, teoreettisen viitekehysten ja käsitteiden määrittely, tiedonhaku ja tutkimuksien analysointi, tuloksien esittely ja pohdinta.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme olleet yhteydessä Koivikko-kodin yhteyshenkilöön Riikka Gråliin. Mahdollistimme Koivikko-kodin henkilökunnan osallistumisen oppaan sisällön suunnitteluun avoimen kyselyn muodossa. Koko suunnittelu prosessin aikana olemme kuunnelleet ja huomioineet heidän toiveitaan ja tarpeitaan tulevalle oppaalle. Prosessin aikana olemme myös pyytäneet ja saaneet palautetta, jonka perusteella olemme edenneet prosessissa. Aiheemme on varmasti tärkeä ja ajankohtainen nyt sekä myöhemmin.

Heikkinen ja Syrjälä (2007,147) selventävät hyvin tutkimuksissa useasti esiin tulevat sanat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän ja -kohteen yhteensopivuutta. Yksinkertainen esimerkki on ylipainoa arvioitaessa käytettävät menetelmät. Vaaka on

melko epävalidi, painoindeksi vähän validimpi ja rasvaprosentti vielä validimpi. Rasvaprosentti kertoo parhaiten totuuden ylipainosta. Reliabiliteetti eli toistettavuus, on toinen tutkimuksissa useasti käytettävä termi. Luotettavuus on helpompi todeta määrällisessä tutkimuksessa, kuin laadullisessa. Määrällisessä tutkimuksessa voi mittaustulokset toistaa ja näin saadaan selville, kuinka luotettava tutkimus on. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus on aivan yhtä tärkeä, mutta vaikeammin määriteltävä. Kun tutkimuksen kulun kaikki vaiheet kuvataan hyvin, voi lukija itse päätellä kuinka luotettavana hän tutkimusta pitää. Näin vastuu luotettavuudesta siirtyy oikeastaan lukijalle. Tämä ei kuitenkaan poista tutkijan vastuuta tutkimuksensa luotettavuudesta, koska tutkimusta tehtäessä on pyrittävä saamaan siitä mahdollisimman luotettava. Nykyään valideittia ja reliabiliteettia pidetään tutkijoiden mielestä käyttökelpoisena vain määrällisessä tutkimuksessa. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 147-148; Hirsjärvi ym. 2009, 231 - 233.)

Jos aihetta on tutkittu jo aikaisemmin, tarvitaan tietoa ja taitoa valita käytettävät lähteet harkiten ja suhtautua lähteisiin kriittisesti. Lähteitä voi arvioida alustavasti sen mukaan mikä on lähteen auktoriteetti ja tunnettuus, mikä on lähteen ikä ja laatu, sekä mikä on lähteiden uskottavuuden aste. Varmin valinta on tunnetun asiantuntijan tekemä tuore ja ajantasainen lähde. Tiedonlähteen auktoriteettia voi arvioida erilaisten julkaisujen lähdeviitteiden ja lähdeuuttelun perusteella. Jos tekijä toistuu monissa erilaisissa lähteissä, on hänellä todennäköisesti auktoriteettia ja tunnettuutta alallaan. Lähteiden tuoreus on hyvin tärkeää, koska tutkimustieto muuttuu nopeasti. Mahdollisesti liian vanhoja lähteitä käytettäessä, on niiden valinta pysyttävä perusteelliseen. Lähteiden laatu on korkeampi, jos käytetään ensisijaisia lähteitä eli alkuperäisiä julkaisuja. Toissijaiset lähteet ovat ensisijaisten lähteiden tulkintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73.) Olemme valinneet käyttämämme näyttöön perustuvan aineiston harkiten ja lähdekriittisyyttä hyödyntäen, näin pystymme saamaan mahdollisimman luotettavan ja avoimen perustan opinnäytetyöllemme, joka on tarvittaessa myös toistettavissa.

Opinnäytetyömme aiheena oli tutkia uskonnollisen vakaumuksen merkitystä ja huomioimista potilaan hoidossa saattohoitovaiheessa. Aineistoa kerättiin näytteenperustuvan tiedon haun lisäksi kyselyillä, jotka toteutetaan vapaaehtoisesti osallistuvilla yksityisillä ihmisillä. Kyselyn kysymykset valittiin siten, että ne vastaisivat mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymyksiin. Pelkästään kyselyyn vastaaminen saattaa kuitenkin olla joillekin hyvin henkilökohtainen, vaikka kysymykset käsittelevät tavallisia arkeen ja elämään liittyviä asioita. Uskonnollinen vakaumus, saattohoito ja kuolema ovat aiheina jo paljon ajatuksia sekä keskustelua herättäviä. Erityisesti silloin kun kerätään arkaluontoista materiaalia, tutkijan on oltava selvillä siitä, tuoko tieto tutkimukselle niin arvokasta lisätietoa, että se oikeuttaa puuttumaan ihmisen yksityisyyteen. (Eskola & Suoranta 1998, 44; Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010.) Kyselyllä toteutettavan aineiston keruun lähtökohdaksi oli, että se toteutetaan ottamalla tutkimukseen osallistuvat henkilöt huomioon, kunnioittaen heidän ajatuksiaan ja uskonnollista vakaumustaan. Huomioimme

kyselyssä aiheen arkaluontoisuuden mahdollisuuden ja pyrimme työssämme noudattamaan kyseistä luotettavuuden periaatetta parhaamme mukaan. Kyselyyn vastaajalla oli mahdollisuus jättää vastaamatta sellaisiin kysymyksiin, jotka eivät tunne hänestä itsestään hyvältä.

Aineiston käytiin läpi useamman kerran, jotta ymmärrys kasvaisi sisällön suhteen. Tuloksia raportoidessa, käsitelimme kyselyyn osallistuvien henkilöiden vastauksia niin, ettei yksittäisiä henkilöitä pysty tunnistamaan tekstistä. Käsittelemme kyselytuloksia objektiivisesti korostamatta tai vähättelemättä niitä omien arvojemme mukaisesti. Luotettavuuden lisäämiseksi teimme teoreettisen aineiston sekä kyselyllä kerätyn aineiston analysoinnit erikseen. Tämän jälkeen vertasimme tuloksiamme ja yhdistelemme ne. Lopuksi aineisto hävitettiin asianmukaisesti, eli poistamaan kokonaan.

Koska aineiston keräämisessä käytettiin vapaaehtoista kyselyyn vastaamista, yksityisillä henkilöillä, tutkimusluvaksi riittää osallistujien oma suostumus. Jos kyselyt olisi suoritettu esimerkiksi jonkin organisaation puitteissa, olisi se vaatinut tutkimusluvan hakemista ennen tutkimuksen suorittamista. Kyselyyn osallistujilla oli halutessaan mahdollisuus vastata vain haluamiinsa kysymyksiin sekä heillä oli oikeus keskeyttää kyselyyn vastaaminen tai jättää kysely palauttamatta. Kyselyn saatekirjeessä oli tuotu esille vastaajan oikeus keskeyttää kysely halutessaan, sekä mahdollisuus kyselyä ja tuloksia koskevien lisätietojen kyselyyn.

Tutkimusluvan tarpeesta tiedustelimme myös sähköpostitse yhteistyökumppaniltamme. Vastaukseksi saimme, että tutkimuslupaa ei tarvita. Kysely, jolla kartoitimme opinnäytetyönä tehdyn oppaan tarvetta, oli suunnattu Koivikko-kodin henkilökunnalle eli työn tilaajan omalle henkilökunnalle. Kyselyä ei olisi tarvinnut toteuttaa anonyymina, mutta yhteistyökumppanin mielestä anonyymina toteutettu kysely oli tyylikäs linjaus. Saimme yhteistyökumppaniltamme myös kehuja siitä, kuinka olemme mahdollistaneet Koivikko-kodin henkilökunnan vaikutus mahdollisuuden ja ottaneet heidän tarpeensa huomioon opinnäytetyön sisältöä suunnitellessa.

7 EETTISYYS

Tämä opinnäytetyö etenee hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, jolloin lopullinen tuotos on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, avoimuus, tarkkuus, huolellisuus sekä tutkimuksen asianmukainen suunnittelu ja toteutus. Lisäksi tulosten esittäminen, tieteellisen tutkimuksen kriteerejä täyttävien ja eettisten tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien käyttäminen sekä muiden tutkijoiden työn ja saavutusten huomiointi ja kunnioitus omassa tekstissä ovat tärkeä osa hyvää tieteellistä käytäntöä.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimuksen tekeminen tulee olla avointa. Tutkimustulokset tulisi julkaista aina, joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Tulokset tulee esittää selvästi ja suhteuttaa aikaisempiin tutkimuksiin. Yksi tutkimuksen tärkeimmistä eettisistä periaatteista onkin tulosten paikkansapitävyys, tarkastamisen mahdollistaminen ja julkistaminen. (Hallamaa ym. 31; Mäkinen 2006, 102, 121-122.) Viittaamme omassa työssämme muiden julkaisuihin asianmukaisella tavalla ja tallennamme saamamme tiedot vaatimusten edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyön julkaisemisvaiheessa toteutamme avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää.

Olemme perehtyneet ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin, ennen opinnäytetyön varsinaista aloittamista. Suosituksiin kuuluu mm. opinnäytetyöhön haastateltujen informointi ja suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä, haastateltujen henkilötietojen käsittely tietosuojan mukaisesti, lainausten ja lähdeviittausten käyttö tekijänoikeuslain mukaisesti sekä oman esteellisyyden selvittäminen ennen opinnäytetyön tekoa. (Arene ry 2019.) Olemme molemmat, omilta tahoiltamme pohtineet omaa eettisyyttämme ja eettisiä esteitämme tämän opinnäytetyön toteuttamiselle. Olemme perehtyneet opinnäytetyössä käsiteltäviin uskonnollisiin vakaumuksiin, näyttöön perustuvan aineiston avulla. Olemme molemmat myös työskennelleet eri uskontokuntien ja kulttuuria edustavien parissa. Pohdintojen jälkeen, kummallakaan opinnäytetyön tekijällä ei tullut esille eettisiä syitä, jotka olisivat este tämän opinnäytetyön toteuttamiselle.

Yksityisyyden kunnioittaminen on yksi tärkeimpiä tutkimuseettisiä normeja. Kuitenkaan sitä ei voida yksiselitteisesti määritellä, sillä kunkin ihmisen ymmärrys omasta yksityisyydestään voi muuttua esimerkiksi iän myötä tai vaihdella tilanteesta toiseen. Tutkimuksessa on noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta (Eskola & Suoranta 1998, 44; Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010; Hallamaa & Launis & Lötjönen & Sorvali 2006, 124.) Yksityisyyden kunnioittaminen tutkimuksessa ymmärretään usein vain osallistujien anonymiteetin turvaamisena, mutta se on vain yksi osa sitä. Osallistujien tietojen luottamuksellisuuden turvaaminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat yhtä tärkeitä. Yksityisyyden suojaamisella on tarkoitus estää yksittäisten ihmisten tunnistaminen tai tutkittavia koskevien tietojen joutuminen väärin käsiin. (Hallamaa ym. 2006, 124, 127.)

Tutkimusaineiston analyysi on tärkeää tutkimuksen eettisyyden arvioinnissa. Analyysiprosessin tulee suojata osallistajat. (Kylmä & Juvakka 2007, 153-154.) Tämän toteutimme kyselyn anonyymina vastaamisella ja tulosten raportoimisena, niin ettei vastauksia voi yhdistää tiettyyn henkilöön. Huomioimme tutkimuksen eettisiä seikkoja analyysiprosessimme aikana.

Opinnäytetyössä olemme hyödyntäneet jo olemassa olevaa kirjallisuutta aiheesta ja olemme pitäneet huolen siitä, että näiden teoksien kirjoittajat saavat ansaitsemansa kunnian työstään ja lukijat pääsevät tutustumaan heidän teoksiinsa lähteiden avulla.

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Koivikko-kodin henkilökunnalle tiivis, mutta kattava ja selkeä opas, jossa keskitytään neljän eri uskonnollisen vakaumuksen erityispiirteisiin ja uskonnollista vakaumusta edustavan potilaan ja hänen läheistensä huomioimiseen osana kokonaisvaltaista ja laadukasta saattohoitoa. Eri tietokannoista saatiin kerättyä hakusanayhdistelmiä käyttäen kattavasti aineistoa teoria osuutta varten. Julkaisut, jotka käsittelivät samaa uskonnollista vakaumusta, sisälsivät yhteneviä asioita kyseisen uskonnon käytännöistä. Yleisesti voidaan todeta, että uskonnosta ja saattohoidosta löytyy kyllä tutkittua tietoa runsaasti, mutta uskonnon huomioimisesta ja roolista, osana saattohoitoa, tietoa on suppeasti julkaisujen määrään nähden. Teoria osuutta tukemaan ja oikeita asioita korostaaksemme, aineiston kerääminen toteutettiin lisäksi verkossa toteutettavalla kyselyllä, joka suunnattiin uskonnollista vakaumusta edustaville henkilöille. Tietokannoista kerätyssä aineistossa, buddhalaiset jäivät muita niukemmaksi määrällisesti, tämä kuitenkin tasoittui heidän aktiivisella kyselyyn osallistumisella ja vastusten runsaudella.

Ihminen pohtii uskonnosta riippumatta, kuoleman hetkellä elämän ja kuoleman tarkoitusta; mitä elämä ja kuolema on, mitä kuoleman jälkeen tapahtuu. Kysymykset nousevat esille ja niihin halutaan vastausta, rajallisen ajan vuoksi. Hoitohenkilökunnan on tarjottava potilaalle mahdollisuus keskusteluun hänen omista uskonnollisista tarpeistaan, sekä pyrittävä huomioimaan uskonnolle ominaiset käytännöt myös saattohoidossa. Tämän toteuttaminen käytännössä voi olla haasteellista resurssien ja ajan puutteellisuuden vuoksi, sekä uskonnon vierauden vuoksi. Uskonnon merkitystä olisi hyvä korostaa ja sisällyttää jo koulutusvaiheessa.

Opinnäytetyön alussa tutustuimme saattohoidosta aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin. Kävi ilmi, että aiheesta on tehty tutkimuksia eri puolilla maailmaa, mutta Suomessa tehtyjen tutkimusten määrä oli huolestuttavan niukka. Aiheena uskonto saattohoidossa on hyvin ajankohtainen, jonka vuoksi siitä tutkimusten tekeminen Suomessa voisi olla tarpeellista. Uskonnollinen monimuotoisuus jatkaa kasvamistaan Suomessa, maahanmuuton lisääntymisen myötä ja mm. islamin uskotaan kasvavan lähivuosina yhteisön jäsenmäärältään jopa ortodoksisen kirkkokunnan ohitse, joka on toinen kansankirkkomme (Pitkänen 2006, 18; Saukkonen 2013, 209, 211). Tieto eri uskonnollisten vakaumusten vaikutuksesta saattohoidossa on erittäin tärkeää, jotta pystymme kehittämään ja takamaan hoidolle hyvän laadun sekä vastaamaan yhteiskuntamme jäsenten tarpeisiin.

9 LÄHTEET

Painetut

Aalto, K. 2013. Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja. Viitattu 8.9.2021.

Björkman, P., Eriksen-Neuman B., Koivisto S-P., Lähdesmäki I., Mannevaara B., Nieminen M., Räsänen M., Sirviö M. & Sjöblom P. 2012. Saattohoitoohjeistus & suosituksia elämän loppuvaiheen hoidosta. Vaasan sairaanhoitopiirin hoitoeettinen työryhmä. Viitattu 10.10.2021.

Clarfield, A.M., Gordon, M., Markwell, H. & Shabbir, M.H.A. 2003. Ethical Issues in End-of-life Geriatric Care: The Approach of Three Monotheistic Religions - Judaism, Catholicism, and Islam. *Journal of the American Geriatrics Society*. Vol. 51, No 8, 1151-1152. Viitattu 10.9.2021.

Eskola, J., Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 1 painos. E-kirja. Viitattu 14.10.2021.

Griffith, K. 2004. The religious aspects of nursing care. For use by inpatient care facilities. Vancouver. 1-37. Viitattu 10.9.2021.

Hatzinikolaou, N. 2003. Prolonging Life or Hindering Death? An Orthodox Perspective on Death, Dying and Euthanasia. *Christian Bioethics*. Vol. 9, No 2-3, 187-201. Viitattu 10.9.2021.

Hatzinikolaou N. 2003. Prolonging life or hindering death? An orthodox perspective on death, dying and euthanasia. *Christian bioethics volume 9, number 2-3, 187-201*. Viitattu 1.12.2021.

Heikkinen, S., Tiainen, S. & Torkkala, S. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi 2002. Viitattu 23.11.2021.

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. Uudistettu painos. Tammi 2009. Viitattu 12.10.2021.

Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY 2007. Viitattu 23.11.2021.

Hyry, K., Pietikäinen J., Uskonnot maailmassa, Helsinki-Porvoo: WSOY 1999. Viitattu 16.12.2021.

Hänninen, J. 2015a. Oireiden arviointi saattohoidossa. Teoksessa Saarto, T., Hänninen, J., Antikainen, R., Vainio, A. & Aaltonen, M. (toim.) Palliatiivinen hoito. 3., uudistettu painos. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Viitattu 12.9.2021.

- Hänninen, J. 2015b. Saattohoito. Teoksessa Saarto, T., Hänninen, J., Antikainen, R., Vainio, A. & Aaltonen, M. (toim.) Palliatiivinen hoito. 3., uudistettu painos. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Viitattu 12.9.2021.
- Kangasniemi, M, Utriainen, K., Ahonen, S-M, Pietilä, A-M, Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291-301. Viitattu 14.10.2021.
- Koenig, Harold G; Carson, Verna & King, Dana 2012. *Handbook of religion and health*. Oxford: Oxford University Press. Viitattu 14.10.2021.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 12.10.2021.
- Marthaler, M.T. 2005. End-of-life Care Practical Tips. *Dimensions of Critical Care Nursing*. Vol. 24, No 5, 215-218. Viitattu 10.9.2021.
- Partridge, C., *Uusien uskontojen käsikirja*, Lion Publishing 2004. Viitattu 26.12.2021.
- Siriwardena, A.M. 2004. End-of-Life Care for Ethnic Minority Groups. *Clinical Cornerstone*. Vol. 6, No 1, 43-48. Viitattu 10.9.2021.
- Soivio J. 1996. Vakaumuksen kunnioittaminen. Suomen ev.lut kirkko. *Kirkon sairaalasielunhoidonkeskus*. Viitattu 1.12.2021.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi. Viitattu 13.10.2021.
- Vilka, Hanna 2005. *Tutki ja kehitä*. Helsinki: Tammi. Viitattu 12.20.2021.
- Webb, J. & Stouffer, L.E. 2014. Religious and Spiritual Differences Within Families: Influences on End-of-life Decision Making. *The Journal for Nurse Practitioners*. Vol. 10, No 8, 588-593. Viitattu 10.9.2021.

Sähköiset

- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 10.11.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Cape Town Samye Dzong, bardoryhmä 2005. Viitattu 28.12.2021. <http://www.rokpafin-land.org/tyokirja.htm#Tietoa>

Duodecim 2019. Kuolevan potilaan oireiden hoito. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Viitattu 12.9.2021. <https://www.kaypahoito.fi/khp00072>

Duodecim 2018. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Viitattu 9.9.2021. <https://www.kaypahoito.fi/kht00072>

Engeström, Y. 1985. Kehittävän työntutkimuksen peruskäsitteitä. *Aikuiskasvatus*, 5(4), 156-164. Viitattu 14.10.2021. <https://doi.org/10.33336/aik.96417>

Hallamaa, J., Sorvali, I., Launis, V., & Lötjönen, S. 2006. ”Eettisyys ja ihmistieteiden kestävä kehitys? Etiikkaa ihmistieteille”, *Elore*, 15(1). Viitattu 12.10.2021.

Hänninen J. & Riikola T. 2012. Kuolevan potilaan oireiden hoito. Käypä hoito. Viitattu 10.10.2021. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00072>

Kivimäki, P. 2015. Monikulttuurinen kuolema. pdf-tiedosto. Viitattu 5.12.2021. <https://kapy.fi/wp-content/uploads/monikulttuurinen-kuolema.pdf>

Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä: Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. 2010. 5. uud. laitos. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Koivikkokoti 2021. Saattohoito. Viitattu 14.10.2021. <https://koivikko-koti.fi/saattohoito/>

Medical bioethics: an orthodox Christian perspective for orthodox Christians. 2011. Orthodox church in America. Viitattu 1.12.2021 <https://www.oca.org/parish-ministry/familylife/medical-bioethics-an-orthodox-christian-perspective-for-orthodox-christians>

Suomen buddhalainen unioni. 2017. Buddhalaisuus suomessa. Viitattu 5.12.2021. <http://www.sbu.fi/buddhalaisuus/>

Suomen buddhalainen unioni. 2021. Buddhalaiset yhteisöt suomessa. Viitattu 5.12.2021. <http://www.sbu.fi/buddhalaiset-yhteisot-suomessa/>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2021. Tutki uskoa. Sanasto. Kuolema. Viitattu 8.8.2021. <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Kuolema>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2021. Tutki uskoa. Kuoleman jälkeinen elämä. Kuoleman jälkeen elämä. Viitattu 8.8.2021. <https://evl.fi/tutki-uskoa/kuolemanjalkeinen-elama>

Suomen ortodoksinen kirkko. 2021. Tutustu ortodoksiseen kirkkoon. Kuolema ja hautaan siunaaminen. Viitattu 30.11.2021. <https://www.ort.fi/tutustu-ortodoksiseen-kirkkoon/kuolema-ja-hautaan-siunaaminen>

Suomen ortodoksinen kirkko. 2021. Tutustu ortodoksiseen kirkkoon. Sakramentit eli mysteerit. Viitattu 30.11.2021. <https://www.ort.fi/tutustu-ortodoksiseen-kirkkoon/sakramentit-eli-mysteeri>

THL 2021. Ikääntyminen. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 9.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/elaman-loppuvaiheen-hoito>

THL 2020. Ikääntyminen. Elämän loppuvaiheen hoito. Mitä on palliatiivinen hoito. Viitattu 12.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>

THL 2019. Tutkimus elämän loppuvaiheen hoidosta: Koulusta tarvitaan lisää suomen ohella monessa maassa. Viitattu 11.11.2021. <https://thl.fi/fi/-/tutkimus-elaman-loppuvaiheen-hoidosta-koulutusta-tarvitaan-lisaa-suomen-ohella-monessa-maassa>

Tieteen termipankki 2020. Filosofia. Vakaumus. Viitattu 14.10.2021. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:vakaumus>

Timanttipolku 2021. Viitattu 24.12.2021.

<https://www.buddhalaisuus.fi/buddhalainen-meditaatio/>

Turun ortodoksinen kirkko. 2021. Sairaanhoidon voimien käyttö. Viitattu 30.11.2021. <https://www.turkuort.fi/sairaanhoidon-voimien-kaytto/>

Turun ortodoksinen kirkko. 2021. Pyhä ehtoollinen. Viitattu 30.11.2021. <https://www.turkuort.fi/pyha-ehtoollinen/>

Uskonnot suomessa 2021. Lisätietoja. Periaatteet. Viitattu 10.10.2021. <https://uskonnot.fi/lisatietoja/periaatteet/>

Uskonnonvapaus 2020. Artikkelit. Uskonnon, vakaumuksen, omatunnon vai ajatuksen vapaus? Viitattu 10.10.2021. <https://uskonnonvapaus.fi/artikkelit/uskonto-vakaumus.html>

Valvira 2020. Hyvä ammatinharjoittaminen. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 12.9.2021. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito

Vanhuuskuolema. 2014. Lääkärin tietokannat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.10.2021. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=vanhuusku_olema

6 § Potilaan itsemääräämisoikeus. 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 10.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

10 LIITEET

Liite 1 Oppaaseen valitut alkuperäisilmaisut

	Juutalaiset	Ortodoksit	Muslimit	Buddhalaiset
Kuoleman käsitys uskonnollisen vakaumuksen näkökulmasta	"Jokainen hetki elämästä on uskonnollinen, sillä uskonnollinen laki määrittää oikean ja väärän elämän jokaisessa tilanteessa. esim. käsien pesu, siunaus"	"Kuolema ei ole loppu vaan pikemminkin uuden elämän alku. Ihminen jatkaa olemassaoloaan ja aikanaan vastaa teoistaan rakastavan Jumalan edessä."	Totisesti kuumme Jumalalle ja Hänen luokseen palaamme. Koraani 2:156	"Kuolema on tärkeä luonnollinen tapahtuma buddhalaisuudessa. Elämä on valmistautumista kuolemaan, jossa elämänenergia siirtyy seuraavaan jälleensyntymään sen mukaan millaiseksi, se on muodostunut tämän elämän aikana."
Ruokailu	"Vanhuksilla ja sairailta paastominen ei ole välttämätöntä, jos heidän kunto ei sitä salli"	"Paastoaminen on tärkeää, mutta kuolevan tulee ottaa huomioon siinäkin"		"Tuntevien olentojen vahingoittamisen kaikin puolin välttäminen (mm. kasvis-syöinti)."
Hoitotoimenpiteet	"Kivunlievennys on mitsva eli hyvä teko ja osa käskyä"	"Kunnioittaen ja arvostaen. Otamme vastaan vastaan kiitollisina."		"Kipu on luonnollinen osa elämää, mutta fyysistä kipua on suotavaa"

	‘Rakasta lähimmäistäsi niin kuin itseäsi’”			hoitaa nykyisin lääketieteellisin menetelmin, jotta lähtö voisi olla seesteinen ja rauhallinen.”
Sosiaaliset tavat	”Pitää tukea ja olla ystävällinen ja hienovarainen niin kuin aina.”	”Huomioimalla sielunhoitotahtoni.”		”Toivon, että buddhalaisen läheisten vakaumuksensa vuoksi esittämät toiveet hoitoani koskien otettaisiin huomioon, kunnioituksesta buddhalaisuutta ja sen perinteitä kohtaan sekä buddhalaista yhteisöäni kohtaan, vaikka en itse kokisi noita asioita tärkeiksi yksityiskohdiksi.”
Pyhät toimitukset	”Tärkeintä on, että ottaa juutalaiseen seurakuntaan yhteyttä heti, kun henkilö on kuollut tai mieluiten jo ennen, vakavan sairauden aikana. Ruumis pitää haudata juutalaisuuden mukaan mahdollisimman pian ja jokainen hetki, kun ruumis on vielä turhaan maan päällä nähdään häväistykseenä ruumiille.”	”Itselleni toivoisin ehtoollisen, jos mahdollista ja mielellään Herran siunauksen lausumisen ja sen, että joku pitäisi minua kädessä”		”Että kuolve voisi kykyjen mukaan istua ja tehdä harjoituksia jopa hyvin äänekkäitä.” ”Henkisen harjoituksen, tässä tapauksessa meditoinnin ja rukoilun tärkeys oman mielen perustilan eli buddhaluonnon oivaltamisessa ja siihen juurtumisessa. Tämä näkyy siinä, että meditoin ja rukoilen päivittäin.”

Kuoleva potilas	"Sielu menee jumalan luo ja saa palkkion hyvistä sekä rangaistuksen huonoista teoista."	"Kunnioittaen mahdollisia rukoushetkiä ja kirkolla on oma musiikki tilanteita varten, äänitteitä saatavilla, potilas kun voi niitä haluta kuunnella lohduksi kipujen keskellä."		"Elämä päättyy vasta kun se vaihtuu kuolemaksi. Buddhalaisia rituaaleja on vaikea siirtää tietämättömien käsiin."
Vainajanlaitto	"Silmät ja suu pitää sulkea. Odotetaan juutalaisen seurakunnan jäseniä, jotka suorittavat rituaalipesun ja pukemisen ennen hautajaisia."	"On kaunista, jos omainen pesee ja pukee vainajan, mutta kaikki eivät varmaan siihen pysty."		"Olisi suotavaa, jos kuoleman tapahtuessa olisi buddhalainen munkki tai nunna läheisten lisäksi paikalla saattamassa rukouksin. Olisi myös toivottavaa, että ruumis olisi jonkin aikaa koskemattomana viimeisen henkäyksen jälkeen ja elintoimintojen lakattua." "Ihannetapauksessa kuollutta ei siirrettäisi kolmeen päivään hengityksen lakattua, sen jälkeen hänet voidaan haudata tai krematoida. Mahdollisesti osa tuhasta sijoitetaan stupa-muistomerkkiin. Ellei uskonnollista asiantuntijaa ole, asiasta ei tarvitse huolestua, vaan toimitaan yhteiskuntamme normaalikäytännön mukaan."

Liite 2 Uskonnollinen vakaumus osana saattohoitoa - opas Koivikko-kodin henkilökunnalle



Tämä opinnäytetyönä syntynyt opas toteutettiin kehittävän opinnäytetyön menetelmin ja sen yhteistyökumppanina työelämästä toimi Hämeenlinnassa sijaitseva saattohoitokoti Koivikko-koti.

Oppaassa käsitellään neljän uskonnollisen vakaumuksen roolia ja huomioimista osana korkealaatuista saattohoitoa ja sen tavoitteena on parantaa saattohoitopotilaan ja hänen omaisensa kokemusta saattohoidon aikana, toimia henkilökunnan tukena ja työvälineenä, korkealaatuisen saattohoidon toteuttamisessa.

Opinnäytetyöllämme haluamme olla mukana kehittämässä eri uskonnollisen vakaumuksen omaavien ihmisten huomioimista sosiaali- ja terveysalan palveluissa, erityisesti elämän loppuvaiheen aikana.

Oppaaseen on lisätty uskonnon edustajien alkuperäisilmaisuja, jotka kerättiin kyselyn muodossa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui anonyymina. Valitettavasti muslimeilta ei saatu vastauksia eikä sen myötä alkuperäisilmaisuja.

Laurea AMK 2022

<h1>Sisällys</h1>	
<p>4 JUUTALAINEN</p> <p>RUOKAILU HOITOTOIMENPITEET SOSIAALISET TAVAT PYHÄT TOIMITUKSET KUOLEVA POTILAS VAIKASALAIKTO</p>	<p>8 ORTODOKSI</p> <p>RUOKAILU HOITOTOIMENPITEET SOSIAALISET TAVAT PYHÄT TOIMITUKSET KUOLEVA POTILAS VAIKASALAIKTO</p>
<p>13 MUSLIMI</p> <p>RUOKAILU HOITOTOIMENPITEET SOSIAALISET TAVAT PYHÄT TOIMITUKSET KUOLEVA POTILAS VAIKASALAIKTO</p>	<p>17 BUDDHALAINEN</p> <p>RUOKAILU HOITOTOIMENPITEET SOSIAALISET TAVAT PYHÄT TOIMITUKSET KUOLEVA POTILAS VAIKASALAIKTO</p>
<p>23 SEURAKUNTIEN YHTEYSTIETOJA</p>	

JUUTALAINEN

"Jokainen hetki elämästä on uskonnollinen, sillä uskonnollinen laji määrittää oigan ja väärin elämän jokaisena tilanteessa. esim. kisten pesu, stunan"

RUOKAILU

Ei sianlihaa tai siasta lähtöisin olevia tuotteita.

Ei simpukoita, äyriäisiä tai ankeriasta.

Ei verta tai lihaa, jota ei ole teurastettu tai käsitelty uskonnon määrittelemällä tavalla.

Ei maitoa ja lihaa samalla aterialla.

Kuolevalla potilaalla tulee halutessaan olla mahdollisuus paastamiseen, hänen vointinsa ja lääkityksensä sallimissa rajoissa.

"VANHUKSILLA JA SAIRAILLA PAASTOAMINEN EI OLE VÄLTÄMÄTÖNTÄ, JOS HEIDÄN KUNTO EI SITÄ SALLI"

4

JUUTALAINEN

HOITOTOIMENPITEET

Hoitotoimenpiteissä ei uskonnon puolesta ole erityisiä huomioitavia asioita.

Hoitotoimenpiteet tulee suorittaa kuitenkin potilaan toiveita kuunnellen ja kunnioittaen.

"KIVUN LIEVENNYS ON MITSVA ELI HYVÄ TEKO JA OSA KÄSKYÄ 'KAKASTA LÄHIMMÄISTÄSI NIIN KUIN ITSEÄSI"

SOSIAALISET TAVAT

Omaiset ja läheiset osallistuvat hoitoon aktiivisesti. He huolehtivat mm. potilaan henkisistä ja sosiaalisista tarpeista.

"PITÄÄ TUKEA JA OLLA YSTÄVÄLLINEN JA HIEVARAINEN NIIN KUIN AINA."

5

JUUTALAINEN

PYHÄT TOIMITUKSET

Seurakunnan rabbi toimittaa pyhät toimitukset pyydettäessä.

Kuolevalle luetaan Psalmeja ja Tooraa. Viimeinen rukous kuolevan tulisi kuitenkin lukea itse, mutta jos potilas ei enää itse kykene lukemaan, omainen tai seurakunnan rabbi voi lukea rukouksen.

"TÄRKEINTÄ ON, ETTÄ OTTAA JUUTALAISEEN SEURAKUNTAAN YHTEYTTÄ HETI, KUN HENKILÖ ON KUOLLUT TAI MIELUITEN JO ENNEN VAKAVAN SAIRAUDEN AIKANA. RUUMIS PITÄÄ HAUDATA JUUTALAIKUUDEN MUKAAN MAHDOLLISIMMAN PIAN JA JOKAINEN HETKI, KUN RUUMIS ON VIELÄ TURHAAN MAAN PÄÄLLÄ NÄHDÄÄN HÄVÄISTYKSENÄ RUUMIILLE."

KUOLEVA POTILAS

Oma huone tärkeä, koska omaiset pyrkivät olemaan läsnä kokoajan.

Omaisista tulee tiedottaa potilaan voinnin muutoksista välittömästi.

Saattohoidosta tulee puhua hienovaraisesti.

"SIELU MENE JUMALAN LUO JA SAA PALKKION HYVISTÄ SEKÄ RANGAISTUKSEN HUONOISTA TEOISTA"

6

JUUTALAINEN

VAINAJANLAIITTO

Vainajanlaittajan toivotaan olevan samaa sukupuolta edustava.

Omaisilla tulee halutessaan olla mahdollisuus osallistua vainajanlaittoon.

Vainajan kädet tulee asetella vartalon vierelle suoriksi, silmät ja suu suljetaan.

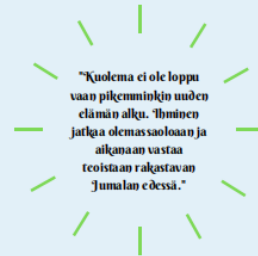
Vainajan rinnan päälle ei tule asetella kukkia tms., koska perinteen mukaan kaikki lähtevät tästä maailmasta samanarvoisena, eikä erityisyyttä tule korostaa.

Omaisiet huolehtivat yhteyden hautaustoimistoon.

"SILMÄT JA SUU PITÄÄ SULKEA. ODOTETAAN JUUTALAISEN SEURAKUNNAN JÄSENIÄ, JOTKA SUORITTAVAT RITUAALIPESUN JA PUKEMISEN ENNEN HAUTAJAISIA."

7

ORTODOKSI



RUOKAILU

Mahdollistetaan kirkkovuoden mukaiset paastot potilaan voimien ja lääkityksen sallimissa puitteissa, sekä osittainen paasto pääsiäisen aikaan.

Ruokailussa ei uskonnon puolesta ole rajoitteita mm. raaka-aineissa. Yksilölliset rajoitteet huomioidaan.

"PAASTOAMINEN ON TÄRKEÄÄ, MUTTA KUOLEVAN TILA TULEE OTTAA HUOMIOON SIINÄKIN."

8

ORTODOKSI

HOITOTOIMENPITEET

Hoitotoimenpiteissä ei ole uskonnon puolesta erityisiä huomioitavia asioita.

Potilaan toivomusten ja tarpeiden huomioiminen tulee kuitenkin näkyä myös hoitotoimenpiteissä.

Kuolevan ortodoksin hoidossa kivunlievitys on sallittua lääkkeillä, jos ne eivät omalta osaltaan vaikuta kuolemaan nopeuttaen sitä.

"KUNNIOTTEAN JA ARVOSTAEN. OTAMME AVUN VASTAAN KIITOLLISINA."

SOSIAALISET TAVAT

Uskoon kuuluvia hengellisiä tarpeita, kuten rukouksia ja keskustelua tulee mahdollistaa.

"HUOMIOIMALLA SIELUNHOITOTAHTONI."

9

ORTODOKSI

PYHÄT TOIMITUKSET

Useat ortodoksisen kirkon jäsenet haluavat valmistautua lähestyvään kuolemaan.

Kuolemaan valmistautumisella tarkoitetaan synnintunnustukseen, sairaanvoiteluun ja Pyhänehtoollisen sakramentteihin osallistumista, jotka vain ortodoksinen pappi voi toimittaa.

Sairaanvoitelu ja Pyhä ehtoollinen tärkeää myös tajuttomalle potilaalle.

Potilaalla voi olla sielunhoitotahto osana hoitotahtoa tai omaisilta voi kysyä.

"ITSELLENI TOIVOISIN EHTOOLLISEN, JOS MAHDOLLISTA JA MIELELLÄÄN HERRAN SIUNNAUKSEN LAUSUMISEN JA SEN, ETTÄ JOKU PITÄISI MINUA KÄDESTÄ"

10

ORTODOKSI

KUOLEVA POTILAS

Vuoteen viereen voi asettaa rukouskynttilän ja ikonin. Lisäksi kasteristin (ort. ristiriipus) tulisi antaa olla potilaan kaulassa, jos hänellä sellainen on.

Ortodoksisen musiikin kuuntelu ja tuohuksen eli ortodoksisen kynttilän palaminen huoneessa, hoitopaikan sallissa.

Lähtörauha, mahdollisuus hiljentymiseen.

"KUNNIOITTAEN MAHDOLLISIA RUKOUSHETKI JA KIRKOLLA ON OMA MUSIIKKI TILANTEITA VARTEN, ÄÄNITTEITÄ SAATAVILLA, POTILAS KUN VOI NIITÄ HALUTA KUUNNELLA LOHDUKSI KIPUJEN KESKELLÄ."

11

ORTODOKSI

VAINAJANLAITTO

Ortodokseilla on usein valmiiksi varattu "kuolin vaatteet", jotka haluaa ylleen hautaan.

Kuoleman jälkeen omaisia olisi hyvä pyytää mukaan pesemään ja laittamaan vainajaa sekä pukemaan kuolin vaatteita, koska vainajan pukeminen on viimeinen, arvokas palvelus, jossa ortodoksvainajan läheiset haluavat olla mukana.

Kädet ja ikoni asetellaan vainajan rinnan päälle.

Jos vainajalla on kasteristi, annetaan sen olla kaulassa.

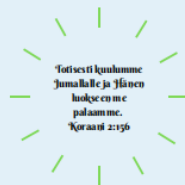
Läheiset mielellään valvovat vainajan vierellä psalmeja lukien ja vainajaa lämmöllä muistaen.

Papin voi pyytää paikalle toimittamaan palveluksen.

"ON KAUNISTA JOS OMAINEN PESEE JA PUKEE VAINAJAN, MUTTA KAIKKI EIVÄT VARMAAN SIIHEN PYSTY."

12

MUSLIMI



RUOKAILU

Ei sianlihaa tai siitä jalostettuja ruokia.

Ei veriruokia.

Ei alkoholia sisältäviä ruokia.

Sairaiden ja vanhusten ei tarvitse noudattaa paastoamista.

Hoitohenkilökunta on hyvä keskustella potilaan kanssa hänelle sopivasta ruokavalioista, jossa huomioidaan uskonnolliset rajoitteet sekä potilaan yksilölliset rajoitteet.

13

MUSLIMI

HOITOTOIMENPITEET

Hoidossa tulee välttää alkoholista ja siasta tehtyjä lääkkeitä.

Hoitotoimenpiteissä suositaan potilaan kanssa samaa sukupuolta edustavia hoitajia.

Myös tulkin toivotaan olevan samaa sukupuolta edustava, jos hoidon aikana sellaiseen on tarvetta.

SOSIAALISET TAVAT

Uskonnolle ominaiset sosiaaliset tavat vaihtelevat koulukunnan ja kulttuuritaustan mukaan. Näistä kannattaa kysyä potilaalta tai hänen omaisiltaan.

14

MUSLIMI

PYHÄT TOIMITUKSET

Yksi muslimien tärkeimmistä tavoista toteuttaa uskontoa on rukoileminen. Hoitohenkilökunnan tulee huomioida ja kunnioittaa potilaan rukoushetki parhaansa mukaan mm. antamalla rukousrauha.

Normaalisti rukouksen aikana muslimi on lattialla polvistuneen, mutta huonokuntoinen voi myös rukoilla vuoteessa. Jos potilaan on mahdollista pienellä avulla käydä lattialle polvilleen rukouksen ajaksi, toivotaan henkilökunnan häntä siinä auttavan.

Sielunhoidosta vastaa islamilaisen seurakunnan uskonoppinut, jota kutsutaan imaamiksi. Imaami kutsutaan, jos kuoleva itse hänet luokseen haluaa.

Potilas voi lukea Koraanin lukuja ja lausua uskontunnustuksen tai vaihtoehtoisesti hänen omaisensa voivat nämä suorittaa.

15

MUSLIMI

KUOLEVA POTILAS

Oma huone, jotta omaisten ja läheisten vierailut ja läsnäolo mahdollistuisi rauhallisessa tilassa.

Huoneessa ei tule olla uskonnollisia symboleja.

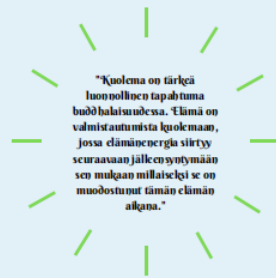
VAINAJANLAITTO

Toiveena on, että vainajan laittoon osallistuvat henkilöt olisivat samaa sukupuolta kuin vainaja. Tämä ei kuitenkaan ole aina toteutettavissa ja sen vuoksi hoitohenkilökunnan olisi hyvä keskustella omaisten kanssa, siitä haluavatko he osallistua vainajan laittoon yhdessä hoitajan kanssa tai keskenään.

Vainajalle laitetaan määrämuotoon leikattu kuolinliina.

16

BUDDHALAINEN



RUOKAILU

Useimmat buddhalaiset ovat kasvissyöjiä.

Ruuan siunaaminen ennen syömisen aloittamista.

Koska buddhalaisia yhteisöjä on Suomessa runsaasti, on hyvä puhua potilaan kanssa etukäteen hänen yhteisönsä liittyvistä käytännöistä.

"TUNTEVIEN OLENTOJEN VAHINGOITTAMISEN
KAIKINPUOLINEN VÄLTÄMINEN (MM.
KASVISSYÖNTI)."

17

BUDDHALAINEN

HOITOTOIMENPITEET

Tärkeintä on kysyä kunkin buddhalaisen omat henkilökohtaiset toiveet ja arvot. Nämä ovat hyvin yksilöllisiä ja lukuisista suuntauksista riippuvaisia. Esim. mitä rituaaleja potilas haluaa tehdä tai tehtäväksi.

Tärkeää on kuulla ja kunnioittaa potilaan toiveita.

"KIPU ON LUONNOLLINEN OSA ELÄMÄÄ, MUTTA FYSISET KIPUA ON SUOTAVAA HOITAA NYKYISIN LÄÄKETIETEELLISIN MENETELMIN, JOTTA LÄHTÖ VOISI OLLA SEESTEINEN JA RAUHALLINEN."

18

BUDDHALAINEN

SOSIAALISET TAVAT

Sosiaalisissa tavoissa ei uskonnon puolesta ole erityisiä huomioitavia asioita, kuitenkin on hyvä ottaa huomioon, että potilaan omaiset ja läheiset eivät välttämättä edusta samaa uskontoa.

Omaiset ja läheiset, jotka eivät ole buddhalaisia, voivat oman vakaumuksensa mukaisesti lähestyä kunnioittavasti saattohoidossa olevaa potilasta.

"TOIVON, ETTÄ BUDDHALAISTEN LÄHEISTENI VAKAUMUKSENSA VUOKSI ESITTÄMÄT TOIVEET HOITAJANI KOSKIEK OTETTAVIIN HUOMIOON KUNNIOITUKSESTANI BUDDHALAISUUTTA JA SEN PERINTEITÄ KOHTAAN SEKÄ BUDDHALAISTA YHTEISÖÄNI KOHTAAN, VAIKKA EN ITSE KOKISI NOITA ASIOITA TÄRKEIKSI YKSITYSKOHDIKSI."

19

BUDDHALAINEN

PYHÄT TOIMITUKSET

Hoitohenkilökunnan tai omaisien tulee ottaa yhteyttä buddhalaiseen keskukseen jo silloin, kun tiedetään kuoleman lähestyvän, jotta voidaan rukoilla potilaan puolesta.

lhanteellisinta olisi kuitenkin rukoilla vuoteen vieressä.

Rukousmylly ja rukousliput tulisi olla lähellä potilasta.

Buddhalaisiin rituaaleihin kuuluu myös meditaatio. Sen tarkoituksena on muuttaa omaksuttu tieto kokemukseksi ja pitää mieli tyynenä ja yhdessä paikassa.

"ETTÄ KUOLEVA VOISI KYKYJEN MUKAAN ISTUA JA TENDÄ HARJOITUKSIA JOPA HYVIN ÄÄNEKKÄITÄ."

"HENKISEN HARJOITUKSEN, TÄSSÄ TAPAUKSESSA MEDITOINNIN JA RUKOILUN TÄRKEYS OMAN MIELEN PERUSTILAN ELI BUDDHALUONNON OIVALTAMISESSA JA SIIHEN JUURTUMISESSA. TÄMÄ NÄKYI SIINÄ ETTÄ MEDITOIN JA RUKOILEN PÄIVITTÄIN."

20

BUDDHALAINEN

KUOLEVA POTILAS

Buddhalaiset tavat ovat hyvin vaihtelevia, jonka vuoksi kuolevan henkilön toiveet tulee selvittää hyvissä ajoin. Esimerkiksi Tiibetinbuddhalaisia rituaaleja varten tarvitaan asiantuntevia henkilöitä.

Hoitohenkilökunta tai läheinen voi olla yhteydessä kuolevan henkilön omiin kontakteihin, joilta saa apua ja neuvoja.

Kuolevan tai kuolleen puolesta voidaan tehdä rukouksia tai lähettää rukouspyyntö esim. luostarille.

"ELÄMÄ PÄÄTTY Y VASTA KUN SE VAIHTUU KUOLEMAKSI. BUDDHALAISIA RITUAALEJA ON VAIKEA SIIRTÄÄ TIETÄMÄTTÖMIEN KÄSIIN."

21

BUDDHALAINEN

VAINAJANLAITTO

Ruumis tulisi jättää koskemattomaksi vähintään neljän tunnin ajaksi.

Lääkäri voi käydä toteamassa kuoleman, mutta vainajan laittamista tulisi lykätä niin kauan kuin suinkin mahdollista.

Kun rukoukset on tehty, voidaan vainaja valmistella tavanomaisin tavoin, ellei muita toiveita tai käytäntöjä ole tuotu esiin.

Mikäli buddhalainen keskus antaa paperiset mandalat, asetetaan ne vainajan kehelle ja myöhemmin arkulle.

"OLISI SUOTAVAA, JOS KUOLEMAN TAPAUKSESSA OLISI BUDDHALAINEN MUNKKI TAI NUNNA LÄHEISTEN LISÄKSI PAIKALLA SAATTAMASSA RUKOUKSIIN. OLISI MYÖS TOIVOTTAVAA, ETTÄ RUUMIS OLISI JONKIN AIKAA KOSKEMATTOMANA VIIMEISEN HENGÄYKSEN JÄLKEEN JA ELINTOIMINTOJEN LAKATTUA."

"IHANNETAPAUKSESSA KUOLLUTTA EI SIIRRETTÄISI KOLMEEN PÄIVÄÄN HENGITYKSEN LAKATTUA. SEN JÄLKEEN HÄNET VOIDAAN HAUDATA TAI KREMATOIDA. MAHDOLLISETI OSA TUKKASTA SIJOITETAAN STUPA-MUISTOMERKKIIN. ELLEI USKONNOLISTA ASIAANTUNTIJAA OLE, ASIASTA EI TARVITSE HUOLESTUA, VAAN TOIMITAAN YHTEISKUNTAMME NORMAALIKÄYTÄNNÖN MUKAAN."

22

SEURAKUNTIEN YHTEYSTIETOJA

Helsingin juutalainen seurakunta
Malminkatu 26, 00100 HELSINKI
p. 09 586 0310
srk@jchelsinki.fi

Ortodoksinen seurakunta
Matti Alangon katu 11 a, 13130 HÄMEENLINNA
p. 050 321 0035
aki.leskinen@ort.fi

Helsingin ortodoksinen seurakunta
Liisankatu 29 a, 00170 HELSINKI
asiakaspalvelu.helsinki@ort.fi

Suomen islamilainen yhdyskunta
Lönnrotinkatu 22 c34, 00120 HELSINKI
p. 094 289 3751
rabita@rabita.fi

Helsingin Timanttapolku-buddhalainen keskus
Tarkk'ampujankatu 1 c44, 00130 HELSINKI
p. 045 138 3231
helsinki@diamondway-center.org

Suomen buddhalainen unioni SBU
Useiden ryhmien yhteistyöjärjestö
info@sbu.fi

23

Kütos
KOIVIKKO-KODILLE
yhteistyöstä