

# ”PAINOIDEN KESKELLÄ”

Mikä ohjaa sairaalasielunhoitajien työskentelyä?

Joensuun yliopisto, Teologinen tiedekunta

Läntinen teologia

Pro gradu –tutkielma, kevät 2007

Käytännöllinen teologia

Satu Konsti

## Tiivistelmä

Tutkielmani nimi on ”Paineiden keskellä” - Mikä ohjaa sairaalasielunhoitajien työskentelyä. Tutkimustehtäväni pohjautuu Matti Sipon väitöstutkimukseen ”Sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetti. Sippo toteaa tutkimuksessaan, että sairaalasielunhoitaja toimii kahden sidosorganisaation, sairaalan/laitoksen ja kirkon/seurakunnan väli-maastossa. Sielunhoitajan tulisi kokea, että sidosorganisaatiot suhtautuvat myönteisesti sielunhoitotyöhön. Silloin sielunhoitaja kykenisi vastaamaan molempien organisaatioiden tarpeisiin ja työlle esittämiin tavoitteisiin.

Tässä tutkielmassani selvitän, ohjaako sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaopin työtä sairaalan/laitoksen, hänen työalueensa odotukset vai kirkon työlle asettamat tavoitteet. Tähän kysymykseen vastatakseni selvitän, miten erityisvirassa toimivat sielunhoitajat kokevat työnsä ja miten heidän työnsä on muuttunut.

Tutkimuksen kohteeksi on valittu Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin alaiset virat. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri toimi vuodesta 1963 – 2005. Pohjois-Karjalaan perustettiin kehitysvammaisten sielunhoitajan virka vuonna 1981 Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin alaisuuteen.

Lähdemateriaalina on viranhaltijoiden teemahaastattelut ja Joensuun seurakuntayhtymän arkistosta löytyvä sairaalasielunhoitotyön materiaali. Haastatteluja olen analysoinut teemojen ja tutkimustehtävän tarjoamista näkökulmista. Sairaalasielunhoitotyön materiaalista olen hakenut tietoa sielunhoitotyön sisällöstä ja toimintaympäristön muutoksista.

Sairaalasielunhoitajan ja kehitysvammaopin työtä on ohjannut kolme tekijää: työntekijä, sairaala/laitos, kirkko/seurakunta. Sekä sairaalasielunhoitajilla että kehitysvammaisten sielunhoitajalla keskeisin työtä ohjaava tekijä on työntekijän persoona. Tulos on samansuuntainen kuin Sipon tutkimuksessa. Hän toteaa sairaalasielunhoitajien arvostavan työtään ja kokevan työn olevan itsenäistä. Tämä on hänen mukaansa osoitus vahvasta ammatti-identiteetistä. Kokemus sairaalajohdon ja seurakunnan antamasta tuesta ja arvostuksesta on kaikille erityisvirassa toimiville tärkeä. Sekä sairaalasielunhoitajat että kehitysvammaisten sielunhoitaja olisivat toivoneet mahdollisuutta keskustella työnsisällöstä sekä seurakunnan että sairaalan edustajien kanssa.

# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto.....</b>	<b>1</b>
1.1 Suomen ja Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon historiaa.....	1
1.2. Mitä sairaalasielunhoito on?.....	6
1.3. Kehitysvammatyö – ”äänetön hätä” tulee kuulluksi.....	7
1.4. Sairaalasielunhoidon aikaisempi tutkimus.....	11
<b>2. Tutkimuksen lähtökohdat .....</b>	<b>14</b>
2.1 Tutkimustehtävä ja tutkimusmenettely.....	14
2.2. Lähdeaineisto ja sen kuvaus.....	16
2.3. Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ongelmat.....	18
<b>3. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajat – työnsä tulkkina.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1. Kauko Kajo - uranuurtaja.....</b>	<b>20</b>
3.1.1. Erityisempi virka minun paikkani – tie sairaalapapiksi.....	20
3.1.2 Työviikko – työsuunnitelma 1964 ja viikko-ohjelma vuodelta 1980.....	21
3.1.3 Myönteinen ilmapiiri – Yhteistyössä sairaalan väen kanssa.....	26
3.1.4 Seurakunnan jäsen – yhteistyö seurakunnan kanssa.....	28
3.1.5 Kristuksen ikeessä – Hengellinen elämä työssä jaksamisen tukena.....	31
3.1.6 ”Henkilökohtainen kohtaaminen on tärkeää.” – työn painopiste.....	31
3.1.7. Kokonaisvaltaisuus ja Jumalan sana.....	35
<b>3.2. Jarmo Silvonon – kuuntelija ja kohtaaja.....</b>	<b>36</b>
3.2.1 Sairaalasielunhoitaja jo opiskellessaan.....	36
3.2.2 Kohtaaminen – työnkeskus.....	37
3.2.3 Työn jakautuminen .....	38
3.2.4 Koulutus, kokemus ja sairaalaorganisaatio - työn painopisteen muokkaajina.....	42
3.2.5 Seurakunta – yhteistyötä on ollut sopivasti.....	45
3.2.6 Sairaalapapit – itsenäistä työskentelyä.....	48
3.2.7 Työssä jaksamisesta... - jaksaa ja ei jaksaa .....	51
3.2.8 Pappi on paikalla – potilaiden ja henkilökunnan odotukset.....	52
3.2.9 Sisältönä kohtaamisia.....	54

<b>3.3. Paavo Juvonen – julistajasta kuuntelijaksi, kuuntelijasta kouluttajaksi.</b>	<b>56</b>
3.3.1 Elämän kuljettamana – tie sairaalapapiksi.....	56
3.3.2 Sielunhoitoa ja etiikkaa – kouluttautuminen sairaalasielunhoitajaksi.....	56
3.3.3 Jumalanpalveluksesta koulutukseen – työn jakautumisen kehitys.....	57
3.3.4 Sairaalapapin työn sisältö.....	64
3.3.5 Yhteistyö sairaaloiden johdon kanssa – eettiset kysymykset .....	66
3.3.6 Vapaus harjoittaa uskontoa myös sairaana .....	66
3.3.7 Verkostoituminen yhteistyön mahdollistaja.....	68
3.3.8 Sairaala on seurakuntani – Juvosen kokemus identiteetistään.....	68
3.3.9 Kiireettömyys... - Pappiin kohdistetut odotukset.....	69
3.3.10 Kirjallisuus ja luonnossa liikkuminen auttavat jaksamaan.....	70
3.3.11 Dialogia etiikasta.....	71
3.3.12 Sairaalaorganisaation muutos .....	73
<b>3.4. Tapio Haataja – kehitysvammaisten oma pappi.....</b>	<b>75</b>
3.4.1 Kutsu kehitysvammaisten papiksi.....	75
3.4.2 Kehitysvammaisten sielunhoitajan tehtävä.....	77
3.4.3 Kotikäynnit ja vierailut – työn määrälliset painopisteet.....	80
3.4.4 Rippikoulu ja oma pappi – odotuksia.....	85
3.4.5 Rippikoulujärjestelyt .....	87
3.4.6 Evankeliumi ja välittäminen – työssä tärkein.....	90
3.4.7 Saattohoidon kehittäminen oli yhteistyötä.....	91
3.4.7 Yksinkertaisuus on kaunista.....	92
3.4.8 Yhteistyö on kehitysvammatyön edellytys... - työn yhteenveto.....	94
<b>4. Johtopäätökset.....</b>	<b>96</b>
4.1. Työntekijät ja työ.....	96
4.2. Työtä ohjaavat tekijät.....	97
4.3. Näköaloja jatkotutkimukseen.....	100
<b>Lähteet.....</b>	<b>101</b>
<b>Kirjallisuus.....</b>	<b>103</b>
<b>Liite 1. Haastattelun teemat .....</b>	<b>109</b>

# 1. Johdanto

## 1.1 Suomen ja Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon historiaa

Kristillinen kirkko on aina nähnyt vastuunaan huolehtia yhteiskunnassa heikompi-osaisista, joihin mitkään muut tukitoimet eivät ole kohdentuneet. Kirkolla on ollut Suomessa pyhänhengenhuoneita ja spitaalisten hoitopaikkoja jo 1300-luvulla. Nämä laitokset olivat kirkon hallinnassa, joten mitään erityistä sairaalasielunhoitoa ei ollut tarvetta järjestää. Rukous, raamatunluku ja Jumalan sanan julistaminen oli osa sairaanhoitoa, sillä Jumalan sana nähtiin sairauksien parannuskeinona. Vasta 1750-luvulta lähtien perustettiin valtion tai kuntien ylläpitämiä hospitaaleja ja sairastupia. 1800-luvulla, autonomian aikana, luotiin pohja tämän päivän sairaalajärjestelmälle.<sup>1</sup>

Tätä autonomian ajan kehitystä on hyvä arvioida reformaation ajan jälkeisten vuosisatojen tilanteesta käsin. 1600 – luvulta aina itsenäistymiseen asti valtio ja kirkko olivat yhtä. Ruotsin hallitusmuodossa vuodelta 1634 asia esitettiin näin:

”Yksimielisyys uskonnossa ja oikeassa jumalanpalveluksessa ovat arvollinen, sopuisan ja pysyvän hallituksen vahvin peruste.”

Tässä ilmaisussa käy ilmi, että luterilaisuus legitimoivat valtion valtioksi. Lainsäädäntö luterilaisen kirkon asemasta ja seurakuntien toiminnasta säilyi muuttumattomana autonomian kaudella. Edellytykset hyvinvointivaltion kehitykselle luotiin tilanteessa, jossa kirkko ja valtio kuuluivat yhteen. Lisäksi on syytä huomata, että luterilaisuus korosti yhteisön velvollisuutta hoitaa vähäosaisia. Näistä syistä pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa nousee kysymykseksi, mikä on valtion ja mikä kirkon tehtävä.<sup>2</sup>

Yhteistyö valtion ja kirkon välillä oli sairaalasielunhoidon järjestämisessä valtion omistamiin sairaaloihin saumatonta. Ensimmäinen sairaalasaarnaajan virka perustettiin Helsinkiin vuonna 1925, mutta vasta 1960-luvulla sairaalasielunhoito yleistyi erityistyömuotona.<sup>3</sup> Aluksi sairaalasaarnaajat olivat usein valtion tukemia. Osa jopa valtion palkkaamia.<sup>4</sup> Valtioneuvosto lakkautti vasta vuonna 1951 kaikki sairaalasielunhoitajille maksettavat palkkiot. Helsinkiin jäi yksi valtion palkkaama sairaalasielunhoitaja.

---

<sup>1</sup> Sippo 2004, 9.

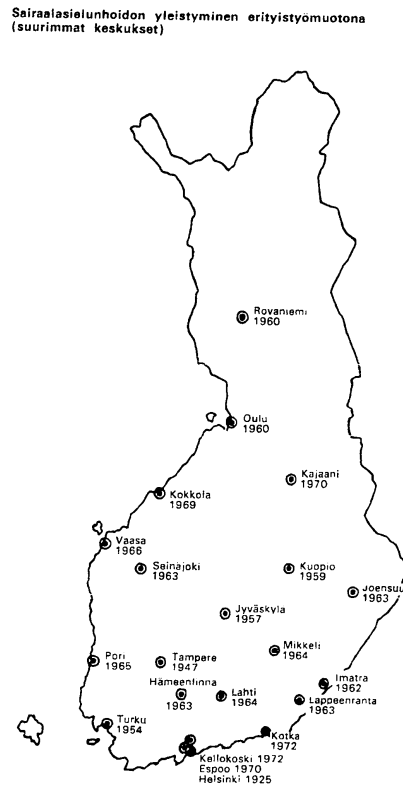
<sup>2</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 20.

<sup>3</sup> Sairaalasielunhoito 1985, 9. ks. Kuva 1 Sairaalasielunhoidon yleistyminen erityistyömuotona (suurimmat keskuksat).

<sup>4</sup> Sippo 2004, 17.

lunhoitaja.<sup>5</sup> Vuonna 1984 sairaalateologin taustayhteisönä oli usein miten seurakuntayhtymä, mutta 23% sairaalateologien viroista oli perustettu erilaisten seurakuntien välisten sopimusten varaan ja seurakuntavirassa sairaalateologeista oli 13%.<sup>6</sup>

**Kuva 1: Sairaalasielunhoidon yleistymisen erityistyömuotona (suurimmat keskuskeskukset)**



Sairaalapapin viran perustaminen Pohjois-Karjalaan oli ollut pitkä ja monimutkainen prosessi.<sup>7</sup> Viran perustamisen vaiheista on Joensuun seurakuntakeskuksen arkistossa vähän tietoa saatavissa. Seuraavat tiedot kertovat kuitenkin, että viran perustaminen ei sujunut ongelmitta. Joensuun ja Pielisensuun seurakuntien yhteinen kirkkovaltuusto hyväksyi 29.3.1962 periaatteessa sen, että Joensuun ja Pielisensuun seurakunnat voivat maksaa 50% sairaalapapin palkkakustannuksista. Asian valmisteleminen annettiin Joensuun ja Pielisensuun yhteisen kirkkoneuvoston tehtäväksi.<sup>8</sup>

Yhteinen kirkkoneuvosto kokoontui seuraavana päivänä. Kokouksessa tutustuttiin Keski-Suomen sairaalapapin ohjesääntöön ja todettiin, että tuomiokapitulilta vuonna 1960 tulleen ehdotuksen mukaisesti Joensuun ja Pielisensuun seurakunnat olivat tehneet päätöksen maksaa 40% palkkakustannuksista ja Kontiolahti oli luvannut kymmenen prosentin osuuden. Muille Pohjois-Karjalan alueen seurakunnille oli ehdotettu, että ne osallistuisivat kustannuksiin kuntansa potilaspaikkojen mukaisella osuudella. Useat seurakunnat olivat kuitenkin päättäneet olla osallistumatta kustannuksiin, joten hanke ei silloin toteutunut. Tässä 30.3.1962 pidetyssä kokouksessa päätet-

<sup>5</sup> Sippo 2004, 40.

<sup>6</sup> Holopainen 6.11.1985, KL 386 §:n 3 momentin tarjoamat näköalat sairaalasielunhoidossa. Joensuun seurakuntayhtymän arkisto, myöhemmin JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>7</sup> Viran perustamisesta käytiin keskustelua 1960 – 1962 ja yhden kerran viran perustamisesta luovuttiin. Tämä käy ilmi sairaalapappitoimikunnan kirjeestä valtuustoille. 18.8.1962.

<sup>8</sup> Pöytäkirja Joensuun ja Pielisensuun yhteisen kirkkovaltuuston kokouksesta 29.3.1962. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

tiin asiaa eteenpäin viemään perustaa väliaikainen toimikunta.<sup>9</sup> Tämä toimikunta lähetti kirkkovaltuustoille kirjeen, jossa pyydettiin kirkkovaltuustoa hyväksymään tuomiokapitulin jo hyväksymä ohjesääntö ja varamaan tarvittavat taloudelliset resurssit. Kirjeessä korostettiin selkeästi myönteisen päätöksen tärkeyttä ja vedottiin seurakuntien yhteiseen vastuuseen.<sup>10</sup>

Tässä kirjeessä kirkkovaltuustoille kerrotaan sairaalasielunhoitotyön järjestelyjen alkutaipaleesta, että laajennettu piispainkokous pyysi Pohjois-Karjalan alueen sairaalasielunhoidon järjestämistä Kuopion hiippakunnan tuomiokapitulilta.<sup>11</sup> Syksyllä 1960 Kuopion hiippakunnan tuomiokapituli pyysi alueen seurakuntia selvittämään sairaalateologiien tarvetta ja ryhtymään toimiin asian edistämiseksi. Näissä selvityksissä todettiin, että Joensuussa virka olisi tarpeellinen. Kaksi vuotta aikaisemmin tehty esitys oli kuitenkin kaatunut, koska jotkut seurakunnat olivat kieltäytyneet osallistumasta kustannuksiin tai asettivat mukana ololleen sellaisia ehtoja, että niiden hyväksyminen oli toisille liian vaikeaa.<sup>12</sup> Kirje pyrkii vakuuttamaan kirkkovaltuuston siitä, että nyt asia on saatava järjestymään. Tästä johtuen kirje saattaa esittää aikaisemmat tapahtumat liioittelevan negatiivisesti.

Sairaalapappitoimikunnan kirje ilmeisesti onnistui tehtävässään, sillä sairaalapapinvirran ohjesääntö vahvistettiin 25.3.1963.<sup>13</sup> Virkaa hallinnoimaan perustettiin Pohjois-Karjalan sairaalapappipiiri, joka hoiti sairaalapapin virkaan liittyvän hallinnon vuoteen 1969. Kun toinen sairaalapapin virka perustettiin muutettiin piirin nimeksi Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri toimi sairaalasielunhoitajien ja myöhemmin vuodesta 1981 lähtien myös kehitysvammaispapin hallintona.<sup>14</sup>

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon kustannukset jaettiin seurakuntien kesken niin, että ne seurakunnat, joita vastaavilla kunnilla oli hoitopaikkoja sairaaloissa osallistui-

---

<sup>9</sup> Väliaikaiseen toimikuntaan nimettiin jäseniksi: tohtori Olavi Tarvainen, asessori Toimi Kauppinen, ylihoitaja Kerttu Tarvainen, kirkkoherra Kalle Tiitinen ja ekonomi Kauko Kava. JSA, Joensuun ja Pie-lisensuun kirkkoneuvostojen yhteinen kokous 30.3.1962.

<sup>10</sup> Sairaalapappitoimikunnan kirje valtuustoille 18.8.1962. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>11</sup> Laajennettu piispainkokous on käsitellyt kysymystä sairaalasielunhoidon järjestämisestä ja sairaalasielunhoitajien koulutuksesta. Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1957-1961. 1963, 13.

<sup>12</sup> Sairaalapappitoimikunnan kirje 18.8.1962. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>13</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>14</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

vat. Ensimmäisessä ohjesäännössä kustannusten jakautumisesta sanotaan pykälässä kolme:<sup>15</sup>

### 3.§

Sielunhoidosta aiheutuvat menot suorittavat ne seurakunnat, joita vastaavilla kunnilla on näissä sairaaloissa hoitopaikkoja, kuitenkin niin että Joensuun-Pielisensuun seurakunnat suorittavat 50 % ja Kontiolahden seurakunta 15 %.

Evankelis-luterilaisten seurakuntien kehitysvammaisten sielunhoitajan viran perustaminen lähti liikkeelle Joensuun Kehitysvammaisten Tuki ry tekemästä aloitteesta.

Pohjois-Karjalan kehitysvammaisten tukiyhdistys oli syyskokouksessaan 15.9.1978 käsitellyt kysymystä mahdollisen kehitysvammaistyön lehtorin viran perustamisesta Pohjois-Karjalan kehitysvammapiiriin. Aloite tehtiin Joensuun rovastikunnan diakoniatoimikunnalle. Rovastikunnan diakoniatoimikunnan puheenjohtaja Teuvo Mononen esitti Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunnalle kehitysvammaisten lehtorin viran perustamismahdollisuuksien selvittämistä ja valmistelemista työryhmässä.

Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunta perusti työryhmän, johon kutsuttiin jäseniksi pastori Mononen, kehitysvammaisten tukiyhdistyksen edustajana Kaarina Heinenen, Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin johtaja Kaarina Nykyri ja Kehitysvammapiirin kuntainliiton liittohallituksen edustajana sosiaalitarkkaaja Yrjö Lautanen.<sup>16</sup>

Tämä työryhmä oli ollut yhteydessä Mikkelin hiippakunnan Kymen läänin alueella toimivaan kehitysvammaistyön lehtoriin ja oli selvittänyt kehitysvammaisten määrää Pohjois-Karjalan alueella. Työryhmä oli pyytänyt myös Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisia seurakuntia ottamaan kantaa viran perustamiseen. Suurin osa seurakunnista suhtautui myönteisesti ja piti virkaa tarpeellisena. Näin ollen työryhmä oli päättänyt esittää Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunnalle kehitysvammaistyön teologin<sup>17</sup> viran perustamista. Työryhmä oli myös ehdottanut viran hallinnollisen suhteen selvittämistä Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin kanssa.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Pohjois-Karjalan sairaalapapin ensimmäinen ohjesääntö vuodelta 1963.

<sup>16</sup> Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunnan asettaman työryhmän muistio 16.8.1979. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>17</sup> Nimitystä kehitysvammaistyön teologi pidettiin parempana, koska viran valmisteluvaiheessa ei haluttu ottaa kantaa viranhaltijan sukupuoleen.

<sup>18</sup> Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunnan asettaman työryhmän muistio 16.8.1979. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.



Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunta oli esittänyt Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnalle kehitysvammaistyön teologin viran liittämistä sen hallintoon. Kapituli oli pyytänyt vastausta 1.11.1979 mennessä.<sup>19</sup>

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunta oli ilmeisesti vastannut ehdotuksiin myönteisesti, sillä sairaalasielunhoitotoimikunta oli kokouksessaan 23.9.1980 hyväksynyt uudistetun ohjesäännön Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirille sekä Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajien ja Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin alueen kehitysvammaistyön sielunhoitajien toimenkuvaukset.<sup>20</sup>

6.§  
SAIRAALASIELUNHOIDON UUSITUN OHJESÄÄNNÖN SEKÄ SAIRAALASIELUNHOITAJIEN JA KEHITYSVAMMAISTYÖN SIELUNHOITAJAN TOIMEN HYVÄKSYMINEN

Liitteet 4,5, ja 6.

Sielunhoitotoimikunta hyväksyi Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiriin ohjesäännön sekä Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajien ja Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin alueen kehitysvammaistyön sielunhoitajien toimenkuvaukset sekä päätti lähettää ne tuomiokapitulin vahvistettaviksi.

Seuraavassa kokouksessaan 18.11.1980 Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunta oli päättänyt kehitysvammaistyön sielunhoitajan valitsemisesta ja virkaan valitun viran vastaanottamisesta. Virkaan valitun toivottiin aloittavan virassa 1.1.1981. Viranhaltijan valintaan ja viran järjestelyihin liittyvistä asioista päätettiin tiedottaa Kuopion tuomiokapitulille ja Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisille seurakunnille.<sup>21</sup>

Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisten seurakuntien kehitysvammaisten sielunhoitajan viran kustannukset hoitivat seurakunnat yhteisesti jäsenmääränsä mukaan.

Liperin seurakunta<sup>22</sup>, jonka alueella viranhaltija on asunut, on suorittanut kokonaiskustannuksista 5 %. Vuonna 1980 hyväksytyn ohjesäännön kuudennessa pykälässä todetaan:<sup>23</sup>

---

<sup>19</sup> Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunnan anomus kehitysvammaistyön teologin viran hallinnollisesta liittämisestä sairaalasielunhoitotoimikunnan alaisuuteen. 20.9.1979. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan vastausta ei ole käytettävissäni. Vuosikertomus ja sairaalasielunhoito toimikunnan kokouspöytäkirjat vuodelta 1979 puuttuu.

<sup>20</sup> Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunta pöytäkirja 1/1980 23.9.1980. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>21</sup> Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan pöytäkirja 2/1980 18.11.1980. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>22</sup> Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunta oli työryhmän mietinnön pohjalta esittänyt viran keskuspaikaksi Honkalammen keskuslaitosta Liperissä. Kuopion hiippakunnan diakoniatoimikunta pöytäkirja 2/79 30.8.1979. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>23</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

## 6. §

Sielunhoidosta aiheutuvat menot suorittavat ne seurakunnat, joita vastaavilla kunnilla on näissä sairaaloissa hoitopaikkoja, kuntien omistamien potilaspaikkojen määräämässä suhteessa; kuitenkin niin, että Joensuun-Pielisensuun seurakuntayhtymä suorittaa 50 % ja Kontiolahden seurakunta 15 %.

Kehitysvammaisten sielunhoidosta aiheutuvat menot suorittavat seurakunnat yhteisesti siten, että seurakunta, jonka alueella viranhaltija asuu, suorittaa kokonaismenoista 5 % ja loppuosan menoista suorittavat kaikki sopimuksen tehneet seurakunnat yhteisesti jäsenmäärien mukaisessa suhteessa.

Tämä kustannusten jakautumisen ja hallinnon käytäntö säilyi perustaltaan samana aina vuoteen 2005 asti, jolloin sairaalasielunhoidon virat organisoitiin uudelleen.

Vuodesta 2005 Joensuun seurakunta on vastannut yhden sairaalasielunhoitajan viran kustannuksista. Toisen sairaalapapin ja kehitysvammaisten sielunhoitajan palkkakustannukset on jaettu yhtymän seurakuntien kesken jäsenmäärän mukaisesti.<sup>24</sup>

### 1.2. Mitä sairaalasielunhoito on?

Sairaalasielunhoito on kirkon tehtävän toteuttamista laitoksissa, sairaaloissa ja avohoidossa, siellä, missä on kärsiviä ihmisiä, ihmisiä elämäkysymysten keskellä. Marja-Leena Meller-Mattilan mielestä termi sairaalasielunhoito voitaisiinkin korvata termillä ”sairaan sielunhoito”<sup>25</sup>, sillä sairaalateologit työskentelevät nykyään myös avohoidossa. Sairaalasielunhoidon teologinen perusta on Jeesuksen sanoissa Matteuksen evankeliumin mukaan: ”Minä olin sairas ja te kävitte minua katsomassa.” (Matt. 25:36)<sup>26</sup>

Kirkko on aina nähnyt evankeliumin velvoittavan kirkon huolehtimaan heikommista ja lähettämään työntekijänsä sinne, missä ihmiset etsivät vastauksia elämän kysymyksiin. Sairaalasielunhoitoa voidaan teologisesti perustella myös sillä, että seurakuntalainen on sairastuneenakin seurakuntalainen ja hänellä on oikeus päästä seurakunnan yhteyteen. Kysymys on pohjimmiltaan lähimmäisen palvelemisesta, lähimmäisen rakkaudesta.<sup>27</sup>

Sairaalasielunhoitaja on evankelis-luterilaisen kirkon työntekijä, pappi tai lehtori, jolla on erityiskoulutus tehtävään sairaalasielunhoitajana. Sielunhoidon pitkän erikois-

<sup>24</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>25</sup> Termi on ongelmallinen, sillä se näyttäisi rajaavan sairaalasielunhoidon ulkopuolelle henkilökunnan, sairaan/potilaan omaiset ja ystävät. Sairaalapastori Silvonen määrittelee sairaalasielunhoidon toteamalla, että ”tärkeintä on sairauden satuttamien ihmisten, heidän hoitajiensa ja omaistensa kohtaaminen ja heitä evankeliumin sanalla lohduttaen ja rohkaisten” Silvonen 2006

<sup>26</sup> Sielunhoidon aikakauskirja nro:12 2000, 5.

<sup>27</sup> Meller-Mattila, 2000, 33.

tumiskoulutuksen on suorittanut myös kehitysvammaisten sielunhoitaja.<sup>28</sup> Sairaala-sielunhoitajan tehtävänä on palvella potilaita, heidän omaisiaan ja terveydenhuollon henkilökuntaa erityisesti elämäkatsomukseen liittyvissä kysymyksissä. Sairaalasielunhoitaja toimii työssään potilaan kokonaisvaltaisen hoidon hyväksi. Sairaalassa oloaikojen lyhennettyä 1990-luvulla sairaalasielunhoitajan keskeiseksi tehtäväksi on noussut hoitohenkilökunnan työssä jaksamisen tukeminen ja osallistuminen hoidon eettisistä kysymyksistä käytävään keskusteluun ja pohdintaan.<sup>29</sup>

### 1.3. Kehitysvamma työ – ”äänetön hätä” tulee kuulluksi

Vammaisten kohtaaminen koetaan vaikeaksi. Erilaisuuden kohtaaminen on aina haaste, mutta haasteena se voi opettaa ihmiselle jotain itsestään.<sup>30</sup> Tämä mahdollisuus tulee esiin kehitysvammaistyön historiassa. Sisar Aino Miettinen on kuvannut Rinnekodin historiikissaan kehitysvammaistyön alkuun 1920 -luvulla Rinnekodissa liittyneitä ajatuksia: ”Hyvin arkaillen asiaan ryhdyimme, mutta näyttää siltä kuin Jumala painoi tämän taakan kannettavaksemme, siksi saamme sen kiitollisina ottaa vastaan.”<sup>31</sup> Rovasti Lauri Ruotsalainen on muistellessaan kirkon kehitysvammaistyön kehitystä seurakunnan diakoniatyössä 1950-luvulla sanonut näin: ”Aika oli kypsä silloin, Jumalan aikataulu oli sellainen. Kirkko sai vielä armon päästä varsinaiseen olemukseensa, kun se alkoi kiinnittää huomiota heikoimpiin jäseniinsä, se pääsi kantoaallolle, millä Jumala meitä kantaa.”<sup>32</sup>

Suomalaisen kehitysvammaistyön uranuurtaja ja uudistaja on ollut Suomen sisälähetysseura.<sup>33</sup> Suomen sisälähetysseuran työnäkinä oli vastata sekularisaation ja uuden-

---

<sup>28</sup> Haataja 2006. Erikoiskoulutus on kehitetty yhteistyössä kirkon diakoniatöimikunnan ja vankilaviranomaisten kanssa, jotta vankilapapit voisivat saada tarvitsemaansa lisäkoulutusta. Suomen evankelisluterilainen kirkko 1962-1966, 166. Kehitysvammaistyön työntekijöiden erityiskoulutuksesta ei ole mainintaa vuosien 1962 –1987, eikä vuosien 1992-1999 kirkon nelivuotiskertomuksissa.

Vasta vuosien 2000-2003 nelivuotiskertomuksessa kerrotaan: ” Kirkon kehitysvammaistyön työntekijät saivat perehdyttämiskansion vuonna 2002 sekä ensimmäisen kehitysvammatieta ja kehitysvammaisten sielunhoitoa käsittelevän pitkän koulutuksen.”

Erytyiskoulutuksen tarkempi kohdistaminen on yksi Hakalan suomalaiselle sielunhoitokoulutukselle esittämistä haasteista. Hän totesi, että kokonaisvaltaisesti suuntautuneet koulutettavat, joista useat työskentelevät kehitysvammaisten parissa, eivät saa koulutuksesta tukea työhönsä yhtä paljon kuin muut. Hakala 2000, 356.

Kirkko muutosten keskellä 2004, 202.

<sup>29</sup> Sielunhoidon aikakauskirja nro:12 2000, 6. Sairaalapastori Paavo Juvosen työssä eettisen kysymysten pohdinta on ollut tärkeää. ks. luku 3.3.

<sup>30</sup> Colston 1993, 331.

<sup>31</sup> Inkala 2000, 16.

<sup>32</sup> Paananen & Kelto 2000, 21.

<sup>33</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 181.

aikaistumisen aiheuttamiin sosiaalisiin muutoksiin. Tämä merkitsi niiden ihmisten huomioimista, joihin yhteiskunnallinen apu ei ulottunut.<sup>34</sup>

Suomen sisälähetykseura perustettiin monien vaiheiden jälkeen vuonna 1905.<sup>35</sup>

Sisälähetykseuran perustajaksi voidaan nimetä pastori Otto Lillqvist (Aarnisalo).<sup>36</sup>

Hän kirjoitti Suomen sisälähetykseuran säännöt, jotka senaatti hyväksyi 22.3.1905.

Suomen sisälähetykseura osti Sortavalan Evankeliselta Seuralta, joka oli joutunut taloudellisiin vaikeuksiin, Liikolan diakonialaitoksen. Liikolaan kuuluivat myös Nurmelan ja Kuuselan rakennukset, joissa oli hoidossa mielisairaita ja muita hädänalaisia. Heidän hoitamisensa kuului diakonikoulutukseen.<sup>37</sup>

Sisälähetykseuran johtaja Otto Aarnisalo puhui ja kirjoitti ”äänettömän hädän” kuulemisesta 1900-luvun alussa. Tuolloin Sortavalan Liikolan diakonialaitoksen suojassa asui monenlaisia hoitoa tarvitsevia: mielisairaita, kehitysvammaisia, epileptikoita ja niin edelleen. Aarnisalo vetosi kirjoissaan ja erilaisissa kokouksissa näiden ihmisten elinolosuhteiden parantamisen puolesta.<sup>38</sup> Hänen sanonnoistaan ”hädän äärimmäinen pää” ja ”ääneton hätä” tuli kehitysvammaisten diakoniatyön ja kehitysvammaisten hengellisen työn periaate.<sup>39</sup>

Tästä Otto Aarnisaloon rohkeasta avauksesta on kasvanut Suomen sisälähetykseuran Vaalijalana tunnettu kehitysvammaistyön laitos. Vaalijala siirtyi sotavuosien seurauksena Pieksämäelle, jossa toimii edelleen Pieksämäen erityisopisto. Tämä opisto jatkaa sisälähetykseuran kehitysvammaisten hyväksi tehtävän työn perinnettä.<sup>40</sup>

---

<sup>34</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 21.

<sup>35</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 27. Historian alkuvaiheista ks. esim. Kansanaho 1964.

<sup>36</sup> Otto Lillqvist, myöhemmin Aarnisalo, kutsuttiin Sortavalan Evankelisen Seuran papiksi 1900 – luvun alussa. Sortavalan Evankelisen Seuran tavoitteena oli Karjalan evankelioiminen. Aarnisalo oli kuitenkin kiinnostunut diakoniatyön kehittämisestä. Hän oli mm. julkaissut kirjasen Diakonia eli seurakunnallinen vaivahoito. Aarnisaloon tullessa Seuran papiksi perustettiin Liikolan diakonialaitos. Tämän johdosta Aarnisalo joutuikin pian erimielisyyksiin Sortavalan Evankelisen Seuran linjan kanssa. Aarnisalo olisi myös halunnut Seuralle selkeämmän suhteen kirkkoon. Näin ollen hän päätti perustaa Suomen sisälähetykseuran. Huhta & Malkavaara 2005, 24.

<sup>37</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 29.

<sup>38</sup> Paananen 2000, 13.

<sup>39</sup> Aarnisaloon sanoma tiivistyy hänen julistukseensa: ”Niin huonoa ei voi olla, ettei hän kelpaisi kirkolle. Niistä, joita vielä tarvitaan, huolehtivat muutkin”. Paananen 2000, 13.

Kehitysvammaoppi Haatajalle Aarnisalo on ollut esikuva ja hänen ajatuksensa ”hädän äärimmäisestä päästä” tulee esille myös kehitysvammaisten sielunhoitajan vuosikertomuksissa. ks. luku 3.4.1. Tie kehitysvammaisten papiksi.

<sup>40</sup> Paananen 2000, 13.

Kirkolliset järjestöt huolehtivat kehitysvammaisista Vaalijalan lisäksi Rinnekodin ja Antinkartanon laitoksissa. Nämä laitokset olivat laaja-alaisia hoito-, kuntoutus- ja opetustyötä tekeviä yksiköitä. Laitoksen toiminnassa kristillinen kasvatus ja uskonnonopetus on ollut oleellista. Näiden laitosten toiminnan lähtökohta on ollut lähimmäisen rakkaudessa ja kristillisessä ihmiskäsityksessä.<sup>41</sup> Valtion ylläpitämien Perttulan, Kuhankosken ja Alavuoden opetus- ja työkeskuksien lähtökohtana oli ajanhenkeen sopiva kristillinen maailmankuva.<sup>42</sup>

Kehitysvammaisten tasavertaisempaa asemaa on edistetty myös seurakuntien diakoniatyön piirissä. Ensimmäisten kehitysvammaisten ja heidän vanhempiansa tukiyhdistysten perustamisissa 1950 – luvulla seurakuntien diakoniatyö oli mukana. Hiippakuntien järjestämät kehitysvammaisten perheiden kesäleirit olivat monille vanhemmille kokemus vapautuksesta ja hyväksymisestä, ”häpeän loukusta ulospääsemisestä” Seurakunnan diakoniatyö toimi suunnannäyttäjänä avohuollon kehittymiselle.<sup>43</sup>

Seurakuntien diakoniatyöntekijät ovat huolehtineet monista kehitysvammaisten hoitoon liittyvistä tehtävistä. Diakoniatyöntekijät ovat huolehtineet kehitysvammaisten terveydenhuollosta yhdessä kehitysvammaisten ja heidän perheittensä kanssa. Rippikoulun järjestäminen on ollut osa kirkollista kehitysvammatyötä jo alusta asti.<sup>44</sup>

Vuonna 1958 astui voimaan uusi vajaamielislaki, jossa erityishuolto oli määritelty valtion ja kuntien tehtäväksi. Laki kuitenkin oli laitoshoitokeskeinen, eikä vaikuttanut suoraan sisälähetysseuran omistaman Vaalijalan toimintaan. Vaalijala oli tuolloin maamme suurin kehitysvammaistenhoitolaitos.<sup>45</sup>

Vähitellen alkoi kuitenkin keskustelu laitosten kunnallistamisesta. Kunnallistamiseen vaikutti vajaamielislakiin kirjattu erityishuoltopiirien ja niihin liittyvien kunnallisten keskuslaitosten perustaminen. Erityishuoltopiirien perustamisen yhteydessä kunnallistaminen eteni vähitellen. Monissa kehitysvammalaitoksissa kunnallistamiseen suhtauduttiin myönteisesti, mutta Vaalijalan kunnallistamista pidettiin sisälähetysseurassa mahdottomana ajatuksena. Varsinkin sisälähetysseuran johtajana tuolloin 1960-lu-

---

<sup>41</sup> Paananen 2000, 13.

<sup>42</sup> Mäkinen 2000, 20.

<sup>43</sup> Paananen & Kelto 2000, 21

<sup>44</sup> Pirinen 2000, 23. Ensimmäinen kehitysvammaisten rippikoululeiri on pidetty vuonna 1966 Suomen sisälähetysten leirikeskuksesta Kattilanvirralla. Opettajana oli lehtori Oesch. Paananen 2000, 41.

<sup>45</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 181.

vulla olleelle Lauri Tuomelle Vaalijalan pitäminen sisälähetysseuran omistuksessa oli sydämen asia.<sup>46</sup> Vaalijalan kunnallistaminen tapahtuikin vasta Tuomen jäätyä eläkkeelle vuonna 1972.<sup>47</sup> Vaalijala luovutettiin kuntainliitolle virallisesti 1.1.1975.<sup>48</sup>

Vasta 1980-luvulta alkaen kehitysvammaisten terveydenhuolto on ollut valtion ja kuntien vastuulla. Näin seurakunnan työntekijät ovat saaneet mahdollisuuden keskittyä kehitysvammaisten sielunhoitoon.<sup>49</sup> Voidaan todeta, että kirkollisilla järjestöillä, kirkolla ja seurakunnilla on ollut kehitysvammaistyössä edelläkävijän ja suunnannäyttäjän rooli.

Kehitysvammaistyön teologiset perusteet on ilmaistu Jeesuksen sanoissa: ”Kaiken, minkä te olette tehneet yhdelle näistä vähäisimmistä veljistäni sen, te olette tehneet minulle.” (Matt. 25:40)<sup>50</sup> Kuten edellä totesin on kehitysvammaistyön nähty antavan kirkolle mahdollisuuden toteuttaa varsinaista olemustaan. Näin ajateltuna kehitysvammaistyön teologiseksi perusteeksi nousee seurakunnan tehtävä heikomman puolustajana ja lähimmäisen palvelijana.

Kehitysvammaistyö on haastanut ajattelemaan uudelleen kirkon perinnettä ja kirkon dogmaattista ajattelutapaa. Esimerkiksi lehtori Martta Oesch on 1960 – luvun puolivälissä vedonnut vahvasti lasten ehtoollisoikeuden puolesta. Hän oli kritisoinut kirkon asettamaa tiedollista pääsyvaatimusta, ehtoollisen merkityksen ymmärtämisen vaatimusta.<sup>51</sup>

Kehitysvammapappi Jorma Sutinen kritisoi Suomen evankelis-luterilaista kirkkoa luomisen ja lunastuksen erottamisesta toisistaan. Hänestä kirkko korostaa liikaa Kristusta lunastajana ja unohtaa luomisen. Hänestä tämä johtaa siihen, että pelastuksesta tulee ihmisen vastaus Jumalan kutsuun, tahdonratkaisu. Hän haluaisi nostaa kosmisen kristologian teologisen työskentelyn lähtökohdaksi. Hänen mielestään Kristuksen pre-eksistenssi ja osallistuminen luomiseen voisi auttaa ymmärtämään lunastusta sy-

---

<sup>46</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 191-192.

<sup>47</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 204.

<sup>48</sup> Huhta & Malkavaara 2005, 217.

<sup>49</sup> Pirinen 2000, 23-24.

<sup>50</sup> Paananen & Kelto 2000, 22.

<sup>51</sup> Linnala 2000, 43. Mielenkiintoista on, ettei Hiltunen väitöskirjassaan lasten ehtoolliskeskustelusta tuo mitenkään esiin kysymyksen liittymistä kehitysvammaisten asemaan kirkossa. Hiltunen ei mainitse lehtori Oesch missään yhteydessä. Hiltunen 1998. Tämä kertonee siitä, että lehtori Oeschin puheenvuoro on jäänyt sisälähetysseuran sisäiseksi, eikä vaikuttanut yleiseen keskusteluun lasten oikeudesta osallistua ehtoolliseen.

vemmin. Hänestä tämä lähtökohta antaisi mahdollisuuden nähdä Kristuksen anonyymi läsnäolo maailmassa. Kosminen kristologia antaisi Sutisen mielestä niillekin, jotka eivät pysty ilmaisemaan uskoaan osallisuuden lunastuksesta ja evankeliumista.<sup>52</sup>

#### 1.4. Sairaalasielunhoidon aikaisempi tutkimus

Sairaalasielunhoidon aikaisemmista tutkimuksista Matti Sipon väitöskirja ”Sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetti” nousee tämän tutkielman kannalta keskeiseksi. Sippo selvittää sairaalasielunhoitajan ammatillisen identiteetin rakentumista hänen henkilöhistoriansa, työkokemustensa, hengellisen elämänsä ja erilaisiin ryhmiin kuulumisensa näkökulmista.<sup>53</sup> Sippo on tutkinut sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteettiä sitoutumisen ja ryhmään kuulumisen näkökulmasta. Näihin näkökulmiin on hänen tutkimuksessaan liittynyt myös ammattiin samaistuminen.<sup>54</sup>

Sipon tutkimuksen tuloksissa nousee esille, että sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetti rakentuu kahden sidosorganisaation kirkon ja sairaalan välille. Näitä kahta sidosorganisaatiota yhdistää lähimmäisestä huolehtiminen. Tämä mahdollistaa sielunhoitajan liittymisen molempiin organisaatioihin. Sairaalasielunhoitajan työssä seurakunta- ja potilaskeskeisyyden olisi hyvä olla yhtä aikaa vaikuttamassa. Sairaalasielunhoitajan työn kannalta olisi tärkeää, että hän kykenee liittymään molempiin sidosorganisaatioihin. Sippo toteaa sairaalasielunhoitajan voivan silloin vastata parhaiten sidosorganisaatioittensa vaatimuksiin:<sup>55</sup>

”Sairaalasielunhoidon sidosorganisaatioiden tavoitteiden välillä lähimmäisyyden näkökulma on olennainen yhdistävä tekijä ja tekee mahdolliseksi harmonian työn vaatimusten suhteessa. Seurakunta- ja potilaskeskeisyyden sisältävät myös sairaalasielunhoitajan kehittymisen ainekset hänen tehtävässään sairaalassa. Normatiivisesti on mahdollista tulkita tilannetta siten, että sairaalasielunhoitajan molempien sidosorganisaatioiden kannalta olisi eduksi, että seurakunta- ja potilaskeskeisyys voisivat vaikuttaa sairaalasielunhoitajan toiminnassa ja ammatti-identiteetissä. Tämä auttaa sairaalasielunhoitajaa kohtaamaan ja arvioimaan sidosorganisaatioidensa tarpeita ja valitsemaan työhönsä sopivat näkökulmat ja painotukset. Silloin sairaalasielunhoitajan olisi mahdollista vastata kummankin sidosorganisaation, kirkon/seurakunnan ja sairaalan, työlleen asettamiin vaatimuksiin paremmin... Jos sidosorganisaatioiden vaatimusten suhteen ei saavuteta tasapainoa, sairaalasielunhoitaja ei pysty toimimaan tehtävässään ristiriidattomasti.”

Sairaalasielunhoidon keskusteluja ja vuorovaikutusta on tutkinut Lauri Kruus teoksessaan ”Potilaan ja teologin keskustelu” sairaalassa vuodelta 1980. Kruusin teos antaa kvantitatiivisen näkökulman sairaalateologin työhön ja erityisesti siinä tärkeisiin

<sup>52</sup> Sutinen 2000 147-150. Kosmisesta kristologiasta ja pre-eksistenssistä ks. Pihkala 1997, 7-11.

<sup>53</sup> Sippo 2000.

<sup>54</sup> Sippo 2000, 51.

<sup>55</sup> Sippo 2000, 169. Sippo viittaa myös Kruusin potilaan ja teologin välistä vuorovaikutusta tutkineeseen tutkimukseen, jossa kävi ilmi, että sairaalasielunhoitajan roolin selkiytymättömyys heikensi julistamisen, palvelun ja osallistumisen integraatiota.

vuorovaikutustilanteisiin. Hänen tutkimuksessaan keskeisenä on esillä kysymys, millä tavoin potilaan ja teologin keskustelussa toteutuu kirkon tehtävä ja mitkä keskustelutilanteeseen ja potilaaseen vaikuttavat tekijät selittävän tämän tehtävän toteutumisen. Hänen tutkimuksessaan sielunhoidollinen keskustelu on kristillisen kirkon elämän ilmausta, kun siinä yhdistyy julistus, palvelu ja yhteys.<sup>56</sup>

Kruusin tutkimuksessa on samantyyppisiä tuloksia kuin Sipon. Kruus toteaa roolin hyväksymisen ja siinä viihtymisen tärkeyden sairaalasielunhoitajan työnkannalta. Kruus korostaa, että sairaalasielunhoitajan työssä julistus, palvelu ja osallistuminen (yhteys) integroituvat parhaiten, kun sairaalasielunhoitaja on omaksunut roolinsa ja viihtyy siinä. Kruus tuo esiin myös kysymyksen keskustelun aihepiirin vaikutuksesta kirkon elämän toteutumiseen sielunhoidossa. Hän toteaa julistuksen, palvelun ja osallistumisen integroituvan parhaiten keskusteluissa, joissa käsitellään kirkon toimintaa ja opetusta tai syyllisyyteen liittyviä kysymyksiä.<sup>57</sup>

Sairaalasielunhoidon koulututusta on Suomessa tutkinut Paavo Kettunen väitöskirjassaan ”Ihmisolemuksen ongelma ja olemassaolon vaikeus” vuodelta 1990 analysoi sairaalasielunhoidon koulutusmateriaalia vuosilta 1960-1975 sielunhoidon ihmiskuvan näkökulmasta.<sup>58</sup> Hänen tutkimuksensa kuvaa suomalaisen sairaalasielunhoitokoulutuksen uranuurtajien Niilo Syvänteen ja Irja Kilpeläisen teologiaa. Pirjo Hakala on seurantatutkimuksessa tutkinut sairaalasielunhoidon erityiskoulutusta. Hakalan väitöskirja ”Learning by Caring, A Follow-Up Study of Participants in a Specialized Training Program in Pastoral Care and Counseling” kuvaa erityiskoulutuksen vaikutusta sairaalasielunhoitajien identiteettiin ja tapaan tehdä työtä.<sup>59</sup>

Sairaalasielunhoitajaan kohdistuneita odotuksia on tutkittu potilaiden näkökulmasta. Juha Lankinen on väitöskirjassaan ”Syöpäpotilaan pastoraaliset odotukset” selvittänyt potilaiden sairaalapappiin kohdistamia toiveita. Lankinen käsittelee erityisesti syöpäpotilaita, mutta odotukset antanevat suuntaa myös pohdittaessa potilaiden ja omaisten odotuksia laajemminkin.<sup>60</sup> Johanna Räsänen on selvittänyt kyselytutkimuksessaan sielunhoitoa kriiseistä selviämisen tukena. Tässä Räsänen tutkimuksessa poh-

---

<sup>56</sup> Kruus 1980, 69.

<sup>57</sup> Kruus 1980, 163-164.

<sup>58</sup> Kettunen 1990.

<sup>59</sup> Hakala 2000.

<sup>60</sup> Lankinen 2001.



ditaan potilaiden ja henkilökunnan kokemuksia ja odotuksia sielunhoidolta.<sup>61</sup> Tätä tematiikkaa on selvittänyt myös Marjatta Tykkyläinen pro gradu –tutkielmassaan ”Potilas – sairaalapapin työnantajana: haastattelututkimus potilaan odotuksista sairaalapapintyölle.” Tämä tutkimus on toteutettu Pohjois-Karjalan keskussairaalassa.<sup>62</sup>

Sairaalasielunhoitoa on tutkittu melko vähän sekä Suomessa että ulkomailla. Tämän toteaa väitöskirjassaan sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetistä myös Sippo.<sup>63</sup> Suomalaisessa tutkimuksessa on ollut esillä sairaalasielunhoidon historia ja papin työn sisältö.<sup>64</sup> Ulkomailla sielunhoidosta on kirjoitettu lähinnä käytännönläheisiä oppaita.<sup>65</sup>

Suomalaista kehitysvammatyötä valottaa kirja Kyllä Jumala on armokas, Kirkon kehitysvammatyön vaiheita ja erityiskysymyksiä. Teos koostuu artikkeleista, jotka kertovat lyhyesti kehitysvammatyön historiasta ja käytännöstä. Kirjoittajat ovat kaikki kehitysvammaisten kanssa työskenteleviä pappeja. Teoksen tyyli on käytännön läheinen.<sup>66</sup> Kehitysvammatyön historiaa kuvaa Suomen sisälähetysseuran historiikki 1940 – 2004.<sup>67</sup> Kansainvälisessä tutkimuksessa painottuu käytännön-läheisyys.<sup>68</sup>

---

<sup>61</sup> Räsänen 2005.

<sup>62</sup> Tykkyläinen 1997.

<sup>63</sup> Sippo 2000, 19.

<sup>64</sup> Esim. Sairaalasielunhoitajan työtä on selvittänyt Eeva Makweri. Hän on pro gradu -tutkielmassaan Pappina sairaalassa kuvannut sairaalapappien työtä kvantitatiivisesti. Hänen työnsä rakentaa kuvaa sairaalapapin työstä vuosituhaten vaihteessa. Makweri 2001. Terapian ja sielunhoidon suhdetta ja erilaisia ihmiskäsityksiä ja hoitotapoja on analysoinut Fride Hedman. Hedman 1989.

Sairaalasielunhoidon historiaa on selvitetty Helsingin osalta. Sippo 2004. Joensuun seurakuntien historiikissa sairaalasielunhoidosta mainitaan. Sairaalasielunhoito on Pohjois-Karjalassa kuulunut sairaalasielunhoitopiirille, joten se ei varsinaisesti ole ollut seurakuntayhtymän työtä. Kinnunen 2000.

<sup>65</sup> Esim. Clinical Handbook of Pastoral Counseling on kirjasarja, jossa on artikkeleita eri sielunhoidon alueilta. Teoksen ensimmäisessä osassa esitellään myös sairaalasielunhoitoon ja vammaisuuteen liittyviä näkökulmia. Näissä artikkeleissa annetaan käytännönohjeita sielunhoitajalle, kuinka toimia sairaalassa ja kuinka kohdata vammaisen. Clinical Handbook of Pastoral Counseling Volume 1. Expanded edition 1993.

Olivius kuvaa sielunhoitoa kokonaisvaltaisena ihmisen kohtaamisena. Hän neuvoo, miten sielunhoitajan tulisi kohdata psyykkisesti sairas ihminen. Olivius 1996.

<sup>66</sup> Kyllä Jumala on armokas, 2000. Lisäksi kehitysvammatyöstä on artikkeli Sairaalasielunhoidon aikakauskirjassa nro 12, Sairaalan sielunhoito. Sairaalasielunhoidon aikakauskirja 2000.

<sup>67</sup> Huhta & Malkavaara 2005. Tämä aikaväli on valittu tarkastelun kohteeksi, koska tuona aikana kehitysvammahuolto kehittyi voimakkaasti.

<sup>68</sup> Esim. Pastoral Care with Handicapped Persons antaa neuvoja vammaisten kohtaamiseen. Colston 1978. The Pastoral Care of Children neuvoo sielunhoitajaa vaikeasti sairaan lapsen kohtaamisessa. Grosseohme 1999.

## 2. Tutkimuksen lähtökohdat

### 2.1 Tutkimustehtävä ja tutkimusmenettely

Tässä tutkielmassani selvitän Sipon tutkimukseen pohjautuen, miten paljon nämä kaksi sidosorganisaatiota ohjaavat sairaalasielunhoitajan ja kehitysvammaaparin työtä. Ohjaako hänen työtään sairaala, sairaalan johdolta ja henkilökunnalta tulevat toiveet ja odotukset vai onko kirkon ja seurakunnan asettamat odotukset sairaalapapin ja kehitysvammaaparin työssä keskeisin ohjaava tekijä? Tätä voidaan kuvata alla olevalla janalla, mihin kohtaan sairaalasielunhoitajat sijoittuvat tällä janalla, kuvaa sitä, miten vahvasti heidän toimintaansa ohjaa jompikumpi sidosorganisaatioista.

Voidakseni vastata näihin **Kuva 2. Mikä ohjaa sairaalasielunhoitajan työskentelyä?**

kysymyksiin selvitän tutkimuksessa, miten erityisvirassa toimivat sielunhoitajat kokevat työnsä kahdessa sidosorganisaatioissa ja miten heidän työnsä on muuttunut.



Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoito- ja kehitysvammatyö on valittu tutkimuskohteeksi, koska Pohjois-Karjalassa on pitkä sairaalasielunhoidon perinne. Sairaalasielunhoitotyö on Pohjois-Karjalassa aloitettu 1963 eli samoihin aikoihin kuin muuallakin Suomessa.<sup>69</sup> Pohjois-Karjalan tilanteessa on mahdollista haastatella kaikkia vakinaisesti virassa olleita sairaalasielunhoitajia. Tämä tuo tutkimukseen lisää perspektiiviä. Kaikkien sairaalasielunhoitajien työskentely on tapahtunut samanlaisessa organisaatioissa, Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin alaisuudessa. Näin työtä ohjaavien tekijöiden analysointi on helpompaa, koska olosuhteet ovat kaikilla samanlaiset.

1. Mikä ohjaa Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaaparin työskentelyä?
2. Miten Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajat ja kehitysvammaapari ymmärtävät ja kokevat työnsä?
3. Miten heidän työnsä on muuttunut ja miksi?

<sup>69</sup> ks. Kuva 1. Sairaalasielunhoidon kehittyminen erityistyömuotona (suurimmat keskuksat).

Lähdeaineistona tutkimuksessa on Joensuun seurakuntayhtymän arkistosta löytyvä sairaalasielunhoidon materiaali ja sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaisten sielunhoitajan haastattelut. Tämä aineisto kuvaa sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaistyön viranhaltijan näkemystä työstään. Tämä tulee ottaa huomioon tehtäessä johdopäätöksiä aineistoista. Viranhaltijoiden näkemys työstään ja sen suhteesta muihin seurakunnan toimintoihin tai sairaalasielunhoitotyöhön muualla Suomessa on heidän subjektiivinen kokemuksensa.

Tutkimusaineisto on laaja-alainen. Haastattelu aineisto ja arkistomateriaali tukevat toisiaan. Haastattelut on tehty teemahaastatteluina, jotka analysoidaan teemojen ja tutkimustehtävän tarjoamasta näkökulmista. Sairaalasielunhoidon materiaalista on haettu tietoa sielunhoitotyön sisällöstä ja toimintaympäristön muutoksesta. Tutkimukseni on kvalitatiivinen.<sup>70</sup> Sairaalasielunhoidon materiaalista on koostettu kaavioita. Tässä tutkielmassa olevat taulukot ja kaaviot on kaikki tehty toimintakertomuksista saatujen tietojen pohjalta. Piirakkadiagrammi kertoo työtehtävien määrän suhteessa toiseen työtehtävään, mutta ei ajankäytöstä. Tosin voitane olettaa, että mitä suurempi määrä jotain tiettyä työtehtävää on sitä enemmän siihen menee aikaa.

Sairaalasielunhoitajat ovat arvioineet työnsä ajankäytöllistä jakautumista haastattelussa. Nämä arviot poikkeavat usein kaavion esittämästä. Kaaviossa ei esimerkiksi näy ollenkaan valmistelun tai muiden toimistotehtävien osuutta työssä. Työn prosentuaalinen arviointi antaa paremman kuvan kokonaisuudesta kuin määrällinen, sillä tiettyjen työtehtävien määrä saattaa vaihdella vuosittain paljon, mutta prosentuaalisesti tilanne pysyy samana.

Tutkielmani antaa näkökulmia sairaalasielunhoidon ja kehitysvammatyön kehitykseen ja tarjoamalla reflektointi mahdollisuuden sairaalasielunhoitoa ja kehitysvammatyötä kehitettäessä.

---

<sup>70</sup> Kvalitatiiviselle tutkimukselle ominaista on aineiston kokoaminen haastattelujen tai muiden sellaisten metodien kautta, jossa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille ja asioita käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. Hirsijärvi & Remes & Sajavaara 1997, 165.

Kvalitatiivinen metodi sopii sielunhoidon tutkimukseen, koska niin päästään lähemmäksi ihmisen todellisuutta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija on aktiivinen ja luova ajattelija. VandeCreek & Bender & Jordan 1994, 72, 76.

## 2.2. Lähdeaineisto ja sen kuvaus

Lähdeaineisto koostuu Joensuun seurakuntayhtymän arkiston materiaalista ja haastattelumateriaalista. Käytettävissäni on lisäksi Kauko Kajon henkilökohtainen arkisto. Haastattelen sairaalapappeina toimineita rovasti Kauko Kajoa, joka oli ensimmäinen sairaalapappi Pohjois-Karjalassa, Paavo Juvosta, Jarmo Silvosta ja kehitysvamma-pappina Pohjois-Karjalassa ensimmäisenä aloittanut Tapio Haatajaa.

Sairaalapastori Kauko Kajoa haastattelin 11. lokakuuta 2005 hänen kotonaan. Haastattelu kesti noin 45 minuuttia. Haastateltava sai haastattelun teemat ja niihin liittyvät kysymykset haastattelu tilanteessa. Kajo ei toivonut mahdollisuutta tutustua kysymyksiin etukäteen. Hän vastasi itse valitsemiinsa kysymyksiin. Esitin lähinnä muutamia täydentäviä kysymyksiä ja huomioita. Tämän vuoksi muutamat kysymykset, joihin olisin toivonut vastausta jäivät kokonaan käsittelemättä. Tämä saattaa johtua siitä, että Kajo koki kysymykset liian vaikeaksi vastata tai hän ei vain kiinnittänyt huomiota näihin kysymyksiin.

Haastattelutilanne oli rauhallinen ja Kauko Kajo vaikutti innostuneelta mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen. Hän oli korkeasta melkein kahdeksankymmenen vuoden iästään huolimatta pirteä ja hän muisti melko tarkasti tapahtumia, vaikka itse epäilikin moneen kertaan, muistaako enää mitään. Hän pahoitteli sitä, että oli juuri muutama viikko aikaisemmin antanut Tapio Haatajalle kaikki sairaalasielunhoidon materiaalit. Tapio Haataja luovutti käyttööni kaiken Kajolta saamansa materiaalin.

Kajon pastoraalitutkielma ”Psyykinen sairaus sielunhoidollisen kohtaamisen (kontaktin) ja yhteyden (koinoonian) esteenä” on myös käytettävissäni. Pastoraalitutkimuksessa Hän käsittelee sielunhoidon ihmiskäsitystä, teologisia perusteita ja sielunhoidollisen kontaktin ja yhteyden edellytyksiä.<sup>71</sup>

Haastattelin sairaalapastori Paavo Juvosta 25. marraskuuta 2005 keskussairaalalla sairaalapapintyöhuoneessa. Juvosen haastattelu kesti melkein pari tuntia. Pidimme haastattelussa tauon, koska väsyimme puhumaan nauhalle, kokonaisuudessaan vierailuni kesti kolmisen tuntia. Juvonen oli erittäin innostunut tutkimuksesta ja vastaili mielellään kysymyksiin. Tilanteesta syntyi oikeastaan enemmän keskustelua kuin haastattelu. Juvonen oli hyvin valmistautunut haastatteluun. Hän halusi kysymykset

---

<sup>71</sup> Kajo 1966.

ja teemat tietoonsa etukäteen. Juvonen oli halukas luovuttamaan tarvittaessa käyttööni omia materiaalejaan, varsinkin eettiseen keskustelufoorumiin liittyen.

Sairaalapastori Jarmo Silvosta haastattelin 12. lokakuuta 2006 Joensuun seurakuntakeskuksella. Silvonen oli etukäteen saanut kysymykset ja suhtautui myönteisesti haastatteluun. Haastattelu kesti noin tunnin. Haastattelussa Silvonen vastaili rauhallisena kysymyksiin ja täydentäviin kysymyksiini. Tästäkin haastattelusta tuli keskustelumainen.

Sairaalapappien haastatteluteemat olivat samoja, mutta jokaisen sairaalapapin kohdalla kysyttiin myös erikseen erityisesti hänen työskentelytilanteeseensa liittyneitä asioita. Nämä kysymykset pohjautuivat arkistomateriaaliin. Lisäksi haastatteluissa esille tulleet asiat ohjasivat haastattelutilanteessa käytyä keskustelua ja näin vaikuttivat siihen, mitkä haastattelun teemoista painottuivat. Haastattelun teemat olivat seuraavat: alkutilanne, työmuodon kehittyminen, yhteistyö ja henkilökohtainen kokemus työstä.<sup>72</sup>

Viimeiseksi haastattelin 30. marraskuuta 2006 kehitysvammaisten sielunhoitajana toiminutta Tapio Haatajaa. Hän toivoi haastattelun tapahtuvan hänen nykyisessä työhuoneessaan Pohjois-Karjalan keskussairaalassa. Tämä haastattelu kesti noin puoli-toista tuntia. Haataja oli saanut kysymykset tiedokseen etukäteen ja oli hyvin valmistautunut haastatteluun. Haataja antoi haastattelun yhteydessä käyttööni artikkelin Honkalammen keskuslaitoksen saattohoidosta. Tämä haastattelu sisälsi kysymyksiä kehitysvammaisuuteen liittyen, mutta oli muuten samantyyppinen kuin sairaalapappien haastattelut

Aineistoni toisen osan muodostaa Joensuun seurakuntayhtymän arkistossa olevat sairaalasielunhoitoon liittyvät asiakirjat. Materiaali on monipuolista, mutta epäjärjestyksessä. Ainoastaan piispantarkastuksen ja kirkkoneuvoston kokouspöytäkirjat ovat asianmukaisesti arkistoituna. Sairaalasielunhoidon viran perustamisessa on Joensuun arkistossa saatavissa vähän tietoa. Sairaalasielunhoidon alkutaivalta kuvaa vuoden 1964 työsuunnitelma. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon toimintakertomuksia on vuosilta 1964 -2003<sup>73</sup>. Toimintakertomus sisältää yleisen kuvauksen toiminnan kehi-

<sup>72</sup> Haastatteluteemoista tarkemmin liitteessä 1.

<sup>73</sup> Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon toimintakertomus puuttuu kokonaan vuodelta 1980. Vuosilta 1967, 1978, 1980, 1984 ja 2000 toimintakertomuksista on säilynyt vain osa eli ainoastaan Silvosen tai Juvosen tiedot. Vuosilta 1969 ja 1971 löytyy sairaalasielunhoidon keskuksen pyytämät tilastot. Näissä tilastointitapa poikkeaa muiden vuosikertomusten tilastoinnista.

tyksestä ja työmuodoista ja liitteenä siinä on sairaalatyön tilastot, joissa kuvataan hartauksien ja jumalanpalvelusten määrää ja ehtoolliselle osallistuneet, kirkollisten-toimitusten määrää ja erilaisten piirien kokoontumismääriä. Ensimmäisten vuosien 1963-1964 ajalta myös sielunhoidollisten keskustelujen lukumäärä on tilastoitu. 1980-luvulla tilastoinnissa siirryttiin käyttämään Kirkon sairaalasielunhoidon tilastointia ja keskustelujen määrä tuli takaisin tilastointiin.

Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisen seurakunnan kehitysvammaisten sielunhoitajan toimintatilastot ovat ensimmäisinä vuosina Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon toimintatilastojen yhteydessä. Vuodesta 1991 lähtien kehitysvammaisten sairaalasielunhoitaja on kirjoittanut oman toimintakertomuksen, jossa hän kertoo työnäkymistä. Kehitysvammaisten sielunhoitajan toimintatilastot ovat käytettävissäni 1981 – 2003.<sup>74</sup>

Vuosilta 1964,1965, 1969 ja 1971 on löytynyt Kirkon sairaalasielunhoitotoimikunnan pyytämät tilastot. Kirkon sairaalasielunhoitotoimikunta on tilastoissaan pyytännyt kuvaamaan edellä mainitussa toimintakertomusten tilastoissa näkyvien asioiden lisäksi myös sairaalapaikkojen määrää ja erittelemään tarkemmin hartaushetkien luonnetta (yhteisiä, keskusradiosta tai osastoilla). Lisäksi materiaalista löytyy toiminnan kuvauksia, jotka on kirjoitettu sairaalan vuosikertomuksia varten.<sup>75</sup> Vuonna 1975 Pohjois-Karjalan keskussairaalassa tehtiin potilaiden ja henkilökunnan keskuudessa kysely sairaalapapin toimintaan liittyen. Tämän kysely löytyy sairaalasielunhoidon materiaalista.

### **2.3. Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ongelmat**

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on muistettava, että tutkimusjoukko ei ole kovin laaja ja heidän kokemuksensa on subjektiivinen, kuten edellä tutkimustehtävää määrittellessäni olen todennut. Lisäksi on syytä huomata, että tulkintaani haastattelu ja arkistoaineistosta vaikuttaa elämäkokemukseni.

---

<sup>74</sup> Kehitysvammaisten sielunhoitajan toimintakertomusta vuosilta 1982 ja 1985 ei ole käytettävissäni. Vuodelta 2004 on käytettävissäni toimintasuunnitelma, mutta ei toimintakertomusta.

<sup>75</sup> Vuodelta 1968 Pohjois-Karjalan keskussairaalan, Paiholan A- sairaalan ja Paiholan B- sairaalan vuosikertomukseen, 1969 Paiholan B- sairaalan vuosikertomukseen, 1970 Pohjois-Karjalan keskussairaalan vuosikertomukseen, 1974 ja 1976 Koppolan sairaalan vuosikertomukseen.

Tähän tutkielman toteuttamiseen liittyy huomattavia eettisiä haasteita.<sup>76</sup> Haastattelussa sairaalasielunhoitajilta on kysytty heidän henkilökohtaisia kokemuksiaan: elämästä, kuolemasta, uskosta, Jumalasta. Näiden teemojen käsittelyssä on huomioitu uskonnollisiin arvoihin liittyvä arkaluontoisuus

Kaikilta haastateltavilta on kysytty lupa haastattelussa esille tulleiden asioiden käyttämiseen tässä pro gradu -tutkielmassa. Haastatelluille on myös annettu mahdollisuus tutustua etukäteen kysymyksiin ja jättää vastaamatta joihinkin kysymyksiin, mikäli he ovat kokeneet vastauksen antamisen liian arkaluontoiseksi tai vaikeaksi. Jokaisella haastatellulla on myös ollut mahdollisuus tutustua tähän tutkielmaan ennen sen palauttamista tiedekunnalle. Tarvittaessa olen myös antanut tutkielmaa koskevia lisätietoja haastateltaville, mikäli tutkimuksen aiheesta tai jostain kysymyksistä on syntynyt epäselvyyttä.

Tässä tutkielmassa haastattelumateriaalin käyttö poikkeaa normaalista. Haastateltujen oikea nimi on esillä. Kaikilta haastateltavilta on erikseen pyydetty lupa käyttää materiaalia heidän omalla nimellään. Haastateltavien identiteetin suojaaminen olisi ollut erittäin vaikeaa, koska tutkielmassa on vain neljä haastateltavaa ja he kaikki ovat Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin alaisuudessa toimineita pappeja eri vuosikymmeniltä.

Joensuun seurakuntakeskuksen arkiston materiaalin käytöstä olen sopinut virkaa tekevänä keskusrekisterinjohtajana toimineen pastori Leena Hurskaisen kanssa. Myöhemmin viranhaltijan vaihtuessa keskustelin yleisenseurakuntatyön johtaja Heikki Salomaan kanssa käytännöstä. Olen allekirjoittanut sopimuksen, jossa olen lupautunut pitämään salassa sellaisen materiaalin, joka on salassa pidettäväksi lain mukaan luokiteltu.

---

<sup>76</sup> Olen tutkimuksessa noudattanut Joensuun yliopiston graduntekijälle laatimia eettisiä ohjeita. Graduttaja 27.3.2007.

### 3. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitajat – työnsä tulkkina

#### 3.1. Kauko Kajo - uranuurtaja

##### 3.1.1. Erityisempi virka minun paikkani – tie sairaalapapiksi

Kauko Kajo kertoi haaveilleensa jo opiskeluvuosina erityisemmästä tehtävästä kirkossa. Hän harkitsi merimiespapiksi tai sotilaspapiksi ryhtymistä ja toimikin vähän aikaa sotilaspappina. Kajo kiinnostui sairaalasielunhoidosta, joka oli tuolloin 1960-luvun alussa Suomessa kehittymässä ja laajenemassa. Hän hakeutui sairaalasielunhoitokoulutukseen Ruotsiin Karolinska sjukhuset<sup>77</sup>tiin, joka oli tuohon aikaan, kuten Kajo kuvaa, Ruotsin ylpeys terveydenhuollon ja sairaanhoidon alalla.<sup>77</sup> Hän kuvaa tietänsä sairaalapapiksi näin:<sup>78</sup>

K1: Niin oikeastaan siinä vaiheessa, kun olin seurakuntatyössä. Olin siis valmistunut ja olin siis seurakuntatyössä ollut vähän aikaa. Niin silloin tuli mieleen, että opiskeluaikana ajattelin merimiespapiksi, mutta se ei oikein käynyt puuttuvan englannin kielentaidon vuoksi...Sitten valmistuin ja menin seurakuntatyöhön. Seurakuntatyössä vielä tämmöistä erikoisempaa, erityisempää tehtävää ikään kuin kaipasin ja sotilaspapin tehtävää havittelin ja olinkin valmistuttuani vähän sotilaspapin työssä, sitten oli tämä sairaalasielunhoitotyö Suomessa kehittymisvaiheessa. Se oli alkanut jo ja se kiinnosti kovasti. Hakeuduin koulutukseen ja sitten tuli melko sopivassa vaiheessa sellainen ilmoitus, että Joensuuhun perustetaan Pohjois-Karjalan keskussairaalaan ja kahteen muuhun Pohjois-Karjalan kuntaan liit-  
tyen sairaalaan sairaalapapin virka.

Toimintakertomuksessaan vuodelta 1963 Kajo kertoo osallistuneensa yhteensä kolmen viikon ajan sairaalasielunhoitokoulutukseen sekä Ruotsissa että Suomessa. Seuraavana vuonna hän on toimintakertomuksen mukaan osallistunut sairaalasielunhoitajien koulutustoimikunnan koulutukseen Helsingissä yhteensä kaksi viikkoa ja suorittanut loppuentin 21.9.1964. Tämän koulutuksen lisäksi Kajo on osallistunut Helsingin yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen järjestämään henkilökohtaisen huollon seminaariin elokuussa 1964.<sup>79</sup>

Kauko Kajo aloitti Pohjois-Karjalan sairaalapapin virassa 1.4.1963. Hän jäi eläkkeelle 1.9.1985.<sup>80</sup> Hänellä on 22 vuoden kokemus sairaalapappina. Ensimmäisenä viranhaltijana hän suunnitteli työn ja muotoili ensimmäiset toimintasuunnitelmat. Kajo kuvaa tilannetta hänelle tyypillisen humoristiseen sävyyn näin:<sup>81</sup>

---

<sup>77</sup> Kajo 2005.

<sup>78</sup> Kajo 2005.

<sup>79</sup> JSA. Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>80</sup> Kajo jäi sairaslomalle 19.9.1984. Hänen sijaisenaan toimi lehtori Riitta Saarelainen 31.8.1985 asti. JSA. Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>81</sup> Kajo 2005.



K1: ... Jouduin olemaan ja sanoisinko, että sain olla myöskin suunnitelmassa sen työn. Tekemässä ehdotuksia, korjauksia ja itse aloittaa sen ja oikein käytännössä kokeilla, miten se lähtee menemään.

### 3.1.2 Työviikko – työsuunnitelma 1964 ja viikko-ohjelma vuodelta 1980

Työsuunnitelmasta tammikuulta 1964 käy ilmi, että sairaalapastori Kauko Kajo työskenteli viitenä päivänä keskussairaalassa, Kontioniemen parantolassa kahtena päivänä ja Paiholan sairaalassa yhtenä päivänä viikossa.<sup>82</sup> Kajo kuvaa työviikkooan seuraavasti:<sup>83</sup>

K3: ... Aamupäivällä ei voinut keskussairaala luonte[isessa sairaalassa] työskennellä, koska siellä oli kierrot, lääkärien kierrot ja hoidot. Psykiatrisessa sairaalassa voi työskennellä heti aamusta lähtien ja olikin meillä heti aamu yhdeksältä yhteinen tilaisuus. Kesällä [tilaisuus] pidettiin ulkona, sisällä juhlasaleissa ja sitten osastoilla, mutta keskussairaalassa oli sitten iltapäivällä osastokiertoa ja niiden yhteydessä oli osastohartaus, toistakymmentä osastoa, joilla pidettiin kerran viikossa joka osastolla, niin, että päivää kohti tuli kolme. Kuusipäiväinen työviikko ja jumalanpalvelus sunnuntaina oli psykiatrisessa sairaalassa ja tuberkuloosisairaalassa plus sitten keskussairaalan iltavirsitilaisuus.

Vuoden 1964 työsuunnitelmassa sunnuntaiaamupäivän Kajo oli varannut jumalanpalveluksille, joita ainakin Paiholassa pidettiin säännöllisesti kerran kuussa. Keskussairaalassa ja Kontioniemen parantolassa oli toimintakertomuksen mukaan kaksi ehtoollisjumalanpalvelusta vuodessa. Sunnuntai-ilta oli varattu erilaisille tilaisuuksille ja mahdollisesti ehtoollisen jaolle. Maanantaiaamupäivän Kajo oli varannut pyydetuille osastokäynneille keskussairaalan eri osastoilla. Iltapäivällä oli puolen tunnin vastaanottotunti keskussairaalassa.<sup>84</sup> Kajo kertoo, että vastaanottotunnille eli päivystystunnille tuotiin potilaiden luona käyntipyynnöitä eri osastoilta ja myös potilas saattoi tulla käymään.<sup>85</sup>

K3: Keskussairaalassa meni[n] puolen päivän jälkeen, jossa oli sairaalapapin työhuone, sairaalapapin toimisto niin kuin sanottiin, sellainen päivystystunti, johon tuotiin osastolla potilaiden luona käyntipyynnöitä, joku potilaskin saattoi tulla, kun tiesivät tämän mahdollisuuden.

Maanantai-ilta oli varattu kolmen osastotilaisuuden pitämiseksi. Tiistiaamupäivän ohjelma oli samankaltainen kuin edellä kuvatun maanantain. Iltapäivällä Kajo oli Kontioniemen parantolassa. Siellä hän oli varannut aikaa käynteihin potilashuoneissa, rippikoulun pitämiseksi, ehtoollisen jaolle ja päivän päätteeksi puoli kahdeksan aikaan alkavalle potilaiden ja henkilökunnan Raamattupiirille. Raamattupiiri kokoontui

<sup>82</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>83</sup> Kajo 2005.

<sup>84</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>85</sup> Kajo 2005.

12 kertaa vuoden 1963 aikana, mutta sen jälkeen piiriä ei ole kirjattu toimintakertomuksiin.<sup>86</sup> Kajo muistelee Raamattupiiriä pohtiessaan työn muuttumista:<sup>87</sup>

K4: Se semmoinen, että kun pitäisi esimerkiksi keskussairaala tyypisessä sairaalassa eräänlaista Raamattutuntia, Raamattupiiriä. Silloin potilaat olivat kaksi kertaa kauemmin siellä sairaalassa kuin nykyään. Viikon, pari viikkoa ja semmoinen aloitettiin se ei sitten ollenkaan menestynyt tai se ei ollut mahdollista ja sitten myöhemässä vaiheessa...

Työsuunnitelmassa vuodelta 1964 Kajo oli varannut keskiviikon Paiholan sairaalassa oloon ja hänen päivänsä alkoi kello 9 aamuhartaudella tai jumalanpalveluksella. Tämän jälkeen Kajo oli varannut aikaa osastoilla vierailulle: keskusteluille, virsiharjoituksille ja ehtoollisen jaolle. Keskussairaalan Kajo siirtyi yhden aikaan niin, että puoli kahdelta hän oli tavattavissa sairaalapapin vastaanotolla. Illaksi Kajo oli varannut aikaa kahteen osastotilaisuuteen. Torstain Kajo oli varannut Kontioniemen parantolan toiminnalle. Tarvittaessa hän oli varautunut menemään Paiholan sairaalaan aamulla, jos siellä joku oli pyytänyt pidempää keskustelua. Kontioniemessä Kajo vieraili uusien potilaiden<sup>88</sup> luona. Perjantai oli ohjesäännön<sup>89</sup> myöntämä vapaa-päivä. Lauantain Kajo on työskennellyt keskussairaalassa. Hänen aamupäivänsä kului potilaiden tapaamiseen. Iltapäivällä hän piti osastotilaisuuksia. Työpäivä päättyi virsilaulutilaisuuteen tai raamattupiiriin ja joka toinen viikko Kajo vieraili vielä kello 19 Kontioniemen parantalossa pitämässä virsilaulutilaisuuden.<sup>90</sup>

Osastotilaisuudet olivat hartaushetkiä, joiden yhteydessä Kajo kiersi tapaamassa jokaista vuodepotilasta kyseisellä osastolla. Kajo toteaa työsuunnitelmassaan vuodelta 1964, että näin jokainen potilas keskussairaalassa tapaa papin vähintään kerran viikossa.<sup>91</sup> Vuoden 1963 toimintakertomuksessa Kajo mainitsee tavoitteekseen henkilökohtaiseen sielunhoitotyöhön pääsemisen. Hän uskoo hartaustilaisuuksien yhteydessä tapahtuvan kierron potilaiden luona edistävän tavoitetta. Kajon mukaan tyypillistä

---

<sup>86</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>87</sup> Kajon 2005.

<sup>88</sup> Tähän aikaan ei ollut vielä voimassa lainsäädäntöä, joka olisi kieltänyt potilaiden tietojen kertomisen, kuten nykyisin. Sippo 2004, 79.

<sup>89</sup> Vuonna 1963 vahvistetussa ohjesäännössä pykälässä 8§ todetaan, että sairaalapastorilla on oikeus yhteen vapaapäivään viikossa. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>90</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>91</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Potilaiden kohtaaminen kerran viikossa oli mahdollista, koska hoitoaikojen radikaali lyheneminen tapahtui vasta 1980-luvun lopussa. ”Hoitoaika muuttui niin radikaalisti 90-luvun alkuun mennessä, että se oli enää noin 3 vuorokautta keskimääräinen hoitoaika sairaalassa, kun se ehkä oli kymmenen vuotta aikaisemmin suurin piirtein ollu noin 7 vuorokautta.” Juvonen 2005.

työpäivää ei ollut olemassakaan. Hän kuvaa, että kaikki työpäivät olivat työntäyteisiä.<sup>92</sup>

K3: Tyypillinen työpäivä, jaa sitä on hyvin vaikea kuvata. Kaikki päivät olivat omalla tavallaan erilaisia ja omalla tavallaan samanlaisia työntäyteisiä. Normaalisti, milloin ei ollut aamulla meno tubiparantolaan tai psykiatriseen sairaalaan niin keskussairaalassa meni puolen päivän jälkeen, jossa oli sairaalapapin työhuone, sairaalapapin toimisto niin kuin sanottiin sellainen päivystystunti... Sitten oli niitä osastohartauksia kolme peräkkäin, kun osastohartauksien yhteydessä ilmoitettiin, sairaanhoitajat tavallisemmin ilmoittivat, että se ja se potilas on pyytännyt käydä niin sitten oli sitä kiertämistä sinne iltaan asti ja illalla oli sitten joku yhteinen tilaisuus, joko psykiatrisessa tai keuhkoparantolassa, sitten keskussairaalassa joku virsilaulutilaisuus tai sitten joku seurakuntavierailu maakunnan seurakunnista kerran viikossa torstaisin, jossa sairaalapappi myös oli mukana.

Vuoden 1980 Pohjois-Karjalan ensimmäisen sairaalapapin nykyinen viikko-ohjelma Pohjois-Karjalan keskussairaalassa ja Koppolan sairaalassa on yllättävän samanlainen kuin vuoden 1964 työsuunnitelma. Tämä kertonee siitä, että Kajon näkemys työn sisällöstä ja painopisteistä ei juurikaan ole muuttunut työuran aikana. Kajo on edelleen varannut aikaa kolmelle osastohartaudelle. Nämä osastohartaudet hän on sijoittanut iltapäiviin Sunnuntaisin on varattu aikaa jumalanpalveluksille kuten aikaisemminkin. Maanantaina, tiistai iltapäivän, keskiviikkona ja perjantaina Kajo on työskennellyt Pohjois-Karjalan keskussairaalassa.<sup>93</sup>

Hän on varannut aamupäiville aikaa mahdollisille sairaalan johdon kanssa käytäville sairaalasielunhoidonneuvotteluille, sekä sovituille potilas tapaamisille ja keskiviikko-aamulle erikseen merkitylle seuraavan pyhän ja viikontiedotteen laatimiselle. Päivystys sairaalapapin toimistossa on edelleen iltapäivällä ja sen jälkeen on osastohartaudet. Illat puoli kahdeksasta yhdeksään Kajo on varannut osastokiertoa varten. Tiistai aamupäivän ja torstain Kajo on työskennellyt Koppolan sairaalassa. Tiistai aamupäivän Kajo on varannut etukäteen sovittuja keskusteluja varten.<sup>94</sup>

Torstaina hänen päivänsä on alkanut koko Koppolan sairaalan yhteisellä viikkohartaudella ja jatkunut tämän jälkeen keskustelu- tai raamattupiirillä sairaalan kirjastossa. Tämän Koppolan sairaalan keskustelupiirin aiheet vuodelta 1974 kuvaavat B-mielisairaalan tilannetta. Piirissä on keskusteltu esimerkiksi seuraavilla otsikoilla: Koppola – koti vai laitos?, ”Ymmärrätkö myös, mitä luet?”, Erilaiset ihmeet, tarua vai totta? ja hankala hoitaja; hankala potilas. Vuoden 1974 kertomuksessa kerrotaan, että Paiholan ja Koppolan sairaalan keskustelupiirit ovat sairaalan henkilökunnan

---

<sup>92</sup> Kajo 2005.

<sup>93</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>94</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

mielestä olleet varsin terapeutisia. Koppolan keskustelupiiri teki myös retkiä. Vuonna 1974 keskustelupiiriläiset vierailivat Enon Uimaharjussa ja Lieksassa. Näillä vierailulla tutustuttiin paikalliseen seurakuntaan.<sup>95</sup> Näiden retkien järjestäminen kertoo siitä, että useimmat potilaat olivat Koppolan B-mielisairaalassa pitkillä hoitojaksoilla.

Vuoden 1980 viikko-ohjelman torstaipäivä jatkui puolilta päivin Kajon pitämällä virsilaulutilaisuudella geriatriosastolla. Iltapäivällä yhdestä kolmeen on varattu aikaa neuvotteluihin sairaalan henkilökunnan kanssa ja osastokiertoon potilaiden luona. Illan Kajo on varautunut päivystyskäynteihin Pohjois-Karjalan keskussairaalassa. Lauantain Kajo on pitänyt viikkolepopäivänä.<sup>96</sup>

**taulukko 1. Kajon työviikon vertailu**

Viikopäivä	1964	1980
ma	Paikka: PKKS Aamulla sovitettuja keskusteluja Iltapäivällä vastaanottotunti ja kolme osastotilaisuutta	Paikka: PKKS Aamulla neuvotteluja ja sovitettuja keskusteluja Iltapäivällä päivystystunti ja kolme osastohartautta Illalla osastoilla kiertämistä, ehtoollisen jakoa
ti	Paikka: PKKS ja Kontioniemi Aamulla sovittuja keskusteluja Iltapäivällä vastaanottotunti Kontioniemessä osastoilla kiertämistä, rippikoulua, ehtoollisen jakoa	Paikka: Koppola ja PKKS Aamupäivällä sovittuja keskusteluja Koppolassa. PKKS:llä päivystys ja kolme osastohartautta Illalla osastolla kiertämistä
ke	Paikka: Paihola ja PKKS Aamuhartaus Paiholassa Käyntejä osastoilla: virsiharjoituksia, keskusteluja, ehtoollisen jakoa PKKS:llä vastaanottotunti ja raamattupiiri	Paikka: PKKS Aamupäivällä sovittuja keskusteluja Iltapäivällä päivystys ja kolme osastohartautta Illalla osastokiertoa
to	Paikka: Kontioniemi Käynti uusien potilaiden luona Viikkohartaus (seurakunnanvierailu) Iltapäivällä rippikoulua, osastokäyntejä Illalla vastaanottotunti ja ehtoollisen jakoa	Paikka: Koppola Aamulla sairaalan yhteinen hartaus ja keskustelu- ja Raamattupiiri Puoliltapäivän virsilaulutunti Iltapäivällä osastokiertoa ja neuvotteluja
pe	Viikkolepopäivä	Paikka: PKKS Aamulla sovittuja keskusteluja Iltapäivällä päivystys, osastohartaus ja osastokiertoa
la	Paikka: PKKS Aamulla käyntejä potilaiden luona. Iltapäivällä sairaalapapin vastaanotto sitten kolme osastotilaisuutta Illalla virsilaulutilaisuus (joka toinen viikko Kontioniemessä)	Viikkolepopäivä
su	Aamupäivä varattu jumalanpalveluksille eri sairaaloissa Iltapäivällä PKKS:llä neljä osastotilaisuutta ja vastaanottotunti Iltapäivä juhlatilaisuuksille eri sairaaloissa.	Jumalanpalveluksia eri sairaaloissa tai iltahartauksia yhdessä toisen sairaalapapin kanssa kausiohjelman mukaisesti. kasuaalitoimituksia

<sup>95</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali

<sup>96</sup> Kajon arkisto, tekijän hallussa.

Virsilaulutilaisuuksia järjestettiin kaikissa sairaalasielunhoitopiirin sairaaloissa. 1960-luvulla virsilaulutilaisuuksia järjestettiin määrällisesti eniten Pohjois-Karjalan keskussairaalassa Vuonna 1965 keskussairaalassa virsilaisuuksia oli 28 kertaa vuodessa, kun Paiholan sairaalassa oli vain kahdeksan tilaisuutta ja Kontioniemen sairaalassa 6. 1970-luvun alussa virsilaisuuksien järjestäminen lisääntyi ja niitä järjestettiin enemmän psykiatrisissa sairaaloissa. Vuonna 1971 alussa virsilaisuuksia järjestettiin Koppolan B-mielisairaalassa 71 kertaa vuodessa ja Paiholan B – mielisairaalassa 100 kertaa vuodessa, kun Pohjois-Karjalan keskussairaalassa oli vain kahdeksan virsilaisuutta.<sup>97</sup> Virsilaisuudet olivat suosittuja koko Kajan työssä oloajan.

Kajo kertoo vuosikertomuksessa vuodelta 1964 pilke silmäkulmassaan, että Pohjois-Karjalassa tehdään suomalaista kirkkohistoriaa. Tänä vuonna järjestettiin Kontioniemen sairaalassa kinkerit, sairaalakinkerit. Kinkereillä käsiteltiin tiettyä Raamatun kohtaa ja laulettiin virsiä seurakunnallisen esikuvan mukaan. Kajo korostaa kinkereiden mainoksessa, ettei kuulustelua ole. Vuonna 1964 kinkerit järjestettiin Kontioniemen ja Paiholan sairaalassa. Kajo toteaa vuosikertomuksessaan, että hyvin onnistunutta tilaisuutta tullaan jatkamaan. Vuonna 1965 kinkerit järjestettiin kaikissa Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin sairaaloissa. Kinkereiden järjestämistä on jatkettu ainakin vuoteen 1979, jolloin ne on järjestetty Koppolan sairaalassa talvella. Tästä Kajo kertoo kyseisen vuoden toimintakertomuksessa:<sup>98</sup>

”Ehkä tässä voisi mainita Koppolan menestyksekkäät talvikinkerit myöskin, jos rohkenee kertoilla tämän alan ’menestyksestä’.”

1960-luvulla sairaaloista tehtiin linja-auto retkiä kirkkoon. Vuosikertomuksessa vuodelta 1964 kerrotaan rouva Laineen järjestäneen kirkkovierailun Kontiolahden kirkkoon. Kirkkovierailut vakiintuivat ainakin mielisairaaloiden sielunhoitotyöhön. Niitä toteutettiin yhdestä kolmeen kertaan vuodessa. Kontioniemen parantolassa toimi Parantolan Hengellinen toimikunta, joka huolehti hengellisten juhlien ja retkien järjestelyistä. Toimikunnan toiminnasta kerrotaan vuosikertomuksissa 1964 ja 1965. Vuonna 1965 toimikunta järjesti retken Tarinaharjun parantolaan. Kajan ennakkoluuttomasta ja kekseliäästä asenteesta työhön kertoo myös se, että vuonna 1965 Kontioniemen parantolaan laitettiin kysymyslaatikko hengellisiä kysymyksiä varten. Näihin kysymyksiin Kajo vastasi keskusradion kautta.<sup>99</sup>

<sup>97</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>98</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>99</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

### 3.1.3 Myönteinen ilmapiiri – Yhteistyössä sairaalan väen kanssa

Kajon aloittaessa virassa Pohjois-Karjalassa sairaalat suhtautuivat hyvin positiivisesti sairaalasielunhoidon aloittamiseen. Sairaalasielunhoidon järjestämistä valtakunnallisesti olivat pyytäneet keskusmielisairaaloiden johtavat lääkärit. He kehottivat kirkkoa elvyttämään vanhan palvelumuodon, sielunhoidon, nykyaikaisiin sairaaloihin.<sup>100</sup>

Sairaalapapin käyttöön annettiin työhuone ja puhelin sekä kirjoitusvälineet. Hän saattoi jättää postinsa sairaalan postitukseen. Sairaalat hankkivat myös tarvittavat liturgiset esineet ja vaatteet sekä hengellistä kirjallisuutta. Vuoden 1963 toimintakertomuksessa kerrotaan, että kaikki sairaalat ovat hankkineet Luther-kaavut ja Kontioniemen ja Paiholan sairaalaan on hankittu hopeiset ehtoollisvälineet. Sairaalapapin käyttöön on hankittu myös magnetofoni. Vuonna 1964 Pohjois-Karjalan keskussairaala on hankkinut hopeiset ehtoollisvälineet ja Kontioniemen parantolaan on ostettu urkuharmoni ja tehty alttarikaappi. Vuoden 1968 kertomuksessa kerrotaan, että Pohjois-Karjalan keskussairaala on saanut lahjoituksena krusifiksit kaikkiin potilashuoneisiin.<sup>101</sup>

Sairaalasielunhoidon esittelyä varten sairaalapiiri oli hankkinut kaitafilmikameran vuonna 1965. Tällä kameralla ylihoitaja Kerttu Tarvainen kuvasi lyhyitä esityksiä Pohjois-Karjalan keskussairaalassa ja Kontioniemen parantolassa. Esittelytilaisuuksia varten nauhoitettiin myös haastatteluja. Filmejä käytettiin työn esittelemiseen sairaalan osastoilla, seurakunta vierailuilla ja sitä näytettiin myös apuhoitaja kursseilla. Filmeissä näkyi sairaalan todellista arkea, niin sanottuja ”välähdyksiä todellisesta elämästä” niin kuin Kajo niitä haastattelussa kuvaa.<sup>102</sup>

K3: Sairaalapappi kiersi silloin parina ensimmäisenä vuotena seurakunnissa esittelemässä tätä sairaalasielunhoitotyötä. Oli nauhuri, jossa oli haastatteluja niiltä potilailta, jotka olivat antaneet luvan haastattelemiseen. Potilaan nimiä ei tietenkään mainittu, eikä kotipaikkakuntaa, mutta heidän oma äänensä siellä kuului ja omat ajatukset. Siellä oli myöskin filmikamera, sairaala oli sellaisen hankkinut ja filmattiin sairaalatilanteita, joihin sairaalasta oli saatu virallinen lupa ja potilailta lupa, jossa näytettiin välähdyksiä todellisesta elämästä niin kuin sanottiin.

Kajo korostaa, että näissä haastatteluissa ja filmaamisessa huomioitiin aina vaitiolovelvollisuuskysymykset, eikä koskaan mitään tehty ilman lupaa. Potilaat tai sairaalanhenkilökunta eivät koskaan valittaneet käytännöstä.<sup>103</sup> Esittelytilanteita oli ensimmäisinä vuosina 1964 – 1966 kuudesta yhdeksään kappaletta vuodessa. Kontioniemen hengellisen toiminnan kuvauksessa vuodelta 1964 kerrotaan, että sairaalapappi

<sup>100</sup> Kirkkotie – Seurakuntalehti nro 10 lokakuu 1985.

<sup>101</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>102</sup> Kajo 2005.

<sup>103</sup> Kajo 2005.

on kerännyt kolehtia sairaalatyön esittelyilloissa potilasyhdistykselle. Näillä varoilla on ostettu lähinnä lapsipotilaille joululahjoja.<sup>104</sup>

Sairaaloiden myönteinen suhtautuminen sairaalasielunhoidon kehittämiseen ja työhön näkyi myös sairaalasielunhoidon johtamiseksi perustetussa Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitojohtokunnassa, johon kuuluivat sairaaloiden johtavat lääkärit seurakuntien edustajien ohella. Ensimmäisessä ohjesäännössä, jonka Kuopion tuomiokapituli hyväksyi 25.3.1963 määriteltiin Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitojohtokunnan kokoonpano seuraavasti:<sup>105</sup>

1 §

Joensuussa ja Kontiolahdella sijaitsevien Keskussairaalan, Kontioniemen parantolan ja Paiholan sairaalan sielunhoitotyötä johtaa ja valvoo johtokunta, johon kuuluvat: sairaalain johtavat ylilääkärit tai heidän määräämänsä henkilöt, Joensuun rovastikunnan lääninrovasti, sairaalapaikkakuntien kirkkoherrat. Johtokunta valitsee keskuudestaan puheenjohtajan, varapuheenjohtajan ja sihteerin. Sihteeriksi voidaan kutsua sairaalapastori

Sairaalasielunhoitotoimikunnan ensimmäisenä puheenjohtajan toimi teologian tohtori, kirkkoherra Olavi Tarvainen vuoteen 1973 asti. Sen jälkeen puheenjohtajina olivat sairaalan ylilääkärit.<sup>106</sup> Kajo toimi sairaalasielunhoito johtokunnan sihteerinä. Hänellä ei ollut äänestysoikeutta, vain mahdollisuus olla läsnä. Kajo ei kuitenkaan mainitse tätä ongelmana. Hän kuvaa sairaalan asennetta ja tukea hyvin myönteiseksi seuraavasti:<sup>107</sup>

K2:[Sairaalapappi saattoi] ilmoittaa sinne talouspuolelle, mitä tarvitaan kaikkia tarvikkeita ja muuta sellaista, mitä siihen aikaan nyt olikin. Siihen aikaan ei ollut olemassakaan käsi-puhelimia niin kuin nykyään, jotka ovat. Epäilemättä olisi sellainenkin ollut, hyvin myönteinen se järjestely ja suhtautuminen.

Virallisen ja taloudellisen tuen lisäksi päivittäinen yhteistyö sairaalan henkilökunnan kanssa oli tärkeää. Kajo oli sopinut sairaanhoitajien kanssa niin sanotusta vihjauskirjeistä, jotka sisälsivät tietoa sielunhoitajan tapaamista toivovasta potilaasta. Näissä vihjauskirjeissä kerrottiin potilaan huoneen, nimen, iän ja diagnoosin lisäksi potilaan fyysisestä kunnosta, psyykkisestä tilasta ja hengellisestä tilanteesta.<sup>108</sup> Vihjauksia sie-

<sup>104</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>105</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>106</sup> Muut puheenjohtajat Kajon virassa oloaikana 1974 – 1976 ylilääkäri Martti Hormia, 1977-1984 ylilääkäri, dosentti Olavi Koskinen ja 1985 ylilääkäri Harri Mustaniemi, JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>107</sup> Kajo 2005.

<sup>108</sup> Fath korostaa myös ihmisen koko elämäntilanteen huomioimista sielunhoitotilanteessa sairaalassa. Fath nostaa tämän tärkeäksi, koska hänestä sairauden taustalla on usein joku konkreettinen tapahtuma. Erityisen tärkeinä hän pitää syyllisyyden ja seksuaalisuuden alalle liittyvien kysymysten kohtaamista. Fath 1993, 350-351.

lunhoitoa kaipaavista potilaista saattoivat esittää myös lääkärit.<sup>109</sup> Nämä vihjaus kirjeet olivat Kajon mukaan tärkeä apu keskusteluissa.<sup>110</sup>

K5...Jos joku tahtoo puhua niin, ja he kirjoittivat ylös, panivat potilaan nimen ja siihen tuota diagnoosia, että sairaalapappi ei mene sanomaan esim. silmäleikkauksessa olleelle, jolla oli täydellinen immobilisaatio, että ”nouskaapas nyt ylös tästä, tuli pappissetä tänne” [naurahtaa] Päinvastoin hän sanoi, että te olette kuulemma lähettäneet terveisiä papille, että olkaa nyt aivan rauhallisesti siinä, ette saa nousta, mutta jos tässä puheltaisiin.” Tällöisiä niin me sanottiin niitä vihjauskirjeiksi.

Kajo toimi myös sairaalahenkilökunnan kouluttajana ja oli mukana toimipaikka koulutuksissa. Hän on antanut opetusta Pohjois-Karjalan sairaanhoito-oppilaitoksessa ihmisen uskonnollisuuteen ja sielunhoitoon liittyvissä kysymyksissä ja esitelmöinyt sairaanhoitajien ja kättilöiden opintopäivillä.<sup>111</sup> Kajo näki oman työnsä kannalta tärkeäksi, että sairaalapappi oli velvollinen osallistumaan toimipaikkakoulutustilaisuuksiin, jossa kerrottiin työpaikan uudet toimintatavat.<sup>112</sup>

K17:...Hän [sairaalapappi] oli velvollinen osallistumaan myös toimipaikkakoulutukseen. Se oli erittäin hyvä asia, kun siellä sitten [kuuli] kaikesta, mitä tuli uutta näihin hoitosysteemeihin niin tiesi sen ja kun sitten oli samalla tavalla vaitiolovelvollinen kuin sairaalahenkilökunta voi olla selvillä kaikista näistä.

1980-luvun alussa sairaalasielunhoitajan koulutus ja esitelmöinti laajeni niin, että sairaalasielunhoitajia pyydettiin asiantuntijoina puhumaan ihmissuhde kysymyksissä, sairaudesta ja terveydestä. Kajo kysyikin vuosikertomuksessa vuodelta 1980, että tarkoittaako tämä, että sairaalasielunhoito arvostetaan. Hän oli yhdessä pastori Jarmo Silvosen kanssa käynyt pitämässä esitelmiä Punaisen ristin tilaisuudessa, reserviupseereille ja kansalaisopistoissa.<sup>113</sup>

”Yhteiskunnallisella sektorilla esitelmät tulleet kuvaan mukaan, ”leikillisesti maallisella puolella” Esimerkiksi kansalaisopistoihin, valtion laitoksiin ja kuntien palveluinstituutioissa, Punaisen ristin, reserviupseerien ym. järjestön taholta on pyydetty esitelmöimään lähimmäis- ja ihmissuhdekysymyksissä. Sairaalapapit on pyydetty sielunhoidon koulutuksen ja kokemuksen saaneina mukaan. Voisiko tästä päätellä, että sairaalasielunhoitoa arvostetaan?”

### 3.1.4 Seurakunnan jäsen – yhteistyö seurakunnan kanssa

Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaiset seurakunnat eivät ohjanneet juurikaan sairaalasielunhoitotyötä. Ainoastaan ohjesäännön pykälään yhdeksän ja kymmenen on kirjattu tärkeimpinä pidettyjä Pohjois-Karjalan sairaalapappipiiriin<sup>114</sup> papin tehtäviä:

<sup>109</sup> Kajon arkisto.

<sup>110</sup> Kajo 2005.

<sup>111</sup> Kajon arkisto.

<sup>112</sup> Kajo 2005.

<sup>113</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>114</sup> Pohjois-Karjalan sairaalapappipiiri hallinnoi sairaalasielunhoitoa vuoteen 1969. Kun toinen sairaalapapin virka perustettiin muutettiin piiriin nimeksi Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri toimi sairaalasielunhoitajien ja myöhemmin vuodesta 1981 lähtien myös kehitysvammaispapin hallintona.



säännölliset jumalanpalvelukset ja hartaudet, rippikoulun tarjoaminen, pyhäkoulun järjestäminen ja henkilökohtaisen sielunhoidon mahdollisuus. Näiden lisäksi Pohjois-Karjalan sairaalapapin ensimmäisessä ohjesäännössä korostetaan, että sairaalapastorin tulee toimia sairaalan ylilääkäreiden toivomalla tavalla, kunnioittaen sairaalan järjestystä: <sup>115</sup>

#### 9§.

Sairaalapastorin on hoidettava virkansa sairaalajärjestyksen puitteissa sopimalla työajasta ja tavasta johtavan ylilääkärin kanssa.

#### 10§.

Sairaaloissa on pidettävä säännöllisesti jumalanpalveluksia ja hartaushetkiä, rippikoulun käymättömille olosuhteiden rajoissa rippikoulua ja järjestettävä tarvittaessa lapsille pyhäkoulu. Yksityistä sielunhoitoa on avuliaasti annettava sitä tarvitseville, ei kuitenkaan tyrkyttämällä vastoin asianomaisen tahtoa.

Vuosikertomuksissa vuodesta 1963 aina vuoteen 1966 käy ilmi, että seurakunnat hoitivat sairaalasielunhoitotyötä Kajon ollessa vuosilomalla tai vapaapäivällä. Kajo mainitsee vuosikertomuksessa, että erityisesti Kontiolahden, Joensuun ja Pielisensuun seurakunnat olivat aktiivisesti mukana.<sup>116</sup> Tähän lienee vaikuttanut sairaaloiden sijainti näiden seurakuntien alueella. Vuoden 1966 jälkeen sairaalasielunhoitotoimikunta lääninrovastin suostumuksella palkkasi Kajon kesäloman ajaksi sijaiseksi teologian ylioppilaan. Maakunnan seurakunnilla oli omat vierailuvuoronsa keskussairaalassa joka torstai. Viikoittaiset seurakuntien vierailut sairaalassa jatkuivat koko Kajon työssä oloajan. Seurakunnan pappi tuli pitämään hartauden. Näissä Kajo oli usein mukana.<sup>117</sup>

Kajon aikana alkoi perinne, että keskussairaalassa järjestettiin joulun aikaan, adventtina ja pääsiäisenä ehtoollisjumalanpalvelukset yhdessä seurakuntapapiston kanssa.<sup>118</sup> Näissä ehtoollisjumalanpalveluksissa on ollut mukana myös ortodoksisen seurakunnan pappi. Kajo kuvaa näitä yhteisiä jumalanpalveluksia seuraavasti: <sup>119</sup>

K5: Meillä oli kerran, pari kolme sellainen tilaisuus, jossa oli sekä ortodoksinen pappi, Joensuun ortodoksinen pappi ja sitten luterilainen eli sairaalapappi ja oli seurakuntapappikin joku, pidettiin ortodoksinen liturgia lyhennettynä sitten luterilainen pappi piti saarnan ja sanottiin, että muista muista lyhennetty saarna, lyhennetty saarna [naurua taustalla] ja sitten tuota ortodoksinen pappi jakoi ehtoollista, se oli siis ehtoollisjumalanpalvelus, mää-

<sup>115</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>116</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>117</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. ”K3:... seurakuntavierailu maakunnan seurakunnista kerran viikossa torstaisin, jossa sairaalapappi myös oli mukana.” Kajo 2005.

<sup>118</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Perinne järjestää keskussairaalassa adventtina ja pääsiäisenä jatkuu Paavo Juvosen toimiessa sairaalasielunhoitaja. ”Pohjois-Karjalan keskussairaalassa kaksi kertaa vuodessa on nämä suuret ehtoollisjuhlat, adventtina adventtiaikana ja pääsiäisaikana.” Juvonen 2005.

<sup>119</sup> Kajo 2005.

rätyssä poliklinikan odotussalin kulmauksessa, joka oli siis nämä paramentit olivat kaikki ortodoksisen, siinä itäisessä kulmauksessa oli tuota krusifiksi ja sitten oli lampukka ja näin ja sitten siellä toisessa kohdassa oli alttari, jossa oli luterilainen ja sitten potilaat istuivat penkeissä ja heille sitten jaettiin ehtoollinen näihin penkkeihin. ja tämä todettiin erinomaisen hyväksi yhteistyön muodoksi.

Toinen perinne, joka on säilynyt pitkään, on sairaalan uusien tilojen vihkiminen käyttöön. Kajo vihki Paiholan B-sairaalan käyttöön vuonna 1966.<sup>120</sup> Sairaalapastori Jarmo Silvosen haastattelusta käy ilmi, että myöhemmin näissä vihkitilaisuuksissa oli mukana myös ortodoksikirkon edustaja ja ne olivat suosittuja.<sup>121</sup>

Vaikka Kajo kokee, että yhteistyö paikallisten luterilaisten seurakuntien kanssa sujui, hän kokee oman asemansa sairaalasielunhoitajana vähän vaikeaksi: Hän kun ei oikeastaan ole seurakunnan työntekijä, eikä viime kädessä oikein sairaalankaan. Varsinkin häntä harmittaa se, että yhteydenpito teologikollegoihin oli sairaalapapin työaikojen takia vaikeaa. Hän kuvaa tilannetta näin:<sup>122</sup>

K18: ... Siviilissä sehän tuntu, siis näin. Oli vähän harmillista, kun ei sillä tavalla ollut kirkon työntekijä, minkään seurakunnan työntekijä, ainoastaan Joensuun seurakunnan jäsen niin ei ollut mahdollista pitää yhteyttä virkaveljiin siis pappeihin tarkoitan, kun työpäivät olivat sellaisia. Että siis tuolla lääkäreiden ja hoitajien kanssa oli paljon tutumpia, ihan siis perhetuttuja ja etenkin kuin Aune [vaimoni] oli sairaalatyöntekijä myöskin.

Tämän ongelman tuo esiin myös Sippo tutkimuksessaan sairaalateologin identiteettistä. Hänen mukaansa sairaalateologit kokevat tärkeäksi ryhmäksi toiset sairaalateologit, mutta kokevat usein toimivien yhteyksien muodostamisen paikallisen seurakunnan teologeihin ongelmallisena.<sup>123</sup>

Sairaalasielunhoitoon osallistui myös muiden kuin luterilaisen ja ortodoksisen seurakunnan edustajia. Helluntaiherätyksen kuoro vieraili säännöllisesti. Näiden seurakuntien edustajilla ei kuitenkaan ollut oikeutta kiertää potilashuoneissa, vaan mikäli potilas halusi tavata, hänen tuli esittää pyyntö tästä Kajolle, joka järjesti tapaamisen:<sup>124</sup>

K5... Nämä vapaa seurakunnat kävivät myöskin kerran viikossa määrättyinä iltana siellä ja pitivät iltahartauden... Sairaalapappi oli ilmoittanut, että tulee sen ja sen seurakunnan laulajat ja niiden pappi tai työntekijä, jos kuka tahtoo voi antaa nimensä, niin tämä tulee sitten tätä potilasta tervehtimään. Heillä ei ollut lupaa kiertää huoneissa muuten, että se tapahtui sitten käytävällä yhteistilaisuuden merkeissä. Hyvä yhteistyö.

<sup>120</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>121</sup> Silvonen 2006.

<sup>122</sup> Kajo 2005.

<sup>123</sup> Sippo 2000, 152.

<sup>124</sup> Kajo 2005.

### 3.1.5 Kristuksen ikeessä – Hengellinen elämä työssä jaksamisen tukena

Kajon haastattelussa tulee usein esiin työn raskaus ja se, että työn onnistumista on vaikea arvioida. Hänelle oman jumalasuhteen hoitaminen rukoilemalla on ollut tärkeää. Hän sanookin oppineensa rukoilemaan sairaalapappina toimiessaan. Hyvä jumalasuhte on auttanut häntä jaksamaan työssä ja arjessa. Kajo arvostaa myös paljon huumoria ja hän kuvaa sen kuuluvan hänen pohjoiskarjalaiseen mentaliteettiinsa. Jaksamista on auttanut myös eräs tapaus, josta hän kertoo liikuttuneella äänellä:<sup>125</sup>

K9: ... Autotalli oli mulla vuodenpäivät yli puolen kilometrin päässä. En saanut lähempää vuokratuksi. Talvipakkasella yöllä soitettiin sairaalaan potilaan luokse ja minä [panin] äkkiä vaatetta päälle ja [lähdin] kävelemään 20 asteen pakkasessa sinne yli puolenkilometrin päähän autotalliin ja sitten ajattelin, tullessa se on sama tilanne, että olis se sitten joutanut päivälläkin olla vähän kipeämpi se potilas ja siellä kun olin ollut ja oli tosi tarve ja vieläpä saatoin vähän auttaa niin kuin sitten tulin ja ajoin autotalliin niin ei pakkanen haitannut, minä hyvin nöyränä poikana, jopa kiitollisena, että saatoin olla avustajana hiukan, niin tulin kotiin. Kiitin Jumalaa, että kerkesin ja jaksoin ja vähän osasinkin ja sitten tämä on ollut monta kertaa perästä päinkin, että se on tuota auttanut jaksamaan, mutta niin kuin tässä sanoinkin sinulle. Tuntuu siltä, että olisin voinut enemmänkin jos ja sanoisin kyllä näin tällaisella sanalla, jos olisi viitsinyt, en tiedä onko se oikea sana, mutta ainakin jos olisi yrittänyt.

Rukoilemisen oppimistaan Kajo kuvaa Raamatun lupauksella vanhurskaan rukouksen voimasta. Hän kertoo pohtineensa usein, onko hänen rukouksensa Raamatun kuvaama vanhurskaan rukousta. Hän kuvaa sitä riemua, kun hänen ystävänsä oli sanonut, että totta kai sinun rukouksesi on vanhurskasta, koska rukoilet Kristusta:<sup>126</sup>

K10: Eräs ystävä, jonka kanssa puhuin tästä sanoi niin, että tuota eihän siinä sinun vanhurskautta kysytäkään, kun siellähän sanotaan Raamatussa, että Jeesus Kristus tuli meille vanhurskaudeksi. Hän on meidän vanhurskautemme. Kristuksessa sinä olet vanhurskas ja Kristustahan sinä juuri rukoilet. Sehän on juuri se harras rukous, että kyllä sinun rukouksesi varmasti kuullaan ja minun teki mieli hypätä ilmaan.

### 3.1.6 ”Henkilökohtainen kohtaaminen on tärkeää.” – työn painopiste

Kajon haastattelu kuvaa Pohjois-Karjalan ja erityisesti Joensuun keskussairaalan sairaalasielunhoidon alkuvaiheita. Kajon työn määrällinen painopiste on hartaustilaisuuksien järjestämisessä. Hän kuitenkin ilmoitti jo vuoden 1963 pyrkimyksekseen henkilökohtaisen kohtaamisen.<sup>127</sup>

Sielunhoitokeskusteluiden määrästä ei ole käytettävissä tietoja, sillä jo vuoden 1965 vuosikertomuksesta lähtien Kajo ilmoitti niiden määrän tilastoinnin mahdottomaksi. Kajo kuitenkin on viitannut vuosikertomuksissa usein henkilökohtaisen sielunhoidon tarpeeseen. Vuoden 1965 vuosikertomuksessa Kajo on todennut, että selvimpänä osoituksena sairaalasielunhoitotyön tarpeellisuudesta on henkilökohtaisen sielunhoi-

<sup>125</sup> Kajo 2005.

<sup>126</sup> Kajo 2005.

<sup>127</sup> JSA. Sairaalasielunhoidon materiaali.

don kysyntä. Vuonna 1966 Kajo kertoo, että Paiholan sairaalain ylilääkäri ja sairaalasielunhoitojohtokunnan jäsen Raimo Miettinen on ehdottanut toisen sairaalapapin virran perustamista, koska Kajo ei yksin voi vastata kaikkiin henkilökohtaisen sielunhoidon tarpeisiin.<sup>128</sup> Kajo kertoo, että hartaudet vähenivät sairaanhoidon kehittyessä rakenteellisten muutosten vaikutuksesta. Samalla hän kuvaa, ettei potilashuoneen kohtaamiset aina olleet yhden ihmisen henkilökohtaista sielunhoitoa.<sup>129</sup>

K4... Otettiin muuhunkin käyttöön, rakenteellisia muutoksia tuli näihin kokoontumisauloihin, päiväsaleihin siellä alkoi olla jo useilla tai ainakin joillakin nämä osastohartausten pitämiset vaikeita, jopa mahdotontakin. Sitten niitä väheni ja lisääntyi sitten enemmänkin tämä potilashuoneissa vieraileminen, kun pyydettiin. ja siellä saatettiin sitten veisata virren värsyt ja rukous pitää, siis ei ainoastaan henkilökohtainen sielunhoito yhden potilaan kanssa.

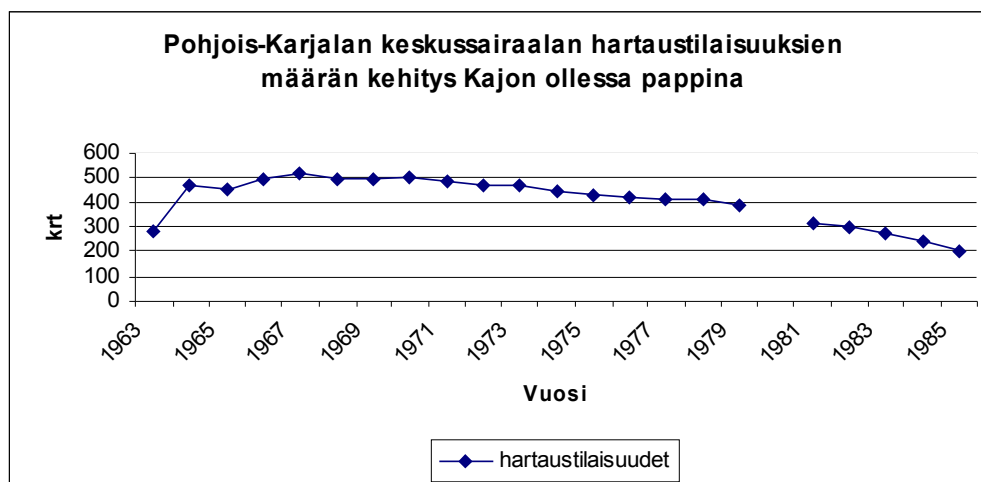
Tämä muutos näkyy vuosikertomuksissa 1963 – 1985. Hartaustilaisuuksien määrä laskee noin 500 hartaustilaisuudesta vuodessa noin 200 hartauteen vuodessa. Vuonna 1967 Kajo pitää vuoden aikana 517 hartaustilaisuutta. Näistä suurin osa on osastolla pidettyjä hartaustilaisuuksia, mukana on myös koko sairaalan yhteiset hartaudet ja jumalanpalvelukset. Vuonna 1983 hartaustilaisuuksien määrä on laskenut 272. Tilastointi tavan vaihtuminen vaikeuttaa lukujen suoraa vertailua, sillä Kajo on ilmoittanut, että sairaalan yhteisiä hartauksia on järjestetty 45 ja jumalanpalveluksia kahdeksan vuoden 1983 aikana. Jos näitä ei ole laskettu mukaan hartaustilaisuuksien määrään, on hartauksia vuoden 1983 pidetty 328. Hartaustilaisuuksien määrän lasku vähitellen on kuitenkin selkeä. Samalla kuitenkin hartaudet ovat säilyttäneet asemansa osana sairaalasielunhoitotyötä. Kajo on todennut 1983 vuoden toimintakertomuksessa, että ”tyypillistä pohjoiskarjalaista käyttäytymistä on jatkuvasti haluttavat hartaustilaisuudet.”<sup>130</sup>

<sup>128</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali Pielisensuun seurakunnan piispantarkastuksessa vuonna 1968 sairaalasielunhoidon tilanne tulee esiin teologian tohtori Olavi Tarvaisen esitellessä selektiiviyön tilannetta. Tarvainen toteaa, että Pohjois-Karjalan sairaalapapilla on liian paljon potilaita n. 1400. Piispa Kares toteaa, että toisen sairaalapapin virran perustaminen on välttämätöntä. JSA, II C:d 1.

<sup>129</sup> Kajon haastattelu 11.10.2005

<sup>130</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali

taulukko 2. Hartaustilaisuuksien määrän kehitys



Kajon ajattelussa sielunhoidosta korostuu ihmisen kokonaisvaltaisuus ja ajatus, että ihminen on luotu elämään Jumalan yhteydessä. Kajon mukaan Raamatun sana sielu eli kreikaksi psykhe tarkoittaa koko ihmistä, ei vain hänen sieluaan tai mieltään. Tämän käsityksensä Kajo perustelee Raamatun kertomuksella. Tässä Markuksen evankeliumin kolmannen luvun kertomuksessa Jeesus kohtaa sapattina miehen, jonka käsi on surkastunut. Kajo toteaa Jeesuksen vastauksesta: <sup>131</sup>

K14: Nämä fariseukset odottivat sitä, että joko hän tuo nyt parantaa tämän, vaikka on sapaattipäivä ja työnteko on kielletty ja he odottivat ja vaanivat sitä ja katselivat niin Jeesus sanoi, sille miehelle, että tule tänne. Ja se mies tuli, sillä oli se kuivettunut käsi, sehän on lihassurkastuma, atrofiaa musculorum niin kuin sanotaan. Niin tuota Jeesus sanoi niille fariseuksille, kumpiko teistä on luvallista sapaattina pelastaako sielu vai tappaako se. Ja se on kreikankielessä sitten sosai psykhe vai apokteinai. Hän puhui sielusta eli psykhe, joka on Raamatun mukaan koko ihminen, Jumala loi ihmisen ja puhalsi hänen sieraimiinsa elämän hengen ja ihmisestä tuli elävä sielu siihen kuulu kaikki.

Kajon näkemys sielunhoidosta on samankaltainen kuin sairaalasielunhoidon opettajan Niilo Syvänteen käsitys. Kettunen kuvaa Syvänteen käsitystä sielunhoidosta teosentriseksi. Syvänteelle ihminen on olemassa vain jumalasuhteessa elävänä ihmisenä ja jumalasuhteen parantaminen on tärkeä tekijä sairaudesta paranemisessa. Syvänteen mukaan sielunhoidon tehtävänä on hoitaa ihmisen jumalasuhdetta. Tämä on koko ihmisen hoitamista. <sup>132</sup> Kajo toteaa potilaiden harvoin odottaneen ainakaan suoraan konkreettista somaattista paranemista sairaalapapilta, mutta samalla hän sanoo, että tällainen toive on ymmärrettävä ja että sielunhoidolla voi olla myös somaattista sairautta parantava vaikutus: <sup>133</sup>

K14: Sielunhoitohan on sitä, että siinä yhdessä tämän toisen ihmisen kanssa. Tämän toisen ihmisen kaikkiin asioitten kanssa mennään Jumalan eteen siis loppuksi. Se on se sielunhoi-

<sup>131</sup> Kajo 2005.

<sup>132</sup> Kettunen 1990, 88.

<sup>133</sup> Kajo 2005.

don ihanne. Silloin kun tämä ihminen pääsee siihen, että hän saa Jumalan kanssa puhua ja kysyä, mitä Jumala tähän sanoo. Jos silloin voi hänelle kertoa, että Jumala sanoo:” Poikani ole turvallisin mielin, sinun kaikkein pahin sairautesi. Se, joka johtaa iankaikkiseen kuolemaan se on parannettu”. Silloin tämä ihminen on pelastettu. Silloin se psykhe, koko ihminen on parantunut, vaikka somaattinen vamma hänelle vielä jäisikin. Minusta tämä on se sielunhoidon parantava merkitys, [vakavalla äänellä] jolla hyvin monta kertaa on myös aivan tällainen somaattinen vaikutus. Se auttaa, kun ihmisen mieli on myönteinen ja vapautunut. Se auttaa ihan vamman paranemiseen. Se on vähän sama kun äiti puhalttaa sormeeseen, kun lapsella on pipi, ei koske enää.

Ensimmäisen Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin pappina Kajo kohtasi myös potilaiden ennakkoluulot ja pelot pappia kohtaan. Kajo kertoo, että potilaat saattoivat pelätä, että papin vierailu oli merkki kuoleman läheisyydestä. Kajo korostaa, että tärkeää oli koko ajan, ettei ketään pakotettu keskustelemaan ja toisaalta, ettei keltään kysytty suhdetta kirkkoon tai uskoon.<sup>134</sup> Tätä vapaaehtoisuuden ja saatavilla olevien -periaatetta korostettiin jo sairaalasielunhoidon koulutuksessa. Kajosta oli tärkeää muistaa, että jokaisen ihmisen tarina ja tilanne oli henkilökohtainen ja sellaisena sitä piti kunnioittaa.<sup>135</sup>

K7: Alussahan oli se, että mitähän, onkohan se kuolemaisillaan kun pappi meni sinne huoneeseen. No se kyllä häipyi hyvin pian. Meillä oli jo koulutuksessa sanottu, että pappi on aina tarjolla, mutta ei tyrkyttämässä. Toisin sanoen hän ei ole siellä käännytystyötä tekemässä, vaan on tarjolla.

K12: jokainen sairaus niin kuin jokainen suru on henkilökohtainen. [rauhallinen ääni], se on aivan henkilökohtainen sitä ei toinen ihminen voi, eikä pidä mennä sanomaan, että minä tiedän ihan miltä sinusta tuntuu. Se on häikäilemätöntä valehtelemista, ei toinen voi tietää

Kajo kertoo, että alkuaikana ei ollut helppo kohdata vaikeasti ruuhjoutuneita ja kirurgisista vammoista kärsiviä potilaita, kuitenkin siihen vähitellen tottui, se ei saanut haitata työn tekemistä. Tämä tottuminen ei kuitenkaan saanut merkitä yksittäisen ihmisen kärsimyksen vähättelemistä. Sairaalan ulkopuolella sairaalapapin työ herätti myös hämmennystä ja kysymyksiä siitä, oliko kysymyksessä jonkinlainen rangaistus, koska sairaalapapin seurakunnassa on vain sairautta ja kärsimystä, ei yhtään tervettä seurakuntalaista. Kajo kertoo kohtaamisestaan, niin kuin hän sanoo, siviilihenkilön kanssa.<sup>136</sup>

K11: Alussa tuntui kauhealta varsinkin, kun ei tiennyt, ei ollut nähnyt, noh sitten kun näki ihan alastomana siis silmin nähden sairautta siis semmoisia kirurgisia vammoja, ruuhjeita ja kaikkea ja sitten tuota myös ihmisen kivun ja tuskan, joka näkyy päällepäin. Siis ihan kivun huutona, tuskan huutona...Kyllä eräs henkilö mulle sanoi ihan siis tällainen siviilihenkilö,” ai sinä oot sairaalapappi, sä olit seurakunnassa”. Mä sanoin, ett niin. ”Mitäs pahaa sinä olet tehnyt, kun sinä oot sairaalapapiksi. ” Ja minä kysyin mintenkä niin. ”No eikös se oo semmonen ihan rangaistus, kun sellaisten ihmisten, jotka aina sairastaa... ei yhtään ainutta tervettä seurakuntalaista sinulla ole.” Vähän tämän tapaista.

<sup>134</sup> Syväne korosti, että sielunhoidossa on tärkeää ihmisen hyväksyminen ja arvostaminen näkemyksestä riippumatta. Kettunen 1990, 157. Kajo korostaa tätä samaa periaatetta.

<sup>135</sup> Kajo 2005.

<sup>136</sup> Kajo 2005.

K12: ...ja sitten siihen tottui ja ilman sitä tottumista ei sitä oikeastaan voisi tehdä. Se on vähän ambivalenssi se sanonta se tottuminen, siihenkin voi väärällä tavalla tottua: ”Sairauttahan on ja sinä nyt oot yksi monista.”

### 3.1.7. Kokonaisvaltaisuus ja Jumalan sana

Kajon ajattelussa korostuvat kokonaisvaltaisuus ja Jumalan sana. Hänen näkemystään sielunhoidosta voitaisiin kuvailla jossain määrin keerygmaattiseksi, julistavaksi. Pohjois-Karjalan sairaalapapin ensimmäinen ohjesääntö ohjasi sairaalapapin työskentelyä julistamisen suuntaan: Jumalanpalveluksia ja hartauksia korostettiin.

Kajon kutsumus palvella seurakuntalaisiaan Jumalan sanalla ja hänen syvä tuntemuksensa Raamatusta ja kiinnostuksensa alkukieliin tulevat selkeästi esille haastattelussa, hänen pastoraalitutkielmassaan ja muistiinpanoissaan. Tämä kiinnostus Raamattuun on saattanut myös ohjata Kajon työskentelyä. Tähän voisi viitata Kajon yritys pitää Raamattupiiriä sairaalassa ja hänen ideansa kinkereistä. Kajon työssä näkyy seurakuntamaisuus ja työn aloittamisvaiheen kokeilevaisuus. Hänelle jumalanpalveluselämä on ollut työssä tärkeää. Sen kautta ovat avautuneet mahdollisuudet henkilökohtaiseen kohtaamiseen.

Työn muutokset näyttäisivät enemmän johtuvan sairaala ympäristön kehityksestä kuin Kajon sisäisestä tarpeesta muuttaa työn sisältöä. Sairaalan johto suhtautui sairaalasielunhoitoon positiivisesti ja antoi Kajolle tukea erilaisten hankintojen muodossa. Pastoraalitutkielmassaan ”Psykykinen sairaus sielunhoidollisen kohtaamisen (kontaktin) ja yhteyden (koinoonian) esteenä” vuodelta 1966 Kajo kuvaa käsitystä ihmisestä ja sielunhoidon tehtävästä:<sup>137</sup>

”... Jumalan sanaan perustuu ihmisenä oleminen ja ihmisenä säilyminen: Ihminen on luotu Jumalan sanalla ja ”ihminen elää jokaisesta sanasta, joka Jumalan suusta lähtee” (Matt. 4:4) Sana välittää persoonan persoonalle ja Jumalan sanan kohdatessa ihmisen hänestä tulee persoona...

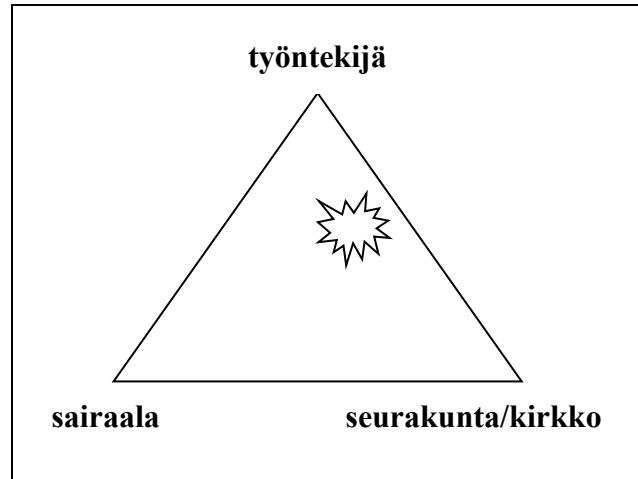
”...Sana on tullut lihaksi välittämään yhteyttä ja elämää, josta ihminen voi todella elää. Ja juuri tämä sovituksen sanan tuleminen lihaksi, todellistuminen, on sielunhoidossa kohtaamisen ja yhteyden lähtökohta ja samalla myös sen päämäärä.”

Kajon työskentelyssä näkyy ensimmäisen sairaalapapin asema. Hänen työssään on seurakuntamaisuutta enemmän kuin Silvosen ja Juvosen työssä. Tämän voisi ajatella kertovan siitä, että sairaalasielunhoito ei vielä Kajon aikana ollut kovin voimakkaasti eriytynyt omaksi toimintamuodokseen. Toisaalta sairaalaolosuhteet antoivat mahdollisuuden toteuttaa seurakunnasta tuttuja työmuotoja.

<sup>137</sup> Kajo 1966 7, 14.

Yhteenvetona Kajon persoonallisesta tapa tehdä työtään näyttäisi olevan suurin ohjaava tekijä. Sairaala ympäristö ja seurakunnan ohjesääntö antoivat tukea Kajon persoonalliselle lähestymistavalle. Tämä on kuvattuna kuvassa 3. Reikä kuvassa, kuvaa Kajon sijoittumista ohjaavien tekijöiden välimaastoon. Kajon työssä seura-

Kuva 3. Kajon työtä ohjanneet tekijät



kunta ohjaavana tekijänä korostui, koska sairaalasielunhoito ei ollut vielä vakiintunut erityistyyppimuodoksi ja sairaalaympäristö mahdollisti työn painottumisen seurakunnasta tuttuihin työmuotoihin. Jumalanpalvelus, pyhäkoulu ja rippikoulu mainittiin myös ohjesäännössä tärkeinä työmuotoina henkilökohtaisen sielunhoidon lisäksi.

### 3.2. Jarmo Silvonen – kuuntelija ja kohtaaja

#### 3.2.1 Sairaalasielunhoitaja jo opiskellessaan

Jarmo Silvonen oli kiinnostunut sielunhoidosta ja erityisesti sairaalasielunhoidosta jo teologian opiskeluaikanaan. Hän kertoo osallistuneensa erilaisille sielunhoidon kursseille, joita Niilo Syväne piti. Erityisesti hän kertoo olleensa mukana työnohjaajakoulutuksessa ohjattavana opiskelijana. Tätä koulutusta oltiin Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa tuolloin 1960 –luvulla aloittamassa ja Irja Kilpeläinen toimi uraauurtavana kouluttajana. Silvonen toteaa, että henkilökohtaisen kohtaamisen Kilpeläisen kanssa on ollut vaikuttava tekijä sairaalasielunhoidosta kiinnostumisen syntymisessä ja syvenemisessä.<sup>138</sup>

J1: Jo opiskeluaikana sen varsinaisen opiskelun lisäksi kävin tämmöisillä erilaisilla sielunhoidon kursseilla. Silloin oli tämä Niilo Syväne piti aikanaan tämmöisiä (luentoja) ja kursseja... Sitten myöskin Irja Kilpeläinen on paljon vaikuttanut tähän kiinnostukseen ja silloin aikanaan 60-luvulla aloitettiin työnohjaajien koulutus kirkossa Irja Kilpeläinen oli sitä aloittamassa, Siinä oli neljä naisteologia, joista koulutettiin työnohjaajia. Työnohjaaja opiskelijat tarvitsivat sitten tämmöisiä opiskelijoita, joita he ohjasivat.

J2: ...Minä luulen, että Irja Kilpeläisen osuus oli ehkä kaikkein suurin, sellainen henkilökohtainen kosketus Irja Kilpeläiseen. Siitä lähtien semmoista kiinnostusta.

<sup>138</sup> Silvonen 2006.



Pohjoiskarjalaiseen sairaalasielunhoitoon Silvonen oli tutustunut myös jo opiskeluaikanaan. Hän oli ollut vuonna 1966 sairaalapastori Kauko Kajon kesäloman sijaisena, sairaalan kesäteologina.<sup>139</sup> Varsinaisesti sairaalapapin virassa Jarmo Silvonen aloitti 15.1.1971 ja eläkkeelle hän jäi 31.7.2004.<sup>140</sup> Hän aloitti Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin toisen sairaalapapin virassa.<sup>141</sup> Hänen ja sairaalapastori Kajon välisessä työnjaossa hänen työalueeksensa tuli Paiholan A- ja B - sairaala ja Kontioniemen sairaala.<sup>142</sup> Hän on 33 sairaalapappivuotensa aikana ehtinyt työskennellä kaikissa Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin alueen sairaaloissa. Silvonen kuvaa työnjaon kehitystä näin:

J3: Alunperinhän [siraalasielunhoitopiirissä] oli viisi sairaalaa: keskussairaala, Paiholan A- ja B-sairaala, joka sitten [muuttui] Kuurnan sairaalaksi, Kontioniemi ja Koppola. Meillä oli Kauko Kajon kanssa sellainen työnjako, että minä työskentelin Paiholan A- ja B-sairaalassa sekä Kontioniemessä ja Kauko oli sitten keskussairaalassa ja Koppolassa. Se alkutilanne oli semmoinen, mutta sehän sitten muuttui aikojen kuluessa Kauko jäi pois ja Juvosen Paavo tuli sitten keskussairaalaan ja sittenhän nämä sairaalat vähenivät niin, että lopulta jäi jäljelle enää keskussairaala ja Paihola. Paavo oli pitkään osa-aika eläkkeellä, jolloin minä olin yksin kaikissa näissä, taikka molemmissa siis keskussairaalassa ja Paiholassa. Itse asiassa kaikissa näissä olen [työskennellyt] ehkä eniten Paiholan sairaalassa psyykkisten potilaiden kanssa.

### 3.2.2 Kohtaaminen – työnkeskus

Sairaalapastori Jarmo Silvonen painottaa, että työssä tärkeintä on kohtaaminen, sairauden satuttamien ihmisten kohtaaminen. Kohtaamisessa ei hänen mielestään ole eroa on kysymys sitten somaattisesti tai psyykkisesti sairaasta. Tärkeää on joka tapauksessa hyväksyvä kohtaaminen.<sup>143</sup>

J18: Tärkeintä on sairauden satuttamien ihmisten, heidän hoitajiensa ja omaistensa kohtaaminen ja heitä evankeliumin sanalla lohduttaen ja rohkaisten. Ihan tarkkaan sen haluaisin sanoa tällä tavalla ja musta se keskeinen ajatus on tämä sana kohtaaminen.

J5: Ei se minusta periaatteessa eroa Tässä työssä kuitenkin tämmöistä keskeistä on näitten potilaitten ja henkilökunnan kohtaaminen, ei siinä minusta ole eroa, millaisesta sairaudesta siten on kysymys. Ihmisten kohtaaminen on se keskeinen asia.

Sanalle kohtaaminen Silvonen antaa laajan merkityksen. Hän tuo esille Pentti Ikosen termin hyväksyvistä vastavuoroisuudesta. Hänestä tämä on kauniisti kuvattu ja kertoo sen, mistä kohtaamisessa on kysymys. Silvonen ei erottele hengellistä työtä ja te-

<sup>139</sup> JSA, Siraalasielunhoidon materiaali.

<sup>140</sup> Silvonen 2006.

<sup>141</sup> Toinen sairaalapastorin virka perustettiin Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiriin vuonna 1969. Ensimmäisenä viranhaltijana 1.9.1969 – 16.12.1970 pastori Raimo Linnanmäki JSA, Siraalasielunhoidon materiaali.

Toista virkaa varten muokatusta ohjesäännöstä ei ole säilynyt ensimmäistä versiota, mutta vuonna 1974 hyväksytyssä ohjesäännössä sairaalasielunhoitajan työn hoitamiseen liittyvät ohjeet ovat samat kuin Pohjois-Karjalan sairaalapappipiirin ensimmäisessä ohjesäännössä. ks. luku 3.1.4.

<sup>142</sup> JSA, Siraalasielunhoidon materiaali. Kontioniemen sairaala esiintyy materiaalista myös nimillä Kontioniemen parantola ja ohjesääntöön se on kirjattu nimellä Pohjois-Karjalan keskussairaalan Kontioniemen sairaala.

<sup>143</sup> Silvonen 2006.

rapeuttista työtä toisistaan, vaan hän pyrkii löytämään näiden välille synteessin. Silvonen kertoo kiinnostuneensa hyvin paljon kirjoista, jotka käsittelivät maallisen ja hengellisen elämän suhdetta ja mahdollisuutta tehdä näiden välille synteesi: <sup>144</sup>

J20: Onko tässä joku raja missä hengellinen työ ja psykoterapia eroaa toinen toisistaan? Minun kohdallani on ehkä sellainen tilanne, että aikani pidin ja kiinnostuin hyvin paljon semmoisista kirjoista kuten esimerkiksi Aarne Siirala Jumalallinen inhimillisyys, Aarne ja Matti Siirala Elämänykseys, Erkki Niinivaaran Maallinen ja hengellinen... Minun on hyvin vaikea löytää rajaa, vaan tällaisen oman luonteenikin mukaisesti etsin tällaista synteesiä.

J18: Minusta Pentti Ikosella on hyvin kaunis termi kun hän puhuu hyväksyvistä vastavuoroisuudesta.

Selvästi hengelliseksi työksi Silvonen ymmärtää kirkolliset toimitukset, kuten kaste, avioliittoon vihkiminen, saattohartaus, hautaan siunaaminen ja ehtoollinen sairaan luona. Näillä toimituksilla on myös sielunhoidollinen merkitys. Henkilökohtaisissa keskusteluissa on kuitenkin hänen mielestään vaikea tehdä selkeää eroa terapeutin ja sielunhoidollisen lähestymistavan välillä. Tärkeää on kohtaaminen ja hyväksytyksi tuleminen kokemus. Hän kuvaa näkemystään: <sup>145</sup>

J25: ... Tietenkin kirkolliset toimitukset, jos mä kastan jonkun lapsen, keskussairaalassa näitä tehtiin aika paljon, vihin avioliittoon jonkun tai hautaan siunaamisen suoritin niin taikka saattohartauden pidän... niin kyllä mä sitä selvästi hengellisenä työnä pidän, mutta sitten jos tarkoitetaan henkilökohtaisia keskusteluja niin siinä tämä terapeutin ja sielunhoidollisen rajan vetäminen on haasteellista, mutta selvästi hengellistä työtä on, jos mä pidän vaikka saattohartauden, sielunhoidollistakin.

### 3.2.3 Työn jakautuminen

Silvonen kuvaa työpäiväänsä toteamalla, että noin puolet työajasta meni henkilökohtaisiin keskusteluihin potilaiden kanssa. Erilaisiin neuvotteluihin ja konsultaation henkilökunnan kanssa kului Silvosen arvion mukaan noin 10% päivän työajasta. Iltapäivisin ja iltapäivisin oli erilaisia ryhmiä ja avohoidon tehtäviä. Silvonen kuitenkin korostaa, että tyypillistä työpäivää ei ollut ja, että päivät sisältävät paljon vaihteluakin: <sup>146</sup>

J14: Ei minusta kyllä sellaista tyypillistä työpäivää ole olemassa, että jokainen päivä on vähän erilainen, mutta kyllähän kaikkiin päiviin on mahtunut, jos jotenkin arvioisin niin noin puolet siitä päivän työajasta on henkilökohtaisia keskusteluja potilaitten kanssa. 10% ehkä ryhmien pitämistä, konsultaatiota henkilökunnan kanssa ja illalla sitten jotakin ehkä avohoitoon liittyviä tehtäviä palvelevaa puhelinta tai muuta...

<sup>144</sup> Silvonen 2006. Niinivaara kuvaa maallisen ja hengellisen elämän suhdetta näin: ”Ihminen on aina Jumalan edessä eikä milloinkaan ulkopuolisena tilannetta arvioimassa ja tarkastelemassa. Jumalassa on joka hetki hänen olemassa olonsa... Ihminen ei myöskään tule oikeaan suhteeseen Jumalan kanssa harrastamalla ’maallisen’ sijasta ’hengellistä’ tai valitsemalla tekojensa lopulliseksi päämääräksi Jumalan, vaan ottamalla sanan vastaan... Pinttynyt jako profaaneihin ja pyhiin alueisiin osoittautuu haa-vekuvaaksi.” Niinivaara 1952, 97.

<sup>145</sup> Silvonen 2006.

<sup>146</sup> Silvonen 2006.

Työn sisältö myös monipuolistui Silvosen työssä oloaikana. Aluksi työ oli paljolti jumalanpalvelusten ja hartauksien pitämistä. Tämä käy ilmi myös Kajon työnsisällön muutoksista. Silvonen toteaa haastattelussa, että alkuvuosina keskussairaalassa pidettiin jopa neljä hartautta päivässä.<sup>147</sup> Tämä poikkeaa Kajon esittämästä kolmen hartauden päivätahdista, mutta kuvaa hyvin sitä, että työn painopiste oli voimakkaasti hartautstilanteiden järjestämisessä ja pitämisessä. Silvonen kuvaa, että ensimmäisinä vuosina sairaalapappina hänestä tuntui, että työ oli pelkkää hartauksien toimittamista. Hän toteaa sairaalapapin roolista 1970 – luvulla hiukan sarkastiseen sävyyn, että pappi vain seisoi käytävällä.<sup>148</sup>

J57: Alun perin, jos muistelen sitä 70 – lukua niin se sairaalapapin työhän oli hartauksien pitämistä, että keskussairaalassa neljä hartautta päivässä, päivässä pappi piti. Seisoi yksin siinä käytävällä ja potilaat olivat huoneissaan, koväänisellä kuulutti.

Toimintakertomuksissa työn monipuolistuminen näkyy selkeästi. Ensimmäisenä vuosina tilastoissa näkyvät vain hartaudet ja jumalanpalvelukset, juhlat, erilaiset ryhmät ja sielunhoitokeskustelut ja kirkolliset toimitukset. Näistä sielunhoidollisia keskusteluja on eniten. Vuoden 1977 toimintakertomuksessa Silvonen on merkannut käyneensä vuoden aikana 830 sielunhoidollista keskustelua. Samana vuonna jumalanpalveluksia ja hartauksia Silvonen on pitänyt 154. Koulutustilanteet olivat alkuvuosina lähinnä toimipaikkakoulutustilaisuuksia. Myöhemmin Silvonen piti myös esitelmää ja oppitunteja seurakunnassa. Näitä on vuonna 1977 ollut 14. Silvonen on ollut tänä kyseisenä vuonna mukana seitsemässä juhlassa. Juhlia on ollut monenlaisia. Toisaalta on järjestetty sairaalan yhteisiä juhlia, kuten äitienpäivä-, juhannus- tai joulujuhlia, mutta mukana on myös omaisten järjestämiä juhlia ja syntymäpäiviä. Kirkollisia toimituksia on ollut vuonna 1977 kymmenen kastetta ja kolme avioliittoon vihkimistä, mutta ei yhtään hautaan siunaamista. Hautaan siunaamisia on muutenkin Silvosen toimintatilastoissa vähän, vähemmän kuin muita toimituksia.<sup>149</sup> Kirkollisten toimitusten osuus Silvosen työssä on tosin muutenkin vähäinen.

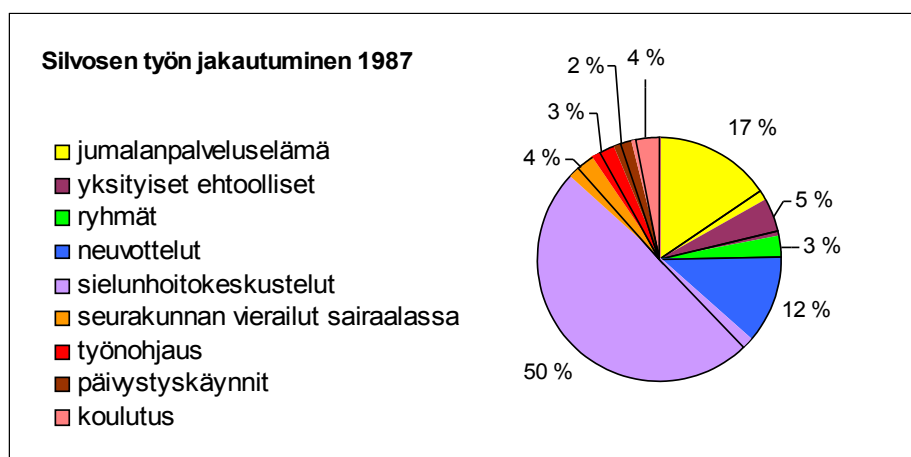
---

<sup>147</sup> Silvonen 2006.

<sup>148</sup> Silvonen 2006.

<sup>149</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

**Kaavio 1: Silvosen työn jakautuminen 1987**



Kun tarkastellaan kaaviossa 1. esitetty Silvosen työn jakautumista vuonna 1987 huomataan selkeästi, että työn sisältö on monipuolistunut ja mukaan on tullut uusia tehtäviä verrattuna 1970-luvun tilanteeseen. Kaavio on koostettu vuoden 1987 toimintakertomuksen pohjalta laskemalla kunkin työtehtävän prosentuaalinen osuus kokonaisuudesta.<sup>150</sup> Osa uusista tehtävistä liittyy Silvosen hankkimaan lisäkoulutuksen, kuten työnohjauksen mukaantulo. Silvosella oli vuonna 1987 yhteensä 50 työnohjausistuntoa.<sup>151</sup> Suurin osa muutoksista näyttäisi kertovan sairaalan tilanteen muutoksesta.

Vuonna 1987 yhteistyö sairaalahenkilökunnan kanssa on lisääntynyt: osastoraportteja ja hoitoneuvotteluja on vuoden aikana ollut yhteensä 150.<sup>152</sup> Tilastointiin ovat tulleet mukaan myös yksityiset ehtoolliset ja päivystyskäynnit ja seurakunnan vierailut sairaalassa, joita ei ole aikaisemmin tilastoitu. Jumalanpalveluselämän, johon on tässä laskettu kuuluvan hartauksien ja jumalanpalvelusten ja kirkollisten toimitusten, osuus työssä on edelleen huomattava.<sup>153</sup>

Työn monipuolistuminen ja uusien työmuotojen kehittäminen jatkuivat 2000-luvun alussa. Silvosen työn jakautumisesta on selkeästi nähtävissä avohoidon kehittyminen: kotikäyntien, omais- ja sururyhmien ja palvelevan puhelimen koulutuksen lisääntyes-

<sup>150</sup> Kaavio 1 JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>151</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>152</sup> Tilastointitapa on epävarma. Silvonen on ilmoittanut osastoraportteja ja hoitoneuvotteluja molempia 60 kertaa Paiholan ja Kuurnan sairaaloissa ja Kontioniemen sairaalassa vastaava luku on 15, sekä 15 osastoraporttia että 15 hoitoneuvottelua. Tämä toistuu ainoastaan vuosien 1987 ja 1988 toimintatilastoissa. Muina vuosina osasto- tai hoitoneuvotteluja ei ole samaa määrää. Tämä viittanee siihen, että kysymyksessä on sattuma, eikä Silvonen ole kahteen kertaan tilastoinut samaa tilannetta.

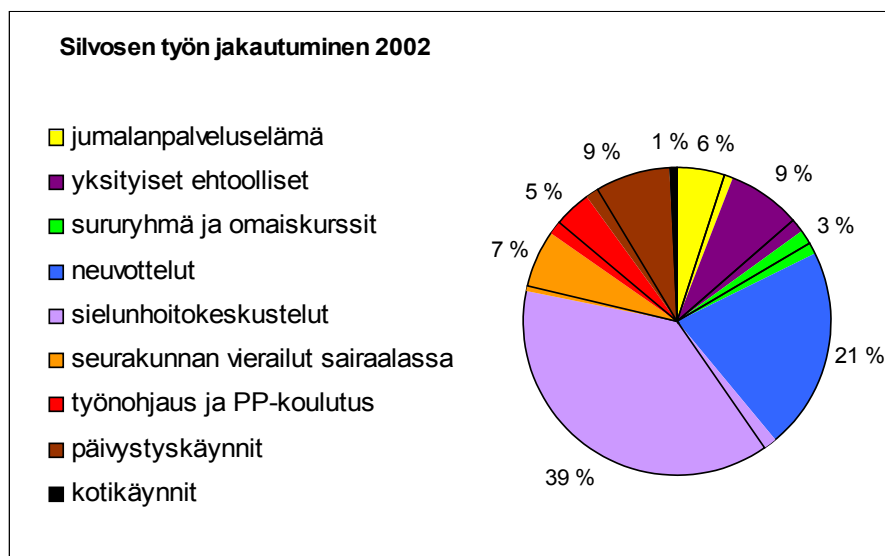
Vuodesta 1986 lähtien sairaalasielunhoidon tilastointi on muutettu vastaamaan kirkon sairaalasielunhoidon keskuksen suosittamaa käytäntöä, kerrotaan ko. vuoden toimintakertomuksessa. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>153</sup> ks. Kaavio 1. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

sä. Tilastoissa on nähtävissä myös jumalanpalveluselämän aseman heikkeneminen vähitellen. Tämä ei kuitenkaan välttämättä ole tarkoittanut niin sanotun perinteisen sielunhoidon (rukous, raamatunlukeminen, rippi ja ehtoollinen) katoamista. Tähän antaisi viitteen vähitellen yleistyneet yksityiset ehtoolliset. Silvonen toteaa vuosikerptomuksessa vuodelta 1991, että yksityisehtoollisiin on lähes aina liittynyt myös rippi.<sup>154</sup>

Tilastoja seurattaessa on helpompi ymmärtää, miksi Silvonen toteaa haastattelussaan päivystämisen ja varallaolon käyneen vuosien varrella raskaaksi.<sup>155</sup> Kun vuonna 1987 Silvosen tilastoon kertyy 34 (2%) päivystyskäyntiä, on päivystyskäyntejä kymmenen vuotta myöhemmin 65 (9%), eikä tilanne helpota uuden vuosituhannen alkaessa-kaan vaan vuonna 2002 päivystyskäyntien määrä on 65 (9%).<sup>156</sup> Tämä näkyy kaaviossa kaksi selvästi.

**Kaavio 2: Silvosen työn jakautuminen 2002**



Vuonna 2002 työn tilastojen perusteella tehtyä jakautumista tarkasteltaessa huomataan, että sielunhoidollisten keskustelun osuus on laskenut. Neuvottelujen määrä on prosentuaalisesti lisääntynyt, mutta määrällisesti ei. Työ alueeseen on tullut Palveluvan Puhelimen koulutus tehtävät ja päivystysryhmien ohjaus. Avohoidon kehitykseen liittyy myös kotikäyntityön mukaantulo.<sup>157</sup>

<sup>154</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>155</sup> Silvonen 2006. ks. sivu 37.

<sup>156</sup> ks. Kaavio 2. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>157</sup> ks. Kaavio 2. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

Silvonen arvioi työnsä jakautuneen niin, että vähän yli puolet työajasta olisi ollut sie-  
lunhoidollisterapeuttista työtä eli henkilökohtaisia keskusteluja ja sitten työnohjausta,  
avohoitoa, henkilökunnan kanssa tehtävää työtä ja valmistelutyötä jokaista noin  
kymmenen prosenttia.<sup>158</sup>

J21: Niin jos jotenkin, jotenkin ihan sellaista tähän tyypilliseen työpäivään liittyvää työn-  
jaottelua ajattelee, mitä ne käsittäisi työajasta suunnilleen ehkä menisi sillä tavalla, että jo-  
ku 50%, 60% olisi hengellisterapeuttista työtä koko työajasta, 10 % työnohjausta, 10%  
avohoitoa 10% henkilökunnan kanssa tehtävää työtä ja liki 10% valmistelutyötä.

### 3.2.4 Koulutus, kokemus ja sairaalaorganisaatio - työn painopisteen muokkaajina

Silvonen näkee työnsä muutokseen ja kehittymiseen vaikuttaneen pääasiassa kolme  
asiaa: koulutuksen, kokemuksen ja sairaalan organisaation muutokset, joista erityisen  
tärkeiksi Silvonen nostaa psyykkisesti sairaiden sairaalapaikkojen vähenemisen ja  
avohoidon kehittymisen.<sup>159</sup>

J26: Luultavasti oma koulutus on vaikuttanut siihen [työnsisältöön] ja muutenkin sitten  
oma kokemus, mutta kyllä siihen on vaikuttanut myöskin se, että on tapahtunut huomatta-  
vasti suuria muutoksia sairaalamaailmassa.

Kaikkia sairaalaorganisaation muutoksia Silvonen ei pidä positiivisina. Erityisesti  
hän kritisoi psyykkisesti sairaiden hoitopaikkojen vähentämistä. Hän ei halukaan  
puhua kehityksestä, vaan muutoksesta. Hän kuvaa, että hänen aloittaessaan sairaala-  
pappina oli kolmessa sairaalassa yhteensä noin 600 potilaspaikkaa, hänen lähtiessään  
eläkkeelle toiminnassa oli enää Paiholan sairaala, jossa on noin 200  
potilaspaikkaa.<sup>160</sup>

J26: ...Kun tulin töihin tällaisia psykiatrisia hoitopaikkoja oli kolmessa sairaalassa yhteen-  
sä noin 600 ja nyt on Paiholan sairaala ainoa psykiatrisia hoitopaikkoja. Siellä on hoito-  
paikkoja noin 200, niin kyllä se on tietysti vaikuttanut. Sitten myöskin avohoidon kehitty-  
minen on luultavasti vaikuttanut sairaalasielunhoidon kehitykseen, on tullut palvelevaa pu-  
helinta ja seurakunnissa erilaisia ryhmiä: itsemurhaomaisten ryhmä ja niin edelleen, että  
paitsi että oma koulutus niin myöskin tämä muutos. En sano, että kehitys vaan muutos täs-  
sä sairaalamaailmassa on siihen vaikuttanut.

Avohoidon kehittymisestä esimerkkeinä Silvonen nostaa Palvelevan Puhelimen ja  
seurakunnan kanssa yhteistyössä kehitetyt itsemurhan tehneiden omaisten –ryhmät.  
Ensimmäinen itsemurhan tehneiden omaisille tarkoitettu ryhmä on pidetty vuonna  
1994. Tästä lähtien ryhmä on toteutettu joka vuosi koko Silvosen työssä olo ajan.<sup>161</sup>  
Silvonen kertoo yhden ryhmän kokoontuneen yhteensä kymmenen kertaa.<sup>162</sup>

<sup>158</sup> Silvonen 2006.

<sup>159</sup> Silvonen 2006.

<sup>160</sup> Silvonen 2006. Vuoden 1969 tilaston mukaan psykiatrisissa sairaaloissa oli tuolloin 815 sairaala-  
paikkaa. JSA, Siraalasielunhoidon materiaali. Myöhemmältä ajalta ei ole käytettävissäni vastaavia  
tietoja.

<sup>161</sup> JSA, Siraalasielunhoidon materiaali.

<sup>162</sup> Silvonen 2006.

J40: Seurakuntasisarten kanssa pidettiin hyvin pitkään tämmöistä itsemurhan tehneiden omaisten – ryhmää, joka oli siis seurakunnan, varmaan 10 vuoden ajan. 10 kertaa kokoon-tui semmoinen itsemurhaomaisten – ryhmä.

Palvelevan Puhelimen toiminnassa Silvonen kertoo olleensa mukana jo toiminnan syntyaikoina 1970 –luvulla. Aluksi hän toimi Palvelevan Puhelimen päivystäjänä.<sup>163</sup> Myöhemmin vuodesta 1994 hän oli toiminut Palvelevan Puhelimen päivystysryh-mien työnohjaajana ja päivystäjien kouluttajana. Vuoden 1995 alusta hänet nimettiin Palvelevan Puhelimen virkaa tekeväksi toiminnanohjaajaksi<sup>164</sup> Silvonen arvelee, että olisi voinut olla kiinnostunut Palvelevan Puhelimen toiminnasta eläkkeelle jäätyään-kin, mutta toteaa, ettei sitten vain ole tullut oltua mukana.<sup>165</sup>

J40:... Mä olin mukana hyvin pitkään (vuodesta 74<sup>166</sup>) asti palvelevan puhelimen toimin-nassa, joka on seurakuntayhtymän työtä. Palvelevan Puhelimen perustamisesta asti olin päivystämässä sitten olin välillä pois ja sitten myöhemmin palasin sitten näitten päivystys-ryhmien [työnohjaajaksi]. Niitä oli viisi päivystysryhmää.

J10:Eläkkeelle jäädessäni ajattelin, että saattaisin hyvin olla mukana esimerkiksi Palvele-van Puhelimen toiminnassa, mutta kuitenkin en ole [ollut].

Palvelevan Puhelimen toiminnan ja sururyhmän lisäksi avohoitoon on kuulunut koti-käyntejä ja kursseja omaishoitajille, omaisille ja potilaille. Ensimmäiset kuntoutus-kurssit on järjestetty vuonna 1991 keuhkovammaisille ja psyykkisistä sairauksista kärsiville ja heidän omaisilleen. Näillä kursseilla sairaalapappi on voinut olla tuke-massa sairaiden omaisia heidän elämäntilanteessaan, kuten Silvonen toimintakerto-muksessa vuodelta 1991 toteaa. Myöhemmin kursseja on järjestetty myös omaishoi-tajille.<sup>167</sup> Avohoidon kehittyminen näkyy Silvosen työnsisällön muutoksessa vasta 1990 – luvulta lähtien. Mielenkiintoista on myös havaita, että saattohartaudet nimek-keenä ilmestyvät sairaalasielunhoidon toimintakertomuksiin vasta 2000 – luvulla.<sup>168</sup>

Saattohoidon kehitystä Silvonen ei näe merkittävänä muutoksena. Hänestä se ei ole vaikuttanut mitenkään työn sisältöön. Hän toteaa, että kysymys on lähinnä termin muutoksesta. Hänen mukaansa ennen puhuttiin terminaalihoidosta nykyisin käyte-tään termiä saattohoito. Hänestä saattohoito on kyllä onnistuneempi termi, mutta si-sältö on sama. Hän toteaa hiukan turhautuneeseen sävyyn.<sup>169</sup>

J32: Kyllähän sitä nyt kuolevia ihmisiä hoidettiin silloinkin se nimike on vain sitten tullut myöhemmin. Silloinhan puhuttiin tällaisesta terminaalihoidosta, mutta se onneksi sitten jäi

<sup>163</sup> Silvonen 2006.

<sup>164</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>165</sup> Silvonen 2006.

<sup>166</sup> Vuosiluku jäi epävarmaksi, koska se on epäselvä nauhalla.

<sup>167</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>168</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>169</sup> Silvonen 2006.

pois ja sitten tuli tämä saattohoito, joka on ainakin onnistuneempi nimike, mutta tuota onhan kuolevia ihmisiä hoidettu sairaalassa kautta aikojen. En minä siinä näe mitään isoa muutosta.

Silvonen on osallistunut monenlaiseen koulutukseen ennen valmistumistaan ja sen jälkeen. Saamastaan koulutuksesta Silvonen nostaa tärkeäksi sairaalapappien neuvottelupäivät, jotka palvelivat myös jatkokoulutuksena ja mahdollisuutena pohtia työn ajankohtaisia kysymyksiä. Lisäksi Silvonen on käynyt kirkon järjestämän sairaalasielunhoidon erityiskoulutuksen ja työnohjaajakoulutuksen. Hän mainitsee myös lukeensa alan kirjallisuutta, tosin mielestään liian vähän.<sup>170</sup>

J15: Sairaalapapiksi tultuani kävin sairaalasielunhoidon erikoistumiskoulutuksen ja tämän työnohjauskoulutuksen, kirkon järjestämän työnohjaaja koulutuksen ja tämmöisestä jatkokoulutuksesta. Ehkä kaikkein keskeisin ja tärkein on ollut nämä sairaalapappien neuvottelupäivät, joilla on sitten myöskin tällainen koulutuksellinen puoli. [Olen] lukenut alan kirjallisuutta, tosin liian vähän.

Silvosen kokemuksesta kollegojen tärkeydestä työlle kertoo myös hänen aktiivisuutensa sairaalapapit ry:ssä. Jarmo Silvonen kuului yhdistyksen hallitukseen ainakin vuosina 1990 – 1991 kyseisten vuosien toimintakertomusten mukaan. Joensuussa on ainakin kerran pidetty sairaalasielunhoitajien neuvottelupäivät.<sup>171</sup>

Työnohjauksesta Silvonen kertoo erityisesti pitäneensä. Hänestä oli ollut mukava pohtia seurakunnan työntekijän kanssa tämän työhön liittyviä kysymyksiä. Silvonen kuvaa työnohjausta ihan omaksi alueekseen työssään. Hänen mielestään työnohjaus ei ole sielunhoitoa eikä terapiaa, vaikka ohjauksella voi olla myös sielunhoidollista merkitystä:<sup>172</sup>

J21: Mutta sitten työnohjaus se on selkeästi niin kuin oma asiansa. Työnohjaus ei ole sielunhoitoa, eikä psykoterapiaa, vaan työohjauksessa tarkastellaan tehtyä työtä tai jotain konkreetista työtilannetta. Ehkä se sen vaikutus voi olla myöskin sielunhoidollinen, mutta siinä ei pyritä niinkään sielunhoitoon vaan työn tarkasteluun.

J44: Mä kyllä kovin tykkäsin tästä työnohjaus työstä, missä sai katsella yhdessä näiden seurakuntien työntekijöiden [kanssa] heidän omaa työtänsä ja ehkä sillä tavalla myöskin tällaisia valmiuksia antaa sitten heille tehdä omaa seurakuntatyötänsä. Sen mä koen kyllä hyvin tärkeänä ja antoisana.

---

<sup>170</sup> Silvonen 2006 .

<sup>171</sup> Joensuussa pidettävien neuvottelupäivien suunnittelun aloittamisesta kerrotaan vuoden 1996 toimintakertomuksessa. Vuoden 1997 toimintakertomusta ei ole käytettävissäni. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali

Vuosikertomusta vuodelta 1989 ei ole käytettävissä, joten hallituskausi on voinut olla pitempi kuin 1990-1991. Vuoden 1992 toimintakertomuksesta ei enää ole mainintaa hallitukseen kuulumisesta. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>172</sup> Silvonen 2006.



Silvonen oli aktiivinen työnohjaajana. Hänellä oli jatkuvasti kaksi tai kolme seurakunnan työntekijää työnohjauksessa. Enimmäkseen ohjattavat olivat evankelis-luterilaisen kirkon pappeja tai seurakuntasisaria eli diakonisseja. Hänen työnohjattaviinsa on poikkeuksellisesti kuulunut myös Suomen ortodoksikirkon työntekijä, ortodoksinen vankilapappi.<sup>173</sup>

J41: ... Koko ajan kun olin työnohjaajana, minulla oli työnohjauksessa seurakunnantyöntekijöitä lähinnä pappeja ja seurakuntasisaria. Kaksi tai kolme koko ajan samanaikaisesti työnohjauksessa.

J43: Erikoisuus, kyllä ortodoksinen vankilapapin työnohjaajana.

### 3.2.5 Seurakunta – yhteistyötä on ollut sopivasti

Silvonen kuvaa yhteistyötä seurakunnan kanssa olleen sopivasti. Alkaessaan kertoa erilaisista yhteistyön muodoista hän huomaa, että yhteistyötä on ollut yllättävänkin paljon, nimenomaan yhteistä toimintaa:<sup>174</sup>

J40: Joo, kyllä minusta yhteistyötä oli ihan riittävästi ja sopivasti ja nimenomaan niin kuin avohoidon kautta.

J44: Itse asiassa tätä yhteistyötä seurakuntien kanssa on tullut enemmän kuin ehkä äkkiä tulisi ajatelleksikaan. (Kun rupeaa) miettimään, että mitä kaikkea yhteistyötä on ollut.

Varsinkin edellä jo mainittu avohoidon kehittyminen toi sairaalasielunhoidolle haasteen kehittää yhteistyötä paikallisseurakuntien kanssa. Silvonen on pohtinut tilannetta vuosikertomuksessa vuodelta 1988. Hän nosti esille avohoidon kehityksen haasteet sairaalasielunhoidolle: 1. ohjesääntö määrittelee sairaalasielunhoitajan nimenomaan laitoksessa toimivaksi, 2. psykiatrisen sairaanhoidon muutos ja sen merkitys sielunhoidon järjestämiselle ja 3. avohoidon henkilöstön ja paikallisseurakuntien yhteistyön kehittäminen. Silvonen totesi, että avohoidon sielunhoidon tehostaminen vaatisi yhteistyön kehittämistä paikallisseurakuntien ja avohoidon henkilöstön välille. Hän näki myös tärkeänä sen, että sairaalasielunhoidon nykyisiä ohjesääntöjä muokattaisiin paremmin tilanteeseen sopivaksi. Erityisesti hänestä tämä olisi ollut tarpeen psykiatrisen sairaanhoidon osalta. Silvonen kuvaa ongelmaa vuoden 1988 kertomuksessa näin:<sup>175</sup>

”Sairaalasielunhoitotyön laajentaminen avohoidon alueelle on ongelmallista. Voimassa olevat ohje- ja johtosäännöt rajaavat sairaalasielunhoitajan työn pitkälti laitoksissa tapahtuvaksi. Varsinkin psykiatrisessa sairaanhoidossa tapahtunut kehitys saattaa vaatia muutosten ja täsmennysten tekemistä johtosääntöihin. Näyttäisi siltä, että avohoidon sielunhoitoa voidaan kehittää lisäämällä avoterveydenhuollon ja paikallisseurakuntien yhteistyötä.”

<sup>173</sup> Silvonen 2006.

<sup>174</sup> Silvonen 2006.

<sup>175</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

Sairaalasielunhoidon yhteistyön kehittäminen paikallisseurakuntien kanssa on nähty hyväksi myös lääkintöhallituksessa. Lääkintöhallitus on 25.4.1983 lähettänyt sairaaloille tiedoksi arkkipiispan kirjeen ja siihen liittyvänä suosituksen sielunhoidosta sairaala ja sosiaalitoimenlaitoksissa. Tässä suosituksessa sielunhoidosta sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja sosiaalitoimenlaitoksissa kiinnitetään myös huomiota avohoidon ja sosiaaliturvan kehittymisen myötä tapahtuneeseen muutokseen, jossa ihmisten elämänlaatu ja siihen liittyvät arvot ovat nousseet tärkeiksi. Näissä ohjeissa korostetaan yhteistyön seurakuntien kanssa olevan tärkeää ja todetaan, että seurakuntien työntekijöiden asiantuntemusta voidaan käyttää koulutustilanteissa. Seurakunta nähdään yhteistyökumppanina myös terveyskasvatuksessa.<sup>176</sup>

Yhteistyötä seurakunnan kanssa on ollut myös seurakunnan vierailujen muodossa. Sairaalapapin tehtävään kuului organisoida nämä vierailut, jakaa vierailuvuorot. Jokaisella potilaalla oli myös mahdollisuus pyytää paikalle se oman seurakunnan tuttu pappi. Silvonen kuvaa tätä yhteistyön puolta näin:<sup>177</sup>

J45 Yhteistyötä on kai sekin, että Pohjois-Karjalan kaikki seurakunnat vuorollaan vierailivat sairaaloissa viikoittain pitämässä tilaisuuden, jonka sairaalapappi sitten järjesti ja organisoi ja hoiti kaikki nämä vuorot. Yhteistyötä eräänlaista sekin, sairaalan potilailla oli mahdollisuus tavata se oman seurakuntansa pappi.

Vaikka Silvonen kokee, että yhteistyötä seurakunnan kanssa on ollut sopivasti ja seurakunnan kanssa yhteistyö on sujunut, tuntee hän jääneensä jotenkin seurakunnan ulkopuolelle hengellisesti. Hän kertoo, ettei seurakunnan toimintaan ole tullut osallistuttua ja omasta hengellisestä elämästä huolehtiminen on jäänyt vähäiseksi. Tällä on hänen mielestään ollut kielteistä vaikutusta työssä jaksamiseen. Hän kokee tilanteen vaikeaksi. Vähän aralla mielellä hän kuvaa hengellisen elämän hoitamistaan näin:<sup>178</sup>

J68 Niin, tota mun semmoinen niin kuin henkilökohtainen vastaus on kyllä se, että tuota tämmöisen oman hengellisen toiminnan hengellisen tämmöisen jaksamisen taikka hoitamisen on jäänyt kyllä aika lailla vähälle, hmm aika lailla vähälle, hmm esimerkiksi tämmöinen yhteys seurakuntaan päin on jäänyt liian heikoksi, että luultavasti jaksamisesta olisi auttanut se, että olisi ollut enemmän tuota yhteyttä seurakuntaan päin ja seurakunnantilaisuuksiin päin... Tämä on hyvin vaikea ja vähän arkakin kysymys.

Silvonen kuitenkin kokee yksiselitteisesti olevansa kirkon työntekijä, pappi. Hän oli kirkon työntekijä sairaalassa. Hänestä tämä oli ollut tärkeää ja korostunut usein, että hän oli ainoa kirkon työntekijä, muut olivat sairaanhoitopiirin työntekijöitä. Hän ei ole missään vaiheessa kokenut olevansa sairaalan henkilökuntaa. Silvosesta kysy-

<sup>176</sup> Lääkintöhallitus 1983, JSA Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>177</sup> Silvonen 2006.

<sup>178</sup> Silvonen 2006.

mys, onko hän kirkontyöntekijä, on selkeämpi kuin kysymys suhteesta seurakuntaan.

Hän kuvaa asennettaan näin: <sup>179</sup>

J72: Kyllä, tuo on niin kuin selvempi kysymys ja sen koen sillä tavalla, että kyllä mä olen nimenomaisesti kirkontyöntekijä, jonka työkenttä on sairaalassa. ... Mä olen ainoa, joka olen seurakunnantyöntekijä ja siitä identiteetistä olen halunnut pitää kiinni ja kokenut sen sellaisena, että olen kirkontyöntekijä, jonka työympäristö on sairaala. Tää on mulle, vaikka mulla on ollu vähemmän yhteyksiä seurakuntaan päin, niin tää on ollu sillä tavalla kirkas kokoajan, että en ole missään vaiheessa kokenut, että olisin sairaalantyöntekijä tai sitä lähellä, työpaikkani vain on siellä sairaalassa, mutta kirkontyöntekijä.

Silvonen kertoo, että hänen yhteistyönsä muiden kuin evankelis-luterilaisten seurakuntien kanssa on ollut vähäistä. Ortodoksipappi pyydettiin paikalle, jos ortodoksi-potilas ilmaisi toiveensa puhua oman seurakuntansa papin kanssa. Silvonen mainitsee myös tilojen käyttönottosiunaukset, jotka olivat hänen mukaansa suosittuja tilaisuuksia. Näissä evankelis-luterilaisen kirkon papit ja ortodoksiseurakunnan pappi ja kanttori toimivat yhteistyössä. <sup>180</sup>

J46: Tarpeen vaatiessa silloin kun ortodoksi potilas halusi oman seurakuntansa papin. Otettiin yhteyttä ortodoksi seurakuntaan ja ortodoksi pappi kävi sitten tapaamassa. Olihan meillä sitten yhteistyötä sen lisäksi sairaalassa aika paljon järjestettiin tämmöisiä käyttönottotettujen tai saneerattujen tilojen (tai uusien) käyttönottamissiunauksia, jossa oli mukana ortodoksi pappi ja ortodoksi laulajia ja sairaalapappi ja luterilaisen kirkonpappeja. Ne oli sairaalassa hyvin suosittuja itse asiassa nämä käyttönotto siunaukset ... ja ortodoksitkin tulivat mielellään mukaan.

Silvonen kertoo myös, että Kajo hoiti suhteita muihin seurakuntiin, kuten Siion – seurakunnan nuorten kuoroon, joka kävi laulamassa Pohjois-Karjalan keskussairaalassa. <sup>181</sup> Siion-seurakunnan nuortenkuoron vierailusta kerrotaan vuoden 1972 toimintakertomuksessa, että nuortenkuoro oli käynyt Pohjois-Karjalan keskussairaalassa laulamassa kaksi kertaa kuussa. <sup>182</sup> Silvosen mielestä ei oikein voida edes puhua yhteistyöstä vapaiden kristillisten seurakuntien <sup>183</sup> kanssa. Hänen mielestään näiden seurakuntien työntekijät olivat toimineet itsenäisesti: <sup>184</sup>

J48 Se oli kyllä hyvin vähäistä saattoivat nämä vapaiden seurakuntien työntekijät ja papit käydä omia oman seurakuntansa jäseniä katsomassa, mutta ei sitä oikeen yhteistyöksi voi sanoa. Oikeastaan ainut semmoinen on ollut se helluntaiseurakunnan kuoro joka vieraili säännöllisesti keskussairaalassa ainakin. Mä en siitä sen enempää tiedä. Kauko Kajo sen aikaan organisoisi ja järjesti...

---

<sup>179</sup> Silvonen 2006

<sup>180</sup> Silvonen 2006.

<sup>181</sup> Silvonen 2006.

<sup>182</sup> JSA, Sairaalsielunhoidon materiaali. Kuoro vierailuista ei kerrota tarkemmin myöhemmissä toimintakertomuksissa. Vuoden 1974 toimintakertomuksessa todetaan vain, että ns. vapaat suunnat ovat osallistuneet perinteisesti sairaalsielunhoitoon. Kuorovierailut ovat kuitenkin ilmeisesti jatkuneet pitkään, sillä Juvonen mainitsee ne haastattelussaan. Juvonen 2005. ks. 3.3.6.

<sup>183</sup> Suomen vapaan kristillisyyden neuvostoon kuuluvista yhteisöistä käytetään tässä tutkielmassa nimitystä vapaat kristilliset seurakunnat. Suomen vapaan kristillisyyden neuvostoon kuuluvat: Suomen adventtikirkko, Suomen helluntaiherätys, Suomen metodistikirkko, Pelastusarmeija, Suomen vapaa-kirkko. SVKN 2007.

<sup>184</sup> Silvonen 2006.

Kajon ja Silvosen työssäoloaikana sairaalasielunhoidossa avustivat vapaaehtoiset. Silvonon muistelee erityisesti opettajapariskunta Eeva ja Yrjö Jerkun osallistumista sairaalasielunhoitoon. He toimivat vapaaehtoisina kanttorina ja urkurina useissa sairaalan yhteisissä jumalanpalveluksissa.<sup>185</sup> Esimerkiksi vuoden 1978 ilmoituksessa pitkäperjantain ehtoollisjumalanpalveluksesta kerrotaan urkurina olevan Eeva Jerkun ja vuonna 1993 Silvonon on kirjannut toimintakertomukseen Jerkkujen osallistumisen kirkolliseen musiikkitoimintaan sairaalassa:<sup>186</sup>

”Sairaaloitten kirkollisesta musiikkitoiminnasta ovat edelleen kiitettävällä tavalla huolehtineet opettajat Eeva ja Yrjö Jerkku.”

Silvosesta Eeva ja Yrjö Jerkun osallistuminen sairaalasielunhoitoon vapaaehtoisesti on ollut arvokasta ja rohkaisevaa. Hän toteaa myös, että hänessä heidän panoksensa työhön olisi tärkeä tuoda esiin, vaikka Jerkut eivät itse halunneet tulla millään erityisellä tavalla muistetuiksi. Silvonon kertoo kiittolisena ja vähän liikuttuneena pitkäaikaisista vapaaehtoisista:<sup>187</sup>

J73: ...Tämmöinen opettaja pariskunta Eeva ja Yrjö Jerkku. He ovat olleet tuota jostain 60-luvun puolivälistä näissä kaikissa juhla-ajan jumalanpalveluksissa kanttorina ja urkurina, joita ennen Kauko Kajon kanssa kulkivat joissakin noissa sairaalahartauksissa Koppolassa ja siellä... tämmöinen iso ja arvokas asia, että he tällä tavalla.

J74: ... He eivät sitä itse millään tavalla korosta, eivätkä suostuneet siihen, että heille hankittaisiin mitään ansiomitalia...

### 3.2.6 Sairaalapapit – itsenäistä työskentelyä

Silvonon kuvaa yhteistyötään Kauko Kajon ja myöhemmin Paavo Juvosen kanssa toimivaksi, vaikka yhteistyötä tehtiinkin aika vähän. Lähinnä yhteistyötä tehtiin pari kertaa vuodessa adventtina ja pääsiäisenä järjestettävien kaikissa sairaaloissa pidettävien ehtoollisjumalanpalvelusten järjestelyissä. Silvonon ei kuitenkaan osaa kuvitella, mitä yhteistyö olisi voinut olla:<sup>188</sup>

J35: Minulla oli 33 vuoden [aikana] kaksi työtoveria siis sairaalapappia. Niin, sitä yhteistyötä sitä olisi kyllä ehkä voinut olla enemmän, vaikka ei meillä koskaan mitään pulmia ollut keskenämme. Ihan hyvässä yhteisymmärryksessä töitä on tehty, mutta ehkä liian paljon yksinään kuitenkin. Se yhteistyö ehkä sitten näkyi tämmöisissä, kun yhteistyössä kuitenkin järjestettiin tämmöisiä kaksi kertaa vuodessa tämmöisiä sairaaloitten suuria jumalanpalveluksia ja ehtoollisen viettoja, joissa kierrettiin kaikki sairaalat ja näitä tehtiin yhdessä, mutta etupäässä se on ollut, että kumpikin tehnyt tahoillaan ja vähän erillään. Mitä se yhteistyö olisi voinut olla, niin sitä mä en osaa sanoa.

Kehitysvammatyön papin Tapio Haatajan kanssa Silvonon kertoo yhteistyötä olleen vieläkin vähemmän, jopa niin vähän, että hän on ihan unohtaa kokonaan kehitys-

<sup>185</sup> Silvonon 2006.

<sup>186</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>187</sup> Silvonon 2006.

<sup>188</sup> Silvonon 2006.

vammatyön.<sup>189</sup> Lähinnä sairaalapappeja ja kehitysvammaappia yhdisti yhteinen hallinto, Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin sairaalasielunhoitotoimikunta:<sup>190</sup>

J37:... Me [sairaalapapit ja kehitysvammaappi] toimittiin aika erillään, vaikka saman toimikunnan alaisina, siksi minäkin aina unohdan tämän (vähän naurahtaa) niin vaikka oltiin saman toimikunnan alaisia, mutta se työ oli niin täysin erilaista.

Silvonen piti sairaalasielunhoidon johtamisesta sairaalasielunhoidon toimikunnan kautta hyvänä ratkaisuna. Hänestä hallintomalli oli toimiva ja kevyt. Erityisen hyvänä Silvonen näkee sairaalan johdon osallistumisen sairaalasielunhoidon toimikuntaan. Sairaalasielunhoidontoimikuntaa halusi tulla mukaan myös sairaanhoitajien edustaja, hallintoylihoitaja.<sup>191</sup>

Ensimmäisenä sairaanhoitajien edustajana toimikunnassa oli hallintoylihoitaja Tuulikki Pirilä-Räsänen. Hän edusti hoitajia toimikunnassa vuodesta 1989 alkaen. Pirilä-Räsänen toteaa perustellessaan sairaalasielunhoitotoimikunnalle hoito-henkilökunnan mukaan ottamisen merkittävyyttä, että hoitohenkilökunnan osallistuminen toimikunnan työskentelyyn olisi tärkeää, koska hoitohenkilökunta vastaa potilaiden hoidosta 24 tuntia vuorokaudessa ja sairaalasielunhoito on osa potilaan kokonaisuhoitoa. Pirilä-Räsänen nostaa myös esiin yhteistyön osastovierailujen järjestämisessä ja saattohoitopotilaiden kohtaamisessa.<sup>192</sup> Silvonen kokee, että tämä sairaaloiden johdon tuki oli rohkaissut jaksamaan työssä. Kiitoksen tuesta hän haluaa osoittaa erityisesti sairaalasielunhoitotoimikunnan viimeiselle puheenjohtajalle yli-lääkäri Pertti Palomäelle.<sup>193</sup>

J31: ...Siinä [toimikunnassa] oli paljon semmoisia hyviä puolia. Toimikunnan puheenjohtaja oli yleensä sairaalan ylilääkäri ja minusta sillä oli suuri merkitys, sairaalan hallintoylihoitaja halusi omasta aloitteesta tulla mukaan tähän toimikuntaan. Minusta tällä oli tavattoman suuri merkitys ja tämmöinen sairaalan johdon myönteinen asenne tietysti ajattelen kaikkia sairaalan johtavia ylilääkäreitä ja erityisesti Pertti Palomäkeä, viimeistä toimikunnan puheenjohtajaa. Hänen henkilökohtainen tukensa myöskin tämän toimikunnan työn ulkopuolella, jos sitä voi ajatella ulkopuolella, on ollut sellainen merkittävä.

Huolena Silvonen ilmaisee sen, että toimikunnassa pohdittiin sairaalasielunhoidon erillisyyttä muusta seurakunnantoiminnasta. Silvosen mielestä toimikunnan huonoin puoli oli se, että sairaalasielunhoitotoimikunnassa ei juurikaan ehditty miettiä työn sisältöä. Toimikunta kokoontui vain kaksi kertaa vuodessa: tekemään toimintasuunni-

<sup>189</sup> Silvonen 2006. Kehitysvammaappi Haatajan toimintatilastot kertovat Haatajan ensimmäisinä vuosina 1982-1983 toimineen sairaalapapin lomasijaisena. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>190</sup> Silvonen 2006. Vuonna 1969 hyväksytyssä ohjesäännössä sairaalasielunhoitotoimikunta oli muutettu sairaalasielunhoitotoimikunnaksi. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>191</sup> Silvonen 2006.

<sup>192</sup> JSA, sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>193</sup> Silvonen 2006.

telmat ja budjetin ja sitten tarkistamaan toteutuneen toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen. Silvonen kuvaa hallinnon keveyttä tähän tapaan:<sup>194</sup>

J30 No sen ainakin voi sanoa, että se oli mahdollisimman kevyt tämä hallinto ja sillä tavalla toimiva että se niin kuin mahdollisti tämän työn kaikin tavoin, mutta ehkä siitä hallinnosta ei sillä tavalla tukea saanut kun voisi olettaa, kun toimikunta kokoontui vain kaksi kertaa vuodessa.

J31: Se ainoa puute, josta asiasta siinä toimikunnassakin heräsi kyselyjä oli tämmöinen että se toimi aikalailla irrallaan seurakunnan, seurakuntien yhteisestä hallinnosta.

Sairaalasielunhoidon erillisyys nousee esille myös toimintakertomuksessa vuodelta 1986, jossa Silvonen on pohtinut sairaalasielunhoidon ajankohtaisia kysymyksiä. Hän totesi, että varsinkin Helsingin seurakuntayhtymässä on käyty vilkasta keskustelua sairaalasielunhoidon asemasta suhteessa paikallisseurakuntaan. Silvonen kuitenkin näki, ettei keskustelun tarvitse johtaa muutoksiin Pohjois-Karjalan tilanteessa. Vaikka yhteydenpitoa paikallisseurakuntiin oli hänestä tärkeä kehittää, niin kehittyvä avohoito ja sen haaste sairaalasielunhoitotyölle oli hänestä merkittävämpi. Silvosen mukaan yhteydenpito lähettäjään eli seurakuntaa oli juuri kehittyvän avohoidon vuoksi molemmin puolin tarpeellista. Toimintakertomuksessa Silvonen pohtii kysymystä sairaalasielunhoitotyön ja seurakunnan suhteesta näin:<sup>195</sup>

”Lähinnä Helsingin seurakuntayhtymässä käydyssä keskustelussa on sanottu sairaalasielunhoidon loitontuneen ja eriytyneen muusta seurakuntatyöstä. Käyty keskustelu osoittaa, että yhteydenpito lähettäjään, seurakuntaan, on entistään tärkeämpää ja molemmin puolin hyödyllistä. Pohjois-Karjalassa ei ole nähty tarvetta olemassa olevan organisaation muuttamiseen. Sen sijaan yhteistyö laajenevan ja jatkuvasti kehittyvän avoterveydenhuollon kanssa kaipaa edelleen seurakuntien, sairaalasielunhoidon ja terveydenhuollon edustajine yhteistä keskustelua.”

Vaikka sairaalasielunhoidon organisaatio oli pienistä puutteistaan huolimatta Silvosen mielestä tarkoituksenmukainen, hyviä muistoja jättänyt, oli hän kokenut oman tehtävänsä johtavana sairaalapappina välillä turhauttavaksi. Hänen tehtävänsä johtavana sairaalapappina oli kuulunut toiminta-kertomusten laatiminen ja sairaalasielunhoitotoimikunnan koolle kutsuminen. Hän oli myös toimikunnan sihteerinä. Hän kuvaa johtavaksi sairaalapapiksi nimittämisensä merkitystä näin:<sup>196</sup>

J38 Niin enemmän tekninen, ei se vaikuttanut oikeastaan muuhun kun siihen, että minusta tuli taikka jouduin sitten tämän toimikunnan sihteeriksi eli kirjoittamaan nämä kokouskutsut ja muut pöytäkirjat ja tää on se, mikä oli aika tuskallista pöytäkirjojen kirjoittaminen. Toimintakertomusten kirjoittaminen vuodesta vuoteen, kun työ ei mihinkään muuttunut.

<sup>194</sup> Silvonen 2006.

<sup>195</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Tämän Helsingin seurakuntayhtymässä käydyssä keskustelun lähtökohdaksi Sippo kertoo Peltosen toimikunnan mietinnön. Toimikunta oli mietinnössään ehdottanut sairaalasielunhoidon virkojen muuttamista seurakunnan viroiksi. Pitkällä tähtäimellä toimikunnan mukaan sairaalasielunhoitoa olisi tullut kehittää seurakunta keskeisemmäksi selvittämällä, miten sairaalasielunhoitajat olisivat voineet palvella paikallisseurakuntaa, sen tarpeista lähtien. Mietinnöstä käytiin monitahoinen keskustelu. Sippo 2004, 100.

<sup>196</sup> Silvonen 2006.

### 3.2.7 Työssä jaksamisesta... - jaksaa ja ei jaksaa

Silvonen pohtii haastattelun alussa sitä, mitä hänestä mahtaa kertoa se, että hän on 33 vuotta ollut Pohjois-Karjalan sairaalapapin virassa. Silvonen toteaa asian olevan kaksiolotteinen. Toisaalta hän on pitänyt työstään sairaalapappina ja kokenut sen soveltuvan hänelle hyvin. Samalla hän kuitenkin toteaa, ettei hän enää oltuaan vuosia sairaalatyössä uskaltanut vaihtaa työpaikkaa. Hänestä tuntui siltä, ettei hän enää osaisi työskennellä teologina missään muualla kuin sairaalassa.<sup>197</sup>

J8: ... Tietysti voi kysyä, mistä se kertoo, että on näin pitkään ollut samassa työpaikassa, samassa työssä. Kertooko se, että on siinä viihtynyt vai kertooko se siitä, että tota ettei ole uskaltanut lähteä mihinkään muualle tai johonkin muualle sielunhoitotyöhön. Minä ajattelen kyllä, että vähän molemmista todennäköisesti se kertoo.

J9: Toisaalta olen viihtynyt ja toisaalta olen ollut niin kauan sairaalassa, että tuntuu, ettei enää pärjäis muussa kun tässä työssä. Luultavasti molemmista kertoo.

Silvonen kertoo, ettei hän eläkkeelle jäätyään ole ollut millään tavalla mukana sairaalasielunhoitotyössä, eikä oikeastaan juurikaan tehnyt papillisia töitä. Hänen mukaansa työstä irtautuminen on sairaalapapille helpompaa kuin seurakuntapapille, koska seurakuntapapilla on enemmän kontakteja ihmisiin: rippikoululaiset pyytävät vihkipapiksi ja tutut perheet siunaamaan läheisensä hautaan. Sairaalapapin seurakunta on sairaalassa, eikä usein ota yhteyttä enää sairaalasta päästyään.<sup>198</sup>

J10 En ole oikeastaan ollut, millään tavalla... ja muutenkin vähän tehnyt näitä papillisia töitä. Itse asiassa yhden tuttavan lapsen olen kastanut ja oman isäni hautaan siunannut.

J11: Luulen, että semmoisessa tavallisessa seurakuntatyössä muussa työssä olevalle papille se on paljon vaikeampaa [irrottautua työstä,] on enemmän yhteyksiä, on kastettuja lapsia, on rippikoulu, rippikoulussa olleita, jotka haluavat sitten vihkimään näin ja tulee tutuksi ihmisiä, hautaan siunaamaan pyytävät. Kyllä, sairaalapapin työ on niin paljon erilaista, kun menee sairaalaan... ne ihmiset ovat siellä sairaalassa.

Työssä jaksamista on Silvosen mukaan auttaneet paljon sairaalapappien neuvottelupäivät, sairaalajohdon tuki ja ihmissuhteet, hyvät ystävät. Silvonen on pahoillaan siitä, että omasta jaksamisesta ei ole tullut huolehdittua tarpeeksi hyvin. Hän harmittelee sitä, ettei omaa työnohjausta tullut järjestettyä enää työnohjaajaksi valmistuttua. Hän näkee, että työnohjaus olisi voinut auttaa jaksamaan paremmin. Silvonen nostaa tärkeimmäksi jaksamisen lähteeksi ystävät. Hän toteaa, että ystävien kanssa ei tarvinnut puhua työstä.<sup>199</sup>

J61: Se on aika suuri merkitys on näillä sairaalapappien neuvottelupäivillä kaksi kertaa vuodessa, missä on ollut mahdollisuus niin mahdollisuus tavata kollegoja ja keskustella näistä (sairaalasielunhoitoon) liittyvistä asioista... Se on kyllä ollut puute, että ei ole tuota

<sup>197</sup> Silvonen 2006.

<sup>198</sup> Silvonen 2006.

<sup>199</sup> Silvonen 2006.

järjestänyt omaa työnohjausta... Näin jälkikäteen ajatellen tuntuu, että siitä olisi kyllä ollut apua ja hyötyä jaksamisen kannalta. Sitä ei vaan jostain syystä sitten järjestänyt. Kyllä, näin tämmöisessä työssä on mahdollisuus uupumiseen ja väsymiseen, niin ja tästä jaksamisesta olisi ehkä pitänyt paremmin huolehtia. Onneksi on ollut henkilökohtaisia ystäviä, jotka tuota on varmaan ollut tässä jaksamisessa apuna. Ei välttämättä ole aina työstä puhuttu, vaan... Luultavasti se on näissä ihmissuhteissa se jaksaminen ollut.

Erityisen raskaana asiana työssä Silvonen tuo esiin päivystyksen. Hän kertoo, että jatkuva varalla olo ja lähtövalmius ovat olleet raskaita. Tätä ongelmaa on yritetty lieventää neuvottelemalla päivystysvuoroista seurakunnan kanssa, mutta Silvosen mukaan nämä neuvottelut eivät oikein onnistuneet luomaan hyvää järjestelmää. Sairaalahenkilökunnalle ja potilaille on kuitenkin tärkeää, että pappi on saatavilla varmasti, mihin vuorokauden aikaan tahansa, korostaa Silvonen.<sup>200</sup>

J73:.. Tässä on ollut raskasta on ollut tämä jatkuva päivystys ja varalla olo 24 tuntia vuorokaudessa. Se on osoittautunut kyllä raskaaksi, että aina täytyy olla valmis lähtemään ja siitä on seuraus, että yhtymäntyöntekijöiden kanssa on ollut monia neuvotteluja ja erilaisia käytäntöjä, mutta se ei oo oikein tahtonut järjestyä kunnolla. Sairaalassa kuitenkin odotetaan, että aina on saatavissa pappi ja siitä pitäisi pitää kiinni.

### **3.2.8 Pappi on paikalla – potilaiden ja henkilökunnan odotukset**

Silvonen nostaa pohiessaan sairaalapappiin kohdistuneita odotuksia tärkeimmäksi sen, että pappi on paikalla. Hän muistelee myös, että odotuksista on tehty kysely, vaikka valitettavasti vain yhden kerran.<sup>201</sup>

J50: En ole kyllä ihan varma saattaa olla, että on tehty kysely, missä kartoitetaan potilaan odotuksia ja toiveita.

Tämä Silvosen mainitsema kysely on tehty vuonna 1973. Tiedustelu suoritettiin yhden päivän (8.10.1973) aikana ja kysely jaettiin kaikille sairaalassa silloin olleille potilaille ja henkilökunnalle. Potilaista 86 % vastasi kyselyyn. Heistä miehiä oli 36 %. Henkilökunnasta kyselyyn vastasi 69 % Heistä vain yksi oli mies.<sup>202</sup> Näin ollen suurin osa vastaajista sekä potilaissa että henkilökunnassa oli naisia. Valitettavasti tietoa siitä, miten paljon potilaissa ja henkilökunnassa oli tuona päivänä miehiä ei ole käytettävissä. Vastausprosentti kyselyyn on aika korkea.

Tiedustelussa kysyttiin hartaustilaisuuksien järjestämisen tarpeellisuudesta, henkilökohtaisen sielunhoidon tarpeesta ja sielunhoidolliselle keskustelulle sopivasta paikasta. Kyselyn tuloksissa korostui toive jumalanpalvelusten ja hartauksien säännöllisestä järjestämisestä. Suurin osa (80%) potilaista toivoi viikoittain pidettäviä jumalanpal-

<sup>200</sup> Silvonen 2006.

<sup>201</sup> Silvonen 2006. Räsänen selvityksessä nousi keskeiseksi henkilökunnan tyytymättömyyden aiheeksi se, ettei pappia ole aina saatavilla paikalle, kun olisi tarvetta. Räsänen 2005,55.

<sup>202</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.



veluksia. Puolet potilaista toivoi lisäksi iltahartautta vierailutunnin jälkeen. Vain 25%<sup>203</sup> piti jumalanpalvelusten järjestämistä sairaalassa viikoittain turhana, mutta toivoi niitä järjestettävän välillä. Hartaustilaisuuksien suosio oli vieläkin selvempi. Niiden järjestämistä ei pitänyt turhana kukaan. 70% potilaista piti tärkeänä, että osastolla olisi hartaus joka viikko. Loput ehdottivat järjestämistiheydeksi joka toista viikkoa. Saman suuntaisia vastauksia esitti myös henkilökunta. Henkilökunnassa viikoittaisen jumalanpalvelukset ja hartaudet saivat hiukan pienempää kannatusta, mutta silti yli puolet vastanneista kannatti säännöllisyyttä.<sup>204</sup>

Henkilökohtaisen sielunhoidon tarpeellisuudesta kysyttiin, kokeeko vastaaja tarpeelliseksi henkilökohtaisen keskustelun sitä pyydettyä. Tämä tuntuisi rohkaisevan ajattelemaan, että joku voi tarvita tätä palvelua. Kyselyyn vastanneista potilaista vain 7% kieltäisi kokonaan mahdollisuuden henkilökohtaiseen keskusteluun papin kanssa. Henkilökunnasta vain vähän reilu prosentti koki tämän tyyppisen toiminnan tarpeettomana. Tässä näkyy henkilökunnan positiivinen suhtautuminen sairaalasielunhoitoon.<sup>205</sup>

Mielenkiintoinen näkökulma odotuksiin avautuu kysymyksessä sielunhoidon sopivasta toteuttamispaikasta. Tässä henkilökunnan ja potilaan näkemykset erosivat selkeästi. Suurin osa (75%) henkilökunnasta koki sopivaksi paikaksi potilaan osaston, mutta potilaista tätä vaihtoehtoa kannatti vain 46 %. Potilaista 39 % piti sopivampana käydä keskustelut sairaalan jossain muissa tiloissa.<sup>206</sup>

Tiedustelun vastauksissa esitettiin myös muita parannusehdotuksia: hartaustilaisuuksien pitäminen pitäisi olla mahdollista myös muille kuin valtion kirkon edustajille, Yleisradion radio- ja televisiojumalanpalveluksissa tulisi ilmoittaa osastoilla ja radiohartaudet voitaisiin lähettää keskusradion kautta potilashuoneisiin. Lisäksi toivottiin lisää musiikkilaisuuksia.<sup>207</sup>

<sup>203</sup> Jos 80 % ja 25 % laskee yhteen tulee 105%, joten osa potilaista on periaatteessa kannattanut jumalanpalvelusten järjestämistä viikoittain, mutta samalla toivonut niitä järjestettävän joskus.

<sup>204</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>205</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Räsänen totesi kyselytutkimuksessaan, että potilaat ja henkilökunta suhtautuvat hyvin myönteisesti sielunhoitoon. Henkilökunnasta 91 % ja potilaista 95 % kuvasi sielunhoitoa positiivisesti. Kielteisemmin sielunhoitoon suhtautuvat nuoret ja miehet. Räsänen 2005, 78. Asenne sielunhoitokeskusteluihin on pysynyt myönteisenä. Mielenkiintoista on havaita, että henkilökunnan asenne on kriittisempi kuin Pohjois-Karjalan keskussairaalan kyselyssä. Onko tässä nähtävissä vähittäinen asenne muutos?

<sup>206</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Kysymykseen sielunhoitokeskustelulle sopivasta paikasta kaikki eivät ilmeisesti ole halunneet ottaa kantaa.

<sup>207</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

Silvonen pohtii, että kyselyn tulokset heijastavat sen ajan ihmisen arvoja ja asenteita. Hän toteaa kuitenkin, että voihan olla niin, että osa henkilökunnasta on jäänyt kaipaamaan hartauksia, koska niiden määrä on vähentynyt selkeästi. Henkilökunnalle tärkeintä oli se, että pappi on saatavissa paikalle ja, että pappi näkyisi eli kiertäisi osastoilla. Hän toteaa potilaiden olleen yleensä tietoisia siitä, että sairaalassa on pappi. Potilaiden hän uskoo odottaneen ennen kaikkea mahdollisuutta saada jakaa sairauden aiheuttamaa taakkaa ja tulla kuulluksi.<sup>208</sup>

J52: Yleensä kai potilaat kyllä tiesivät jostakin syystä aika hyvin, että sairaalassa on pappi. Kyllä kai ne perimmäiset odotukset ja toiveet on se, se, että kokisivat tulewansa kohdatuksi ja kuulluksi ja tämä sairauden tuoma taakka tulisi jaetuksi.

J57: Yleisesti niin henkilökunta odottaa ja toivoo, että pappi olisi aina tavoitettavissa. Ja kyllä luultavasti odotettiin, että näkyisi enemmän myöskin osastoilla ei tulisi vain silloin kun pyydetään.

Satu: ...Kyselyssä sekä potilaat että henkilökunta painotti selkeästi hartaustilaisuuksien määrää, se johtuu vissiin siitä, että se on 70 – luvulla?

J57 Niin se on varmaan silloin ollu... Nämä hartaudet ne on vähentynyt aivan oleellisesti ja tämä henkilökohtainen työ on lisääntynyt... Jotkut henkilöt ovat luultavasti siinä kyllä jääneet kaipaamaan hartauksia.

### 3.2.9 Sisältönä kohtaamisia...

Silvosen haastattelussa käy selkeästi ilmi, että hän ymmärsi sairaalapappina olevansa nimenomaan ihmisten kohtaaja. Hänelle keskeisintä työssä oli sairauden satuttamien ihmisten kohtaaminen ja kuunteleminen. Suurimman osan työurastaan Silvonen työskenteli psyykkisistä ongelmista kärsivien kanssa. Hänen työnsä ei muuttunut vuosien varrella sielunhoitajan työstä kouluttajan työksi, kuten sairaalapastori Paavo Juvosen. Silvonen kuvaa haastattelussa hänen ja Juvosen työn eroa näin:<sup>209</sup>

J49: ...Juvosen Paavo teki tavattoman paljon työtä henkilökunnan kanssa: koulutusta ja luentosarjoja. Luulen, että meidän keskinäinen painotusero tässä työkuvassa on ollut juuri se tällöisen henkilökohtaisen työn, potilas tapaamisten lisäksi Paavon työn painopiste on ollut paljon henkilökunnan kanssa tapahtuvassa koulutuksessa ja työssä ja minun on ollut avohoidon puolella. Niin, luultavasti tällöinen painopiste ero on ollut.

Olisiko tämän eron taustalla juuri se, että Juvonen työskenteli paljon keskussairaalassa, jossa suurin osa potilaista on somaattisesti sairaita ja Silvonen psyykkisesti sairaiden parissa. Juvonen halusi auttaa työntekijöitä jaksamaan laman ja hoitotyön muutosten aiheuttamien paineiden keskellä. Kun taas Silvonen näki tärkeäksi psyykkisten potilaiden tukemisen, sillä lama ja avohoito uhkasivat nimenomaan heidän asemansa terveydenhuollossa.

---

<sup>208</sup> Silvonen 2006.

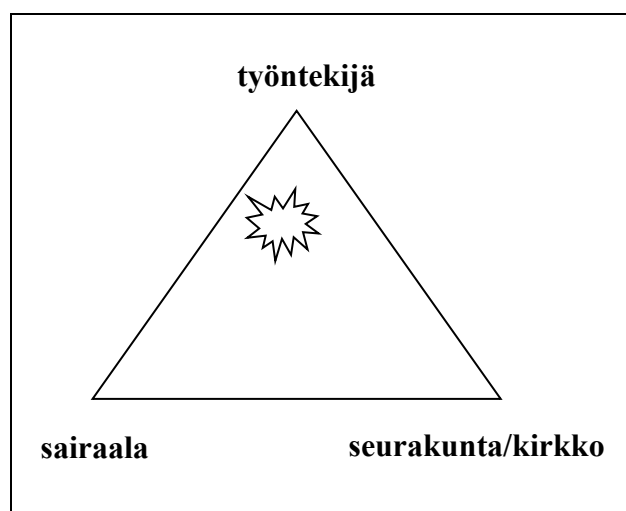
<sup>209</sup> Silvonen 2006.

Silvosen työn sisällön kehityksessä näkyy selkeästi sairaalan organisaation ja terveydenhuollon muutokset. Silvosen työtä on ilmeisen vahvasti ohjannut myös hänen kiinnostuksensa psykoterapiaan ja halunsa yhdistää terapeuttinen ja sielunhoidollinen työ.

Sairaaloiden johdon tuki on ollut Silvosellekin tärkeää, mutta varsinaisesti työnsisältöön sairaalan johdolla näyttäisi olevan vähän vaikutusta. Lääkintöhallituksen kirje kertonee siitä, että sairaalasielunhoidolla on edelleen ollut suomalaisessa terveydenhuollossa tunnustettu asema. Yhteistyö paikallisseurakunnan kanssa nousi Silvosen aikana tulevaisuuden haasteeksi.

Sairaalapastori Silvosen työtä ohjanneet tekijät on kuvattu kuvassa 4. Silvosen työssä voimakkaasti kehittyvä avohoito vaikutti työnsisältöön. Tämä on kuvassa kuvattu sairaalan reiän sijoittumisena lähemmäs sairaalaa kuin seurakuntaa.

**Kuva 4. Silvosen työtä ohjanneet tekijät**



### 3.3. Paavo Juvonen – julistajasta kuuntelijaksi, kuuntelijasta kouluttajaksi

#### 3.3.1 Elämän kuljettamana – tie sairaalapapiksi

Paavo Juvonen kuvaa, että hänen tiensä sairaalapapiksi liittyy hänen elämäntarinaansa. Hän kertoo olleensa aikaisemmin puhuja, mutta vähitellen häntä alkoi enemmän kiinnostaa keskustelu, vuoropuhelu lähimmäisten kanssa. Juvonen myös toimi osa-aikaisena sairaalapappina ollessaan Riihimäellä seurakuntapastorina.<sup>210</sup> Hänen työstään puolet oli sairaalasielunhoitajan työtä. Hän kuvaa kehityshistoriaansa sairaalapapiksi näin:<sup>211</sup>

P1: Sairaalapapin tehtävään tuleminen, kiinnostuminen liittyy jollakin tavalla omaan semmoiseen kehityshistoriaan ja elämänhistoriaan. Olin pitkälti aikaisemmin puhuja, saarnaaja, julistaja ja evankelista... Mutta vähän yli kolmekymppisenä mulla alkoi sellainen käänne, että enemmänkin sellainen keskustelu, vuoropuhelu lähimmäisten kanssa alkoi kiinnostaa ja siitä tavallaan kasvoinkin kuuntelijaksi.

P2: Minä olin Riihimäellä pappina, 70-luvulla ... ja siellä puolet siitä työstä oli sairaalapapin työtä.

Pohjois-Karjalaan Paavo Juvonen palasi sairaalapapin tehtävään ensimmäisen viranhaltijan Kauko Kajon jäätyä eläkkeelle vuonna 1985. Hän aloitti työnsä 1.9.1985.<sup>212</sup> Eläkkeelle hän jäi varsinaisesti 1.5.2005,<sup>213</sup> mutta hän siirtyi osa-aika eläkkeelle jo 1.9.1998. Hän työskenteli viikko työtä ja viikko vapaata tahdissa.<sup>214</sup> Käytännössä osa-aika eläke ei kuitenkaan aina ihan toteutunut, vaan Juvonen kertoo käyneensä sairaalassa myös eläkeviikoillaan hoitamassa asioita.<sup>215</sup>

P3: ...Olin jo monta vuotta osa-aika-eläkkeellä. Tosin se nyt ei ihan täydellisesti toteutunut. Se osa-aika-eläkkeen viikko töitä viikko vapaata, vaan aika usein myöskin eläkeviikolla, kävin täällä sairaalassa ja hoidin tehtäviä.

#### 3.3.2 Sielunhoitoa ja etiikkaa – kouluttautuminen sairaalasielunhoitajaksi

Sairaalapapin tehtävään tarvittavaan koulutukseen Juvonen osallistui jo maalaispappina ollessaan. Hän osallistui kirkon järjestämään kaksivuotiseen sielunhoitokoulutukseen. Tätä koulutusta Juvonen täydensi osallistumalla sairaala-sielunhoitajien erikoistumiskoulutukseen. Hän kertoo, että hänelle vähän hyvitetiin erikoistumiskoulutuksesta, koska hänellä oli aikaisempaa lähes samanlaista sielunhoitokoulutusta.<sup>216</sup>

<sup>210</sup> Juvosen tie sairaalapapiksi on yleinen. Sippo toteaa, että sairaalateologeilla on usein kokemusta sairaalasielunhoidosta ennen virkaan hakeutumista. Sippo 2000, 88.

<sup>211</sup> Juvonen 2005.

<sup>212</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>213</sup> Juvonen 13.2.07.

<sup>214</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>215</sup> Juvonen 2005.

<sup>216</sup> Juvonen 2005.

P15: Minulla oli jo aikoinaan, kun olin maalaispappina 5 vuotta, niin sinä aikana pääsin kaksi vuotta kestäväan sielunhoitokoulutukseen, sitten kun tulin tähän sairaalapapin tehtävään... Mä kävin vähän tuplaten sitten vielä nimenomaan sairaalasielunhoitajan tehtävään erikoistumiskoulutuksen. Mulla oli tavallaan niin kuin kaksi sielunhoidollista koulutusta. Sitä vähän hyvitettiin, koska olin käynyt aikaisemmin kaksi vuotta osittain samanlaista koulutusta.

Sairaalasielunhoitajien neuvottelupäivät ovat Juvosellekin olleet hyvä jatko-koulutuksen paikka. Juvonen on myös osallistunut erilaisiin seminaareihin. Hän kertoo, että varsinkin 1990 – luvulta lähtien hän on osallistunut bioetiikan seminaareihin. Lisäksi hän mainitsee osallistuneensa Ben Furmanin lyhyt-terapiainstituutin järjestämiin koulutuksiin ja työyhteisökouluttajan koulutuksiin. Juvonen kuvaa osallistuneensa erilaiseen koulutukseen aktiivisesti.<sup>217</sup>

P15: Olen osallistunut aktiivisesti sekä sairaalasielunhoitajien päiville että seminaareihin varsinkin 90-luvulla sitten näihin bioetiikan seminaareihin ja erilaisiin teemoihin, teemaseminaareihin, mitä on ollut... näitä muitakin koulutuksia niin kuin Ben Furmanin lyhyt-terapia instituutin järjestämiä koulutuksia ja niin edelleen. Niitä aika monta. Sitten työyhteisön kouluttaja koulutuksia olen käynyt ja talon sisällä tapahtuvia koulutuksia.

### 3.3.3 Jumalanpalveluksesta koulutukseen – työn jakautumisen kehitys

Sairaalapastori Paavo Juvosen työn sisällön ja jakautumisen kehityksessä näkyi hänen halunsa dialogiin, keskusteluun potilaiden kanssa ja hänen syvä kiinnostuksensa eettisten kysymysten pohdintaan. Hän kertoo perehtyneensä edellisen viranhaltijan Kauko Kajon työnsisältöön, mutta halunneensa aika pian alkaa kehittää sitä vuoropuhelun ja kuuntelun suuntaan. Hän korostaa, ettei muutoksia tehty vain hänen päätöksellään vaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa.<sup>218</sup>

P13: ...Kyllä mä perehdyin, minkälaista oli Kauko Kajon työhistoria ja tavallaan se mai-sema työmaisema, mutta aika pian, hyvinkin pian aloin ehdottaa muutoksia. Esimerkiksi Kauko Kajon työssä oli aika paljon, aika keskeisinä erilaisten tilaisuuksien pitäminen, hartaustilaisuuksien ja erilaisten muiden tilaisuuksien pitäminen... Ehdotin sitten osastonhoitajien kokouksessa aika kohta työn [aloitettuani], ehkä ensimmäisinä kuukausina, että haluaisin niitä vähän, niistä keskusteltiin ja niitä karsittiin niin, että minun työn alkuaikana sitten ehkä semmoinen 7-8 hartaustilaisuutta viikossa. Se oli puolet karsittu Kaukon [määrästä].

Juvonen pohtii, että tähän kehitykseen vaikutti paljon hänen oma kasvunsa puhujasta kuuntelijaksi. Hän halusi nimenomaan olla käytettävissä sielunhoidollisia keskusteluja varten. Samalla hän toteaa, että hartaustilaisuuksilla oli oma paikkansa, eikä hän halunnut niitä väheksyä. Hänestä hartaustilaisuus saattoi toimia tutustumispaikkana pappiin: Hartaudessa potilaat saivat seuralla papin toimintaa ja siten ehkä rohkaistui-vat ottamaan yhteyttä ja keskustelemaan myöhemmin.<sup>219</sup>

<sup>217</sup> Juvonen 2005. Sairaalapastori Silvonen tuo myös esille neuvottelupäivien merkityksen jatkokoulutuksena. ks. 3.2.6 Kehitysvammapappi Haatajalle kehitysvammapappien neuvottelupäivät olivat tärkeä mahdollisuus pohtia työn sisältöä. ks. 3.4.7.

<sup>218</sup> Juvonen 2005.

<sup>219</sup> Juvonen 2005.

P14:... Mun näkemys oli aika pitkälle se, että mahdollisimman paljon olen näissä sielunhoidollisissa keskusteluissa, niille alttiina ja avoimena ja niille kontakteille, koska olin jo tosiaan jo kasvanut puhujasta kuuntelijaksi siihen mennessä...Hartaushetkillä oli oma paikkansa siinä saattoi muodostua sellainen kontakti papin ja potilaan välillä, joka sitten, josta seurasi sitten keskustelua.

1980-luvun lopulta lähtien hartaustilaisuuksien vähenemiseen alkoivat Juvosen mukaan vaikuttaa: lyhentyneet hoitoajat ja se, että potilaat olivat sairaalassa ollessaan entistä huonompikuntoisia. Juvonen kertoo, että keskimääräinen hoitoaika lyheni seitsemästä päivästä kolmeen päivään. 1990-luvun alussa keskimääräinen hoitoaika oli Juvosen mukaan kolme päivää. Tämä johti siihen, että potilaat olivat sairaalassa oloaikanaan sairaampia, eivätkä jaksaneet ja voineet osallistua tilaisuuksiin, kuten vielä sairaalapastori Kajon aikana. Samalla sairaalan päivärytmi muuttui niin, että potilaille tehtiin enemmän tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä päivän aikana. Sairaanhoidon tehostui ja teknistyi. Juvonen kuvaa ajan muutosta näin:<sup>220</sup>

P14: Ihminen oli sairaalassa yhä lyhemmän ajan, paljon lyhemmän ajan kuin aikaisemmin ja hän oli sairaampi sinä aikana kuin aikaisemmin ja ei pystynyt juuri liikkumaan ja ottamaan itse niin kuin kontakteja ja jne. Lisäksi se lyhytkin aika alkoi muodostua sellaiseksi, että se oli täynnä tutkimuksia ja hoitoja.

Hartaustilaisuuksien väheneminen hoitoaikojen lyhentymisen ja hoitotoimenpiteiden lisääntymisen vuoksi käy ilmi myös vuoden 1992 toimintakertomuksesta. Toimintakertomuksessa todetaankin työn määrällisen ja ajallisen painopisteen siirtyneen sielunhoidollisiin keskusteluihin:<sup>221</sup>

”Henkilökohtaisen sielunhoidon tarve sairaaloissa näyttää ehkä valitsevan taloudellisen tilanteenkin takia entisestäänkin lisääntyvän. Henkilökohtaisen sielunhoidon osuus on noin puolet sielunhoitajan työajasta... Lyhentyneet hoitoajat ja tiivis tahti hoitotoimenpiteissä aiheuttavat vaikeuksia yhteisten aikojen löytämisessä.”

Sairaalapastori Paavo Juvosen työtä ja työn kehitystä on vaikea arvioida tilastollisesti, koska Juvosen työympäristö muuttui vuonna 1995, jolloin sekä Kontioniemen sekä Kotilahden<sup>222</sup> sairaala lopetettiin ja sairaalasielunhoidon toiminta keskittyi Pohjois-Karjalan keskussairaalaan. Lisäksi Juvonen jäi vuonna 1998 osa-aikaeläkkeelle ja hänen tehtäviinsä kuului 50% kokonaisen viran tehtävistä.<sup>223</sup>

<sup>220</sup> Juvonen 2005.

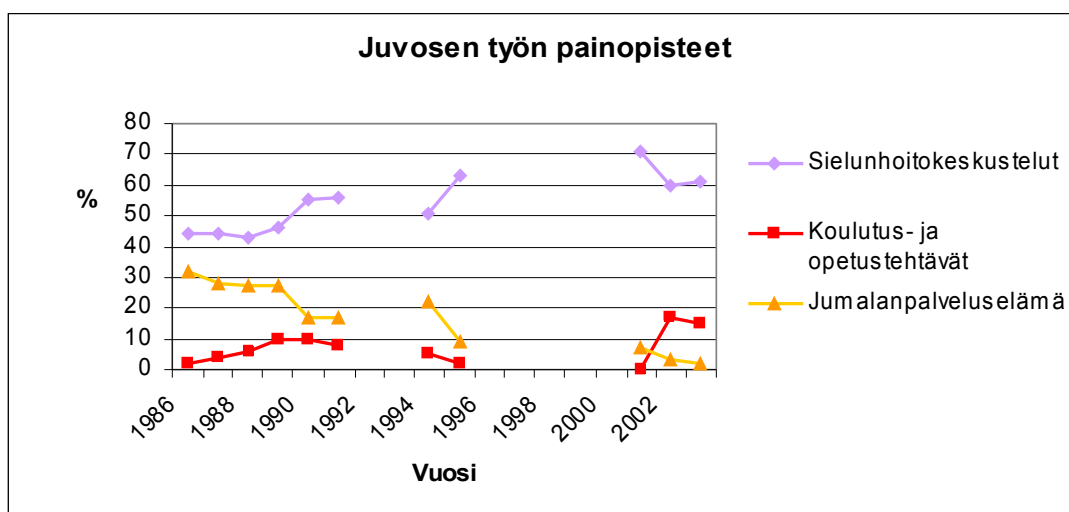
<sup>221</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>222</sup> Kotilahden sairaala esiintyy ensimmäisen kerran vuosikertomuksessa vuonna 1994. Käytettävissäni ei ole tietoa, milloin Kotilahden sairaalan sielunhoitotyö on aloitettu, eikä millaisia potilaita siellä hoidettiin. Tämä johtunee siitä, että vuoden 1992 ja 1993 tiedot Juvosen työstä puuttuvat.

<sup>223</sup> JSA. Sairaalasielunhoidon materiaali.

Sielunhoitokeskusteluja oli prosentuaalisesti Paavo Juvosen ensimmäisinä työvuosina Pohjois-Karjalan sairaalapappina vähän yli 40 % työtehtävistä.<sup>224</sup> 1990 – luvulle tultaessa sielunhoitokeskustelujen prosentuaalinen osuus oli yli puolet työstä. Tilanne säilyy hyvin samankaltaisena aina Paavo Juvosen eläkkeelle jääntiin asti. Sielunhoitokeskustelut olivat prosentuaalisesti isoin osa Juvosen työtä.<sup>225</sup>

**Kaavio 3: Juvosen työn painopisteet 1986 - 2003<sup>226</sup>**



Sairaalapastori Paavo Juvosen työssä näkyi vuosien varrella suurin muutos jumalanpalveluselämän osuudessa. Jumalanpalveluselämän osuus laskee koko työuran aikana.<sup>227</sup> Poikkeuksena oli vuosi 1994, jolloin jumalanpalveluselämän osuus nousee 22%. Tänä vuonna Juvosen tilastoissa oli poikkeuksellisen paljon hartauksia ja kirkollisia toimituksia. Hartaustilaisuudet olivat lisääntyneet, koska hartauksia järjestettiin Kotilahden sairaalassa 50 kertaa. Vuonna 1991 Koppolan sairaalassa ei ollut yhtään hartautta, vaan kaikki tilastoon kirjatut hartaustilaisuudet pidettiin Pohjois-Karjalan keskussairaalassa.<sup>228</sup> Kirkollisia toimituksia on sairaalapastori Paavo Juvosella

<sup>224</sup> Vrt. Juvosen käsitykseen työnsä jakautumisesta ks. luku 3.3.4. Juvonen arvioi alkuvuosina sielunhoidon osuuden olleen yli puolet työstä. Näin lienee ajankäytöllisesti arvioituna ollutkin.

<sup>225</sup> ks. Kaavio 3. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Prosentuaalinen arviointi kertoo työn tilastollisen painotuksen paremmin kuin määrällinen arviointi, koska Juvonen vuoden 1998 jälkeen hänen työpanoksensa oli 50 % normaalin viran työstä, joten määrät ovat ymmärrettävästi huomattavasti pienempiä, mutta prosentti kertoo, miten työtehtävät painottuivat suhteessa toisiinsa. Ajankäyttöä prosentuaalinen arviointi ei tietenkään kuvaa.

<sup>226</sup> Kaavio 3 on muodostettu sairaalapastori Juvosen työstä käytettävissäni olevien tilastotietojen pohjalta laskemalla kunkin työtehtävän prosentuaalinen osuus kokonaisuudesta. Valitettavasti tilastotiedot puuttuvat useilta vuosilta 1992-1993 ja 1997-2000.

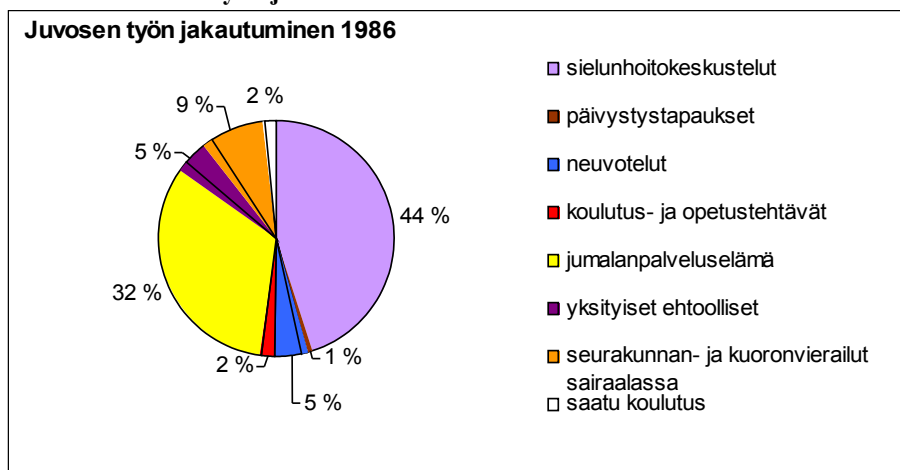
<sup>227</sup> ks. Kaavio 3. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>228</sup> Juvonen muistelee, että hän oli pitänyt hartauden Koppolan sairaalassa joka viikko, torstaisin. Juvonen 16.4.2007. Tässä on ristiriita. Toimintatilastoissa hartauksia ei ole merkattu vuosille 1990 ja 1991. Vuonna 1992 on ilmoitettu 50 hartaustilaisuutta. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

ollut vuonna 1994 seuraavasti: viisi kastetta<sup>229</sup>, viisi hautaan siunaamista ja kaksi avioliittoon vihkimistä.<sup>230</sup>

Toinen tärkeä muutos oli koulutus- ja opetustehtävien osuudessa työstä. Koulutus- ja opetustehtävien kohdalla tosin oli ollut vaihtelua. Vuodesta 1986 vuoteen 1990 koulutuksen ja opetustehtävien osuus työstä kasvaa noin 10 %:iin, mutta sitten vuonna 1994 – 1995 osuus laski. Vuonna 2001 tilastoon ei merkitty yhtään koulutustilannetta ja vuonna 2002 niitä on Juvosen työstä 17 %.<sup>231</sup> Koulutus- ja opetustehtävien vaihtelua on vaikea selittää, mutta tilastoinnissa vaikuttaa ainakin se, ettei Juvonen ilmeisesti ole tilastoinut sellaisia opetus- ja koulutustapahtumia, joissa hän on ollut yhteyshenkilönä tai järjestelijänä, muttei varsinaisesti kouluttajana. Esimerkiksi vuosikertomuksissa vuodelta 1995 ja 1996 kerrotaan Paavo Juvosen vastanneen luentosarjasta nimeltä ”Ihminen terveyden ja sairauden jatkumolla”, mutta koulutuksen osuus työstä oli vain 2 %.<sup>232</sup>

**Kaavio 4: Juvosen työn jakautuminen 1986.**



Tarkasteltaessa sairaalapappi Paavo Juvosen työn jakautumista hänen ensimmäisenä kokonaisena työvuotenaan 1986 voidaan helposti havaita sielunhoidon ja jumalanpalveluselämän keskeinen osuus Juvosen työssä. Sielunhoitokeskusteluja Juvonen oli käynyt 448 kappaletta (44%). Jumalanpalveluselämään on kaaviossa 4 Juvosen työn jakautumisesta vuonna 1986 laskettu kaikki hartaudet, jumalanpalvelukset ja kirkolli-

<sup>229</sup> Tilastoissa on merkitty 5 konfirmaatiota, mutta kysymyksessä ilmeisesti kasteiden määrä, koska yhtään rippikoulua ei ilmoiteta pidetyksi. Kaste ja konfirmaatio ovat tilastoissa peräkkäin ja kaste kohta on tyhjä.

<sup>230</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>231</sup> ks. Kaavio 3. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>232</sup> ks. kaavio 3. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.



set toimitukset. Hartauksia on kyseisen vuoden aikana ollut keskussairaalassa 150 ja Koppolan sairaalassa 70. Kirkollisia toimituksia on ollut yhteensä kahdeksan, viisi kastetta ja kolme hautaan siunaamista. Alkuvaiheessa Juvonen on myös saanut koulutusta työhönsä. Hän on osallistunut työnohjaukseen vuosina 1986 – 1988. Tämä näkyy ensimmäisen vuoden työn jakautumista kuvaavassa kaaviossa kahden prosentin osuutena.<sup>233</sup>

Terveydenhuollon ja lääketieteen kehitys toivat sairaalasielunhoidolle haasteita, joihin Juvonen erityisesti halusi tarttua. Hän näki tarpeelliseksi henkilöstön tukemisen työssä ja sairaalan eettiseen keskusteluun osallistumisen. Varsinkin 1990-luvun lammavuodet näkyivät terveydenhuoltohenkilöstön väsymisenä ja ahdistumisena työssä. Juvonen halusi tukea henkilökunnan jaksamista puhumalla hyvästä työtoveruudesta. Hän kertoo, että muualla puhuttiin tuohon aikaan paljon työssä jaksamisesta, mutta hän totesi, ettei hänen mielestään työssä jaksamisesta kannattanut puhua, vaan piti kiinnittää huomiota siihen, miten voitaisiin paineesta huolimatta tukea toinen toistaan työssä ja luoda hyvä työilmapiiri.<sup>234</sup>

P41: Kun tultiin lamanaikaan niin silloin mä huomasin sen, miten henkilökunta oli, miten henkilökunnassa oli sellaista ahdistuneisuutta ja väsymystä niiden resurssien kaventumisen takia sekä henkilö että taloudellisten resurssien kaventumisen takia. Mä tunsin, että henkilökunta tarvitsee tukea ja siksi järjestinkin sellaista koulutusta joka kulki nimellä hyvä työtoveruus... Hyvä työtoveruus oli teemana silloin juuri, kun muualla puhuttiin yleensä tuota työssä väsymisestä, työssä jaksamisesta, minä en jaksanut puhua työstä jaksamisesta, vaan puhuin siitä, miten siinäkin tilanteessa tulisi tavallaan niin kuin löytää joku sellainen myönteinen tapa tehdä työtä yhdessä. Semmoinen oli se aika.

Näitä Hyvä työtoveruus- tilaisuuksia järjestettiin noin puolentoista vuoden ajan ja niihin osallistui noin 500 henkeä.<sup>235</sup> Sairaalapastori Paavo Juvosen työssä kouluttaminen ja yhteistyö henkilökunnan kanssa olivat keskeisiä. Vähän saman tyyppistä kuin edellä mainittu koulutus hän oli järjestänyt myös vuonna 1998. Vuosikertomuksessa todetaan, että Juvosen työn painopisteenä oli ollut koulutus, sen järjestäminen ja yhteistyö henkilökunnan kanssa. Hänen mainitaan järjestäneen ”toiveikkaus työyhteisössä” nimistä koulutustilaisuuksia yhteensä 50 kertaa. Tässä koulutuksessa oli käsitelty esimerkiksi työssä jaksamista, työmotivaatiota, ongelmien muuttamista tavoitteiksi ja ihmisten hyvinvointia.<sup>236</sup>

”[Paavo Juvosen työn] painopiste alueena on ollut sielunhoidon lisäksi sairaalan henkilökunnalle tarkoitettu koulutus.”

<sup>233</sup> ks. kaavio 4. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>234</sup> Juvonen 2005.

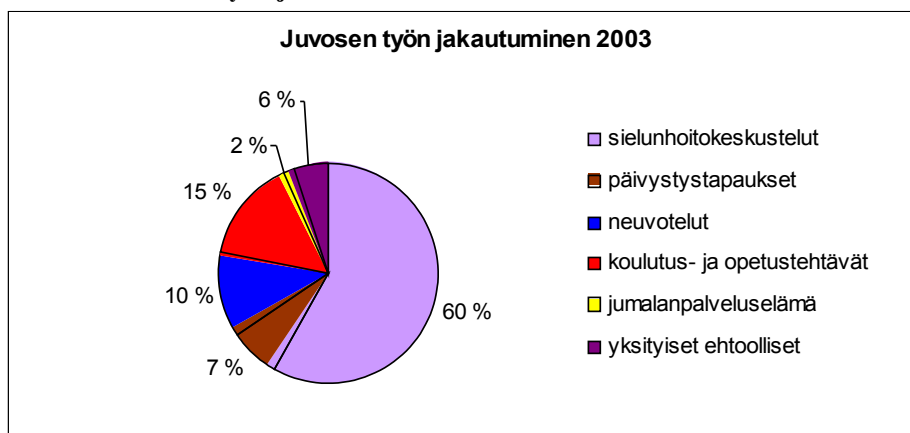
<sup>235</sup> Juvonen 2005. Näistä koulutustilanteista ei löydy mainintaa vuosikertomuksista. Tämä johtunee siitä, että osa vuosikertomuksista puuttuu. Juvonen ei maininnut tarkkaa järjestämivuotta.

<sup>236</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

Koulutustilanteet ovat tulleet osaksi sairaalasielunhoitoa avohoidon kehittymisen myötä 1990 – luvun alussa. Aluksi koulutustilaisuuksia järjestettiin vuosikertomusten mukaan seurakunnassa. Vuoden 1992 toimintakertomuksessa kerrotaan, että kuluneen vuoden erityispiirteenä on ollut koulutustilaisuudet seurakunnan työntekijöille ja vapaaehtoisryhmille. Aiheena kerrotaan olleen sairaiden kohtaamisen ja sielunhoidon kysymykset ja toisaalta mielenterveyden ja uskonnollisuuden väliset kysymykset. Tilanteen haasteellisuutta kuvataan 1992 vuosikertomuksessa näin: <sup>237</sup>

”Sairaalaapaikkojen vähentyessä avohoidon kenttä on entisestään laajentunut. Uhkana on, että yhä useampi sairas joutuu tulemaan toimeen ilman sairaala- tai laitospaikkaa. Sairaiden sielunhoito seurakunnissa on tuonut koulutuksen ja yhteistyön haasteita sairaalasielunhoitajille. Näihin on pyritty vastaamaan järjestämällä koulutustilaisuuksia seurakuntien työntekijöille, palvelevan puhelimen päivystäjille sekä erilaisille vapaaehtoisryhmille. Koulutustilaisuuksien aiheina ovat useimmiten olleet sairauden kohtaaminen, sielunhoito sekä uskonnon ja mielenterveyden väliset kysymykset. Kuluneen kertomusvuoden erityispiirteenä on ollutkin lisääntynyt yhteistyö ja koulutuksen antaminen seurakuntien työntekijöille ja vapaaehtoisryhmille.”

**Kaavio 5: Juvosen työn jakautuminen 2003.**



Vuonna 2003 enää 2 % Paavo Juvosen työstä oli jumalanpalveluksia. Vuonna 2003 sairaalapastori Juvonen oli ollut mukana kahden ehtoollisjumalanpalveluksen järjestelyissä. Edelleen suurin osa hänen työstään oli sielunhoitoa, johon oli tullut mukaan avohoidon sielunhoidolliset keskustelut ja puhelimesta käydyt sielunhoito keskustelut. Määrällisesti sielunhoitokeskusteluiden määrä oli pudonnut 200 keskusteluun vuodessa. <sup>238</sup> Tämä johtunee ennen kaikkea osa-aika eläkkeelle olemisesta. Yhteistyö henkilökunnan kanssa ja tähän liittyvät koulutus- ja opetustehtävät olivat olleet Juvoselle työvuosien loppupuolella tärkeitä. Tätä kehitystä hän kuvaa seuraavasti arvioi-  
dessaan työnsä painopisteen muuttumista. <sup>239</sup>

<sup>237</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>238</sup> ks. Kaavio5 JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>239</sup> Juvonen 2005.

P9: ...Tämä tuntu minusta hyvin luontevalta, tämä siirtyminen tavallaan niin kuin dialogiin ja sen puolelle ja eettisten kysymysten painopisteeseen. Tälläkin oikeastaan hyvin pitkä tausta. Voi sanoa niin, että noin 10 vuotta minun työssä painopiste oli juuri näissä sielunhoidollisissa keskusteluissa, potilas keskusteluissa. Sitten kun ikää tulee enemmän ja kokemusta, niin tämä kehitys on aika monen kohdalla, että monesta sairaalateologista tulee kouluttaja, työnohjaaja, ja tota tähän minäkin vähitellen sitten niin kuin yhä enemmän siirryin, olin pitkälti vetämässä erilaisia luentosarjoja ja koulutustapahtumia jo yli 10 vuotta. Sitten vähitellen alkoi sitten tämä yhä suurempi kiinnostus eettisiin kysymyksiin ja koen, että papilla on tässä kyllä ihan oma tehtävänsä, olla mukana tällaisissa prosesseissa.

Paavo Juvonen kokee, että hänen siirtymisensä koulutustehtäviin liittyy hänen omaan elämänhistoriaansa, kokemuksen karttumiseen ja hänestä koulutustehtävistä oli sitten aikanaan hyvä siirtyä eettisten kysymysten pohdintaan. Hänestä papin on luonnollista olla mukana pohtimassa eettisiä kysymyksiä. Juvonen korostaa, että papilla on paikkansa tässä pohdinnassa. Hänen virassa oloaikanaan sai alkunsa eettinen keskustelufoorumi. Juvonen kertoo innostuneesti Avoimen Eettisen keskustelufoorumin synnystä.<sup>240</sup>

P5: ...Se ei ole syntynyt millään sellaisella päätöksellä, minkään niin kuin johtajien tai virallisessa organisaatiossa tapahtuvalla päätöksellä, vaan se on oikeastaan sellainen virtaus, joka on lähtenyt alhaalta päin ja lähinnä muutamien lääkereiden kanssa pohdimme sitä jo vuosia ja tunsimme tarvetta semmoiseen kokoontumismuotoon, forumiin, jossa eettisistä kysymyksistä voisi keskustella. Sellaista ei vielä ollut täällä. Sairaalassa toimiva eettinen toimikunta ei vastannut tätä meidän keskustelutarvetta.

Juvosesta on hienoa, että toiminta on lähtenyt liikkeelle nimenomaan ruohonjuuritasolta, ilman virallista päätöstä. Samalla hän arvostaa sairaalan silloisen johtajan Pertti Palomäen siunausta tälle toiminnalle. Palomäki oli luvannut Avoimen Eettisen keskustelufoorumin käyttöön rahoitusta. Avoin Eettinen keskustelufoorumi on toiminut Pohjois-Karjalan keskussairaalassa haastatteluhetkellä kuusi vuotta. Paavo Juvonen kertoo, että näiden kuuden vuoden aikana toiminta on ollut hyvin monipuolista. Esillä on ollut monenlaisia eettisiä kysymyksiä. Juvonen kuvaa foorumin olevan ”elävä virtaus”.<sup>241</sup>

P8: ... Tämä on sellainen elävä virtaus ja hyvin monipuolinen aineistoltaan, teemoiltaan. Kun ajattelee, että tähän mennessäkin on yli 50 forumia ollu ja pitkästi toista sataa alustajaa ja puheenvuoron käyttäjää ja niin se kertoo siitä, miten tuota tämä on hyvin monipuolinen, ja semmoinen liikkuva, dynaaminen liike.

P7... ja sitten lopullisen sellaisen siunauksen tälle antoi sairaalapiirin johtaja Pertti Palomäki, joka tuota lupasi tukea ja rahoitusta tälle toiminnalle, jos tämä lähtee hyvin liikkeelle.

---

<sup>240</sup> Juvonen 2005.

<sup>241</sup> Juvonen 2005.

Eläkkeelle jäätyäänkin Paavo Juvonen jatkoi Avoimen Eettisen keskustelufoorumin järjestelijänä ja yhteyshenkilönä. Hän vastaa edelleen nyt jo seitsemännestä Avoimen Eettisen keskustelufoorumin toimintakaudesta:<sup>242</sup>

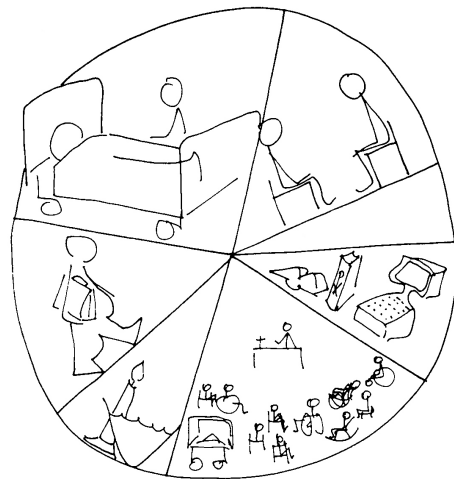
P4:... Lähinnä tuota vastaan edelleenkin tästä sairaalassa toimivasta avoimesta eettisestä keskustelufoorumista, joka kun jäin eläkkeelle oli tota toiminut 6 vuotta. Nyt on menossa 7 vuosi.

Eettisen keskustelun ja pohdinnan merkitys on Juvosen mukaan yhteydessä lääketieteen ja saattohoidon kehitykseen. Hänestä lääketieteen kehitys ja teknologian muuttaminen on nostanut pintaan hoitoon liittyviä eettisiä kysymyksiä, kuten esimerkiksi kuolevan potilaan hoitoon liittyviä kysymyksiä. Näitä kysymyksiä on Juvosen mukaan käsitelty myös Avoimessa Eettisessä keskustelufoorumissa:<sup>243</sup>

P11: Kyllä minusta on ihan selvä yhteys, koska lääketieteen valtavan kehityksen ansiosta ja lääketieteellisen teknologian kasvun seurauksena... Se väistämättä herättää monia kysymyksiä ja ne kysymykset on eettisiä kysymyksiä ja myöskin esimerkiksi kuolevan potilaan hoitoon liittyvät kysymykset ovat eettisiä kysymyksiä. Näillä on kyllä yhteys ja tämä on näkynyt eettisen forumin ohjelmassa meillä on ollut näitä nimenomaan lääketieteeseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ja kuolevan potilaan hoitoon liittyviä asioita...

### 3.3.4 Sairaalapapin työn sisältö

Kuva 5. Sairaalapapin työn sisältö<sup>244</sup>



Juvonen kertoo työnsä sisällön painottuneen ajan käytöllisesti samaan tapaan kuin muilla sairaalapapeilla Suomessa. Hän esittelee haastattelussa sairaalasielunhoidon keskuksen julkaisemasta esitteestä löytyvää kaaviota (kuva 5) ja toteaa hänenkin työaikansa jakautuneen samaan tapaan. Suurin osa työstä on ollut sielunhoitoa sekä ryhmissä että henkilökohtaisesti. Juvonen arvioi sielunhoidon osuuden työstä olleen alkuvuosina noin

50%.<sup>245</sup>

P17: Jos ajattelee sitä aktiivisinta työaika ajattelee, niin silloin siis kymmenkunta vuotta sitten, niin silloin puolet työ ajasta oli sielunhoitotyötä, henkilökohtaisia keskusteluja. Se on noudattanut aika paljon tätä mitä kautta maan sairaalapapin työ, aivan tämän kaavion mukaan, joka tässä kädessäni on. henkilökohtaiset keskustelut, sielunhoidolliset ryhmät... mitä siinä nyt onkaan. Se on noudattanut minunkin työaika paljon tuota kaaviota

<sup>242</sup> Juvonen 2005.

<sup>243</sup> Juvonen 2005.

<sup>244</sup> Sinun kanssasi sairaalasielunhoito, 12.

<sup>245</sup> Juvonen 2005.

Kuvassa sairaalapapin työn sisällöstä vuodelta 1993 sairaalapapin työn sisällön nähtiin painottuvan sielunhoidon lisäksi hengellisiin tilaisuuksiin ja kirkollisiin toimituksiin. Kun tätä verrataan tilastojen pohjalta tehtyihin kaavioihin 4 ja 5 huomataan, että sielunhoidon osuus on kuvassa kuvattua suurempi ja varsinkin kirkollisten toimitusten ja jumalanpalvelusten osuus huomattavasti pienempi. Kuva 5 Sairaalapapin työn sisällöstä ei liene tarkoitettukaan tarkaksi kuvaukseksi sairaalapapin työstä, vaan pääpaino on ollut sairaalapapintyön monipuolisuuden esittelyssä. Juvonen pohtii, että noin kymmenen vuotta sitten hänen työaikaansa alkoi enemmän mennä kouluttamisen ja koulutuksen järjestelyn tehtävissä. Myös erilaisiin työryhmiin kuulumisen alkoi viedä enemmän aikaa.<sup>246</sup>

P18: Ehkä nyt sitten viimeisen sanokaamme nyt tämän viimeisen seitsemän kahdeksan vuoden aikana, koulutus alkoi ottaa koulutuksien järjestely, erilaiset neuvottelut ja erilaisiin työryhmiin kuulumiset sairaalassa alkoivat ottaa niin kuin isoimman osan.

Paavo Juvonen kertoo, että tietoisuus Joensuussa työskentelevästä toisesta sairaalapapista on ollut hänelle tärkeä, vaikka molemmilla onkin ”omat tontit”, oma työalueensa. Juvonen kuvaa, että yhteyttä pidettiin puhelimen välityksellä ja silloin tällöin oli yhteisiä tapaamisia ja neuvotteluja. Hän kertoo yhteistyön Jarmo Silvosen kanssa sujuneen hyvin ja mainitsee, ettei heillä koskaan Silvosen kanssa ole ollut isompia ristiriitoja. Erityisesti hän haluaa nostaa esiin päivystyksen järjestämisen. Hänestä päivystysjärjestelyt toimivat hänen ja Silvosen virassa oloaikana hyvin<sup>247</sup> ja he tukivat toinen toisiaan tarvittaessa. Päivystäminen on Juvosen mielestä sairaalapapin työssä iso ja tärkeä kysymys, joka kuitenkin hoidettiin aika hyvin, niin ettei se tuntunut ylivoimaiselta taakalta.<sup>248</sup>

P19:... Jarmon kanssa me työskenneltiin samaan aikaan kuitenkin niin, Jarmon painopiste oli psykiatrisella puolella ja minun ensimmäiset 10 vuotta täällä keskussairaalassa ja Koppolan B mielisairaala[ssa]... Me pidettiin lähinnä yhteyttä toisiimme puhelimitse ja silloin tällöin tapaamisia ja neuvotteluita. Yhteistyö oli sillä tavalla kuitenkin kokoajan hyvää. Me olimme tietoisia siitä, mitä tapahtuu ja sitten, kun oli tärkeämpiä asioita niin pidettiin yhdessä neuvonpitoa. Meillä ei ollut koskaan mitään isompia ristiriitoja keskenämme ja myöskin päivystykset hoidettiin hyvässä sovussa. Me olimme yhdessä päivystäviä tai jos oli jaettu päivystykset niin sitten kuitenkin aina toinen auttoi toista, jos toisella oli joku ylivoimainen este. Tämä päivystys oli hyvin iso kysymys, mutta meidän aikana se pystyttiin aika hyvin järjestämään. Eikä se tuntunut se päivystys meillä mitenkään niin ylivoimaiselta taakalta.

P20: Se on aika tärkeä se tietoisuus, vaikka oiskin kummallakin oma tontit. Se kuitenkin se tietoisuus, että meitä on useampi ja me voidaan neuvotella ja keskustella pulmallisista asioista yhdessä. Kyllä se on hyvin tärkeä asia.

<sup>246</sup> Juvonen 2005.

<sup>247</sup> Sairaalapastori Silvonen nosti haastattelussa esiin päivystyksen raskauden, eikä siihen hänen mielestään löydetty kunnan järjestelyjä. Silvonen 2006. ks. 3.2.9.

<sup>248</sup> Juvonen 2005.

### 3.3.5 Yhteistyö sairaaloiden johdon kanssa – eettiset kysymykset

Paavo Juvonen kertoo yhteistyön sairaaloiden johdon kanssa liittyneen eettisiin kysymyksiin ja arvoihin. Sairaalassa toimii arvotyöryhmä. Hän oli mukana arvotyöryhmässä. Tässä työryhmässä käytiin myös keskusteluja sairaalapiirin arvoista. Tässä prosessissa sairaanhoitopiirin arvot selvisivät ja ne tiedotettiin koko sairaanhoitopiirin työntekijöille. Sairaalan arvotyöryhmä toimi Juvosen mukaan läheisessä yhteistyössä Avoimen Eettisen keskustelufoorumin työryhmän kanssa. Työryhmän jäsenet olivat suurelta osalta samoja. Juvonen kuvaa arvotyöryhmää: <sup>249</sup>

P8: ... Tämän eettisen forumin lähelle tulee tämä arvotyöryhmä, joka [on] talossa. Niinpä taitaa ollakin, että kaikki eettisen forumin työryhmän jäsenet kuuluvat myös arvotyöryhmään, joka on käynyt sellaisen, vienyt sellaista prosessia, joka kesti yli 2 vuotta, että sairaanhoitopiirin arvot kirkastuivat ja ne on kirjattu ja niin kuin koko sairaanhoitopiirin henkilöstössä tiedostettu.

Juvonen kertoo, että sairaalan johto on ollut kiitollinen siitä, että hän on ollut mukana eettisissä keskusteluissa myös sairaalan johtoryhmässä. Johtoryhmässä on ihmetelty sairaalapapin osallistumista aktiivisesti eettisten kysymysten pohdintaan ja todettu sen olevan aika harvinaista Suomessa. Tämä osallistuminen on Juvosen mukaan myös aktivoinut sairaalan johtoa lähtemään mukaan eettiseen keskusteluun ja arvojen pohdintaan: <sup>250</sup>

P10: ...Kun olen monta kertaa ollut sairaanhoitopiirin johtajien kanssa keskustelemassa, johtoryhmän kokouksessa, niin siellä on sanottu, että tämä on niin kuin harvinaisen asia ilmeisesti meidän maassa, että pappi käy johtoryhmän kokouksessa keskustelemassa arvoista ja eettisistä kysymyksistä. Tuossa parin vuoden aikana taisin olla 4 -5 kertaa sairaanhoitopiirin johtoryhmän kokouksessa keskustelemassa arvoista. Tämä on merkinnyt myöskin sitä, että sairaanhoitopiirin johtajat ovat lähteneet jaloittelemaan ja tulleet itse Eettisiin Forumeihin ja arvoseminaareihin keskustelemaan ja puhumaan.

### 3.3.6 Vapaus harjoittaa uskontoa myös sairaana

Juvonen nostaa esille kysymyksen uskonnonvapaudesta puhuessaan yhteistyöstä muiden kuin evankelis-luterilaisten seurakuntien kanssa. Hänestä on tärkeää, että ihmiset voivat olla uskonnollisia myös sairaalassa ja sairaana. Juvonen toteaa vapaiden kristillisten seurakuntien työntekijöiden yleensä huolehtineen lähinnä omista jäsenistään, mikä on Juvosen mukaan hyvä asia. Juvonen tuo esille myös sen, että sairaalassa on hiljainen huone kaikkia uskontokuntia varten. <sup>251</sup>

P23: Nämä vapaat uskonnolliset suunnat... omien jäsentensä hengellistä hoitoa... He hoitavat yleensä aika hyvin Pitävät yhteyttä omiin jäseniinsä. Se on aivan hyvä asia. Siihen on mahdollisuus, uskonnonvapauslain suoma mahdollisuus, että tottakai ihmiset voivat harjoittaa omaa uskontoaan sairaalassa ja sairaana ja kutsua oman seurakuntansa jäseniä ja työntekijöitä sairaalaan... Sairaalassa on hiljainen huone, joka on kaikkien uskontokuntien käytettävissä.

<sup>249</sup> Juvonen 2005.

<sup>250</sup> Juvonen 2005.

<sup>251</sup> Juvonen 2005.

Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on hiljaisen huoneen lisäksi sekä evankelis-luterilaisen että ortodoksisen kirkon käyttöön vihkimä sairaalakappeli, jossa voidaan järjestää saattohartauksia ja jossa toimitetaan sairaalan yhteisten ehtoollisjumalanpalvelusten alkuliturgia. Kappeli on vihitty käyttöön vuonna 1994.<sup>252</sup>

Seurakuntien kanssa tehtävää yhteistyötä muistellessaan Juvosen mieleen palautuu helluntaiherätyksen kuoro, joka jo Kajon aikaan vieraili osastoilla. Yhteistyö helluntaiherätyksen kuoron kanssa sujui Juvosen mukaan hyvin ja hän toteaa kuorolaisten olleen aina hienovaraisia vieraillessaan osastoilla. Hän kuitenkin nostaa esiin myös kysymyksen osallistumisen vapaa-ehtoisuudesta. Hän toteaa joidenkin potilaiden saattaneen kokea tilanteen ahdistavana ja omaa uskonnollista vakaumustaan loukkaavana, koska eivät voineet itse valita, kuuntelevatko he laulua vai eivät. Juvosen mukaan tämä ongelma on kuitenkin vähäinen ja hän haluaa muistuttaa, että kuoronvierailu toi varmasti monelle lohtua. Juvonen kuvaa kuorovierailuun liittyvää ongelmaa näin.<sup>253</sup>

P24: Ei voi sanoa, että se kuoro oli sinänsä ongelmallinen, vaan tietenkin se, että kun tämänmoinen kuoro, lauluryhmä tulee/tuli osastolle illalla niin jokun verran siinä oli kitkaa joskus, tosin enemmän myönteistä kun tätä kitkaa, esimerkiksi se, että kaikkien oli pakko kuunnella sitä laulua. Niidenkin jotka eivät olisi halunneet, monelle se toi lohdutusta ja toivoa, mutta saattoi joukossa osastolla voi olla sellaisiakin, jotka kokivat tämän pakko syöttönä, koska he eivät voineet tehdä siinä valintaa, jos olivat kiinni sairaalan sairaalavuoteissa, eivätkä päässeet liikkumaan. Tässä lähinnä oli se, muuten hyvin hienotunteisesti nämä helluntaiherätyksen kuoron ihmiset vetäjänsä johdolla liikkuiivat täällä ja aina yhteistyössä sairaalapapin kanssa.

P23:... Aika kauan meillä toimi keskussairaalassa helluntai herätyksen sairaalakuoro, ja sillä oli ihan oma tehtävänsä... Se toimi muistaakseni parikymmentä vuotta täällä ja sen ohjelma tuli aina sairaalapapin kautta sovituksi ja osastoille tiedotettiin tästä.

Yhteistyöstä evankelis-luterilaisten seurakuntien kanssa Juvonen nostaa esille messut kirkkovuoden suurina juhlina: adventtina ja pääsiäisenä. Nämä messut ovat olleet jo perinteinen yhteistyönmuoto. Näissä erityisesti Pielisensuun seurakunnan pappi on Juvosen mukaan ollut ehtoollisavustajina. Juvonen kuvaa, että messut ovat isoja noin sata potilasta vastaanottaa ehtoollisen osastoilla:<sup>254</sup>

P29: Ne [ehtoollisjuhlat] on isoja, joissa noin sata potilasta vastaanottaa ehtoollisen osastoilla. Papit kiertävät osastoilla jakamassa sen alku liturgian jälkeen, joka on alhaalla kappelissa.

P28: Seurakuntien papit sopimuksen mukaan lähinnä tämä piellisensuun papisto on ollut ehtoollisen avustajana, [kun] täällä kaksi kertaa vuodessa on nämä suuret ehtoollisjuhlat: adventtina, adventtiaikana ja pääsiäisaikana.

<sup>252</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>253</sup> Juvonen 2005.

<sup>254</sup> Juvonen 2005.

### 3.3.7 Verkostoituminen yhteistyön mahdollistaja

Kuten jo edellä on käynyt ilmi Paavo Juvonen halusi työssään vastata myös sairaalahenkilökunnan tuen tarpeeseen. Hänestä henkilökunnan kanssa tehtävän yhteistyön mahdollistamiseksi on ollut välttämätöntä verkostoitua ja tulla tutuksi ihmisten kanssa. Käytännössä tämä verkostoituminen on paljolti ollut ihmisten tapaamista, neuvotteluja, puhelinsoittoja ja sähköpostin kirjoittamista. Hän haluaa tuoda esiin esimerkiksi erilaiset työryhmät, joihin hän sairaalapappina on kuulunut: syöpähoidon yhteistyöryhmä, arvotyöryhmä, Avoimen Eettisen Forumin -työryhmä, kriisityöryhmä ja sitten useita lyhyen aikaa tiettyä tehtävää varten perustettuja työryhmiä. Osa näistä työryhmistä on ollut moniammatillisia. Lyhytaikaisista työryhmistä Juvonen mainitsee erityisesti sairaalan hengellisiä kysymyksiä ja käytäntöjä pohtineen työryhmän.<sup>255</sup>

P31:... Oikea verkostoituminen on ihan välttämätöntä ollu ja käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että [on] hyvin paljon ihmisten tapaamista ja keskustelua, neuvottelua, puhelinsoittoa, sähköpostia, henkilökohtaista tapaamista ja erilaisista asioista sopimista. Tästä yhteistyöstä voisi kertoa esimerkkinä, että sairaalapappina olen kuulunut moniin ryhmiin, jotka juuri on tällaisia. On sellainen syöpähoidon yhteistyöryhmä, jossa on eri tuota ammattialoilta siihen olen kuulunut pappina ja sitten tuota tämä arvotyöryhmä, eettisen foorumin työryhmä, kriisityöryhmä. Tässä on ehkä ne tärkeimmät. Aina tilapäisesti on myöskin perustettu joitakin työryhmiä. Meiltä oli tämä sairaalanhengellisiä kysymyksiä ja käytäntöjä pohtiva työryhmä joku vuosi sitten.

Marja-Leena Meller-Mattila tuo artikkelissaan ”Sairaalapappi hoitoyhteisössä” esille yhteistyön tärkeyden ja mahdollisuuden sairaalapapin työssä. Hänestä sairaalapapin asema työyhteisössä riippuu paljon siitä, miten hän tutustuu sairaalanhenkilökuntaan ja missä työryhmissä hän on mukana. Meller-Mattila korostaa sitä, että papilla on mahdollisuus luoda suhteita monen eri alan osajaan, koska sairaalapappi tulee sairaalaorganisaation ulkopuolelta.<sup>256</sup> Juvosen toiminta vastaa hyvin Meller-Mattilan kuvausta.

### 3.3.8 Sairaala on seurakuntani – Juvosen kokemus identiteetistään

Sairaalapappi Paavo Juvonen kuvaa, että vähitellen työvuosien myötä hän alkoi kokea, että hänen seurakuntansa on Tikkamäellä ja se on Pohjois-Karjalan keskus-sairaala. Juvonen perustelee näkemystään toteamalla, että täällä, sairaalassa on kaikki, mikä kuuluu hengelliseen elämään: sakramentit, jumalanpalvelus, rukous ja meditaatio. Näin Juvonen vastaa kysymykseen, mikä on sairaalapapin seurakunta:<sup>257</sup>

P26: Yhä enemmän mä aloin kokea sitä, että minun seurakuntani on tämä täällä Tikkamäellä, tämä sairaala. Täällä on kaikki, täällä on sakramentit ja täällä on jumalanpalvelus ja rukous ja meditaatio ja kaikki mikä kuuluu hengelliseen elämään.

<sup>255</sup> Juvonen 2005.

<sup>256</sup> Meller-Mattila 2000, 36.

<sup>257</sup> Juvonen 2005.



Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että Juvonen olisi kokenut olevansa sairaalatyöntekijä. Hän määrittelee itsensä kirkontyöntekijäksi sairaalassa. Samalla todeten, että seurakunta kokemus ja tietoisuus on vahvasti liittynyt sairaalaan. Hän kuvaa näiden olevan sisäkkäin:<sup>258</sup>

P27: Ne ovat aika lailla sisäkkäin, voi sanoa niin, että kirkontyöntekijänä sairaalassa, mutta tämä seurakunta seurakuntakokemus, tietoisuus ja käsite on mulla aika paljon ollut, että tässä on minun seurakuntani.

### 3.3.9 Kiireettömyys... - Pappiin kohdistetut odotukset

Sairaalapappi Paavo Juvonen pohtii potilaiden pappiin kohdistamia odotuksia. Hän toteaa, että toisaalta papilta ei ole odotettu ihmeitä, mitään temppuja, mutta toisaalta odotukset ovat varmasti olleet aika monenlaisia. Hän kertoo, että häneltä on harvoin odotettu suoraa rukousta paranemisen puolesta, eikä hän oikein olisi ollut halukas niin toimimaankaan suoralta kädeltä. Hän haluaisi ensin kuulla tämän ihmisen elämäntarinaa vähän tarkemmin. Hänestä on tärkein odotus ollut se, että pappi on kiireettömästi läsnä kuuntelemassa tämän kohtaamansa ihmisen elämän tarinaa.<sup>259</sup>

P33:... Se voi olla että se on aika kirjava tämä puoli. Toisaalta en mä ehkä ole kokenut, että sairaalapapilta olisi odotettu mitään ihme temppuja ja vaan tavallaan odotetaan on ehkä odotettu, että sairaalapappi on kiireetön ihminen, jolla on aikaa, joka on tavoitettavissa luottettava ihminen, jolle voi puhua, ja kertoa oman kertomuksensa.

P34:... Kyllä tietysti pappia pyydetään joskus rukoilemaan, että ihminen parantuisi, mutta se on kuitenkin aika harvinaista...

Satu35:...Miten sä suhtaudut siihen, että joku pyytää, että rukoile sen puolesta, että paransin?

P36: Yleensä mä haluaisin haluan kyllä keskustella ihmisen kanssa vähän enemmän... Kuunnella hänen kertomustaan vähän laajemmin ja tuota mä en niin kuin hyvin kapeasti osaa orientoitua siihen ajatukseen, että pääasia on, aivan kuin mennä siihen lankaan, että pääasia on, että tulen terveeksi ja saan jatkaa entistä elämääni. Totta kai se on ymmärrettävää, että ihminen toivoo parantumista ja paljon ihmisiä parantuu. Se on totta. Ihmiset pääsevät vaivastaan.

Henkilökunnan odotuksia Juvonen kuvaa samansuuntaisesti kuin potilaidenkin eli henkilökunta toivoi, että pappi olisi käytettävissä sielunhoidollisiin keskusteluihin potilaiden kanssa. Hän kertoo käyneensä myös henkilökunnan kanssa sielunhoidollisia keskusteluja, joissa työntekijät ovat voineet purkaa asioitaan. Lisäksi hän on käynyt työnohjauksellisia keskusteluja. Vaikka Juvonen ei ole osallistunut kirkon antamaan työnohjaaja koulutukseen, on hänet pyydetty sairaalapiiriin työnohjaaja rekiste-

<sup>258</sup> Juvonen 2005.

<sup>259</sup> Juvonen 2005. Lankinen on todennut, että potilaiden odotuksiin vaikuttaa voimakkaasti heidän mielikuvansa sairaalapapin tapaamisesta. Mielikuviksi nousi hengellinen tukeutuja, jolle hengellisyys oli tuttua ja joka toivoi papilta turvallista tukea, hengelliset etsijät, jotka olivat aktiivisia asiakas- ja ongelmakeskeisesti tilanteeseen suhtautuvia, ja humanistit, jotka suhtautuivat pappiin varauksellisesti ja toivoivat papin tukevan ihmisarvoa. Lankinen 2001.

riin ja hän on toiminut seurakunnantyöntekijöiden työnohjaajana. Hän tosin toteaa aika vähän toimineensa työnohjaajana.<sup>260</sup>

P16: En ole kirkon kouluttama työnohjaaja, mutta olen sairaanhoitopiiriin työnohjaaja rekisterissä, sinne minut on pyydetty ja haluttu. Olen toiminut täällä tosin aika vähän, mutta jonkin verran henkilökunnan työnohjaajana, ehkä enemmän seurakunnan työntekijöiden työnohjaajana, mutta työnohjausta olen tehnyt varsin vähän kuitenkin.

P41: ...Ehkä silloin alkuaikana varsinkin henkilökunta odotti selvästi ja siihen vastasin siihen, että näitä sielunhoidollisia keskusteluja oli hyvin paljon

### 3.3.10 Kirjallisuus ja luonnossa liikkuminen auttavat jaksamaan

Paavo Juvonen luettelee pitkän listan asioita, jotka ovat auttaneet häntä jaksamaan työssään. Hän toteaa saaneensa ja hakeneensa hyvää koulutusta aktiivisesti. Seminaari matkat ovat olleet jo sinänsä virkistäviä hänen mielestään. Hänelle tärkeää on myös kirjallisuus sekä ammattikirjallisuus että erityisesti kaunokirjallisuus. Hänestä hyvä kaunokirjallisuus on oiva työn reflektoinnin väline. Taide yleensäkin on Juvosen mukaan hyvä energian lähde. Juvosella on ollut hyvät suhteet sairaalan muihin työntekijöihin ja hyviä työtovereita, ystäviä, joilta hän kertoo saaneensa tukea jaksamiseensa. Sairaalassa on ollut hyvä työskennellä. Lisäksi Juvonen on nähnyt tärkeäksi huolehtia fyysisestä kunnostaan. Talvella hän hiihtää paljon ja kesällä vaeltaa metsissä kalastellen ja nuotiotulilla istuskellen.<sup>261</sup>

P44: Mäpä luettelen ne lyhyesti ensinnäkin hyvää koulutusta olen saanut ja itse etsinyt aktiivisesti koulutusta ja lyhyt muotoinenkin jokin seminaari ja matka saattaa olla virkistävä, sitten ammattikirjallisuus, mutta ennen kaikkea kaunokirjallisuus on ollut mulle se energia muoto ja tavallaan se tapa niin kuin reflektoida oman myöskin työstä nousevia kysymyksiä, hyvä kaunokirjallisuus on tällainen reflektoinnin väline, joitakin hyviä ystäviä ja tavallaan hyviä työtovereita tässä organisaatiossa heidän kauttaan ja heidän kanssaan myöskin itse voimaantuu, ja sitten, että on hyvät suhteet ihmisiin sillä tavalla, että mulla ei tietävästi juuri ole ollut ristiriitoja ja semmoisia ei kaikeksi ole vihamiehiä täällä, että se on ollut aika hyvä puoli, että ja sitten oman kunnan ylläpitäminen hiihdän paljon ja liikun paljon, vaelan metsissä luonnossa taide, josta mainitsinkin kaunokirjallisuuden on semmoinen energian lähde, mutta ennen kaikkea vaeltaminen metsissä ja kalastaminen ja nuotio tulilla istuminen ja talvella todella paljon sitten hiihdän.

Hengellisen elämän merkityksestä jaksamiselle Juvonen kertoo, että hänelle merkittävää on ollut mystiikka- ja kilvoitteluaiheisten kirjojen lukeminen. Hänellä on myös ollut sellaisia pitkiä sielunhoitosuhteita, joista hän on kokenut saaneensa itsekin voimaa. Erityisesti hän on kokenut ravitsevaksi näiden ihmisten kirjoittamien tekstien lukemisen. Hän toteaa sen olevan tärkeää, että oma elämä on ollut suurin piirtein järjestyksestä, vaikka kriisejäkin on ollut. Hänestä kriisit ovat usein muuttuneet voimavaraksi, kun ne on käyty läpi. Juvonen kuvaa hengellisen elämän merkitystä toteaa-

<sup>260</sup> Juvonen 2005. Räsänen kyselyssä tuli esiin, että moni terveydenhuollon henkilö kaipaisi itselleen työnohjaajaa ja koulutusta sielunhoitoon. Räsänen 2005, 74.

<sup>261</sup> Juvonen 2005.

malla, ettei hänelle ole erityistä hengellistä kaavaa tai ohjelmaa, jota hän noudattaisi:

262

P45: Hengellinen elämä liittyy tähän myöskin. mulla ei ole itsellä sellaista kaavaa ja ohjelmaa, jota toteutan hengellisen elämän,... mutta luen kyllä aika paljon ja se on mulle ehkä se meditaatiotapa. Luen paljon, aika paljon hengellistä kirjallisuutta myöskin, näitä mystiikan ja kilvoittelun alueen kirjallisuutta ihan jatkuvasti on menossa, myöskin eläkkeellä ollessa ja sitten on sellaisia pitkiä keskustelusuhteita, joissa ihmiset käyvät tavallaan niin kuin elämäntarkastuksellisia kysymyksiä keskustelemassa, pohtimassa... jotkut suhteet ovat hyvinkin pitkiä. Kaikkein pisin on ollut toistakymmentä vuotta,... ja näissä on usein mukana se, että tällaisessa kuin ihminen tutkii omaa elämänsä historiaansa ja omaa spiritualiteettiaan. Näissä on usein ollut mukana myöskin se, että näihin kuuluu kirjallisuus ja oma kirjoittaminen. Monet kirjoittavat, nämä myöskin ravitsee tavallaan minua, koska itselle tämä lukeminen ja kirjoittaminen on tärkeää, ehkä tässä nyt suurin piirtein tuli ne, tietenkin hyvä läheinen ihminen ja muutama hyvä ystävä, jotka on ollu siinä on ne tärkeät asiat. Se, että tämä oma elämä on suurin piirtein kunnossa, onhan se aina liikkeessä, joskus olen käynyt läpi kriisejä, mutta nekin kääntyvät voima varaksi, kun ne käydään läpi.

Paavo Juvosen mielestä kuolema on yksi elämän ja sairaalasielunhoitajan työn vaikuttavimpia teemoja. Kuolema on tuntunut valtaavan koko elämän. Hän kertoo eräästä kokemuksesta, joka selvitti hänelle, ettei hänen tarvitse aina olla paikalla, ikään kuin leikkiä Jumalaa. Nämäkin ihmiset täällä sairaalassa ovat Jumalan laupeuden varassa, oli Juvoselle tärkeä oivallus:<sup>263</sup>

P46: Kerran sitten hyvin myöhään läksin sairaalasta ja menin tuohon ulos kadulle ja tulin siinä niin kuin kääntyneeksi taaksepäin. Oli jo pimeä ilta ja sairaalan ikkunat ja osastot oli valaistuja, ehkä kävi joku ajatus, että vielä olis tullu olla jonkun kuolevan vierellä tai jotain muuta. Kello oli jo paljon ja silloin mulle tuli se ajatus, että minun ei tarvitse leikkiä Jumalaa, ottaa Jumalan roolia, että ne ihmiset, jotka täälläkin ovat niin,...He ovat ennen kaikkea Jumalan laupeuden varassa, eikä niin kuin minun ahkeruuteni tai velvollisuuden tuntoni tai vaativan yliminäni varassa.

### 3.3.11 Dialogia etiikasta

Juvosen työnkuva on muuttunut vuosien varrella kuuntelijasta kouluttajaksi ja myöhemmin eettiseen keskustelun ja pohdinnan aktiiviseksi osallistujaksi. Hänen työnkuvansa muuttumiseen on vaikuttanut hänen oma kokemuksensa ja halunsa tarttua haasteisiin. Hän on työskentelyssään mukautunut ajan tuomiin uusiin tilanteisiin aktiivisesti.

Tästä esimerkkinä on toiminta laman aikana. Hän halusi reagoida sairaalalohenkilökuntaan kohdistuneisiin paineeseen. Hän koki, että häneltä odotettiin myös tukea tässä tilanteessa. Toisaalta terveydenhuollon ja lääketieteen nopean kehityksen tuomat uudet mahdollisuudet ja haasteet olivat myös olleet Juvosen työssä esillä. Hänen kiinnostuksensa lääketieteen etiikkaan liittyviin kysymyksiin on huomattu yleisesti.

---

<sup>262</sup> Juvonen 2005.

<sup>263</sup> Juvonen 2005.

Paavo Juvosesta tuli valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta eli ETENE:n jäsen kaudeksi 1.10.2006 - 30.9.2010<sup>264</sup>.

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon sairaalasielunhoitajan toimenkuvaus 1980 nosti sielunhoitajan tehtävän ensimmäiseksi asiaksi henkilökohtaisen sielunhoidon seuraavaksi jumalanpalveluselämän, mutta siinä ei mainita koulutuksen järjestämistä sairaalasielunhoitajan tehtävänä. Yhteydenpito sairaalahenkilökuntaan mainitaan.<sup>265</sup>

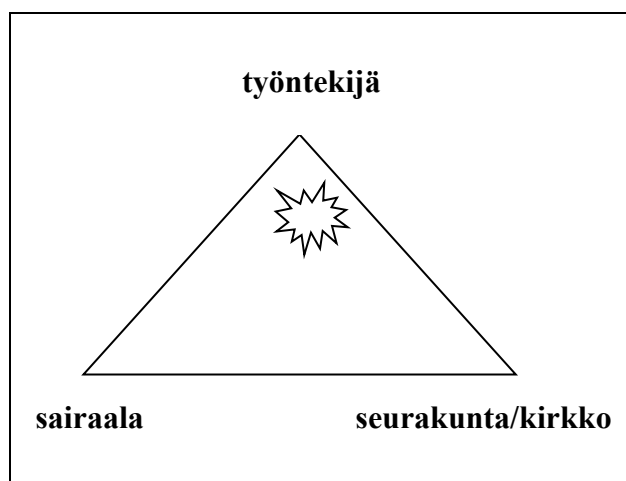
1. Etsiä tilaisuutta yksityiseen sielunhoitoon kaikkien potilaiden kanssa yhteistyöhön pyrkien,
2. pitää potilaille ja henkilökunnalle jumalanpalveluksia ja muita hengellisiä tilaisuuksia,
3. suorittaa sairaaloiden kirkollisia toimituksia tarpeen mukaan...
8. pitää yhteyttä sairaalan henkilökuntaan oman alansa kysymyksissä..”

Näin ollen Juvosen ratkaisu toimia henkilökunnan kouluttajana ei nouse seurakunnan antamasta työnkuvasta. Silvestakin tämä sama toimenkuvaus oli koskenut on oikeastaan aika merkittävää, ettei toimenkuvauksessa ole ollenkaan todettu työnohjauksen olevan sairaalasielunhoitajan tehtävä. Työnohjaus sairaalasielunhoitajalle mahdollisesti kuuluvana tehtävänä on mainittu vuonna 1993 ilmestyneessä sairaalasielunhoidon esitteessä.<sup>266</sup> Jätettiinkö työnohjaus ja koulutus pois toimenkuvauksesta, siksi, ettei sitä nähty ensisijaisena sairaalasielunhoitajan tehtävässä, vaan vain mahdollisuutena.

”Sairaalapapit toimivat työnohjaajina seurakuntien työntekijöille ja terveydenhuoltoalan henkilöstölle.”

Juvosen työnsisältö muuttui voimakkaasti työvuosien aikana. Hän koki muutosten liittyvän erityisesti omaan elämänsä historiaansa. Muutoksessa kuuntelijasta kouluttajaksi oli nähtävissä myös reagointi sairaalan henkilökuntaan kohdistuneisiin paineisiin. Juvosen työnsisällössä eettiset kysymykset nousivat esiin eri tavalla

**Kuva 6. Juvosen työtä ohjanneet tekijät**



kuin Silvestin ja Kajon työssä. Tämän voidaan nähdä liittyvän yhtäältä lääketieteen kehitykseen ja toisaalta Juvosen kiinnostukseen. Kiinnostuksen keskeistä merkitystä

<sup>264</sup> ETENE, 24.2.07.

<sup>265</sup> JSA. Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>266</sup> Sinun kanssasi, sairaalasielunhoito 1993,11.

tuntuu puolustavan se tosiasia, ettei Silvonen osallistunut eettiseen keskusteluun yhtä voimakkaasti kuin Juvonen, vaikka Silvonen koki sairaalaorganisaation muutokset ongelmallisina. Näin ollen suhteessa eri ohjaaviin tekijöihin Juvosen kohdalla keskeisimmäksi nousee työntekijä, kuten kuvassa 6.

### 3.3.12 Sairaalaorganisaation muutos

Paavo Juvosen ja Jarmo Silvosen toimiessa sairaalasielunhoitajana Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan alaiset sairaalat ovat vähentyneet niin, että jäljelle ovat jääneet vain Paihola ja Pohjois-Karjalan keskussairaala. Vuonna 1995 sairaalasielunhoito -toiminta keskitettiin Pohjois-Karjalan keskussairaalaan, kuten edellä on käynyt ilmi. Tämän muutoksen yhteydessä mukaan sairaalasielunhoitajien vastuualueeseen tuli Siilaisten terveyskeskuksen viikonloppupäivystys.<sup>267</sup>

Vuonna 2001 Joensuun evankelis-luterilainen seurakuntayhtymä oli perustanut puolikkaan sairaalasielunhoitajan viran Siilaisten terveyskeskuksen ja Kotilahden sairaalan sielunhoitoa varten. Tämä virka oli määräaikainen ja sen tarkoituksena oli selvittää sairaalasielunhoidon tarvetta kyseisissä sairaaloissa ja antaa sairaalasielunhoidosta vastanneille seurakuntapapeille mahdollisuus keskittyä muuhun seurakuntatyöhön. Esimieheksi määrättiin yhteisen seurakuntaneuvoston puheenjohtaja, joka tuolloin oli kirkkoherra Tapani Nuutinen. Viran haltijaksi valittiin Marjatta Tykkyläinen. Hän aloitti virassa 16.3.2001. Viran tehtävät lisääntyivät nopeasti ja siksi virka muutettiin vuodeksi 2004 kokoaikaiseksi. Samalla viran haltijalle tuli velvollisuus osallistua sairaalasielunhoitajien arkipäiväpäivystykseen.<sup>268</sup>

---

<sup>267</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>268</sup> Tykkyläinen 2007.

Virka on lakkautettu, kun sairaalasielunhoidon virat on järjestelty uudelleen vuoden 2005 alusta niin, että Joensuun seurakuntayhtymä on perustanut kaksi virkaa sairaalasielunhoitoon ja yhden viran kehitysvammatyöhön.<sup>269</sup> Nämä virat on päätetty rahoittaa siten, että Joensuun seurakuntayhtymä vastaa yhden viran palkasta kokonaan.<sup>270</sup> Toisen viran kustannukset on päätetty jakaa niin, että 10% viran kustannuksista hoitaa Joensuun seurakuntayhtymä. Kontiolahden seurakunta vastaa virankustannuksista 8 % osuudella viransijaintipaikka etuuden vuoksi. Muut Pohjois-Karjalan maakunnan seurakunnat osallistuvat kustannuksiin väkilukunsa mukaisesti. Joensuun seurakunta ei kuitenkaan osallistu tämän toisen viran kustannuksiin, koska se vastaa edellä mainitun sairaalasielunhoitajan viran kustannuksista kokonaan. Näiden virkojen hallinnointia varten on perustettu sairaalasielunhoidon vastuuryhmä, johon on kutsuttu sairaalan ja Honkalammen keskuslaitoksen edustajat.<sup>271</sup>

Kehitysvammaisten sielunhoitajan virka rahoitetaan niin, että Liperin seurakunta maksaa vuosikustannuksista 8% ja muut Kehitysvammapiiriin kuuluvat seurakunnan osallistuvat kustannuksiin väkilukunsa suhteessa.<sup>272</sup>

Virkojen uudelleen järjestelyn pohtiminen ja valmisteleminen aloitettiin jo vuonna 1991. Kuopion tuomiokapitulin asessori Seppo Kaarna, joka oli myös Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan jäsen, on lähettänyt tuomiokapitulista terveisiä, joissa pyydetään selvittämään hallintomallin ja ohjesäännön uudistamista. Tämä kirje on osoitettu sairaalasielunhoitotoimikunnan ”seurakunnallisille” jäsenille eli johtavalle sairaalapastorille Jarmo Silvoselle, kehitysvammapappi Tapio Haatajalle, seurakuntayhtymän talousjohtaja Marjatta Hirvoselle ja lääninrovastille, jonka nimeä ei mainita.<sup>273</sup>

---

<sup>269</sup> Toisen sairaalasielunhoitajan ja kehitysvammaisten sielunhoitajan viran uudelleen järjestelyistä oli sovittu jo vuonna 2003, koska Sopimus osallistumisesta sairaalasielunhoitotoimen ja kehitysvammaisten sielunhoidon järjestämisestä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiriin ja Honkalammen kuntayhtymän alueella on ollut voimassa 1.1.2004 alkaen. Varsinaisesti uusi organisaatio aloitti toimintansa 1.1.2005. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>270</sup> Tässä on ristiriita. Sairaalasielunhoidon ja kehitysvammaisten sielunhoidon virkojen uudelleen järjestelystä kerrotaan, että Joensuun seurakuntayhtymä vastaa yhden viran palkkakustannuksista. Käsiteltäessä toisen sairaalasielunhoitajan virkaa todetaan, että Joensuun seurakunta ei osallistu toisen sairaalasielunhoitajan palkka kustannuksiin, koska se vastaa ensimmäisen sairaalasielunhoitajan viran palkkakustannuksista kokonaan.

<sup>271</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Sairaalan edustajien osallistumista sairaalasielunhoidon hallintoon on pidetty tärkeänä, kuten on edellä käynyt ilmi.

<sup>272</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>273</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

### 3.4. Tapio Haataja – kehitysvammaisten oma pappi

#### 3.4.1 Kutsu kehitysvammaisten papiksi

Tapio Haatajalle kehitysvammaisten papin tehtävä on ollut kutsumus. Hänen lapsuutensa perheen kehitysvammaisen jäsenen on ollut tärkeä taustatekijä Haatajan uravalinnalle. Jo opiskellessaan teologiaa Haataja yritti valita sellaisia teologisia aineita, joita hän uskoi kehitysvammapappina tarvitsevansa. Esimerkiksi uskonnonpedagogiikka valikoitui Haatajan pääaineeksi, koska hän uskoi tarvitsevansa pedagogisia taitoja kehitysvammaisten rippikouluissa. Hän on myös tehnyt pro gradu -tutkielmansa kehitysvammaisten rippikouluista. Haataja kuvaa opiskeluaikaansa: <sup>274</sup>

T8: ...Sitten se opiskellessani papiksi valitsin ne aineet, joista arvelin, mistä arvelin olevan hyötyä kehitysvammapappina et uskonnonpedagogiikka rippikouluun ja sitten gradu työn tein tosiaan kehitysvammaisten rippikouluista...

T1: ... Mun lapsuuden perheen kehitysvammaisen jäsen ja kaikki häneen liittyvä on ollut alkusysäys kaikelle tälle minun kohdallani.

Haataja aloitti papin työt seurakuntapastorina. Hän toimi seurakuntapappina kuusi vuotta ennen siirtymistään kehitysvammaisten sielunhoitajan virkaan. Seurakuntapappinakin hän tosin jo aloitteli kehitysvammaisten papin tehtävää. Hän kertoo etsineensä aina siitä seurakunnasta, jossa oli työssä, kehitysvammaisten ryhmät ja toimineensa niiden parissa. <sup>275</sup>

T4: Ennen tätä kehitysvammapapin työtä työskentelin kuusi vuotta tavallisessa seurakuntapapin virassa, mutta katson, että aloitin kehitysvammapapin työt jo siellä, koska minä etsin aina. siinä seurakunnassa, missä työskentelin etsin aina kehitysvammaisten ryhmät...

Nämä vuodet seurakuntapappina olivat Haatajan mielestä hyödyllisiä, koska hän oppi näiden vuosien aikana, mikä oli kehitysvammaisten asema seurakunnassa ja minkälaista työtä seurakunnat tekivät kehitysvammaisten hyväksi. Hän totesi myös sen, että toiset seurakunnat olivat aktiivisempia kehitysvammaistyössä kuin toiset, ja joissain seurakunnissa kehitysvammaistyötä ei ole ollut ollenkaan. Tämän huomion seurakuntien aktiivisuuden vaihtelusta Haataja oli tehnyt myös kehitysvammatyön sielunhoitajan toimintakertomuksissa. Vuoden 1997 ja 2002 toimintakertomuksissa hän oli todennut, että samat seurakunnat olivat vuodesta toiseen aktiivisia. <sup>276</sup> Seurakunta-

<sup>274</sup> Haataja 2006.

<sup>275</sup> Haataja 2006.

<sup>276</sup> Vuoden 1997 toimintakertomus: ”Olen pannut merkille joidenkin seurakuntien jatkuvan aktiivisuuden. Toiset seurakunnat eivät palveluja kysy tai kysyvät niitä hyvin harvakseltaan.”

Vuoden 2002 toimintakertomus: ”Jatkuvasti on havaittavissa, että seurakuntien aktiivisuudessa toteuttaa kehitysvammaisten parissa tehtävää työtä, on suuria eroja. Aktiiviset seurakunnat ovat aktiivisia jatkuvasti ja vähemmän aktiiviset seurakunnat jatkuvasti vähemmän aktiivisia.” JSA, Sairaalsielunhoidon materiaali.

pappina hän näki seurakunnan arkea, mitä se työ oli. Tästä on sitten ollut hyötyä erityisvirassakin.<sup>277</sup>

T5:... Siinä seurakuntapapin työssä minä näin, missä ne kehitysvammaiset siellä seurakunnassa ovat ja opin tuntemaan seurakunnan työtä kehitysvammaisten hyväksi. Jotkut seurakunnat ovat hyvin aktiivisia joissakin sitä ei ole ollenkaan, mutta näki, mitä se on. Se oli hyvä kokemus. Siinä tuli jotain sellaista, josta on hyötyä sitten erikoisvirassa.

Tapio Haataja valittiin ensimmäiseksi viranhaltijaksi Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisten seurakuntien kehitysvammaisten sielunhoitajan virkaan. Hän aloitti työsäään 1.3.1981.<sup>278</sup> Hän toimi kehitysvammaisten sielunhoitajan virassa 24 vuotta ja siirtyi tehtävästä pois 31.4.2005<sup>279</sup>

Evankelis-luterilaisten seurakuntien kehitysvammaisten sielunhoitajanvirka perustettiin saman Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan alaisuuteen kuin sairaalalappienkin virat.<sup>280</sup> Tämän ratkaisun perusteena on Haatajan mielestä ollut lähinnä organisaation olemassaolo valmiina. Hänestä kehitysvammaisten sielunhoitajan ja sairaalasielunhoitajan toimenkuvat eivät ole niin samankaltaisia, että virkojen hallinnointi saman toimikunnan alaisuudessa olisi siten perusteltu.<sup>281</sup>

T55:...Oli olemassa sairaalasielunhoidon organisaatio ja kehitysvammapapin työtä varten ei haluttu perustaa uutta, erillistä, siksi se liitettiin valmiiseen organisaatioon. En sitten tiedä, vaikka olisi haluttu. Tietysti on nyt vaikea kuvitella, mitä se olisi ollut, jos sille olisi perustettu oma organisaatio.

Haataja kertoo, että hänellä on ollut neljä tärkeää esikuvaa työnsä kehitysvammaisten sielunhoitajana. Kehitysvammatyö on Suomessa kehittynyt sisä-lähetysseuran Otto Aarnisaloon vaikutuksesta.<sup>282</sup> Otto Aarnisaloon tunnetuksi tekemä periaate työn liikkeelle lähdöstä hädän äärimmäisestä päästä toistuu myös Haatajan kirjoittamissa kehitysvammaisten sielunhoitajan toimintakertomuksissa. Esimerkiksi vuoden 1997 kertomuksessa pohtiessaan vaikeasti kehitysvammaisten työlle asettamia haasteita, Haataja toteaa, ettei alkuperäinen näky toteudu, jos vaikeammin vammaiset jäävät toiminnan ulkopuolelle.<sup>283</sup> Hän ilmaiseekin, että Otto Aarnisalo on yksi tärkeimmistä esikuvistaan.<sup>284</sup>

---

<sup>277</sup> Haataja 2006.

<sup>278</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali

<sup>279</sup> Haataja 2006.

<sup>280</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>281</sup> Haataja 2006.

<sup>282</sup> Haataja 2006.

<sup>283</sup> ”Työn vaatimusten takia vaikeavammaiset, alle kouluikäiset ja ala-asteikäiset jäävät toimintaa vaille. Kirkon alkuperäisen kehitysvammaistyön näyn mukaisesti työn pitäisi lähteä hädän äärimmäisestä päästä (Otto Aarnisalo)” JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>284</sup> Haataja 2006.



T58:...Kehitysvammaisten rippikouluopetuksen uranuurtajat tulivat sisälähetysseuran piiristä varmaankin ensimmäinen sellainen oli Otto Aarnisalo, joka tämän sisälähetysseuran perusti 1800-luvulla, niin, että hän ilmaisi sen kehitysvammaistyön tärkeyden sanomalla, että työtä pitäisi tehdä hädän äärimmäisestä päästä eli sieltä, missä auttajista ei ole tungosta...

Otto Aarnisaloon lisäksi Haataja mainitsee nimeltä kolme esikuvallista lehtoria: Martta Oesch, Kirsti-Maija Paajanen ja Leena Joenperä. Tapio Haataja huomauttaa kehitysvammaistyön historian alkuvaiheitten olevan naisten uranuurtavaa työtä kirkossa. Hänestä naisten keskeinen asema kehitysvammaistyössä näkyi myös siinä, että hän oli pitkään ainoa mies kehitysvammaisten sielunhoitotyössä.<sup>285</sup> Näistä kolmesta lehtorista hänelle erityisen tutuksi tuli Leena Joenperä. Hän mainitsee, että Joenperä oli ensimmäinen lehtori, jonka hän näki pitävän kehitysvammaisten rippikoulua. Hänestä nämä kaikki esikuvat ovat olleet tärkeitä tutuksi tulleiden kollegoiden lisäksi.<sup>286</sup>

T58:...ja varsinaisia tällaisia rippikouluopetuksen ideojia olivat sitten sisälähetysseuran palveluksessa olleet lehtorit: Martta Oesch, Kirsti-Maija Paananen, Vaalijalan kehitysvamma-pappi ja Leena Joenperä, Martan seuraaja. Hän oli ensimmäinen, jonka näin pitävän rippikoulun. Elikkä tässä on nyt Otto Aarni Saloon lisäksi oli kolme viisasta naista ja jotenkin mä koen, että nämä neljä nimeä, sen lisäksi, että arvostan näitä työtovereita, jotka tulivat tutuksi, niin nämä ovat esikuvia. Sen lisäksi minä olin hyvin pitkään tässä kehitysvammappien joukossa ainoa miespuolinen henkilö, niin sekin kertoo siitä, että naiset ovat tässä työssä uranuurtajia ja kehittäjiä.

#### 3.4.2 Kehitysvammaisten sielunhoitajan tehtävä

Tapio Haataja kuvaa kehitysvammaisten papin virkan luonnetta toteamalla siihen kuuluvan kehitysvammaiset, heidän perheensä ja kehitysvammaistyön henkilökunta. Samalla haastattelussa nousee esille kehitysvammaisuuden määritelmän muutos. Haataja kertoo, että hänen tutustuessaan kehitysvammaistyöhön korostettiin kehitysvammaisten erilaisuutta, kun nykyään kiinnitetään huomiota kehitysvammaisten saman-kaltaisuuteen muiden ihmisten kanssa. Erilaisuudesta on siirrytty yhteisten piirteiden pohdintaan.<sup>287</sup>

T2:...Jos minä ajattelen tota ihan virkaani niin siihen tietysti kuuluu kehitysvammaisten lisäksi heidän perheensä ja se henkilökuntakin mutta tuo kehitysvammaisten määritelmä, että sehän on kovasti muuttunut sen jälkeen, kun minä tuota kiinnostuin näistä asioista 70-luvulta lähtien ja senkin jälkeen, silloin korostettiin erilaisuutta sitten myöhemmin näitä yhteisiä piirteitä.

<sup>285</sup> Kehitysvammaisten sielunhoitajaa valittaessa on kiinnitetty huomiota siihen, että kehitysvammaisten kannalta olisi hyvä saada työhön mukaan ”isäahmo” ja Haataja on ensimmäinen mies eli pappi kehitysvammaistyössä Suomessa todetaan Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan tiedotteessa 20.2.1981 JSA, Sairaalasielunhoidon arkisto

<sup>286</sup> Haataja 2006.

<sup>287</sup> Haataja 2006.

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin uusittu ohjesääntö hyväksyttiin 23.9.1980 sairaalasielunhoitotoimikunnan kokouksessa.<sup>288</sup> Ohjesääntö muutti sairaalasielunhoitotoimikunnan kokoonpanoa niin, että mukaan tuli Pohjois-Karjalan kehitysvamma-  
piirin johtaja tai hänen määräämänsä henkilö. Tämä määrättiin ohjesäännön ensimmäisessä pykälässä:<sup>289</sup>

1. §

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoito piirissä Joensuussa ja Kontiolahdessa sijaitsevien Pohjois-Karjalan keskussairaalan ja Pohjois-Karjalan Keskussairaalan Kontioniemen sairaalan, Paiholan, Kuurnan ja Koppolan sairaaloiden sekä Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin kuntainliiton alueen kehitysvammaisten sielunhoitotyötä johtaa ja valvoo sairaalasielunhoito toimikunta, johon kuuluvat:

- sairaalan johtavat lääkärit tai heidän määräämänsä henkilöt,
- Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin johtaja tai hänen määräämänsä henkilö,
- Joensuun rovastikunnan lääninrovasti,
- sairaalapaikkakuntien kirkkoherrat.

Toimikunta valitsee keskuudestaan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Sihteerinä toimii johtava sairaalasielunhoitaja. Joensuun seurakuntayhtymän talousjohtajalla sekä sairaala- ja kehitysvammaistyön sielunhoitajilla on toimikunnan kokouksissa puhevalta.

Tämä ohjesääntö poikkesi edellisistä myös antamalla sairaala- ja kehitysvammaistyön sielunhoitajille puhevallan kokouksessa. Aikaisemmin sairaalasielunhoitajat olivat olleet kokouksissa mukana kutsuttuna ja johtava sairaalapappi toimi kokouksen sihteerinä. Ohjesäännössä kehitettiin myös työnohjeistusta laatimalla ohjesäännön lisäksi kulloisellekin toimelle oma toimenkuvaus.<sup>290</sup>

Kehitysvammapiirin johtajan mukanaolo toimikunnassa on ollut Haatajan mukaan tärkeää, koska hän on tuonut toimikuntaan kehitysvammaistyön tuntemuksen ja häneltä Haataja kokee saaneensa tukea työssään. Kehitysvammapiirin johtajan osallistuminen toimikunnan työskentelyyn on lisännyt yhteistyön sujuvuutta kehitysvammalaitoksen henkilökunnan ja papin välillä. Tämä yhteistyö on ollut tarpeellista, jopa välttämätöntä. Haataja olisi toivonut toimikunnassa voitavan enemmän käsitellä työn sisältöön liittyviä kysymyksiä.<sup>291</sup>

T31: Kyllä, että, että hän toi siihen toimikuntaan sen kehitysvammaisten tuntemisen, asiantuntevuuden ja sitä kautta toimikunta sai sellaista tietoa, että asioita käsiteltiin jalat maassa ja sitten tämän yhteistyön sujumisen kannalta sitä yhteistyö, mitä kehitysvammapiirillä ja muulla kehitysvammaishuollon henkilökunnalla oli keskenään, sitä yhteistyötä tarvittiin, eikä se muuten olisi ollut mahdollista.

<sup>288</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Kokouspöytäkirja ja ohjesääntö löytyivät erillään, joten en ole varma, onko ohjesääntö, jonka sisältöön viitataan sama kuin vuonna 1980 hyväksytty. Todennäköisesti on, sillä ohjesääntö on liite 4, kuten kokouspöytäkirjassa mainitaan.

<sup>289</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>290</sup> ks. 1. § ja 10. § JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>291</sup> Haataja 2006.

T27: Kun se toimikunta kokoontui usein (tauko) kaksi kertaa vuodessa ja joinakin vuosina taisi kokoontua vain yhden kerran,... siitä oli seurauksena se, että siihen työn sisältöön ei kiinnitetty huomiota, että siellä kentällä oli aika yksin sitten

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin ohjesääntö vuodelta 1980 ei ollut antanut tarkkoja ohjeita viranhaltijoille, vaan tarkemmat ohjeet oli laadittu toimenkuvauksiin. Ohjesäännössä valtuutettiin virkaan valitut noudattamaan annettuja toimenkuvauksia. Näin todettiin pykälässä kymmenen:<sup>292</sup>

10. §

Sairaalasielunhoitajien on hoidettava virkansa toimenkuvauksen mukaisesti sairaalajärjestyksen puitteissa sopimalla työajasta ja -tavasta johtavan lääkärin kanssa.

Samoin kehitysvammapiirin sielunhoitajan on hoidettava virkansa toimenkuvauksen mukaisesti sopimalla työajasta ja -tavasta kehitysvammapiirin johtajan kanssa.

Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin alueen kehitysvammaistyön sielunhoitajan toimenkuvaus nosti esille kehitysvammaistyön monipuolisuuden. Toimenkuvauksessa korostettiin kehitysvammaistyön sielunhoitajan roolia kehitysvammaisten kysymysten asiantuntijana seurakuntaan päin ja toisaalta kehitysvammaisten sielunhoitajan tehtävää huolehtia sielunhoidosta laitoksissa, perheissä, kouluissa, kerhoissa eli kaikkialla siellä, missä kehitysvammaisia toimii ja liikkuu. Lisäksi kehitysvammaistyön sielunhoitajan tehtäväksi annettiin edistää myönteistä asennoitumista kehitysvammaisiin. Toimenkuvauksessa korostuivat yhteydet seurakuntiin ja kirkkoon sekä yhteistyönä että asiantuntijana. Tämä näkyy erityisesti toimenkuvauksen kohdissa yksi, neljä ja viisi:<sup>293</sup>

Kehitysvammaistyön sielunhoitajan tehtävänä on Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitotoimikunnan alaisena ja yhteistoiminnassa Pohjois-Karjalan kehitysvammapiirin alueen seurakuntien ja laitosten kanssa järjestää ja hoitaa kehitysvammaisten ja heidän omaistensa hengellistä huoltoa.

Tässä tarkoituksessa hänen tulee

1. pitää yhteyttä alueella oleviin seurakuntiin kehitysvammaisten hengellistä huoltoa koskevissa asioissa...

4. auttaa seurakuntia kehitysvammaisten ja heidän vanhempiensa henkisen ja hengellisen huollon ja vapaa-ajan toiminnan suunnittelussa ja antaa virikkeitä erilaisille toiminnoille,

5. toimia seurakuntien työntekijöiden, vapaaehtoisesti työhön osallistuvien ja alan opiskelijoiden kouluttajana kehitysvammaistyössä...

Kehitysvammaistyön liittäminen laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin näkyi myös toimenkuvauksessa. Siinä määritellään kehitysvammaistyön sielunhoitajalle velvollisuus järjestää yhteistyössä seurakunnan ja muiden yhteisöjen kanssa tilaisuuksia kehitysvammaisten yhteiskunnallisen aseman parantamiseksi ja ennakkoluu-

<sup>292</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>293</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

lojen vähentämiseksi. Sielunhoitajaa kehoitettiin pitämään yhteyttä myös muihin kehitysvammaistyötä tekeviin järjestöihin.<sup>294</sup>

...6. järjestää seurakuntien ja muiden yhteisöjen kanssa yhteistyössä yleisö- ym. tilaisuuksia myönteisen asenteen luomiseksi kehitysvammaisia kohtaan,  
7.pitää yhteyksiä hiippakunnan ja kirkon kehitysvammaistyöhön sekä kehitysvammaistyötä tekeviin järjestöihin,...

Kehitysvammaisten sielunhoitajan toimenkuvauksessa konkreettisenä toimintamuotona mainittiin vain rippikoulu. Hengellisessä kasvattamisessa korostettiin, että kehitysvammaisten sielunhoitajan tulee mahdollisuuksien mukaan huolehtia, että muihin kirkkokuntiin kuuluvat saavat oman uskontonsa mukaista kasvatusta ja sielunhoitoa.

Tämä todettiin toimenkuvauksen kohdassa kolme:<sup>295</sup>

...3.järjestää sekä kodeissa että hoito- ja oppilaitoksissa oleville kehitysvammaisille rippikouluja ja muuta hengellistä kasvatusta ja huolehtia mahdollisuuksien mukaan siitä, että muihin kirkkokuntiin kuuluvat kehitysvammaiset saavat oman uskontonsa mukaista kasvatusta ja sielunhoitoa...

Tämä työ oli kehitysvammaisten sielunhoitajan Pohjois-Karjalassa tehtävä yhteisymmärryksessä seurakuntien ja laitosten johdon kanssa. Hänen tuli myös pitää työstään päiväkirjaa ja antaa toiminnasta johtaville elimille niiden tarvitsemat tiedot. Tämä todettiin toimenkuvauksen kahdessa viimeisessä kohdassa eli kohdissa yhdeksän ja kymmenen:<sup>296</sup>

... 9.tehdä työ yhteisymmärryksessä seurakuntien ja laitosten johdon kanssa ja niiden hyväksymällä tavalla,  
10. pitää tehtävistä päiväkirjaa ja antaa toiminnasta työtä johtaville elimille niiden tarvitsemat tiedot.

### 3.4.3 Kotikäynnit ja vierailut – työn määrälliset painopisteet

Kehitysvammaisten sielunhoitaja Tapio Haataja on koko virassa oloaikansa pitänyt muodoltaan samanlaista tilastoa, ihan ensimmäistä vuotta lukuun ottamatta. Näin ollen tilastotietojen vertaileminen ei ole ongelma. Hänen työn sisällössä ei olekaan tapahtunut suuria tilastollisia muutoksia vuosien varrella.<sup>297</sup> Haatajan työn määrällinen painopiste on säilynyt koko hänen työuransa ajan samana: kotikäyntejä, vierailuja ja jumalanpalveluksia. Kaaviossa 6 kehitysvammaisten sielunhoito vuosina 1984 – 2002 jumalan-palveluselämään on laskettu paitsi jumalanpalvelukset, niin myös kirkolliset toimitukset ja muistotilaisuudet. Haatajan työhön on alusta asti kuulunut kouluttaminen. Hänen työhönsä saama koulutus vaihtelee vuodesta toiseen, mutta alkuvuosina Haataja on tilastojen mukaan saanut enemmän koulutusta Suurimmat muu-

<sup>294</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

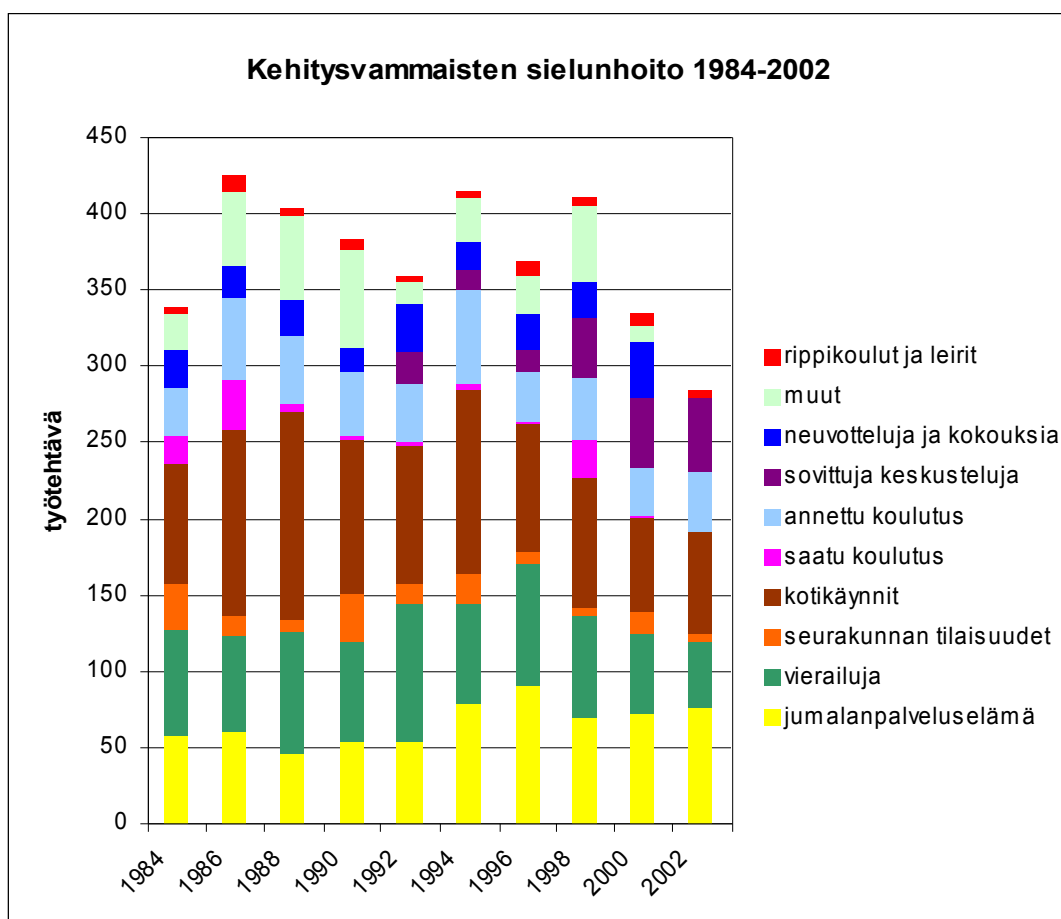
<sup>295</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>296</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>297</sup> ks. Kaavio 6. Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002.

tokset työn sisällössä ovat tapahtuneet luokkaan muut luokiteltujen tehtävien ja sovitujen keskustelujen sekä saadun koulutuksen määrässä. Luokkaan muut kuuluvien tehtävien väheneminen Haatajan rajanneen työtään vuosien varrella. Luokassa muut on esimerkiksi Palvelevan Puhelimen päivystysvuoroja. Tämän tyyppisistä tehtävistä voittaneen pohtia, miksi ne kuuluvat kehitysvammaapille. <sup>298</sup>

**Kaavio 6: Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002 <sup>299</sup>**



Kotikäyntejä oli useina vuosina kertynyt yli sata. Korkeimmillaan määrä oli ollut 136 kotikäyntiä vuoden 1988 aikana. Pienin kotikäyntien määrä on ollut vuonna 2000, jolloin kotikäyntejä tuli vuodessa vain 62. Tämä ei ole kuitenkaan osoitusta kotikäyntien radikaalista vähenemisestä, sillä vuonna 2001 kotikäyntejä oli 91 ja 83 vuonna 2003. Vähäistä vähenemistä kotikäynneissä tapahtui vuodesta 1996 lähtien. Keskimäärin kotikäyntejä oli Haatajalle kertynyt vuodessa 94 kappaletta. <sup>300</sup> Kotikäynnit

<sup>298</sup> ks. Kaavio 6. Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002. JSA, Sairaalsielunhoidon materiaali.

<sup>299</sup> Kaavioon valittu joka toinen vuosi luottavuuden parantamiseksi. Kaavio on koottu vuosittaisten toimintatilastojen pohjalta. Toimintatilastoja on käytettävissäni vuodesta 1981 –2003. Vuosien 1982 ja 1985 toimintatilastot Pohjois-Karjalan evankelis-luterilaisen seurakuntien kehitysvammaisten sielunhoitajan työstä puuttuvat. JSA, Sairaalsielunhoidon materiaali.

<sup>300</sup> Laskennallinen keskiarvo kotikäyntien määrässä 1983-2003 on 94,4 toimintatilastojen perusteella. Vuoden 1982 ja 1985 tilastotiedot eivät ole käytettävissäni. JSA, Sairaalsielunhoidon materiaali.

olivat liittyneet moniin asioihin. Kotikäynnit on tilastoissa ryhmitelty seuraavasti: su-rukotikäynnit, vihkikeskustelut, kastekotikäynnit, rippikoulukotikäynnit, onnittelukäynnit, sairaskotikäynnit, joissa on yleensä vietetty myös ehtoollista ja muut kotikäynnit. Ryhmä muut kotikäynnit on yleensä määrällisesti suurin.<sup>301</sup> Tämä kertonee kotikäyntien aihepiirin monipuolisuudesta.

Jumalanpalveluksilla on kehitysvammaopin työssä tärkeä osa.<sup>302</sup> Jumalanpalveluksia vietetään paitsi seurakunnissa kehitysvammaisten kutsujumalanpalvelusten muodossa niin myös leireillä, kouluissa ja Honkalammen kehitysvammaisten keskuslaitoksessa.<sup>303</sup>

Jumalanpalvelusten määrä kasvoi vuodesta 1992 lähtien niin, että vuonna 1992 Haataja piti 21 jumalanpalvelusta yhteensä ja seuraavana vuonna jo 38 jumalanpalvelusta. Jumalanpalvelusten lisääntymistä on vaikea selittää, koska suurin lisäys on tapahtunut kohdassa muut jumalanpalvelukset. Kutsujumalanpalvelusten määrä oli lisääntynyt yhdellä. Vuonna 1994 samansuuntainen kehitys jatkui edelleen lisäystä tapahtuu niin, että jumalanpalveluksia on 43 ja 47 vuonna 1995. Vuoden 1995 jälkeen Jumalanpalvelusten määrä pysyi 47, kunnes vuonna 1998 kutsujumalanpalvelusten määrä väheni radikaalisti. Vuonna 1997 kehitysvammaisten kutsujumalanpalveluksia ja päivätilaisuuksia järjestettiin seurakunnissa 10. Vuonna 1998 kutsujumalanpalveluksia oli vain yksi. Tämä muutos sai kehitysvammaisten pappi Haatajan huolestumaan kehitysvammaistyön tulevaisuudesta. Hän kuvaa vuoden 1998 toimintakertomuksessa tilannetta näin:<sup>304</sup>

” Laman seurauksena seurakuntien diakoniaviranhaltijat ovat saaneet lisää tehtäviä ja asiakkaita. He työskentelevät suurten odotusten ja paineen alaisena. Työnkuva ja sisältö on muuttunut eikä kehitysvammaisille tai heidän perheilleen jää enää tilaa niin kuin aikaisemmin...Kertomusvuoden tilastossa näkyy kehitysvammaisten kutsujumalanpalveluksien eli kirkkopyhien määrän romahdus. Niitä järjestetään vähemmän.”

Tämä muutos jäi vain yhden vuoden ilmiöksi. Vuonna 1999 kutsujumalanpalveluksia ja päivätilaisuuksia järjestettiin 11. Kutsujumalanpalvelusten määrä vaihtelee Haatajan virassa oloaikana jonkin verran, mutta keskimäärin kutsujumalanpalveluksia on

<sup>301</sup> ks. Kaavio6. Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>302</sup> Esimerkiksi kehitysvammaisten rippikouluissa vietetään usein joka päivä messua. Tämä on tärkeää, sillä messun viettämisen kautta leiriläiset voivat konkreettisesti harjoitella ehtoollisen viettämistä ja valmistautua konfirmaatioon. Linnala 2000, 43.

<sup>303</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>304</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

kahdeksan vuodessa.<sup>305</sup> Kirkollisia toimituksia on vaihtelevasti: kasteita, kasteen vahvistamisia, avioliittoon vihkimisiä<sup>306</sup>, hautauksia, uurnan laskuja, yksityisiä ehtoollisia, sairaan voiteluita ja kodin tai toimintakeskuksen siunaamisia, kaikkia esiintyy tilastoissa. Kasteet ja hautaukset ovat toimituksista yleisimmät. Sairaana voitelu esiintyy tilastoissa muutaman kerran. Keskimäärin Haatajalla on vuosittain 30 kirkollista toimitusta mukaan luettuna muistotilaisuudet.<sup>307</sup> Huomiota herättävä piirre kirkollisten toimitusten tilastoissa on muistotilaisuuksien suurempi määrä hautaan siunaamisiin verrattuna.<sup>308</sup> Tämän työn erityispiirteeksi Haataja kertoo, että muistotilaisuuksia pidettiin usein kaikkialla, missä kyseinen henkilö oli toiminut eläessään:

309

T18:... Hautauksiin liittyvien muistotilaisuuksien lisäksi tällaisia muistohetkiä tai muistotilaisuuksia oli vielä kodeissa ja asuntoloissa ja kenties kouluissa ehkä kaikissa niissä paikoissa, joissa kuollut, vainaja oli jollakin tavalla toiminut.

Vierailuita oli Haataja tehnyt kaikkialle sinne, missä kehitysvammaiset elävät ja toimivat: leireille, kerhoihin, suojatyökeskuksiin, erillisosastoille, asuntoloihin, kouluihin ja sairaaloihin. Vierailuilla kehitysvammaisten sielunhoitajalla oli ollut oppitunteja, uskontohetkiä, aamunavauksia, alustuksia, hartauksia ja videoesityksiä. Leirivierailut ovat yleensä olleet noin vuorokauden mittaisia. Vierailuilla on mukana myös retket yhdessä pienten kehitysvammaisten ryhmien kanssa. Vierailujen määrä vaihtelee vuosittain. Keskimäärin Haataja vierailee vuosittain 69 kertaa erilaisissa tilanteissa. Tähän lukuun ei ole laskettu vierailuja seurakunnan tilaisuuksissa.<sup>310</sup>

Seurakuntavierailuja Haataja oli tehnyt yksin ja yhdessä pienten kehitysvammaisten ryhmien kanssa. Tämä työmuoto liittyi selkeästi toimenkuvaukseen, jossa kehoitettiin kehitysvammaisten sielunhoitajaa järjestämään tilaisuuksia myönteisen suhtautumisen lisäämiseksi.<sup>311</sup> Vierailuja seurakuntien tilaisuuksiin olic vaihtelevasti erityisen

<sup>305</sup> Laskennallinen tilastollinen keskiarvo vuosien 1981 – 2003 kutsujumalanpalveluksista on 7,905. Keskiarvo on laskettu toimintatilastoissa ilmoitetun kutsujumalanpalvelusten määrän perusteella. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>306</sup> Haatajan toimintatilastoissa ei esiinny avioliiton siunaamisia tai kihlaparin siunaamisia. Häkkinen nostaa artikkelissaan ”mieheksi ja naiseksi” esiin kehitysvammaisten avioliittoon liittyvät ongelmat. Hän kertoo, etteivät kaikki huoltajat anna lupaa avioliitolle. Tällöin Häkkinen kertoo toimittaneensa kihlaparin siunaamisen, vaikka tätä toimitusta ei toimituksen kirjassa olekaan, on se mahdollistanut kehitysvammaisille heidän toivomansa juhlatilaisuuden. Häkkinen 2000, 99.

<sup>307</sup> Laskennallinen tilastollinen keskiarvo vuosien 1983 – 2003 on 30,95 kirkollista toimitusta ja muistotilaisuutta. Keskiarvo on laskettu toimintatilastoissa ilmoitettujen kirkollisten toimitusten kokonaismäärän perusteella.

<sup>308</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>309</sup> Haataja 2006.

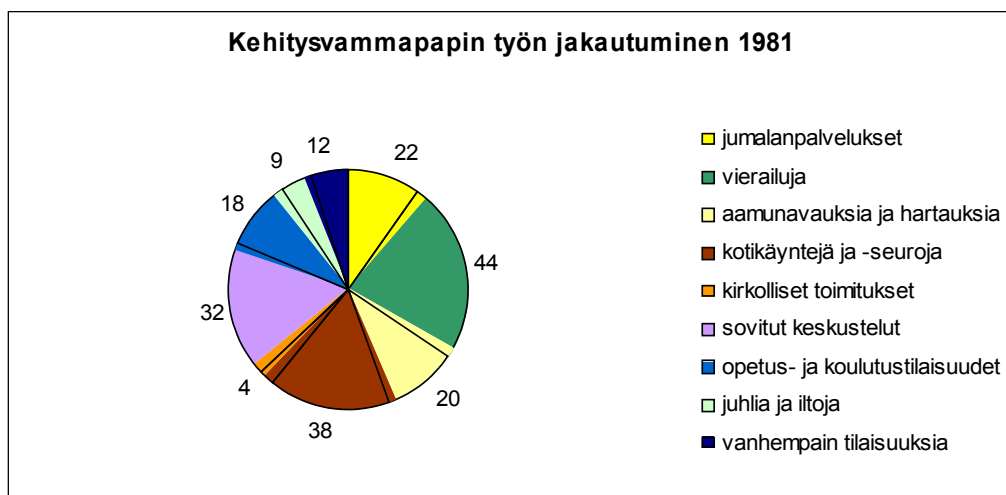
<sup>310</sup> Laskennallinen keskiarvo vuosilta 1983-2003 on 68,6 toimintatilastojen perusteella. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>311</sup> Toimenkuvauksen kohta 6. ks. viran tehtävä.

vähän niitä on 1995 –1999, jolloin niitä oli pienemmillään vain kaksi (vuonna 1995) ja suurimmillaan yhdeksän (vuonna 1996). Vuonna 1990 oli ollut 32 vierailua seurakuntien tilaisuuksiin, mikä oli suurin määrä vuodessa.<sup>312</sup> Seurakuntien tilaisuuksiin osallistumisen vaihtelua on vaikea selittää. Voisiko lama-ajan vaikutus näkyä tässäkin kuten kutsujumalanpalveluksien järjestämisessä.

Kehitysvammaopin työnkuvan monipuolisuutta kuvaa se, että Haataja oli pitänyt kisa-hartauksia, ollut teeiloissa asuntolassa, järjestellyt erilaisia juhlia, kirjoittanut lehtikirjoituksia, valmistellut puhelinhartauksia, ollut Palvelevan Puhelimen päivystäjänä, toiminut piirinvetäjä Kenialaisen kummilapsen ystäville ja pitänyt kehitysvamma-työn henkilökunnalle Raamattu- ja keskustelupiiriä. Haataja oli ollut mukana Honkalammen keskuslaitoksella vuosi-, avajais- ja kirkkovuoteen liittyvissä juhlissa. Henkilökunnan Raamattu- ja keskustelupiiri oli toiminut ainakin vuodesta 1984 vuoteen 1994. Vuoden 1994 jälkeen tilastoissa mainitaan pienryhmät, mutta tilastosta ei selviä, onko kysymys henkilökunnan vai kehitysvammaisten pienryhmistä. Vuoteen 1994 asti tilastoissa oli merkitty henkilökunnan Raamattu- ja keskustelupiiri erikseen.<sup>313</sup>

**Kaavio 7. Pohjois-Karjalan kehitysvammaopin työn jakautuminen 1981**



Haatajan ensimmäisen kehitysvammaoppivuoden tilastossa näkyi, että jo ensimmäisenä työvuotena suurimman osan työstä ovat muodostaneet vierailut, kotikäynnit ja -seurat sekä jumalanpalvelukset. Haataja oli myös käynyt paljon keskusteluja. Kehi-

<sup>312</sup>ks. Kaavio 6. Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002 seurakunnan tilaisuudet. JSA, Sairaala-sielunhoidon materiaali.

<sup>313</sup> ks. Kaavio 6. Kehitysvammaisten sielunhoito 1984 – 2002 muuta. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.



tysvammaisten vanhempien tilaisuudet eivät esiinny enää myöhemmissä tilastoissa.<sup>314</sup> Tämä ei välttämättä tarkoita, ettei vanhemmille olisi järjestetty tilaisuuksia myöhemmin, vaan tilastointitapa muuttuu.

Ensimmäisen vuoden tilastoista puuttuvat kokonaan leirit, joita seuraavina vuosina järjestettiin. Jo ensimmäisenä työvuotenaan Haataja oli toiminut opettajana ja kouluttajana. Hän oli pitänyt oppitunteja kehitysvammaisten hoitaja opiskelijoille Joensuun Sairaanhoidon oppilaitoksessa. Haataja oli pitänyt vuosittain luentoja kehitysvammaistyöhön opiskeleville. Hän oli myös ohjannut diakoniatyöntekijöiden harjoittelua.<sup>315</sup>

#### 3.4.4 Rippikoulu ja oma pappi – odotuksia

Ensimmäisenä kehitysvammaisena Tapio Haatajaan oli kohdistunut paljon odotuksia. Näistä odotuksista tärkein oli ollut kehitysvammaisten rippikoulujen järjestäminen. Hän pohtii Honkalammen laitoksen kehitysvammaisilla ja henkilökunnalla varmaan olleen myös omat odotuksensa pappia kohtaan. Haataja toteaa, ettei ensimmäinenkään viranhaltija aloita tyhjästä. Pohjois-Karjalassa oli jo pitkään ollut kehitysvammaisten kirkkopyhiä, kutsujumalanpalveluksia.<sup>316</sup>

T10:... Ensimmäinenkään viranhaltija ei aloita tyhjästä, että aina on jotakin perinteitä olemassa ja Pohjois-Karjalassa oli tämä kehitysvammaisten kirkkopyhä eli kutsujumalanpalvelus perinne silloin ollut vallalla pitkään, en tarkkaa tiedä kuinka pitkään niitä on pidetty täällä. Se ensimmäinen asia, mistä syystä menin seurakuntiin. Ilmeisesti sitten odotuksia oli olemassa paljon ja rippikoulu ilmeisesti kaikista niistä se tärkein ja sitten myöskin kerhoviearit ja kouluvierailut ja tietysti Honkalampikeskus, jossa asui silloin kun aloitin reilut 200 kehitysvammaista, joilla oli omat odotuksensa, miten homma lähtee liikkeelle.

Kehitysvammaisten odotuksista keskeisemmäksi Haataja nostaa toivomuksen omasta papista, joka ymmärtäisi kehitysvammaisia ja osaisi kertoa asioita heidän kielellään. Tämä toivomus tuli ilmi tavasta puhutella Haatajaa Tapsa-papiksi. Haataja toteaa, että häneltä varmaan odotettiin taitoa osata viittomakieltä ja käyttää erilaisia kommunikoinnin apuvälineitä. Kehitysvammaiset ovat odottaneet papiltaan ennen kaikkea läsnä olemista heidän elämässään, iloissa ja suruissa.<sup>317</sup>

T39:...se kai on selvää, että, että he halusivat papin jota voivat pitää omanaan. Se tuli esille siitä tavoista joilla he puhuttelivat minua... Pappi osaisi heidän kieltään, että osaisi käyttää sellaisia havainnollistamis(leikkejä) Se oli semmoinen, joka nousi esiin, ja kovasti odotettiin myös sitä, että osaisi viittoja... tuota ehkä tällä lailla voisi kuvata näitä odotuksia, että

<sup>314</sup> ks. kaavio 7. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali. Colston tuo esiin, että vammaisen lapsen vanhempien tukeminen on tärkeää, koska vammaisen lapsi herättää vanhemmissa monenlaisia tunteita: vihaa, syyllisyyttä, turhautumista. Toisaalta vammaisen lapsen hoito voi merkitä vanhemmille vapaa-ajan menettämistä. Colston 43-44.

<sup>315</sup> ks. kaavio 7. JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>316</sup> Haataja 2006

<sup>317</sup> Haataja 2006.

olen ja elän heidän kanssaan., että olen läsnä heidän elämässään ja osallistun heidän juhliinsa.

Haataja sai vähitellen kehitysvammaisilta nimityksen Tapsa-pappi. Hän kertoo, että aluksi kehitysvammaiset olivat puhutelleet häntä kirkkoherraksi, vähän niin kuin varmuuden vuoksi. Tapsa-pappi nimitys oli Haatajasta toimiva. Kehitysvammalaitoksen henkilökunnallekin oli aluksi vähän hämmentävää puhutella pappia, koska aikaisemmin kehitysvammatyössä oli ollut vain lehtoreita. Henkilökunnan odotuksia Haataja kuvaa sanomalla, että Pappi olisi pappi.<sup>318</sup>

T39:... Tämä vammaishuollon henkilökunta ei oikein tiennyt, miksi pitäisi puhutella sitä pappia kun se tulee ja kehitysvammaiset varmuudenvuoksi puhuttelivat minua kirkkoherraksi, ajattelivat, että täytyy olla oikein kunnan nimitys... Kehitysvammaiset alkoivat puhutella minua etunimeltä ja minä sain tämän Tapsa-pappi nimityksen ja se toimi.

T40:... tietysti sitä, mitä henkilökunta odotti, että on pappi on pappi.

Haataja kuvaa henkilökunnan toimintamallin muuttuneen vähitellen: aluksi henkilökunta seuraili enemmän taustalla, kun kehitysvammaisista toimi. Tosin tähän Haataja kertoo vaikuttaneen myös sen, että hän ymmärsi vasta myöhemmin tarvitsevänsä henkilökunnan tukea kehitysvammaisten kanssa kommunikointiin. Henkilökunnan kanssa yhteistyö kehittyi niin, että työn sisältöä alettiin yhdessä pohtia ja arvioida. Haataja toteaa, että hyvä yhteistyö henkilökunnan kanssa on hänelle ollut yksi työn iloista.<sup>319</sup>

T38 Se alkutilanne oli sellainen, että kehitysvammakeskuksessa henkilökunta toimi sillä tavalla, että he toivat nämä minun seurakuntalaiseni siihen paikalle ja sitten katosivat taustalle, olin siinä sitten sormi täysin suussa siinä tilanteessa, koska olisin tarvinnut heitä siinä opastajana, mutta se vaihe meni aika nopeasti ohi, koska se tilanne ei voi sanoa pakotti, mutta voisi sanoa että kutsui tämmöiseen yhteistyöhön ehkä ihan sen kommunikaatio ongelman ratkaisemiseen tarvittiin henkilökuntaa ja tulivatkin auliisti avuksi ja siitä se yhteistyö sitten kehittyi niin, että alettiin miettiä yhdessä myöskin sisältöjä, ja niitä keinoja, miten sanoman saisi perille. Kyllä se tietysti oli minunkin puoleltani pitkä tie ennen kuin ymmärsin, että millaista apua minä tarvitsen, mutta tein sen työn ilman sitä tämä yhteistyö ei olisi kehittynyt ja ehkä kaikista suurin ilo lopulta oli se, että kehitettiin yhdessä sisältöjä ja mietittiin, mikä se lopputulos oli.

Rippikouluja kehitysvammaisille oli yritetty järjestää ja ilmeisesti järjestettykin jo ennen kehitysvammaisjärjestön viran perustamista. Haataja kertoo, että hänen oli hyvä jatkaa suunnittelua ja toteutusta jo valmiiksi tehdyistä puitteista. Rippikoulun suuri odotus näkyi myös siinä, etteivät kaikki rippikouluun ilmoittautuneet olleet 15-vuotiaita. Haataja toteaa, että vanhin rippikoululainen oli seitsemänkymppinen.<sup>320</sup>

T25:...Alkuvuosina tilanne oli se, että oli paljon kehitysvammaisia tavallaan jonossa odottamassa vuoroaan, että vanhemmat rippikoululaiset olivat näissä rippikouluissa päälle seit-

<sup>318</sup> Haataja 2006.

<sup>319</sup> Haataja 2006.

<sup>320</sup> Haataja 2006.

semänkymmentä ensimmäisissä rippikouluissa. Meni varmaan 20 vuotta, kun alettiin päästä siihen, että noin 15-vuotiaat tulevat rippikouluun ja siihen on kärsivällisyyttä tarvittu vähän kaikilta osapuolilta.

### 3.4.5 Rippikoulujärjestelyt

Rippikoulun järjestämisestä kehitysvammaisille oli juuri tullut piispankokouksen antamat ohjeet, kun Haataja aloitteli työtään, mitkä antoivat neljä mahdollisuutta kehitysvammaisille osallistua rippikouluun. Ensimmäinen vaihtoehto oli oman seurakunnan normaaliin rippikouluun osallistuminen. Tämä vaihtoehto ei käytännössä ollut mahdollinen kuin lievästi kehitysvammaisille. Toinen vaihtoehto oli keskivaikeasti kehitysvammaisille tarkoitettu rippikoulu, johon kykenivät osallistumaan ryhmässä toimimisen taitoja omaavat kehitysvammaiset. Kolmas vaihtoehto oli vaikeasti kehitysvammaisten rippikoulu. Tämän rippikoulun tavoitteet eivät olleet tiedollisia, vaan rippikoulussa oli tärkeintä ehtoollisopetuksen toteutuminen. Neljäntenä vaihtoehtona oli yksityinen rippikoulu. Tosin vaikea vammaisten rippikoulu oli käytännössä melkein kuin yksityinen rippikoulu, koska rippikoulun suunnittelu lähti liikkeelle tämän osallistujan, kehitysvammaisen yksilöllisistä tarpeista. Haataja kuvaa ohjeita näin: <sup>321</sup>

T22: ... Aloitin niin tuli juuri nämä tuota ohjeet rippikoulun järjestämisestä oli annettu, piispankokous oli ne antanut ja näissä ensimmäisissä ohjeissa kehitysvammaisille annettiin kolme mahdollisuutta rippikouluun. Ensimmäinen oli se osallistuminen oman seurakuntansa normaali rippikouluun. Toinen vaihtoehto oli sitten osallistuminen lievästi keskiasteisesti kehitysvammaisten rippikouluun. Tämä vaihtoehto edellytti tällaisia ryhmässä toimimisen valmiuksia ja sitten kolmas vaihtoehto oli osallistuminen vaikeasti kehitysvammaisten rippikouluun, jossa sitten ei enää asetettu tällaisia tiedollisia vaatimuksia, vaan se tähtäsi siihen, että ehtoollisopetus toteutuisi.

Satu: Mua kiinnittää huomiota, että tuoltahan puuttuu nyt kokonaan vaihtoehto yksityinen rippikoulu, kuinka näin?

T24: toki sellainen vaihtoehto on ja se on tavallaan niissä muissa määräyksissä sitten annettu, kyllä sekin vaihtoehto oli eli neljä vaihtoehtoa...

Rippikoulut voitiin pitää leirimuotoisina tai päiväkouluina. Vaikeavammaisten rippikouluista ja yksityisrippikouluista Haataja käyttää hauska nimitystä mittatilausrippikoulu. Tämä nimitys korostaa sitä, että rippikoulu suunnitellaan juuri tälle osallistujalle ja hänen tarpeistaan liikkeelle lähtien. <sup>322</sup>

T24: ... ja sitten edelleen rippikoulusta sanottiin, että voidaan järjestää leirimuotoisena tai päiväkouluina ja esimerkiksi juuri nämä yksityisrippikoulut olivat tällaisia mittatilausrippikouluja. Tosin tällaisia mittatilausrippikouluja olivat myöskin nämä vaikeavammaisten rippikoulut, niissä erikseen mietittiin, mitä asioita on syytä ottaa huomioon ja lähdettiin rippikoululaisesta

---

<sup>321</sup> Haataja 2006.

<sup>322</sup> Haataja 2006.

Ensimmäiset leirimuotoiset rippikoulut näkyvät tilastoissa vuonna 1984. Silloin oli pidetty yhteensä kolme rippikoulua, joista kaksi rippikoululeiriä, joihin oli kuulunut jatkorippikoulu viikonloppu. Vuonna 1983 Haataja on ilmoittanut neljä konfirmaatioita, mutta tilastoihin ei ole merkattu yhtään leiriä, vain rippikoulukotikäyntejä 29 kappaletta. Ilmeisesti vuoden 1983 rippikoulut olivat yksityisrippikouluja. Vuonna 1984 rippikoulukotikäyntejä on vain 11. Tämä näyttäisi tukevan oletusta yksityisrippikouluista. Vuonna 1984 on tilastoitu yksi ei leirimuotoinen rippikoulu. Tästä lähtien rippikoululeirejä oli ollut joka vuosi Haatajan virassa oloaikana. Vaikeavammaisten rippikoulun järjestäminen oli pitkään Haatajan haaveena ja toiveena. Vuoden 1991 toimintakertomuksessa Haataja totesi haasteesta näin: <sup>323</sup>

”Ongelmallisin alue on edelleenkin vaikeimmin kehitysvammaisten hyväksi tehtävä työ Honkalammen Keskuslaitoksessa ja perheissä. Vaikeimmin kehitysvammaisten erityisrippikoulutyö ei ole vielä päässyt alkuun. Muualla Suomessa sitä on kokeiltu ja materiaalia sitä varten on valmistumassa.”

Viimein vuonna 1994 ensimmäinen vaikeavammaisten erityisrippikoulu saatiin viettyä päätökseen. Tämän jälkeen vaikeavammaisten rippikoulujen järjestämisestä vaikeutti rahoituksen saaminen. Haataja on kertonut toimintakertomuksessa vaikeavammaisten erityisrippikoulun saamasta kiitoksesta: <sup>324</sup>

”Erityisesti ensimmäinen loppuun saatettu vaikeavammaisten rippikoulu Honkalammella sai vanhempien ja Honkalammen Keskuslaitoksen tuen.”

Rippikoulujen järjestäminen oli ollut monella tavalla haasteellista. Kehitysvammaisten rippikoulut Pohjois-Karjalassa kuuluivat diakoniatyön piiriin. Tämä oli Haatajan mielestä hiukan ongelmallista, koska rippikoulu on ennen kaikkea kasteopetusta, ei diakoniaa. Toinen tähän järjestelyyn liittynyt ongelma oli rippikoulujen rahoitus. Kehitysvammaisten rippikouluja ei rahoitettu muusta rippikoulutoiminnasta, vaan diakoniatyön varoista. Näin ollen varoja ei aina varattu etukäteen. Toisaalta yhteistyö diakoniatyöntekijöiden kanssa toimi niin hyvin, ettei järjestelyä muutettu, vaikka sen muuttamisesta käytiinkin Haatajan mukaan keskusteluja: <sup>325</sup>

T26: ... Täällä Pohjois-Karjalassa erityisrippikoulut katsottiin kuuluvan diakonian piiriin, ja diakonian vastuulle ja kun on kyse rippikoulusta, sehän ei ole ihan kohdallaan, vaikka se toimikin ja lähti liikkeelle erinomaisesti ja toiminta oli varmaa, mutta kehitysvammaisten rippikoulut kuuluvat samaan rippikoulutyöhön kuin kaikki muutkin ja siihen minä olen vähän pettynyt, että, että se toteutunut minun työskentely aikanani ei toteutunut, vaikka siitä puhuttiin kaiken aikaa ja ehkä se yksi syy oli se, että se rippikoulu diakonia puolella toimi kuitenkin niin hyvin, että ei sitten tätä muutosta tehty. Ja siinä oli sekin haittapuoli, että ke-

<sup>323</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali

<sup>324</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>325</sup> Haataja 2006.

hitysvammaisten rippikoulun vaativia talousresurssien ei varattu samalla tavalla kuin muiden. Ne katsottiin, että ne täytyy löytyä sieltä diakonia puolelta ja se ei ollut oikein.

Rippikoulujen rovastikunnallinen järjestelymalli Pohjois-Karjalassa saa Haatajalta kiitosta. Se oli monella tavalla toimiva ja tiedotus erityisrippikouluista toimi hyvin. Rovastikunnissa oli jokaisessa erityisrippikoulutyöryhmä, johon kuului pappi, nuorisotyöntekijä ja diakonissa. Ensisijainen vastuu rippikouluun ilmoittautumisesta oli kehitysvammaisten vanhemmilla, jotka olivatkin aktiivisia sekä kysymään rippikoulunkäynti mahdollisuutta että epäröimään lapsensa kykyä osallistua. Rippikoululaisia oli alkuvuosina jonossa odottamassa vuoroaan, kuvaa Haataja. Hän on nyt hiukan huolissaan tulevaisuudesta, koska rovastikunnallinen malli on purettu, eikä tilalle ole kehitetty uutta.<sup>326</sup>

T25:... Viimeksi nämä rippikoulut olivat rovastikunnallisia Pohjois-Karjalan alueella. Pohjois-Karjalan alueella on kolme rovastikuntaa ja jokaisessa rovastikunnassa oli rippikoulu erityisrippikoulutyöryhmä, johon kuului pappi ja nuorisotyöntekijä ja diakonissa elikkä tuota, henkilö, jolla on sairaanhoidon koulutus. Nämä työryhmät sitten huolehtivat siitä, että se tiedotus toimi, mutta kyllä ensisijainen vastuu oli näiden kehitysvammaisten vanhemmilla, ja se ainakin silloin alkuvuosina toimi vähän kahteen suuntaan, jotkut vanhemmat olivat aktiivisia ja kyselivät siitä jo ehkä vuosia etukäteen tai sitten oli he olivat niin epäröiviä siitä, että voiko heidän lapsensa tulla (leirille), se vanhempien kanta saattoi vaikuttaa niin kuin kahteen suuntaan. Alkuvuosina tilanne oli se, että oli paljon kehitysvammaisia tavaltaan jonossa odottamassa.

T26:... Toki toivon, että kun tämä vanha rovastikuntajärjestelmä on hajonnut niin tilalle pitäisi löytää uusi.

Erityisrippikouluihin on hakeutunut myös muiden kuin evankelis-luterilaisten seurakuntien jäseniä. He ovat olleet tervetulleita mukaan. Haataja kertoo, että vanhempien kanssa on neuvoteltu tarpeellisista järjestelyistä ja sovittu, mihin heidän nuorensa osallistuu. Nämä nuoret eivät ole osallistuneet konfirmaatioon. Haataja kertoo, että leireillä avustajina oli ollut muiden kuin evankelis-luterilaisen kirkon jäseniä, ja yhteistyö heidän kanssaan oli toiminut hyvin. Tarpeellisista asioista sovittiin etukäteen, kuvaa Haataja. Muuten yhteistyö muihin kuin evankelis-luterilaiseen seurakuntaan kuuluvien kanssa jäi vähäiseksi.<sup>327</sup>

T37 Yhteistyö kuvioita näiden muiden seurakuntien ei juurikaan ollut, että näissä luterilaisen seurakuntien järjestämissä rippikouluissa oli yksittäisiä muihin seurakuntiin kuuluvia ja yleensä heidän vanhempiensa kanssa sovittiin niistä asioista, mitkä oli tarpeen. Esimerkiksi se, että he eivät osallistuneet konfirmaatioon, että muuten osallistuiivat opetukseen. Vuosien varrella oli näissä rippikouluissa oli avustajina muihin seurakuntiin kuuluvia ihmisiä ja se oikeastaan toimi hyvin, siinä ei ollut ongelmia, joistakin [toimintaan liittyvistä asioista neuvoteltiin heidän] kanssaan etukäteen.

---

<sup>326</sup> Haataja 2006.

<sup>327</sup> Haataja 2006.

Ortodoksien kanssa Haataja oli neuvotellut työtä aloittaessaan niistä periaatteista, joita ortodoksit halusivat huomioitavan. Hän oli saanut ohjeeksi, että kohdatessaan ortodoksisen kehitysvammaisen tai perheen, hänen tulisi ohjata heidät oman seurakuntansa piiriin. Haataja korostaa, että tämä periaate koski erityisesti sielunhoitotapauksia. Hän kuvaa, että kesä- ja virkistysleireillä oli ollut mukana myös ortodoksisen kirkon työntekijöitä. Ensimmäinen kehitysvammaisten kristinoppikoulu<sup>328</sup> Haatajan mukaan pidettiin Pohjois-Karjalassa. Tämä kristinoppikoulu syntyi siitä, että kehitysvammaisten vanhemmat alkoivat kysellä lastensa mahdollisuutta perehtyä ortodoksisen kirkon uskoon.<sup>329</sup>

T35: ...Silloin kuin aloitin työtä kävin tällaisen neuvottelun ortodoksi seurakuntien kanssa ja, siinä minä sain sitten ohjeeksi, että jos minua vastaan tulee ortodoksisen kirkkoon kuuluva kehitysvammaisen tai heidän perheensä minä ohjaan heitä oman seurakuntansa toimintaan. Se oli periaate. Tämä koskee erityisesti niin kuin sielunhoidon tapauksiin, mutta sitten, sitten käytännössä sillä kirkolla esimerkiksi kesäleirille ja kehitysvammaistenkerhoissa ja rippikoulussa, sillä ei ollut väliä kuka kuului mihinkin seurakuntaan tai mihin kirkkoon. Siellä toimittiin yhdessä ja joskus sitten ortodoksisen seurakunnankin työntekijöitä oli mukana ja siellä se yhteistyö ei ollut mikään ongelma, että se toimi hyvin... ja siellä ei kiinnitetty yhtään huomiota [kirkon jäsenyyteen]. Tuli esille tämä rippikoululaisen perehtyminen ortodoksisen kirkkoon ja samalla tavalla se kuului heidän omiin tehtäviinsä, niinpä sitten kävi niin kehitysvammaisten perheet alkoivat omassa seurakunnassaan kysellä, että eikö heille ollut [omaa rippikoulua] tarjolla ja sitä kautta ortodoksiset kehitysvammaisten rippikoulut lähtivät liikkeelle ja minun käsitykseni on se, että ensimmäiset ortodoksien vaikeasti vammaisille tarkoitetut erityisrippikoulut ortodoksi kirkosta rippikoulut pidettiin täällä Pohjois-Karjalassa.

### 3.4.6 Evankeliumi ja välittäminen – työssä tärkein

Työssään tärkeimmiksi Haataja nostaa Jeesuksen Kristuksen, Evankeliumin ja seurakuntalaisista välittämisen. Työn suurin haaste on Haatajan mielestä asioiden tekeminen ymmärrettäväksi eli se miten sanoman saisi perille. Kehitysvammaisapin työ lähtee samasta papin kutsumuksesta kuin muukin papin työ, toteaa Haataja:<sup>330</sup>

T16: Se on yhteydessä siihen papin tehtävään ja papin kutsumukseen, jossa niin kuin tärkeimpänä sen evankeliumin eli Jeesus Kristus ja sitten näistä seurakuntalaisista välittäminen ja sitten tärkeintä oli myös se, että sen sanomansa voisi saada sellaiseen muotoon, että se sillä olisi mahdollisuuksia mennä perille. Tämä ydinsisältö ja muoto tai sellaisen muodon löytäminen, että se voisi mennä perille.

Haataja kertoo ensin halunneensa keskittyä rippikoulun järjestämiseen ja pitämiseen, myöhemmin hän ymmärsi tärkeäksi vaikeavammaisten tilanteen ja saattohoidon, surun ja kuoleman kohtaamisen. Tätä häneltä kehitysvammahuollon henkilökunta odotti. Haataja kuvaa häneen kohdistuneita odotuksia vähän epärealistisiksi. Häneltä odo-

<sup>328</sup> Haataja viittaa haastattelussaan kristinoppikouluun termillä ortodoksinen rippikoulu. Haataja 2006.

<sup>329</sup> Haataja 2006.

<sup>330</sup> Haataja 2006. Colston korostaa vammaisen kohtaamisessa kohdatuksi tulemistä. Hänestä jo sillä on vammaista tukeva vaikutus. Colston 1978, 21. Haatajan päätelmä välittämisen tärkeydestä saa tästä vahvistusta.

tettiin asiantuntijuutta kuoleman ja surun kohtaamisessa. Hän korostaa, että niissä asioissa ei kukaan voi yksinään olla asiantuntija: <sup>331</sup>

T38:.. Ehkä toinen asia on se, että kehitysvammahuollon henkilöstö. He tarvitsivat tällaista asiantuntijaa surun ja kuoleman asioihin ja sekin on vähän sellainen asia, että se ei voi olla näin, että yksi vain olisi asiantuntija ja siinäkin edettiin näin, että ruvettiin yhdessä pohtimaan.

T14:... Siinä alkuvaiheessa minä halusin keskittyä rippikouluun ja sitten myöhemmin vähän tämmöisiin vaikeisiin alueisiin elikä vaikeavammaisten kysymyksiin ja saattohoitoon.

### 3.4.7 Saattohoidon kehittäminen oli yhteistyötä

Saattohoidon kehittäminen aloitettiin, koska kuoleman kohtaamistilanteissa tunnettiin suurta avuttomuutta. Kuten jo edellä on käynyt ilmi, Haataja ei nähnyt mahdollisena, että vain pappi olisi kuoleman ja surun asiantuntija ja hänestä yhteistyö oli tärkeää. Tältä pohjalta asiaa lähdettiin yhdessä pohtimaan, mitä koetusta voitaisiin oppia tulevaa varten. Tämä työskentely osoittautui kaikkien mielestä hyödylliseksi, korostaa Haataja: <sup>332</sup>

T20 Sysäyksenä tämän asian pohtimiselle oli tietysti se, että tunsimme suurta avuttomuutta, niissä surutilanteissa ja saattohoidon tilanteissa ja sitten siinä syntyi se ajatus, että, että pohtimalla yhdessä koettua voimme oppia jotakin tulevaa varten, tulevan varalle. Kun vedin sitä totesimme yhdessä, että se auttaa ja että sellainen työskentely on mielekästä. Meillä kaikilla oli se sama kokemus, että niin pitää tehdä.

Tästä kehittyi Honkalammen keskuslaitoksen saattohoito. Periaatteeksi nousi ajatus:”Avaten, ei sulkien.” Honkalampelainen saattohoito on ensisijaisesti sen mahdollistamista, että vammaisilla olisi hyvä elämä ja turvallinen kuolema. Näiden toteuttamiseksi kaikkea arvioidaan ensisijaisesti saatettavan kannalta siitä, mitkä ovat hänen tarpeensa. Saatettavalle pyritään takamaan turvallinen olo: Häntä ei jätetä yksin, ellei hän sitä itse toivo. Hänelle annetaan rauhalliset olosuhteet, mutta häntä ei eristetä muista. Saatettavan toiveita kysellään ja kuunnellaan. <sup>333</sup>

Saattohoitoon liittyy myös se, että muistotilaisuuksia järjestetään siellä, missä kuollut eläessään toimi. Näin annetaan kaikille läheisille, ystäville ja omaisille mahdollisuus hyvästellä. Heti kuoleman saavuttua pidetään Honkalammella saattohartaus ja kaikille Honkalammen asukkaille annetaan mahdollisuus hyvästellä asukas. Kaikessa on

---

<sup>331</sup> Haataja 2006.

<sup>332</sup> Haataja 2006.

<sup>333</sup> Haataja 2000, 108-109. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta on julkaissut suosituksen saattohoidon toteuttamisesta. Suosituksessa nousee keskeiseksi potilaan tahdon kuunteleminen, hoidon jatkuvuuden takaaminen muuttuvissa olosuhteissa, sekä riittävä ammattitaito. Saattohoito – ETENE 17.9.2003

tärkeää kiireettömyys ja läsnäolo. Hautajaisissakin Honkalammen väki, sekä hoitajat että asukkaat, ovat mukana.<sup>334</sup>

### 3.4.7 Yksinkertaisuus on kaunista

Haataja kertoo, että vammaisuus, kuolema, sairaus ja kärsimys ovat tulleet työssä tutuiksi. Hänestä on ollut raskasta seurata, kuinka vaikea elämä voi päättyä vaikeaan kuolemaan. Toisaalta näissä tilanteissa Jumalan rakkaus ja armollisuus on korostunut. Tärkeää on ollut myös, että protestejaan on saanut huutaa ulos. Hän toteaa oppineensa hyväksymään vaikeita asioita, joita hän ei olisi aikaisemmin voinut hyväksyä. Toisten tuki ja se tosiasia, että me tarvitsemme toisiamme ja voimme auttaa toisiamme, on noussut Haatajalle keskeiseksi.<sup>335</sup>

T47 Tätä työtä tehdessäni tuli esiin se, että me tarvitsemme toisiamme ja me voimme auttaa toisiamme. Ne kokemukset, jotka siinä löytää. Se jotenkin niin kuin helpotti että ja se, että työssä sain nähdä, että vaikean elämän jälkeen saattoi vielä seurata vaikea kuolema. Se oli tietysti (tauko) Se tuntui paskalta. ja herätti omassa mielessä protesteja, mutta se, että niitä protestejansakin saa huutaa julki. Se on tärkeää ja kun on kulunut aikaa niihin kysymyksiin saa sitten sellaisia vastauksia, että mieli tyyntyy ja kykenee jatkamaan matkaa, vaikka lopullisia vastauksia ei sitten löydy. Ehkä vielä sanoisin, että nämä armo ja rakkaus on tullut jotenkin keskeisiksi ja että asiat pelkistyy ja tämmöiset yksinkertaiset vastauksen kokemukset sitten tuovat rauhaa. Sitä oppii niin kuin hyväksymään sellaisia asioita, joita ei ehkä aikaisemmin ole vielä hyväksynyt.

Haataja kuvaa työvuosien varrella löytäneensä sellaisia yksinkertaisia ”kiteitä,” etsiessään oikeaa tapaa ilmaista asioita selkokielellä.<sup>336</sup> Nämä selkeytyneet ajatukset ovat auttaneet Haatajaa jaksamaan työssä vaikeiden asioiden keskellä. Hänelle on noussut tärkeimmäksi ja keskeisemmäksi se, että Jumala on kärsimyksessä läsnä oleva Jumala. Kristus itse kärsii. Hänelle on kirkastunut se, että pelastus on Jumalan työtä. Katse on siirtynyt ihmisestä Kristukseen: ”Jumalan karitsa, joka pois ottaa maailman synnin” iloitsee Haataja:<sup>337</sup>

T49: Jumala suhteen yhteydessä tätä kysymystä pelastuksesta, niin voin ilomielin sanoa, että se ihmisen osuus on pienentynyt kokoajan ja oikeastaan hävinnyt kokonaan. Meidän ihmisten osuus on, että meille opetetaan, millainen Jumala Jeesus on ja sitten, kun meille on opetettu, hänen vastaanottamisensa ja usko häneen tai sen uskon kutsuun vastaaminen. Tätä voisi kuvata sillä, että katso, Jumalan karitsa, joka ottaa pois maailman synnit, ja elikkä se katse siirretään ihmisestä Jeesukseen Kristukseen. Se, mitä ihminen tekee on uskon seurausta, eikä asia, joka ihmisen pitäisi ensin hoitaa kuntoon. Nämä on keskeisiä asioita uskossa, jota minun työkokemus on koskettanut

<sup>334</sup> Haataja 2000, 111-112.

<sup>335</sup> Haataja 2006.

<sup>336</sup> Haataja 2006. Selkokieli on kehitysvammaisia varten kehitetty kielenmuoto. Siinä suositaan päälauseita ja vältetään monimutkaisia lauserakenteita. Sutinen 2000,74. Euroopan Yhteisön selkokieli ohjeisto kuvaa selkokieltä seuraavasti helppotajuuden, suorasanaisten kielen käyttö, vain yksi pääajatus lausetta kohti, teknisen sanaston, lyhennysten ja pelkkien alkukirjainten käytön välttäminen ja selkeä ja looginen esitystapa. Lisäksi tulee aina huomioida kohderyhmän tarpeet. Selkokieli ei ole vain kehitysvammaisia varten, vaan kaikkia, jolla on luku- ja kirjoitushäiriöitä. EY:n Selkokieli- ohjeistus 2007.

<sup>337</sup> Haataja 2006.



T48... Selkokieltä sitä yksinkertaista ilmaisua, niin joutui kaikkia kysymyksiä, eikä niin kuin tavallinen pappi voinut tyytyä tavalliseen kaanain kieleen ja niitä kun mielti niin sitten löysi niitä helmiä ja kiteitä ja niillä kai sitä itsekin elää...Sekin, että jatkuvastihan etsi vastausta siihen kysymykseen, että miksi tällaisia ja tällaisia vaikeita asioita ja silloin sitten korostuivat ne löydöt, jotka kertovat siitä, että kyllä Jumala itse, Kristus itse kärsii ja se on suuri lohtu. Silloin Jumala kuva muuttui ja painottui missään tilanteessa koskaan ei ole yksin.

Työssä jaksamista oli auttanut työnohjaus, johon Haataja oli osallistunut kaksi kertaa. Haataja toteaa, että myös työn rajaaminen, oma-aloitteinen työnohjaus oli ollut tärkeää, koska hän oli työskennellyt yksin. Fyysisestä kunnosta huolehtiminen ja muiden asioiden harrastaminen oli ollut hyväksi työssä jaksamiselle. Alkuvuosina Haataja toteaa saaneensa paljon tukea kirkon kehitysvammaistyön keskukselta. Kehitysvammaisten sielunhoitajat kokoontuivat vuosittain koulutuspäiville. Hän harmittelee sitä, että tuen määrä kirkolta oli vähentynyt vuosien kuluessa.<sup>338</sup>

T42:...Kirkolla on työnohjausperinne hyvällä tavalla ollut jo seitsemänkymmentä luvulta ja oli itsestään selvää, että kun kehitysvammapappina aloitan siihen kuuluu työnohjaus. Se oli aivan itsestään selvää, ja jo muutaman kuukauden jälkeen se työnohjaus alkoi. Tämän ensimmäisen työnohjauksen jälkeen minulla on ollut sitten vielä toinenkin... Sitten kyllä tässä työssä sen yksinäisyyden takia korostunut se, että itse on ollut ahkera sen työnohjauksen kanssa eli on yrittänyt hakea sille työlle vastapainoa sille työnarjelle ja kyllä se on ollut se oman hengellisen elämän vaaliminen ja yhtenä asiana fyysisestä kunnosta huolehtiminen, liikunta ja harrastukset. Yhtenä asiana on ollut se jatkuva koulutus, jota on saanut kehitysvammapappikunnassa, kun me keskenämme on saatu pohtia, evankelis-luterilainen kirkko oli aluksi aktiivinen, mutta aikaan myöten se kirkon kehitysvammapappi koulutus vähitellen hiipui.

Koulutus oli ollut muutenkin auttamassa jaksamista. Haataja kuvaa vuoden 1998 toimintakertomuksessa lamavuosien vaikuttaneen seurakuntien aktiivisuuteen ja resursseihin kehitysvammatyössä, kuten on jo aikaisemmin on ollut esillä. Hän toteaa samassa toimintakertomuksessa olevansa kiitollinen saamastaan koulutuksesta ja sen auttaneen jaksamaan:<sup>339</sup>

”Kertomusvuonna saamani koulutuksesta olen kiitollinen, sekä bibliodraamakoulutus, että retriitinohjaajakoulutus antoivat uutta jaksamista.”

Haataja oli kouluttautunut kirkon työnohjaajaksi. Tästä koulutuksesta hän kuvaa olevan hyötyä kaikissa ihmisten kohtaamistilanteissa, eikä vain työnohjauksessa.<sup>340</sup> Haataja oli toimintatilastojen mukaan myös aktiivinen työnohjaaja. Hänellä oli ollut koko työuransa ajan yksi tai useampi työnohjattava ja hän on myös ollut työnohjausryhmien vetäjänä.<sup>341</sup>

<sup>338</sup> Haataja 2006.

<sup>339</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

<sup>340</sup> Haataja 2006.

<sup>341</sup> JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

T9: ... työnohjaus koulutuksen antamat taidot on tarpeen jokaisessa keskustelusuhteessa ja erityisesti kehitysvammaappina tietysti ne palveli näitä henkilökunnan ja vanhempien kanssa keskusteltaessa.

### 3.4.8 Yhteistyö on kehitysvammatyön edellytys... - työn yhteenveto

Yhteistyö kehitysvammaishuollon henkilökunnan kanssa ja vapaaehtoisten mukana oleminen työssä olivat olleet Haatajan työn suola ja mahdollistaja. Sairaalapappien kanssa yhteistyötä oli ollut vähän, ensimmäisiä vuosia lukuun ottamatta. Haataja kertoo, että kehitysvammaappina hän ei ollut halunnut jakaa voimiaan sairaalasielunhoitoon, koska työtä oli muutenkin paljon. Toisaalta hän ei myöskään ollut pyytänyt sairaalasielunhoitajilta apua omaan työhönsä. Hänestä tuntui, että sairaalasielunhoitajien olisi ollut työssä vaikea auttaa, koska työ oli niin omanlaistaan. Sairaalapappien kanssa yhteistyö oli jäänyt koulutuksen tasolle. Haataja oli osallistunut niin sanottuun kirkon pitkään sielunhoitokoulutukseen yhdessä sairaalapappien kanssa.<sup>342</sup>

T8:..Varsinainen koulutus papin peruskoulutuksen lisäksi oli ns. kirkon pitkä sielunhoidon koulutus ja sen kliininen erikoistumisjakso Helsingin diakonissalaitoksen sairaalassa yhdessä sairaalapappien kanssa

T32:..Silloin nyt ihan ensimmäisinä vuosina kehitysvammaappi osallistui sairaalapappien kesäloman sijaisuuksien hoitamiseen ja sitten toisinaan avusti niissä hartauksien pitämisessä, mutta hyvin pian kävi niin kuin ilmi, että kehitysvammaappilla on laaja kenttä ja paljon töitä sen takia (parin vuoden) jälkeen jäin pois näistä yhteisistä päivystysluontoisista tehtävistä ja se oli minusta oikein hyvä ratkaisu, turha hajottaa niin kuin sinne päin, mutta muuten se yhteistyö ja yhteyden pito jäi niin vähäiseksi, että pahimmillaan siihen, että tattiin siellä kokouksessa.

T33 Ei, että en sitä oikein osannut pyytää, enkä odottaakaan ja aika pian huomasin, että ulkopuolisen oli sitä työtä aika vaikea auttaa, vaikka olisi tarvittu joskus. Työ oli niin erilaista kuitenkin.

Kehitysvammaopin työ jakautui vuodenaikojen mukaan: syksy oli jumalanpalvelusten aikaa, talvi vierailujen aikaa ja kesä leirien ja rippikoulujen aikaa.<sup>343</sup>

T17: Syksy oli jumalanpalvelusten aikaa seurakunnissa. Syksyjen sunnuntait olivat saattoivat olla peräkanaa täynnä kehitysvammaisten kutsujumalanpalveluksia seurakunnissa ja sitten oli kesä rippikoulun ja leirien aikaa ja vierailuja oli erityisesti talvikaudelle

Haataja siirtyi vuonna 2005 kehitysvammaopin virasta sairaalapapin virkaan ja on nyt toiminut Pohjois-Karjalan keskussairaalan sairaalapappina. Hänestä sairaalapapin ja kehitysvammaopin tehtävää yhdistää sairaiden ihmisten kohtaaminen ja seurakunnan palvelun tarjoaminen näille ihmisille.<sup>344</sup>

T57: Minä kokisin, että kyse on seurakunnan palvelusta sairaille ihmisille, jotka ovat tavallaan erilaisessa elämän oloissa.

<sup>342</sup> Haataja 2006. Meller-Mattila kuvaa yhteistyön eri ryhmissä olevan merkittävää sairaalapapin työn onnistumiselle. Meller-Mattila 2000, 36. Tässä voidaan nähdä yhteys Haatajan kokemukseen.

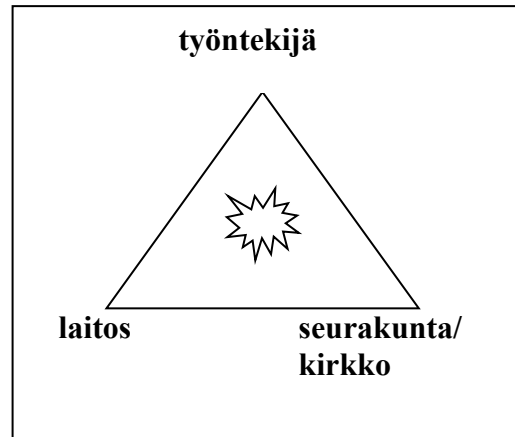
<sup>343</sup> Haataja 2006.

<sup>344</sup> Haataja 2006.

Haatajan työ eroaa yllättävän selkeästi sairaalasielunhoitajien työstä. Hänen työssään on paljon enemmän seurakuntapapin työlle tyypillisiä elementtejä. Toisaalta hänen työssään korostuu vieraileminen ja kotikäynnit, jotka ovat vähemmän esillä sairaalapapin tai seurakuntapapin työssä.

**Kuva 7. Haatajan työtä ohjanneet tekijät**

Kuvassa 7. on esitetty reiällä Haatajan sijoittumista eri työtä ohjaavien tekijöiden välimaastoon. Seurakunnan ohjaava vaikutus Haatajan työhön on ollut suurempi kuin sairaalasielunhoitajilla. Laitoksen työntekijät ovat olleet hänelle tärkeitä yhteistyökumppaneita



## 4. Johtopäätökset

### 4.1. Työntekijät ja työ

Tutkielmassani selvitin, mikä ohjaa sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaisten sielunhoitajan työskentelyä. Erityisesti tarkastelu keskittyi sairaalan tai laitoksen ja kirkon ja seurakunnan merkitykseen ohjaavina tekijöinä.

Kaikilla sairaalasielunhoitajilla ja kehitysvammaisten sielunhoitajalla nousee yhteiseksi tekijäksi tietoisuus omasta kutsumuksestaan. Kauko Kajolla tämä näkyi kaipuuna seurakuntapapintyöstä erityisempään virkaan. Jarmo Silvonen taas oli jo opiskeluaikanaan vahvasti suuntautunut sielunhoitoon. Paavo Juvonen kuvasi omaa tietään sairaalasielunhoitajaksi kasvuksi sairaalapapin virkaan oman elämäkokemuksensa kautta. Tapio Haataja kertoi jo lapsuutensa kokemusten olleen ohjaamassa häntä kehitysvammaisten sielunhoitajaksi.

Sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaisapapin persoona näyttävät vaikuttavan voimakkaasti myös työn sisältöön. Kajo piti arvossa hartauksia ja perinteistä sielunhoitoa. Varsinkin Silvosen työnsisällössä painottui hänen kiinnostuksensa sielunhoidollisterapeuttiseen työhön. Juvonen näyttäisi painottaneen kuuntelua ja myöhemmin reagoineen aktiivisesti muuttuneeseen tilanteeseen siirtymällä kouluttajaksi ja eettiseksi keskustelijaksi. Juvonen itse kuvaa tämän muutoksen tapahtuneen paljolti hänen elämäkokemuksensa ohjaamana. Haatajalla hänen työnsä pohjana on kokoajan ollut hänen henkilökohtainen kokemuksensa lapsuudenperheensä kehitysvammaisesta jäsenestä. Hän korosti työssään seurakuntalaisista välittämisen tärkeyttä. Hän halusi tukea kehitysvammaisten itsetuntoa.

Sekä Haatajan että Kajon työssä näkyi lisäksi se, että he ovat virkansa ensimmäisiä viranhaltijoita. Kajo teki sielunhoitajan työtä kokeilevasti ja ennakkoluulottomasti. Kajon aikana sairaalasielunhoito ei ollut vielä vakiintunut erityistyömuodoksi, kuten myöhemmin Silvosen ja Juvosen aikana. Pohjois-Karjalan sairaalapappipiirin ohjesääntö, jossa korostettiin jumalanpalvelusta ja perinteisiä seurakuntatyön muotoja oli osaltaan ohjaamassa työtä tähän suuntaan. Nämä edellä mainitut asiat näkyivät työmuotojen seurakunnallisuutena. Kajon työssä seurakuntatyöstä tutut työmuodot saivat vastineen sairaalassa, esimerkiksi sairaala kinkerit.

Haatajan työssä ensimmäisen viranhaltijan asema näkyi painopisteen muutoksessa. Aluksi hän keskittyi vastaamaan seurakunnan odotuksiin järjestää kehitysvammaisten rippikouluja ja teki aktiivisesti yhteistyötä seurakunnan kanssa kehitysvammaisten kirkkopyhiin järjestyksessä. Vähitellen työn painopiste muuttui saattohoidon ja vaikeasti kehitysvammaisten parissa tehtävän työn kehittämiseen

#### 4.2. Työtä ohjaavat tekijät

Sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaisten sielunhoitajan työtä ohjaavia tekijöitä voidaan kuvata viereisen kuvion osoittamalla tavalla. Työtä ohjaavat: työntekijä, seurakunta ja sairaala. Nämä kaikki työtä ohjaavat tekijät ovat läsnä yksittäisen työntekijän kokemuksessa työstään. Tätä yhteyttä on kuvassa kuvattu kolmiolla. Jokainen työntekijä sijoittuu tässä kaaviossa omalla tavallaan.

Kuva 8. Työtä ohjaavat tekijät



Kajon aikana sairaalassa olo ja sairaalan olosuhteet olivat aivan erilaiset kuin Silvo- sen ja Juvosen. Kajon aikana hoitoajat olivat pidemmät ja potilaat olivat terveempiä ja kykenivät osallistumaan osastoilla ja sairaalassa järjestettyihin tilaisuuksiin. Kajon ja Silvo- sen työtä ohjasi Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin ohjesääntö, jossa sairaalasielunhoitajan keskeiseksi tehtäväksi oli nostettu jumalanpalvelukset ja har- taudet. Kajon työssä hartaustilaisuuksien keskeisyys näkyi selvästi, vaikka ne väheni- vätkin vähitellen. Silvo- sen työssä hartaustilaisuudet eivät enää olleet olleet niin kes- keisellä paikalla.

Haatajan työssä näkyivät alussa vahvasti seurakuntien odotukset: kirkkopyhät ja rip- pikoulut, mutta myöhemmin Haataja keskittyi vaikeavammaisten tilanteeseen ja saat- tohoitoon huomattessaan, että kehitysvammahuollon henkilökunta odotti tätä.

Sairaalasielunhoitajien Silvo- sen ja Juvosen työnkuvassa näkyi ehkä selvimmin sai- raalaorganisaation ja terveydenhuollon muutokset: avohoidon kehittymisen haaste ja hoitoaikojen lyheneminen. Juvonen ja Silvo- nen kuitenkin ratkaisivat haasteet ihan eri

tavalla. Juvonen halusi keskittyä tukemaan sairaalan henkilökuntaa ja Silvonen taas antoi aikaansa avoterveydenhuollon tehtäviin ja psykiatristen potilaiden sielunhoidolle. Sairaaloiden johdon antamien ohjeiden merkitys sairaalasielunhoitajien työskentelyyn vaikuttaisi vähäiseltä. Sairaaloiden johdon ohjeista ei maininnut yksikään sairaalasielunhoitaja. Sen sijaan sairaaloiden johdon työlle antama tuki koettiin tärkeäksi. Tämä tuki näkyi erityisesti henkilökohtaisten suhteiden kautta ja liittyi usein sairaalasielunhoitotoimikunnan toimintaan.

Seurakunnan merkitys ohjaavana tekijänä on kolmesta ohjaavasta tekijästä heikoin, ehkä voisi nähdä, että työntekijän suhde kirkkoon ja seurakuntaan kuvastuu hänen tavassaan tehdä työtä. Varsinaiset ohjeet seurakunnalta ovat kaikkien sairaalasielunhoitajien kuvauksen mukaan olleet vähäisiä. Ohjesäännöissä olevat ohjeet eivät nousseet esiin sairaalasielunhoitajien kuvauksessa omasta työstään, mutta ohjeiden sisällössä on havaittavissa iso muutos. Ensimmäiset ohjesäännöt korostivat jumalanpalveluselämää ja siellä oli mainittu pyhäkoulut ja rippikoulut. Seuraavista 1980-luvulla voimaan tulleista toimenkuvauksista ne olivat pudonneet pois. Kouluttaminen ja työnohjaus eivät olleet esillä toimenkuvauksessa, vaikka ainakin työnohjaus mainitaan sairaalapapin tehtävänä sairaalasielunhoidon esitteessä. Voi olla, että sairaalapapit kokivat sairaalasielunhoidon keskuksen antamat ohjeet keskeisemmiksi kuin Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin antamat ohjeet.

Sairaalasielunhoitajat myös toivat esiin, että yhteys seurakuntapappeihin jäi vähäiseksi ja hengellinen yhteys seurakuntaan oli monella heikko. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoito piiri koettiin muuten toimivana hallinto mallina. Yllättää on, että sairaalasielunhoitajat kuvasivat sairaalasielunhoitotoimikunnan tuen nimenomaan tietoisuudeksi sairaaloiden johdon hyväksyvistä asenteista työtä kohtaan, vaikka toimikuntaan kuului myös seurakuntien edustajat, kirkkoherrat ja lääninrovasti. Olisiko niin, että sairaalasielunhoitajat pitivät itsestään selvänä sitä, että seurakunta ja kirkko tukee työtä.

Tässä olisi ehkä kehittämisen alue, miten sairaalasielunhoitajat voisivat paremmin kokea yhteyttä muhin pappeihin. Voisi olla tulevaisuudessa hyvä pohtia myös avohoidon kehittymisen myötä syntyvää haastetta, miten seurakuntapapiston ja sairaalasielunhoitajien yhteistyötä voitaisiin kehittää. Näyttäähän ilmeiseltä, että seurakunta-

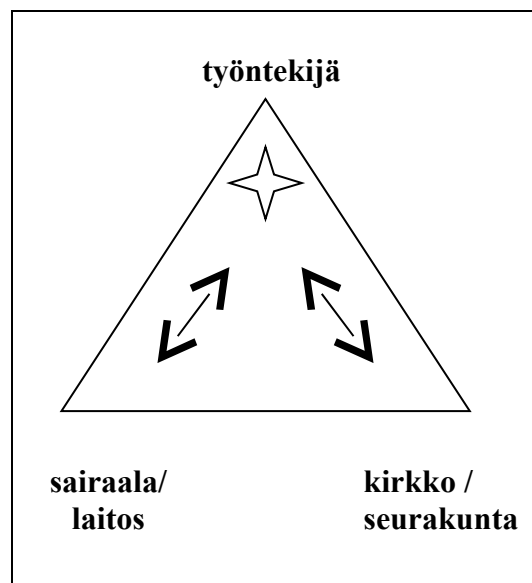
papisto tulee tulevaisuudessa kohtaaman entistä enemmän sairauksista kärsiviä ihmisiä.

Yhteistyö seurakunnan kanssa jäi erilaisten tilaisuuksien järjestämisen tasolle. Tämä yhteistyö oli toimivaa. Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiiri oli toimiva hallintomalli, mutta sen heikkoudeksi nousi sairaalasielunhoitajien ja kehitysvammaopin mielestä se, ettei sairaalasielunhoitotoimikunta koskaan ehtinyt pohtia työn sisältöön ja painopisteisiin liittyviä kysymyksiä.

Kehitysvammaisten sielunhoitajan Haatajan tilanne suhteessa seurakuntaan poikkesi muista siltä osin, että kehitysvammatyön leirien rahoitus oli diakoniatyön vastuulla ja muutenkin yhteistyö diakoniatyön kanssa oli aktiivista ja toimivaa. Seurakunnan tilanne heijastui Haatajan työn sisällössä voimakkaammin kuin sairaalasielunhoitajien työn sisällössä. Haataja kuvasikin kehitysvammaopin työn eroa sairaalasielunhoitoon toteamalla, että kehitysvammaoppina hän liikkui enemmän seurakunnissa.

Kuva 9. Erityisviranhaltijan työympäristö

Kaikkia näitä erityisvirassa toimineita pappeja yhdistää sitoutuminen työhön ja kirkonviran kokeminen tärkeäksi. Näin ollen voisikin todeta, että seurakunta ja kirkko ovat tärkeitä lähettäjinä, mutta eivät aktiivisesti ohjaa työntekijän toimintaa. Jokainen työntekijä tekee työnsä sielunhoitajana omana persoonanaan kehittäen työtään kuunnellen seurakuntalaistensa ja työyhteisönsä tarpeita, kuten kuva 9 esittää.



Tässä on selkeä yhteys Sipon tutkimukseen sairaalasielunhoitajan identiteetistä. Hänen tutkimuksessaan kävi ilmi, että sairaalasielunhoitajat arvostavat työtään ja kokevat työn olevan itsenäistä. Tämän Sippo tulkitsee kertovan vahvasta ammatti-identi-

teetistä.<sup>345</sup> Tässä tutkielmassa keskeiseksi nousi myös se, että sairaalasielunhoitaja ohjaa itse työtään ja ratkaisee, mikä työssä on hänen painopisteensä.

### **4.3. Näköaloja jatkotutkimukseen**

Sairaalasielunhoitoa on Suomessa tutkittu aika vähän, vaikka sairaalasielunhoidolla on jo suhteellisen pitkä historia maassamme. Tämän tutkielma herätti kysymyksen sairaalasielunhoitajan työn johtamisesta. Jatkossa voisi olla mielenkiintoista selvittää kysymystä, millainen johtamismalli sairaalasielunhoitoon soveltuisi. Tähän organisaatio teorian saattaisivat tarjota näkökulmia.

Sairaalasielunhoitajien työssä jaksaminen nousi kysymyksenä myös esiin. Työssä jaksamisen tukeminen ja erilaisten työyhteisön tuen kehittäminen on noussut muutenkin tärkeäksi teemaksi. Miten sairaalasielunhoitajien jaksamista työssään voitaisiin paremmin tukea ja millaiset tekijät vaikuttavat jaksamiseen sairaalasielunhoitajan työssä voisivat tarjota arvokasta lisätietoa, jonka avulla sairaalasielunhoidon koulutusta ja työnohjausta voitaisiin kehittää.

Kehitysvammaistyön tutkimuksen puuttuminen on suorastaan silmiin pistävää. Kehitysvammaistyöstä on kirjoitettu lähinnä historiikkeja ja kehitysvammaisten asemaa yhteiskunnassa selvittäviä teoksia. Kehitysvammaisten sielunhoitoa ei ole selvitetty juurikaan. Tämän aiheen ongelmana on se, että kehitysvammaisilta on vaikeampi hankkia tietoa kyselyiden tai haastattelujen kautta, mutta tähän tutkimukseen haastaisi kirkon vammaispoliittinen ohjelmakin: Kirkko kuuluu kaikille.

Pohjois-Karjalan alueelta ei ole tehty sairaalasielunhoitotyön historiikkia. Tämän selvittäminen voisi täydentää Joensuun historian tutkimusta. Sairaalasielunhoidon tutkiminen toisi esiin sairaalan toimintaympäristön muuttumisen, yhteiskunnallisen muutoksen ja sen yhteyden sielunhoitotyön sisällön muutokseen.

---

<sup>345</sup> Sippo 2000, 186.



## **Lähteet**

### **Painamattomat lähteet**

#### **Tekijän arkisto**

Haataja, Tapio

30.11.2006 Kehitysvammapappi Tapio Haatajan haastattelu, Joensuu. Tekijän hallussa.

Juvonen, Paavo

25.11.2005 Sairaalapappi, rovasti Paavo Juvosen haastattelu, Joensuu. Tekijän hallussa.

13.2.2007 Puhelinkeskustelu sairaalapappi, rovasti Paavo Juvosen kanssa. muistiinpanot tekijän hallussa.

28.2.2007 Puhelinkeskustelu sairaalapappi, rovasti Paavo Juvosen kanssa, muistiinpanot tekijän hallussa.

16.4.2007 Haatajan kommentit työnsisältöön, muistiinpanot tekijän hallussa.

Kajo, Kauko

11.10.2005 Sairaalapappi, rovasti Kauko Kajon haastattelu, Joensuu. Tekijän hallussa.

1966 Psyykkinen sairaus sielunhoidollisen kohtaamisen (kontaktin) ja yhteyden (koinoonian) esteenä. Pastoraalitutkielma, Joensuu. Kajon hallussa.

Kajon arkisto

Kauko Kajon henkilökohtainen arkisto. Sisältää: esitelmiä, esityksiä ja viikko-ohjelma, muutamia lehtiartikkeleita, Joensuu, Tekijän hallussa.

Silvonen, Jarmo

12.10.2006 Sairaalapappi Jarmo Silvosen haastattelu, Joensuu. Tekijän hallussa.

Tykkyläinen, Marjatta [marjatta.tykkylainen@elisanet.fi]

2007 Sairaalasielunhoitajan virka – Yksityinen sähköpostiviesti Satu Konstille – [satu.konsti@joensuu.fi] 15.3.

JSA, Joensuun evankelis-luterilainen seurakuntayhtymän arkisto, Sairaalasielunhoidon materiaali

Holopaisen kirjoittama tiedote 6.11.1985 otsikolla KL 386 §:n 3 momentin tarjoamat näköalat sairaalasielunhoidossa.

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoidon ja kehitysvammaisten sielunhoitajan vuosikertomukset.

Pohjois- Karjalan sairaalapappipiirin kokouspöytäkirja.

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin kokouspöytäkirjat.

Pohjois-Karjalan sairaalapappipiirin ohjesääntö.

Pohjois-Karjalan sairaalasielunhoitopiirin ohjesäännöt.

Sairaalasielunhoidon ja kehitysvammaisten sielunhoidon virkojen uudelleen organisointi.

Sopimus osallistumisesta sairaalasielunhoitotoimen ja kehitysvammaisten sielunhoidon järjestämisestä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin ja Honkalammen kuntayhtymän alueella.

JSA, II C:d 1

Piispantarkastuksen pyöytäkirja, Pielisensuu 29. – 30.6.1968 .

Lääkintöhallitus

1983 Suositus sielunhoidosta sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja sosiaalitoimen laitoksissa. 25.4.1983 nro 2013/101/83 liitteenä arkkipiispan kirje 14.3.1983, kopio kirjeestä JSA, Sairaalasielunhoidon materiaali.

### **Painetut lähteet**

ETENE

2007 Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, ETENE jäsenet - [<http://www.etene.org/jasenet.shtml>] Luettu: 26.3.

Haataja, Tapio

2000 Viimeiselle matkalle – avaten, ei sulkien. Saattohoito ja surutyön tukeminen Honkalammella – Kyllä Jumala on Armokas, Diakonia Ry Helsinki.

Kirkkotie – Seurakuntalehti nro:10 lokakuu 1985

1985 ”Sairaus madaltaa kynnystä,” Aloite lääkärikunnalta – sairaalasielunhoitoa Pohjois-Karjalassa yli 20 v. – artikkeli

Sairalasielunhoito

1985 Sairalasielunhoito. Kirkon sairaalasielunhoidon keskuksen julkaisema esittelyvihkonen.

Sinun kanssasi, sairaalasielunhoito

1993 Sinun kanssasi, sairaalasielunhoito. Kirkon sairaalasielunhoidon keskuksen julkaisema esittelyvihkonen. Työryhmä: Kirsti Aalto, Sirpa Mäki, Veikko Rauhaniemi ja Kaisa Väittilä. Kuvitus: Yrjö Tavaila.

## **Kirjallisuus**

Clinical Handbook of Pastoral Counseling Volume 1.

1993 Clinical Handbook of Pastoral Counseling Volume 1. Expanded Edition (ed.) Robert J Wicks, Richard D. Parsons, Donald Capps, Paulist Press, New Jersey, Yhdysvallat.

Colston, Lowell G.

1993 The Handicapped - Clinical Handbook of Pastoral Counseling volume 1. Expanded Edition (ed.) Robert J Wicks, Richard D. Parsons, Donald Capps, Paulist press, New Jersey, Yhdysvallat. 318- 331.

1978 Pastoral Care with Handicapped Persons, Fortress, Philadelphia, Yhdysvallat

EY:n selkokieli-ohjeisto

2007 Euroopan yhteisön selkokieli-ohjeisto –  
[<http://www.cs.tut.fi/~jkorpela/helpoksi.html#2>] Luettu: 5.4.

Fath, Gerrald O. P.

- 1993 Pastoral Counseling in Hospital Setting - Clinical Handbook of Pastoral Counseling Volume 1. Expanded Edition (ed.) Robert J Wicks, Richard D. Parsons, Donald Capps, Paulist Press, New Jersey, Yhdysvallat. 349-359.

Graduttaja

- 2007 Graduttaja – Joensuun yliopiston opinnäytetöiden ohjausympäristö, Gradun tekijän eettiset ohjeet –  
[<http://graduttaja.joensuu.fi/page.php?id=10602>] Luettu: 5.4.

Grossoehme, Daniel H.

- 1999 The Pastoral Care of Children, The Haworth Pastoral press, Binghamton.

Hakala, Pirjo

- 2000 Learning by caring, A Follow-Up Study of Participants in a Specialized TrainingProgram in Pastoral Care and Counseling, Helsinki diss. Helsinki – [<http://urn.fi/URN:ISBN:951-45-9137-2>]

Hedman, Fride

- 1989 Människosyner och vårdmodeller, Åbo Akademis förlag, Åbo.

Hiltunen, Petri

- 1998 Aikuisten ateria? Keskustelu lasten ehtoollisesta Suomessa vuosina 1950 – 1980. Suomalaisen teologisen kirjallisuuden seuran julkaisu 214. Helsinki Diss. Helsinki.

Hirsijärvi & Remes & Sajavaara

- 1997 Tutki ja kirjoita, 3-4 painos, Kirjayhtymä Oy, Helsinki,

Huhta, Ilkka & Malkavaara, Mikko

- 2005 Suomen Kirkon Sisälähetysseuran historia vuodet 1940 – 2004. Kirkkopalvelut, Helsinki.

Häkkinen, Kati

2000 Mieheksi ja naiseksi – Kyllä Jumala on armokas, Diakonia Ry, Helsinki. 98-101

Inkala, Kerttu

2000 Rinnekoti ja sisar Aino Miettinen – Kyllä Jumala on armokas, Diakonia Ry, Helsinki 16-18.

Kansanaho, Erkki

1964 Suomen Kirkon Sisälähetysseuran historia. Sortavalan aika 1905-1944. Pieksämäki.

Kettunen, Paavo

1990 Ihmisolemuksen ongelma ja olemassa olonvaikeus. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 171. Helsinki. Diss. Helsinki.

Kinnunen, Erkki

2000 Joensuun uskonnollinen elämä 1954-1999. Joensuun seurakuntayhtymä. Jyväskylä (Joensuun historia VII).

Kirkko muutosten keskellä

2004 Kirkko muutosten keskellä, Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2000 – 2003. Kirkontutkimuskeskuksen julkaisuja 89. Tampere.

Kyllä Jumala on armokas

2000 Kyllä Jumala on armokas, Kirkon kehitysvammaistyön vaiheista ja erityiskysymyksistä, Diakonia ry, Helsinki.

Kruus, Lauri

1980 Potilaan ja teologin keskustelu sairaalassa. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 139. Helsinki diss. Helsinki.

Lankinen, Juha

2001 Syöpäpotilaan pastoraaliset odotukset. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 228. Helsinki.

Linnala, Liisa

2000 ”Mössin” ajattomia ajatuksia – Kyllä Jumala on Armokas, Diakonia Ry  
Helsinki. 43-45

Makweri, Eeva

2001 Pappina sairaalassa. Kirkon sairaalasielunhoidon keskuksen julkaisu  
Helsinki. Pro-gradu tutkielma Helsingin teologisessa tiedekunnassa.

Meller-Mattila, Marja-Leena

2000 Sairaalateologi hoitoyhteisössä, Sielunhoidon aikakauskirja nro 12, Sai-  
raan sielunhoito, Helsinki. 33-39.

Niinivaara, Erkki

1962 Maallinen ja Hengellinen, Werner Söderström osakeyhtiö, WSOY, Por-  
voo. Helsinki.

Olivius, Anders

1998 Att möta människor en grundbok om själavård, Verbum, Tukholma.

Pihkala, Juha

1997 Yksi kahdessa, Kristus-uskon historia varhaisen kristikunnan aikana.  
Yliopistopaino, Helsinki

Sutinen, Jorma

2000 Kehitysvammaisten erityisjumalanpalvelukset Näkökulmia kansankirk-  
komme jumalanpalveluskäytäntöihin. – Kyllä Jumala on Armokas, Dia-  
konian Ry Helsinki. 72-77.

Saattohoito – ETENE

2003 Saattohoito valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukun-  
nan muistio. – [[http://www.etene.org/dokumentit\\_seminaarit.shtml](http://www.etene.org/dokumentit_seminaarit.shtml)]  
Luettu: 5.4.

Sielunhoidon aikakauskirja nro 12

- 2000 Sielunhoidon aikakauskirja nro 12, Sairaasielunhoito. Toimituskunta: Kirsti Aalto, Riitta Kolehmainen, Matti-Pekka Virtaniemi ja Simo Ylikarjula, Helsinki.

Sippo, Matti

- 2000 Sairaasielunhoitajan ammatti-identiteetti  
Suomalaisen teologisen kirjallisuudenseuran julkaisu 225. Helsinki.
- 2004 Kävitte katsomassa. Helsingin sairaasielunhoito 1925-2000.  
Helsingin seurakuntayhtymä, Helsinki.

Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1957 - 1961

- 1963 Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1957-1961, laatinut Olavi Tarvainen. Pohjois-Karjalan kirjapaino Oy Joensuu.

Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1962 - 1966

- 1968 Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1962 – 1966.  
Kirjapaino Oy Savo Kuopio.

Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1967 – 1971

- 1973 Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1967 - 1971  
Jouko Sihvo – Heikki Mäkeläinen - Martti Lindqvist  
Sisälähetysseuran Raamattutalon kirjapaino Pieksämäki.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 1972 – 1975

- 1977 Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 1972 -1975  
Martti Lindqvist – Jouko Sihvo – Markku Isotalo – Heikki Mäkeläinen  
Kirkon tutkimuskeskus Tampere, Sisälähetysseuran Raamattutalon kirjapaino Pieksämäki.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 1980 – 1983

- 1985 Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 1980 - 1983  
Harri Heino – Tage Kurtén – Juha Kauppinen  
Kirkon tutkimuskeskus Tampere, Gummerus Oy, Jyväskylä.

Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1984 – 1987

- 1989 Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 1984 - 1987  
Harri Heino – Juha Kauppinen – Risto Ahonen  
Kirkon tutkimuskeskus Tampere, Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Syvänne, Niilo

- 1965 Keskustelu ja yhteys, Wener Söderström osakeyhtiö, Porvoo.  
1970 Sairas vai syyllinen, Terveen ja sairaan hengellinen huolto, Kirjapaja,  
Hämeenlinna.

SVKN

- 2007 Suomen vapaakristillinen neuvosto, SVKN jäsenet –  
[<http://www.svkn.fi/?sid=12>] Luettu: 10.3.

Räsänen, Johanna

- 2005 Sielunhoito selviytymisen tukena sairaudessa ja kriiseissä, kysely tutkimus terveydenhuollon potilailta ja henkilökunnalta. Kirkon tutkimuskeskuksen www- julkaisu 7. Tampere. – [<http://www.evl.fi/kkh/ktk/verkossa.htm>]

VanderCreek & Bender & Jordan

- 1994 Research in Pastoral Care and Counseling, Quantitative and Qualitative Approaches. Journal of Pastoral Care Publications, Inc.



## **Liite 1. Haastattelun teemat**

### Alku

- kiinnostus sairaalapapin tehtävään
- työpaikka
- Milloin työsuhde alkoi?
- Milloin työsuhde loppui?

### Työmuodon kehittyminen

- työpäivän sisältö
- muutokset ja niihin vaikuttaneet tekijät
- Millaista koulutusta saitte tehtävään?
- Mikä työssä on mielestänne tärkeintä?

### Yhteistyö

- yhteistyö seurakunnan kanssa
- ortodoksien osallistuminen/yhteistyö
- muiden kristillisten yhteisöjen osallistuminen
- yhteistyö sairaalahenkilökunnan kanssa

### Henkilökohtainen kokemus työstä:

- potilaiden odotukset
- henkilökunnan odotukset
- työssä jaksaminen
- työn vaikuttavuus (kärsimys, kuolema, hengellinen elämä jne.)
- identiteetti (sairaalan vain kirkontyöntekijä vai molempia)