

## Geronteknologia eksistentiaalisten kysymysten ja keskusteluiden mahdollistajana – Tutkimus ikääntyvien Palvelu-TV -toiminnasta

### Tiivistelmä

Vanhuspalveluiden ja kotihoidon näkökulmasta on olennaista, että teknologian tuomat mahdollisuudet sekä riskitekijät osana hoitotyötä tunnistettaisiin paremmin. Lisäksi ikääntymiseen liittyvä empiirinen tutkimus ja teoreettinen keskustelu osoittavat, että ihmisen vanhetessa elämän merkityksellisuuden kokemukseen liittyy kamppailua, kriisin elementtejä sekä tarve kokea elämä koherenttina kokonaisuutena. Kokemus elämän merkityksellisyydestä vahvistaa ikäihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemusta. Näistä lähtökohdista perehdyin artikkelissa – geronteknologian avulla – ikääntyneiden esiin tuomiin eksistentiaalisuuden ja merkityksellisuuden teemoihin. Tutkimuksen aineistonkeruun toteutin Palvelu-TV:n (PTV) kautta eksistentiaalisina keskusteluryhminä (seitsemän kokoontumista) ja yksilöhaastatteluinä (kolme henkilöä). Aineiston temaattinen sapluuna-analyysi osoitti, että ikääntyvien eksistentiaaliset kysymykset liittyvät laskevaan fyysiseen toimintakykyyn, ihmisen kaipaukseen ja kuoleman kohtaamiseen. Vaikka teknologisia keinoja harvoin käytetään eksistentiaalisten teemojen äärellä, tulokset osoittavat, että PTV ja vastaavat kuvayhteydet tarjoavat uudenlaisen kanavan eksistentiaalisten kysymysten käsittelyyn.

## Kotona ikääntyvien kohtaaminen muutoksen keskellä

Vanhimmista vanhimpien (yli 90-vuotiaiden) määrä on jatkuvasti kasvussa (Helminen ym., 2012:162). Silti tutkimusta, joka keskittyisi nimenomaan vanhimmista vanhimpien kokemukseen elämän merkityksellisyydestä, on erittäin vähän (ks. Read & Suutama, 2008:130–131). Tiedetään, että kokemus elämän merkityksellisyydestä vahvistaa ikäihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia (Takkinen & Ruoppila, 2001a:225–226). Ihmisen vanhetessa merkityksellisyyteen kuitenkin liittyy kamppailua ja kriisin elementtejä (esim. Erikson, 1994; Ganzevoort, 2010). Ilmiön tasolla ikääntyvien elämän merkityksellisyyttä tunnetaan verrattain huonosti. Hoitoon ja hoivaan osallistuvat henkilöt, sairaanhoitajista ja lääkäreistä sairaalasielunhoitajiin, eivät välttämättä tunnista ikäihmisten tarvetta henkiseen kasvuun – elämän merkityksen etsintään – ikääntymisen edetessä. (MacKinlay, 2017.)

Ikääntyville suomalaisille oma koti on merkityksellinen osa hyvää vanhuutta (THL, 2016). Viimeaikainen suomalainen lainsäädäntö ohjaakin ikääntymistä, hoitoa ja hoivaa tapahtuviksi oman kodin ympäristössä (Vanhuspalvelulaki 980/2012). Kuitenkin mitä vanhemmaksi ihminen tulee, sitä harvemmalla on mahdollisuus asua omassa kodissa (Helminen ym., 2012). Myös kotihoidon resurssit arjen tuen tuottamiseen vaihtelevat kunnittain. Esimerkiksi Uudellamaalla kotihoidon asiakasmäärä on kasvanut lähes 40 % muutaman viime vuoden aikana, mutta samalla kotihoidon henkilöstömäärät ovat laskeneet (ks. Alastalo ym., 2017). Ikääntyvien hoidon ja hoivan haasteiden edessä on esitetty toiveita, että geroteknologia ratkaisisi osaltaan resurssiin puutteesta johtuvia ongelmia. (esim. Greenhalgh ym., 2012:8–9).

Geronteknologialla tarkoitetaan ikäihmisten hoitoon ja hoivaan osallistuvia teknologisia keinoja. Tutkimuksellisesti kiinnostuksen kohteena on, miten tekniikalla voidaan tukea hoidon biologisia, psykologisia, sosiaalisia ja lääketieteellisiä ulottuvuuksia (Piau ym., 2014:99). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) selvityksen mukaan suomalaisessa kotihoidossa käytettävän teknologian kirjo on moninainen: tunnetuin teknologinen apuväline lienee turvaranneke.<sup>1</sup> Tämän lisäksi käytössä on monenlaisia seuranta- ja hälytysjärjestelmiä asiakkaiden turvallisuuden tueksi. (Hammar ym., 2017.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) on ehdottanut, että teknologiset keinot voisivat osaltaan tukea ikääntyvien kokemusta sosiaalisesta osallisuudesta (Crewdson, 2016:7). Yksi tällainen keino on kuvayhteystekniikka. Tutkimuk-

set osoittavat, että ikäihmiset ovat kyvykkäitä käyttämään kuvayhteystekniikkaa arjessaan. Kuvayhteydet osana kotihoitoa vähentävät ikääntyneen kokemaa sosiaalista yksinäisyyttä ja eristyneisyyden kokemusta. (Crewdson, 2016.) Myös omaisten näkökulmasta kuvapuhelut ja -neuvottelut voivat tuoda sekä informaatiota että vertaistukea omaishoidon tilanteisiin. Omaiset ovat kuitenkin nostaneet esille sen, että on tärkeää, etteivät hoito ja hoiva tapahdu ainoastaan kuvayhteyksien välityksellä. (Kauppinen, 2015; Piau ym., 2013) Suomalaisten vanhuspalveluiden näkökulmasta onkin olennaista, että teknologian tuomat mahdollisuudet sekä riskitekijät osana hoitotyötä tunnistettaiisiin paremmin (Hammar ym., 2017).

Suomalaisessa kotihoidossa kuvayhteydet ja Palvelu-TV (jatkossa PTV) ovat osaltaan kotihoidon teknologisia apukeinoja. PTV on Skypeen-kaltainen kuvayhteys, jota esimerkiksi sairaalat käyttävät kotihoidon asiakkaiden kuntoutukseen ja aktivointiin.<sup>2</sup> Suomen mittakaavassa Etelä-Karjala ja Uusimaa ovat ottaneet kuvayhteyksiä käyttöön osana kotihoitoa eniten. Etelä-Karjalassa 75% kotihoidon asiakkaista tavoitetaan kuvayhteydellä, lisäksi noin 15% on käytössään PTV. Uudellamaalla kuvayhteydellä tavoitetaan lähes 40% kotihoidon asiakkaista, PTV:n ollessa käytössä muutamalla prosentilla asiakkaista. (Hammar ym., 2017.)

Merkittävin PTV-käyttäjien kokemuksia koonnut selvitys liittyi Vanhustyön keskusliiton Käyttäjälle Kätevä Teknologia (KÄKÄTE 2010–2014) -projektiin. Selvityksen mukaan PTV:n käyttäjille teknologia toi arkeen osallisuutta ja aktiivisuutta (Wessman ym., 2013). Muut aikaisemmat tutkimukset PTV:n parista ovat ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. Opinnäytteet vahvistavat, että PTV on käyttäjälle mielekäs osa arkea (Laine, 2010; Pietikäinen, 2013; Kettunen & Säaskilahti, 2016) ja PTV:n fysioterapiaryhmät saattavat tukea käyttäjien fyysistä aktiivisuutta (Laitinen & Uotinen, 2015). PTV:n parissa toteutetut selvitykset ovat perustuneet olemassa olevan toiminnan (painottuen fysioterapiaryhmiin) arviointiin, mutta eivät avaa PTV:n mahdollisuuksia sosiaalisten teemojen tai eksistentiaalisten merkitykseen liittyvien kysymysten äärellä.

Tämä artikkeli käsittelee ikäihmisten kokemuksia PTV toiminnasta erään pääkaupunkiseudulla sijaitsevan sairaalan ryhmätoiminnassa. Tutkimustehtävänä vastaan kysymykseen: millaisia elämän merkityksellisuuden haasteisiin liittyviä eksistentiaalisia kysymyksiä osallistujat tuovat esille keskusteluissa? Lopuksi pohdin, mitä erityispiirteitä teknologia tuo eksistentiaalisten kysy-

mysten käsittelyyn. Tutkimuksellinen tieto ikääntyvien merkityksellisyyden kokemuksesta on ensiarvoisen tärkeää. Vain tunnistamalla, mitkä tekijät luovat syvimät merkityksen lähteet, voidaan tukea ikääntyvää elämään merkityksellistä elämää myös iän karttuessa (MacKinlay, 2017).

Tutkimuksen kysymyksenasettelu on poikkeittieteellinen, mutta tässä artikkelissa tarkastelen tutkimustehtävää osana teologista tutkimusta. Yhtenä käytännöllisen teologian peruselementtinä voidaan pitää eletyn uskonnollisuuden analyysiä: tutkimuksen kohteeksi asettuu se, miten yksilön maailmankuva – uskonnollinen tai sekulaari – vaikuttaa arkielämään, tapoihin ja merkityksen kokemiseen (Ganzevoort & Bouwer, 2007:148–150). Merkityksen rakentaminen on subjektiivinen tapahtuma, jonka avulla ihminen luo elämäntarinastaan koherenttia kokonaisuutta; ihmisten kokemuksia elämän merkittävyyydestä (significance) ja merkityksestä (meaning) voidaan pitää yksilön henkilökohtaisen teologian ilmaisuina (Ganzevoort, 2004; Tromp & Ganzevoort, 2009). Teologisessa tutkimusperinteessä lähestymistä kutsutaan termillä ”teologiaa alhaalta käsin” (de Bary, 2003, *theology from below*).

## **Eksistentiaalinen merkityksellisyys teologisen tutkimuksen kohteena**

Eksistentiaalinen merkityksellisyys muodostuu niistä asioista, joilla henkilö järjestelee ja rakentaa omaa elämän todellisuuttaan mielekkääksi. Ihmiselle merkitykselliseksi muodostuvat omat arvot, keskeiset uskomukset ja rituaalit, joilla merkityksellisyyden kokemusta vahvistetaan (DeMarinis, 2011). Ikääntyvän ihmisen eksistentiaalisuudelle on olennaista, että yksilö tavoittaa kokemuksen elämän koherenssista – tunteesta, että elämässä on ollut jonkinlainen punainen lanka. Tämä koherenssin kokemus syntyy osana neuvottelua: oman elämäntarinan vaiheet kutoutuvat toisiinsa muodostan kokonaisuuden. Ikääntyvä selvittää itselleen mennyttä ja tulevaa elämää sekä suhteuttaa kokonaisuuden osaksi elämän rajallisuutta. (Ganzevoort, 2010:332–335; Ganzevoort & Bouwer, 2007.) Oman kuolevaisuuden kohtaaminen, vapaus valita, eristyneisyyden ja merkityksellisyyden kokemukset voidaan nähdä eksistentiaalisten kysymysten ytimenä (Yalom, 1980).

Merkityksen haasteet ja kriisit ovat elämäntapahtumia, jotka horjuttavat yksilön kokemusta elämän merkityksellisyydestä. Ihmisen joutuessa merkityksellisyyden kriisiin, hän pyrkii etsimään uusia merkityksen lähteitä.

tä ja samalla olemassa olevien merkityksen lähteiden tärkeys korostuu (esim. Baumeister, 1991; Schnell, 2009:448; Park, 2013:360). Teologiselta kannalta merkityksen kriisit usein linkittyvät kysymykseen Jumalan sallimuksesta: Onko elämäni tapahtumille ja kärsimyksille syy? Onko Jumalalla tai transsidentillä voimaa päättää tapahtumista? Voinko muutoksen ja kriisin keskellä löytää syyn ja mahdollisuuden luottaa jumalalliseen huolenpitoon? (Tromp & Ganzevoort, 2009:206.)

Merkityksen haaste ja kriisit koettelevat usein myös ihmisen identiteettiä ja kokemusta elämän koherenssista. Identiteetin voidaan osaltaan ymmärtää syntyvän ihmissuhteiden ja jaettujen kokemusten kautta (Ganzevoort, 1998a:265). Tällöin voidaan ajatella, että kriisissä haastetuksi tulee kokemus jumalankuvallisuudesta. Kun ihminen painii minuuden arvostuksen ongelmassa, kohdentuu haaste siihen, näkeekö yksilö itseään luotuna jumalankuvallisuuteen ja -kaltaisuuteen vai kokeeko ihminen tulleen vaikeuksissa Jumalan tai transsidentin hylkäämäksi. Lähimmäisenrakkaus puolestaan kiteytyy kipeiden kokemusten jakamisen hetkellä: toivo ja merkityksellisyyden kokemus vahvistuvat, kun ihmisellä on mahdollisuus tulla kohdatuksi, kuulluksi ja hyväksytyksi äärimmäisen hädän ja kelpaamattomuuden hetkellä. (Lester, 1995:94–99; Tromp & Ganzevoort, 2009:206.)

## Tutkimuksen toteutus

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu PTV:n etäyhteyden kautta kerätyistä ryhmäkeskusteluista sekä yksilöhaastatteluista, jotka on toteutettu erään sairaalan kotikuntoutuksen asiakkaiden parissa. Tutkimusidea sai alkunsa keskustelusta sairaalan PTV-koordinaattorin kanssa: koordinaattori tiedusteli ajatuksiani siitä, miten olemassa olevaa ohjelmatarjontaa voisi monipuolistaa. Näistä lähtökohdista aloimme suunnitella eksistentiaalisen keskusteluryhmän toteutusta ja sisältöä.<sup>3</sup> Ennen hankkeen aloittamista Helsingin yliopiston Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin toimikunta antoi lausunnon, että tutkimussuunnitelma ja hankkeen toteutus otti huomioon eettiset periaatteet. Tämän jälkeen PTV:ta tarjoavan sairaalan johtokunta hyväksyi tutkimuksen toteuttamisen ja arvioi hankkeen eettiset periaatteet.

Keskusteluryhmän teemojen valinta perustui aikaisempien tutkimusten huomioihin siitä, miten merkityksen kokeminen ikäihmisillä liittyy koherenssin tunteeseen (Tromp & Ganzevoort, 2009:206): menneisyyden, ny-

kyhetken ja tulevan on muodostettava looginen kokonaisuus, jotta kokemus elämän merkityksellisyydestä säilyy (Lester, 1995:94–99). Muistelu osaltaan vahvistaa koherenssin kokemusta ja tuottaa ikääntyvälle iloa (Ganzevoort & Bouwer, 2007). Kuoleman kohtaamisen teemat osaltaan haastavat eksistentiaalista tasapainoa (Yalom, 1980), oman elämän autonomisuus ja omien arvojen seuraaminen puolestaan vahvistavat merkityksellisyyden kokemusta (ks. Tromp & Ganzevoort, 2009). Näin keskusteluiden teemoiksi valkoituivat: minä ikääntyvänä, elämäni tässä ja nyt, oikeuteni valita, minä kuolevainen, arvoni ja maailmakuvani, elämäni käännekohtat, nuoruuteni muistot.

Ennen ryhmän käynnistymistä osallistumisesta kiinnostuneille lähetettiin kirjallisessa muodossa tutkimusilmoitus ja -suostumus. Lisäksi kokosin ryhmästä kiinnostuneet yhteiseen ns. Eettiseen ennakkokeskusteluun PTV alustalle: tarkoituksena oli, että ihmisillä oli mahdollisuus kysyä ja keskustella ryhmän luottamukseen liittyvistä asioista ennen tutkimuksen alkua. Eettinen ennakkokeskustelu osoitti, että osallistujien fyysinen toimintakyky oli monella laskenut merkittävästi. Suurimmalle osalle osallistujista tutkimussuostumuksen takaisin lähettäminen postilla olisi vaatinut avustajan apua. Tämän vuoksi päätimme paperilomakkeen sijaan nauhoittaa vapaaehtoisen tutkimussuostumuksen osana ensimmäistä ryhmäkokoontumista.

Varsinaiset tutkimukselliset ryhmäkerrat ja kolme yksilöhaastattelua tallennettiin mp4-muotoisena kuva- ja äänitiedostona. Osallistujia informoitiin tallentamisesta ennen osallistumispäätöstä. Koska mp4 -tallenteet sisältävät merkittäviä yksilönsuojaan liittyviä tekijöitä (kasvokuva on yhdistettynä osallistujan ruudulla näkyvään nimeen sekä lisäksi ryhmässä on maailmankuvaan liittyvää pohdintaa), tutkimuksen analyysi ja tulosten tulkinta kohdentuu ainoastaan aineistosta muodostettuihin tekstilitteraatteihin.

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat syntyneet 1920- ja 1930-luvuilla. Suurin osa heistä oli yli 90-vuotiaita, sillä aineistonkeruu tapahtui keväällä 2017. Anonymiteetin turvaamiseksi haastateltaviin viitataan heille annetuilla kuvitteellisilla nimillä: nimet on valittu sattumanvaraisesti 1920- ja 1930-lukujen yleisimmistä suomalaisista nimistä. Lisäksi tulososiossa esitetyt lainaukset on paikannettu ryhmäkerran kokoontumisten mukaan (R1, R2...). PTV:n toimintaperiaatteiden mukaisesti keskustelukertojen pituus oli noin 45 minuuttia. Lisäksi kolme henkilöä ilmoittautui yksilöhaastatteluun. Näiden haastatteluiden keskimääräinen pituus oli noin 90 minuuttia. Vastasin itse niin ryhmäkeskusteluiden kuin yksilöhaastatteluiden toteuttamisesta. Jo-

kaisessa ryhmäkeskustelussa mukaanani oli tutkijapari: tutkijaparien asiantuntemus keskittyi vaihdelle teologiaan, oikeustieteisiin tai sosiaalitieteisiin.

Kaikki puhuttu aineisto litteroitiin, jolloin aineistoa kertyi yhteensä 110 sivua. Aineiston analyysin kohdensin litteraation myötä syntyneeseen tekstimateriaaliin. Analysoin aineiston temaattisesti hyödyntäen sapluuna-analyysiä (Template Analysis). Ensin koodasin aineiston avoimesti, jonka jälkeen järjestin koodit temaattisiksi kokonaisuuksiksi (ks. King, 2018). Toteutin koodauksen ensin kunkin ryhmäkeskustelun sisäisesti. Tämä mahdollisti sen, että teemojen kehittymistä ja jatkumoa on mahdollista seurata keskustelukertojen edetessä. Seuraavassa vaiheessa toin pääteemat yhteen ryhmäkeskusteluiden ja yksilökeskusteluiden koontina. Sapluuna-analyysi mahdollistaa osaltaan myös rinnakkaisen koodauksen sekä läpileikkaavien yhdistävien teemojen muodostamisen (King, 2018). Analyysi oli osin teoriaohjaavaa: etsin aineistosta fokusoidusti eksistentiaalisia teemoja sekä teemojen suhtautumista kokemukseen elämän merkityksellisyydestä. Taulukko 1. kokoaa aineistosta muodostuneet tässä artikkelissa käsiteltävät eksistentiaalisiin kysymyksiin liittyvät pääteemat alateemoineen.

Pääteemat	Alateemat
Fyysinen heikentyminen	Toimijuuden fyysinen ulottuvuus Muuttuva kokemus minuudesta Toiseus nyky-yhteiskunnasta
Ihmisen kaipuu	Ystävän kaipaus Läheisten tuki arjessa Leskeyden kipu
Kuoleman kohtaaminen	Jokaisen luonnollinen osa Kuoleman tuoma kaipaus Jakaminen kuolemasta lasten ja lastenlasten kanssa Toiveet kuolemasta Kuoleman kohtaaminen elämän varrella Kristillisen toivon lohduttavuus

Taulukko 1. Analyysissä muodostuneet teemat.

Seuraavissa tuloslukuissa käsittelen näitä aineistosta muodostuneita päätuloksia: fyysinen heikentyminen, ihmisen kaipaus ja kuoleman kohtaaminen. Tarkastelen, millaisia eksistentiaalisia kysymyksiä teemoihin liittyi ja mitä nämä kokemukset linkittyivät elämän merkityksellisyyden kokemukseen. Artikkelin pohdintaosuudessa tarkastelen PTV:n soveltuvuutta eksistentiaalisten kysymysten jakamiseen.

## Fyysinen heikentyminen merkityksellisyyden haastajana

Useimmille osallistujille fyysiset muutokset tuottivat haasteita arjessa. Osallistujat kuvaavat liikunnallisia rajoitteita, toisille kivun ollessa osa jokapäiväistä elämää. Fyysinen heikentyminen rajoittaa ja kaventaa osallistuttajien elämänpiiriä. Monella osallistujalla muutokset ovat tapahtuneet verrattain hitaasti ja näin he ovat pikkuhiljaa tottuneet elämäntilanteeseensa kuten ryhmäläiset kuvaavat ensimmäisellä keskustelukerralla:

Helena: ...ikäntyminen vaatii paljon myöskin sopeutumista.

Kaarina: No kyllä sitä on täytyny vaan siihen tottua että ikää on tullut vaikei antais periksi

Liisa: Mie oon kyllä mielestäni aika hyvin onnistunu [sopeutumisessa], mie kävelen niin huonosti, mie en käy kö tuosa nurkalla, mulla on tuoli, mie istun siinä ja rollaattoril poljen sisälläki, ja mulla on selkävaivat pahimmat. Et mie saan olla pitkälläni, mie saan istuu mutta ei seistä eikä, et ne on vaikeuksii. (R1, s5.)

Tämä keskustelu kuvaa ikäihmisten sinnikkyyttä ja sitä, kuinka henkilöt osoittain tietoisestikin pinnistelevät pitääkseen kiinni mielekkyyden kokemuksesta vastusten periksi antamista. Helena sanoittaa yhteisesti jaettua kokemusta siitä, että fyysiset muutokset osana ikääntymistä vaativat sopeutumista. Liisan antaessa esimerkin siitä, miten elämänpiiri on kaventunut, mutta kotona sillä liikkuminen on tärkeä osa arkea.

Toisinaan kivut saavat yliotteen osallistujien elämässä. Silloin merkityksellisyyden kokemus on haastettuna fyysisten rajoitusten viedessä huomion. Aikaisempi suomalainen pitkäaikaistutkimus osoittaa, että ikääntyneiden ihmisten elämänhalu pysyy samankaltaisena iän karttuessa. Ikääntyneillä naisilla kuitenkin toimintakyvyn heikkeneminen osaltaan vähentää kokemus-



ta elämänhalusta. (Read & Suutama, 2008:137.) Toimintakyky heikkenee selvästi ikävuosien karttuessa ja suurin osa yli 90-vuotiaista tarvitsee erilaisia apuvälineitä voidakseen ”elää ihmisenarvoista elämää” (Helminen ym., 2012:169). Suotuisissa tapauksissa yksilö kykenee myös suhteuttamaan laskevan toimintakykynsä oman arkeen ja arjen tavoitteisiin: tällöin yksilön on mahdollista kokea kaventunutkin arjen osallistuminen mielekkäänä ja merkityksellisenä. (Freund & Baltes, 1998.)

Helena on fyysisesti vielä muita ryhmäläisiä vetreämmässä kunnossa. Hyvä fyysinen terveys heijastuu myös tavassa, jolla hänen kokemuksessaan elämän merkityksellisyys ja tulevaisuus linkittyvät yhteen:

Liikunnan pitäisin kyllä erittäin tärkeänä asiana. Ku pääsee vapaasti liikumaan voi elää hyvin itsenäistä elämää... (R1, s5.)

Terveyshän se on se ykkösasia. Jos ei ole terveyttä, niin eipä sitä sitten paljon muutakaan tulevaisuutta voi olla. (R6, s3.)

Helenalta lainatuissa sanoissa kokemus terveydestä sisältää fyysisen ulottuvuuden lisäksi ajatuksen siitä, että on kyvykäs tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Lisäksi Helena kokee iloa siitä, että hyvän fyysisen kunnan vuoksi on pystyväinen käymään kaupassa ja hoitamaan asiansa.

Kokemus omien asioiden hoitamisesta oli korostuneen tärkeää kaikille osallistujille. Fyysisten rajoitusten tuodessa haastetta arjen osallisuuteen, mielen ja ajatuksen aktiivinen toiminta tuovat osallistuneille tunnetta siitä, että he ovat itse kykeneväisiä hallitsemaan elämäänsä. Vapaus valita, tahtoa ja toivoa sisältävät vahvan eksistentiaalisen ulottuvuuden (ks. Yalom, 1980:8). Silti osallistujien identiteettiin liittyvät kysymykset kohdentuvat osittain samankaltaisiin identiteetin riisumisen kysymyksiin kuin laitoshoitoon siirtyvien ikäihmisten kysymykset: Totutut elintavat, aikataulut ja osallisuus eivät aina ole itsensä valittavissa. Yksilön on sopeuduttava myös ulkopuolelta annettuihin arjen normeihin ja rutiineihin. (ks. Góthoni, 1987.) Itsensä toteuttaminen on ihmisen henkinen tarve: pienissäkin määrin mahdollisuus toteuttaa itseään luo vahvan merkityksen lähteen (ks. Schnell, 2009).

Tässä osiossa olen tuonut esille sen, miten fyysiset ulottuvuudet vaikuttavat kokemukseen elämän merkityksellisyydestä. Seuraavaksi syvennän näkökulmia siitä, miten ihmissuhteet vaikuttavat merkityksellisyyden ja merkityksättömyyden kokemuksiin.

## Menetykset lisäävät yksinäisyyttä

Tämä alaluku analysoi osallistujien kokemuksia yksinäisyydestä. Yksinäisyys ja siihen liittyvät kokemukset nousevat aineistosta vahvasti esille, vaikka yksinäisyys ei varsinaisesti ollut minkään keskustelukerran teema. Kaikki osallistujat puhuvat ihmissuhteista, jotka toivat merkityksellisyyden kokemusta arkeen. Tästä huolimatta yksinäisyyden kokemus ilmenee viitenä ryhmän keskustelukerroista. Ystävän kaipuu ja sen linkittyminen yksinäisyyteen puolestaan sanoitetaan neljässä ryhmäkeskustelussa.

Osallistujat kuvaavat, miten ystävän kaipausta linkittyy nimenomaan saman ikäisen ystävän kaipaukseen. Ailin kokemuksen mukaan ystävän kaipausta sisältää ajatuksen, että uutta ystävää ei enää ole mahdollista löytää:

Minä olen vähän erakko, minä tykkään olla yksin. Kyllä mulla lapset käy joka päivä... Ehkä jollain lailla odottaakin sitten jo sitä tulemista, mut ihan tavallista tämmöstä kotihomma... Mutta ystäviä mulla ei kyllä ole... kun mä oon niin vanha jo. Ne on kaikki poistunu parhaat sydänystävät ja uusia ei enää tule... kun mä löytäisin jostakin, ei oo väliä vaiko olis mies tai nainen, se vaan, että juttelis muutaman tunnin päivässä... (R3, s4.)  
Me ollaan eri planeetalta, ei me sovi tähän nykyjään, mutta mikäs tässä kun on leipää ja lämmin tupa (R3, s8).

Lainaus osoittaa, että yksin oleminen itsessään ei ollut ahdistavaa. Lausahdus osaltaan kuvaa sitä, kuinka yksin oleminen kuuluu osaksi arkea. Kuvatuksi tulee jokapäiväinen elämä, jossa lapset käyvät vuorollaan ja auttavat arjen askareissa. Kuten Aili sanoitti, moni ikäihminen koki, että heillä ei ollut henkilöä kenen kanssa jakaa ajatuksia. Ryhmään osallistuneet ikäihmiset kertoivat usean kokoontumiskerran yhteydessä, kuinka suurin osa oman ikäisistä ystäväistä on jo kuollut.

Yksilohaastatteluissa ilmenee, että joitakin ystävyys-suhteita on vuosien PTV:n käytön myötä syntynyt. Ystävyys-ylläpitoon ei kuitenkaan käytetty PTV:n tarjoamaa kuvapuhelinyhteyttä vaan perinteisempää matkapuhelinta. Osallistujat sanoittavat haasteita PTV:n tuottamassa yhteydessä, sillä kuvayhteys on mahdollista vain silloin kuin molemmat/kaikki käyttäjät ovat käynnistäneet laitteensa. Näistä lähtökohdista käsin PTV ei vaikuta mahdollistavan spontaania, dynaamista, yhteydenottoa, jonka perinteinen puhelu

itsessään mahdollistaa. Ikääntyneet kaipaavat yksinäisyyden täyttämiseen aitoa ja lämmintä ystävyyttä sekä jakamista (Tiilikainen & Seppänen, 2017:4, 12–13). Ihmissuhteet luovat vahvimman pohjan ikääntyneen elämän merkityksellisyyden kokemukselle: usein ihmissuhteet sanoitetaan sekä elämän tarkoituksena itsessään että tärkeinä elämän merkityksen lähteinä (Read & Suutama, 2008:132; Takkinen & Ruoppila, 2001b:63).

Puhuessaan yksinäisyydestä osallistujat kuvasivat toisinaan sitä, kuinka he eivät läheisissäkään ihmissuhteissa tulleet täysin kohdatuiksi:

Anneli: Yksinäisyys on aika paljon kumminkin että puhukaveria kaipais. Mutta kun nykyään tosiaan nuoremmilla, niin niillä on kiirettä ja ei ne ehdi, puhelin vaan on onneks että joka päivä soitetaan mutta ei se oikein korvaa kaikkea.

Johannes: Haluaako ne nuoret puhellakkaan meidän kanssa kovinkaan paljon, meillä on vähän jollakin tavalla erilaisia asioita, että kyllä semmonen samanikäisyys, kyllä siitä on etua sillä keinoin jollakin saa saman ikäisten kanssa keskustella, jokseenkin saman ikäisten. (R2, s7)

Kokemus yksinäisyydestä ja ulkopuolisuuden tunteesta vaikuttavat kietoutuvan toisiinsa. Yksin oleminen on omiaan muuttumaan yksinäisyydeksi silloin kun sosiaaliset suhteet jäävät kaivattua ohuemmiksi. Osallistujien kuvauksen mukaan yksinäisyyttä sanoitetaan emotionaalisenä yksinäisyytenä. Annelin kerronnassa kaipaus on yksinäisyyden keskeinen elementti. Johannes kuvaa myös sosiaalisen yksinäisyyden elementtejä kertoessaan, etteivät olemassa olevat ihmissuhteet poista yksinäisyyden kokemusta. (ks. Weiss, 1973; Tiilikainen & Seppänen, 2017:4, emotionaalisesta ja sosiaalisesta yksinäisyydestä). Tutkimukset osoittavat, että ikääntyneiden kokema yksinäisyys on luonteeltaan varsin moniulotteista (ks. Tiilikainen & Seppänen, 2017:3–6).

Ikääntyneiden suomalaisten kokemukset elämän merkityksettömyydestä linkittyvät useimmiten omaan arvottomuuden kokemukseen (28%), mutta myös kokemukset yksinäisyydestä luovat pohjan elämän merkityksettömyydelle (11%) (Takkinen & Ruoppila, 2001b:63).

Osallistujien kuvaamaan yksinäisyyteen kietoutui ajatus iän tuomasta erillaisuudesta ja ulkopuolisuudesta – kuulumattomuudesta tähän maailmaan. Ihmisen perustavanlaatuisena eksistentiaalisena tarpeena voidaan pitää tarvetta kokea kuulumuutta toisiin (belonging). Merkityksellisimmät elämän-

kokemukset ovat hetkiä, joihin liittyy asioiden yhdessä jakaminen. (Lambert ym., 2013; Stillman ym., 2009:687.) Voidaan jopa sanoa, että ihmisen selviytymiskyky on riippuvainen sosiaalisista suhteista, sillä yksinäisyys ja sosiaalinen poissulkeminen aiheuttavat vahvan kokemuksen merkityksettömästä ja tyhjästä elämästä (Park & Baumeister, 2009:250; Stillman ym., 2009). Ihmissuhteet ovat potentiaalisia suojan, turvan sekä yhteyden verkostoja (Yalom, 1980: 8–9, 423). Kuulumisen kokemuksen rikkoutuminen puolestaan vaarantaa elämän merkityksellisyyden kokemuksen (Saarelainen, 2018).

Vahva tarve merkityksellisyyden ja mielekkään osallistumisen kokemukseksi tulee esille Johanneksen kuvauksessa. Hän kertoo vahvasti jääneensä kotiin ilman toisten läsnäoloa:

Meidän pitäis päästä pois välillä täältä, en minä nyt sano vankilasta mutta kumminkin täältä seinien sisältä. Johonkin liikenteeseen, yhteiskunta ei järjestä meille, tuota tällaisia mielenvirkistystilaisuuksia. Se varmaan ajatellaan näin että tähän jotenkin kasvaa jollakin tavalla tähän yksinäiseen elämään... Edes kirkkoon ei hajeta. (R1, s9.)

Johanneksen sanoihin yksinäisyydestä liittyvät sekä sosiaalisen että emotionaalisen yksinäisyyden kokemukset kodista lähes vankilan kaltaisena paikkana, jonne hänet on unohdettu. Vaikka perheenjäsenet avustavat elämän askareissa, seuraavassa ryhmäkeskustelussa Johannes palaa ulkopuolisuuden kokemukseen ja huomauttaa, että lapsilla ja lapsenlapsilla on myös ”omat juttunsa”. Ikääntyneiden arjessa lapset ja lapsenlapset ovat tärkeitä merkityksen lähteitä, mutta omat lapset eivät suojaa yksinäisyyden kokemuksesta. (Tiilikainen & Seppänen, 2017:4, 12–15.) Johannes haastaakin sosiaaliseen yhteiskuntavastuuseen ja painottaa, että ikäihmisten hoidon, hoivan ja palveluiden tulisi olla vahvemmin järjestäytyneitä eikä hoivavastuuta voida siirtää läheisille.

Edellä kuvattu vahvistaa aikaisempaa tutkimusta, joka korostaa sitä, kuinka osallistuminen merkittävään toimintaan lisää yksilön kokemusta autonomiasta ja toisaalta läheisten ihmissuhteiden puute lisäsi merkityksettömyyden kokemusta (Read & Suutama, 2008). Ikäihmisten huonovointisuus ja eristyneisyys ovat omiaan lisäämään heidän riskiään masentua (Tiilikainen & Seppänen, 2017; Crewdson, 2016; Vaarama ym., 2010) – myös tämän tutkimuksen osallistujien kertomukset sanoittivat vahvasti, miten ystävän

kaipaus, yksinäisyys ja erilaisuuden kokemus horjuttavat elämän merkityksellisyyttä.

## Leskeyden kipu

Useat ryhmään osallistuneet ikäihmiset olivat leskiä: jakamisen tarve mene-tyksestä näyttäytyy vahvana ja he kertovat leskeksi jäämisestään useaan ottee-seen. Lisäksi kolme osallistujaa kuvaa toimineensa puolisonsa omaishoitajina ennen kuolemaa. Tämä alaluku analysoi osallistujien kerrontaa ja kokemuksia leskeydestä.

Oman puolison kuoleman kuvataan sisältävän käsin kosketeltavaa kipua vielä vuosienkin jälkeen. Ryhmäkeskusteluissa kaipaus ja rakkaus puolisoa kohtaan sanoitetaan vahvasti kuten seuraavat katkelmat osoittavat:

Johannes: Siitä tulee 11 vuotta kun vaimoni kuoli, ja siitä lähtien minä oon yksin eläny... vielä sanon, että minä olisin hyvin mielellään hoitanu vielä sittenkin eteenpäin, että en mää vielä ois antanut sitä pois. (R2, s6.)

Aili: Meillä oli ihana avioliitto ja ihana oli nuoruus ja kaikki vaikka sodas- sa hän oli, haavoittu ja semmonen... hyviä kavereita oltiin koko aika, mut- ta nythän sitä kaveria ois tarvinnu. Mitä varten se nykästiin pois? (R3, s5.)

Marjatta: Kymmenen vuotta siitä on kulut ja mä oon yksin asunut ja 60 vuotta me oltiin naimisissa. Miehen kuolema on järkyttänyt. Vielä muis- tuu mieleen... en siitä pääse eroon oikeen ikinä. (R3, s8.)

Puolison kuolema katkaisee yhdessä jaetun elämän. Puolison jättämä tyhjä paikka liittyy läheisesti myös aiemmin käsiteltyyn yksinäisyyden teemaan: enää ei ole kumppania, jonka kanssa jakaa arkea ja tehdä asioita yhdessä. Vaikka kuolemaa olisi edeltänyt pitkä sairaus tai vaativa omaishoidonjak- so, ei omasta elämänkumppanista olisi haluttu luopua. Puolison kuoleman jättää kokemuksen emotionaalisesta yksinäisyydestä. Toisinaan iäkkään puolison hoitaminen voi tuntua jopa elämän tärkeimmältä tehtävältä. (Ti-ilikainen & Seppänen, 2017:8.) Ikääntyneet ihmiset, jotka ovat toimineet puolisonsa omaishoitajina ennen kuolemaa kokevat puolison kuoleman jäl- keen yksinäisyyttä, surullisuutta, masentuneisuutta sekä monenlaisia fyysi- siä oireita, kuten ruokahaluttomuutta ja unettomuutta (Grande & Keady, 2011:162). Merkityksellisen ihmissuhteen menetys on omiaan luomaan

ikäihmisessä tyhjyyden tunnetta (Reker ym., 1987). Puolison kuolemaa on pidetty yhtenä mahdollisena selittäjänä sille, että osalle ikääntyvistä kokemus elämän tarkoituksellisuudesta vähenee (Read & Suutama, 2008:136); leskeytymisen myötä kokemus omasta elämänlaadusta laskee (Vaarama ym., 2010).

Vielä vuosikymmenen jälkeen elämänkumppanin kuolema herättää osallistujissa miksi-kysymyksiä sekä järkytyksen tunteita. Miksi-kysymykset jäävät ilmaan, ne jäävät vastausta vaille. Kysymykset linkittyvät tiiviisti teodikean ongelmaan: Miksi Jumala sallii tällaista? Kysymykset haastavat kokemuksen elämän merkityksellisyydestä ja mielekkyydestä. Ihmisellä on perusluotaava tarve kokea elämässä tasapaino, koherenssi. Silloin kun luottamus hyvään Jumalaan ja elämän järjestykseen horjuu, kokemus elämän merkityksellisyydestä joutuu vaakalaudalle. (Ganzevoort, 2010:334, 336; Tromp & Ganzevoort, 2009.) Jos yksilö ei kykene näkemään elämässään punaista lankaa vaan elämä näyttäytyy täysin ennalta-arvaamattomalta, kokemus epävarmuudesta ja merkityksettömyydestä lisääntyy (Stillman & Baumeister, 2009).

Useat peräkkäiset menetykset lisäävät yksinäisyyden tunnetta (Gott ym., 2011; Grande & Keady, 2011). Ikääntyvän relationaalinen verkosto kapenee, kun läheiset kuolevat: ikääntynyt menettää ihmisiä, joiden kanssa on tottunut jakamaan elämän isoja kysymyksiä. Tällöin haastetuksi tulee myös oman elämäntarinan tasapaino: kenen kanssa voin enää jakaa kokemuksiani? (Ganzevoort, 2010:335–336.) Kuoleman kohtaaminen linkittyy eksistentiaaliseen ristiriitaan yksinäisyydestä, sillä lopulta ihminen on yksin sekä syntyessään että kuollessaan. Ihminen pyrkii luontaisesti pysymään ihmissuhteissa kiinni, jotta eksistentiaalinen tasapaino säilyisi. (Yalom, 1980:9.)

Tämän tutkimuksen osallistajat kuvaavat myös hiljalleen toipumista puolison kuolemasta. Vaikka vuosienkin jälkeen miksi-kysymykset jäävät ilmaan, ryhmäkeskusteluissa nousee myös selviytymisprosessissa tapahtuva muutos: ”vuosi siinä pahimmassa sitten meni, sitten tuli kevät... (Helena)”. Ne osallistajat, jotka jakoivat ajatuksiaan puolisonsa kuolemasta, jakoivat yhteisen kokemuksen myös siitä, kuinka elämä hiljalleen saa uudelleen muotonsa ja arjen toimet alkavat jälleen tuntua mielekkäämmiltä. Myös aikaisemmat tutkimukset ovat raportoineet, että vaikeuksista huolimatta ikääntyneet ihmiset vaikuttavat selviytyvän puolison kuolemasta usein melko hyvin: osa leskistä kuvaa puolison kuoleman jälkeen stressin ja ahdistuksen vähentyvän sekä oman itsetunnon kohoavan (Grande & Keady, 2011:162).

Elämäntarinan näkökulmasta ihmisen identiteettiä kuvataan tarinalinja-  
na, jonka kriisi väliaikaisesti katkaisee tai tipauttaa ikään kuin ”pois raiteil-  
taan”. Suotuisan selviytymisprosessin myötä tarinalinja palautuu kriisiä edel-  
täneelle tasolle. (Ganzevoort, 1998b:284.) Kun yksilön tarinalinja kutoutuu  
puolison tarinaan elämän mittaisena kudelmana, kysymykseksi tuntuu jäävän:  
miten tarinalinja enää ikinä voisi palautua samaan? Olennaista onkin ymmär-  
rys, ettei elämänkriisiä itsessään tarvitse kokea merkitykselliseksi. Toipumi-  
sessa on kyse prosessista, jonka myötä eri elämän merkityksellisyyden lähteet  
hiljalleen elpyvät. (ks. Saarelainen, 2017:51–53.)

## Kuolevaisuuden kohtaaminen osana elämäntarinaa

Oman kuoleman luonnollisuus on ryhmäläisten keskuudessa jaettu kokemus,  
johon tämä alaluku perehtyy. Vaikka puolison kuolema nostaa vielä monen  
osallistujan kyöneleet silmiin, omaan kuolemaansa osallistujat suhtautuvat  
varsin neutraalisti. Pääteemana kuolevaisuuden kohtaaminen muodostui  
useasta osa-alueesta: tässä aluvuussa analysoin niitä kuoleman kohtaamisen  
kysymyksiä, jotka vaikuttivat osallistujien ajatuksiin omasta kuolemastaan.

Kuolemaan valmistautuminen käsittää sekä itsenäisen kuolemaan valmis-  
tautumisen että keskustelut aiheesta omien lasten kanssa. Osallistujilla on  
erilaisia kokemuksia siitä, ovatko heidän lapsensa valmiita keskustelemaan  
kuolemasta heidän kanssaan. Eroavaisuuksia lasten valmiudesta keskusteluun  
löytyi myös oman perheen sisältä. Eroavaisuuksia on myös siinä, miten he  
itse kokivat voivansa valmistautua kuolemaan kuten seuraavasta dialogista  
käy ilmi:

Helena: No, ensinnäkin kaikkien ihmisten elämäнкаareenhan se kuolema  
kuuluu ehdottomasti. Mä oon monesti ajatellut siitä asiasta sillä tavalla,  
että siinä suhteessa me ollaan kaikki tasa-arvoisia, koska se on kaikilla  
edessä joskus... Sekin on varmaan ihana asia, että ihminen ei tiedä ennak-  
koon sitä omaa kuolemaansa...

Aili: Siitä mä Helena sanon vastaan. Ois hyvä, jos osais varautua siihen,  
monikin ihminen, osais siihen varautua siihen kuolemaan, jos sen tietäis,  
että nyt se tulee.

Helena: No milläs tavalla siihen sitten voi varautua?

Aili: No tottakai täytyy ymmärtää mitä tekee... jos sulla omatuntos soi-

maa koko ajan, niin sen tiedät, että pelkää sitten. Mutta jos et mitään pahaa tee, niin et kai sitten pelkääkään. (R5, s.3.)

Osallistujien välinen keskustelu osoittaa, että osallistujilla on erilainen näkemys siitä, miten kuolemaan voi valmistautua tai voiko siihen yleisesti ottaen valmistautua. Keskustelu kohdentuu eksistentiaalisen pohdinnan ja kysymysten ytimeen: mitä minulle kuolevaisuus merkitsee, miten minä siihen valmistaudun. Aili nostaa esiin sovituksen tekemisen ja omantunnon puhautauden. Helena puolestaan ajattelee, että kuolemaan ei voi varautua: varautumattomuus tekee kuolemasta jollakin tapaa ystävällisemmän, tasa-arvoisen. Molemmat osallistujat jakavat kristillisen maailmankuvan, mutta kuoleman kohtaamisessa se näyttäytyy erilaisena. Vaikka osallistujien näkemykset kuolemaan valmistautumisesta erosivat toisistaan, jaettuja kokemuksia yhdistää ajatus kuoleman luonnollisuudesta sekä siitä, että omaa kuolemaa ei pidetty pelottavana tai ahdistavana.

Jakaessaan elämäkokemuksiaan, osallistujat kertovat kokemuksistaan kuoleman kohtaamisesta erilaisissa elämänvaiheissa: sotavuosina kuolema näyttäytyy osana elettyä elämää. Kuoleman suru on näytellyt oman osuutensa jo lapsuudesta alkaen. Lisäksi kaikki ryhmään osallistuneet henkilöt ovat sitä mieltä, että kuolemasta voi puhua myös PTV:n kaltaisessa ympäristössä:

Helena: Tässähän voidaan puhua elämän kaikista asioista.

Liisa: Erittäin mukava keskustella [myös kuolemaan liittyvistä asioista].

Aili: Se minun mielestäni on erittäin kiva. Ja kun nyt ei puhuta mistään kaiken maailman koneista ja vempelistä, mistä ei ymmärrä hölkäsen pöläystä. Että lisää vaan. (R5, s.8-9.)

Kuolemasta puhuminen tuntuu osallistujille helpolta keskusteluaiheelta, jossa heidän ei tarvitse pinnistellä oman ymmärryksensä kanssa. Kuolema on osa ihmiselämän arkea: kuoleman kohtaaminen elämän eri vaiheissa linkittyy vahvasti eksistentiaaliin kysymyksiin: PTV näyttäytyy luonnollisena kanavana ajatusten ja kysymysten pohdintaan. Osallistujien kuvaukset kuolema-puheen luonnollisuudesta vahvistavat aikaisempien selvitysten löytöjä, joiden mukaan ikääntyvät suomalaiset vaikuttavat suhtautuvan kuoleman lähestymiseen verrattain positiivisesti eikä kuoleman lähestyminen erityisemmin pelota heitä (esim. Takkinen & Ruoppila, 2001b:60, 63–65.).



Keskustelut kuolemasta kietoutuvat oman kodin ympäristöön. Ryhmäkeskusteluissa ilmenee, että monet ovat asuneet nykyisessä kodissaan yli 30 vuoden ajan, toiset jopa yli 40 vuotta. Koti on ympäristö, jossa kuoleman toivottiin tapahtuvan: kuolinhetkeltä toivotaan, että oman kodin rauhassa ”saisi vaan nukkua pois”. Osallistujat kertovat, että heille ei ole merkitystä olisivatko he kuolinhetkellään yksin vaiko jonkun kanssa, kunhan he vain saisivat olla omassa kodissaan. Aili kuvaa ajatuksiaan seuraavasti:

Odotellaan uutta elämää. Odotellaan uutta elämää jos ois parempi, mää sitä oon kyllä ajatellu kyllä että en mää kuolemaa pelkää. Mut ku se loppu tulee, niin kuka on vastassa? (R1, s5)

Uuden elämän kaipaus sisältää vahvan toivon jälleen näkemisestä. Aili palaa toistuvasti läpi ryhmäkeskusteluiden pohtimaan ”kuka on vastassa?” Puheessa hän palaa lapsuuteen sekä toivoo siitä, että tapaisi vanhempansa uudelleen. Tämän tutkimuksen osallistujille perinteinen kristillinen toivo jälleennäkemisestä on vahva ankuri elämään, joka jatkuu vielä kuoleman jälkeen. Kristityn toivo jälleennäkemisestä luo pohjan kokemukselle, jossa kuolema näyttyy vain maallisen elämän päättymisenä, jälleennäkemisen toivon antaen merkityksellisyyttä, joka ulottuu tästä ajasta tuonpuoleisuuteen. (esim. Lester, 1995.) Ikääntyneille suomalaisille uskonto on elämän tärkein voimälähde; uskonnon merkitys on naisilla vielä suurempi kuin miehillä. Lisäksi uskonnon merkitys elämän voimälähteenä korostuu iän myötä. (Read & Suutama, 2008:134–135.)

Vaikka oman kuoleman kohtaaminen on suuri eksistentiaalinen kysymys ja elämän merkityksellisyyden haastaja (Yalom, 1980), tämän tutkimuksen osallistujat osoittivat, että oman kuolevaisuutensa kanssa on mahdollista tulla sinuiksi. Oman kuoleman hyväksymistä voidaan pitää myös osana ikääntyvien suomalaisten kuoleman kulttuuria: ikäihmisten ajatukset kuoleman luonnollisuudesta ovat ikääntyneiden joukossa olleet hyvin pitkään samankaltaisia (Takkinen & Ruoppila, 2001b:67). Ikääntyvällä on tarve neuvotella oma elämäntarinansa suhteessa myös kuolemanjälkeiseen. Perinteisesti uskonnolliset traditiot ovat antaneet selityksiä kuolemanjälkeisestä. Kun oma eletty tarina on sopusoinnussa maailmankuvan sekä kuolemanjälkeisten näkemysten kanssa, yksilön on mahdollista hyväksyä maallisen elämän rajallisuus. (Ganzevoort, 2010:334.)

Osallistujien elämä ei kuitenkaan ole passiivista kuoleman odottamista kuten Johannes muistuttaa: ”ei ne yksinomaan odota kuolemaa vaan haluais elää sen loppuun sen elämän” (R2, s7). Osallistujilla on halu ja tarve elää mahdollisimman täyttä elämää – kotona – loppuun asti.

## PTV eksistentiaalisen pohdinnan tilana

Tässä artikkelissa olen tarkastellut, millaisia eksistentiaalisia teemoja ikäihmiset tuovat esille PTV:n keskusteluympäristössä sekä toiseksi sitä, miten geronteknologia soveltuu eksistentiaalisten kysymysten tarkasteluun.

Tutkimus osoitti, että koti oli osallistujille samalla hyvin rakas, mutta toisinaan se koettiin ahdistavan rajoittuneeksi. Osallistajat kuvasivat fyysisten rajoitusten tuovan kokemuksia eristyneisyydestä. Fyysisen toimintakyvyn laskiessa valinnan mahdollisuus ja päätöksenteko omasta elämästä tuntuivat korostuneen tärkeiltä. Tutkimushenkilöt kävivät läpi yksinäisyyden ja osallisuuden ristiriitaa. Kaipaus yhteyteen ja ystävyteen sanoitettiin vahvasti. Toisaalta aktiiviset suhteet omiin lapsiin ja lapsenlapsiin toivat arkeen ja elämään kokemusta merkityksellisyydestä. Läheiset ihmissuhteet toivat lohtua, vaikka ystävän kaipaus jää täyttymättä. Kapenevassa elämän horisontissa merkitykselliseksi muodostui kokemus oman elämän kulkuun liittyvästä päätöksen teosta, mahdollisuudesta tulla kuulluksi, osallisuudesta – edes joskus – oman kodin ulkopuolisiin tapahtumiin.

Tulosten asettaminen teologiseen perspektiiviin osoittaa, että merkityksen kokemus ja sen haasteet olivat moninaisia. Osallistajat käsitelivät teemoja omasta hauraudesta, elämän muutoksista ja menetyksistä, yksinäisyydestä sekä ikuisen elämän odotuksesta. Osallistujien sanoituksissa hyväksytyksi tulemisen kokemus tuntui olevan eksistentiaalisten kysymysten takana. Kelpaanko minä vaikka olen näin vanha, erilainen, jollakin tapaa raihnainen? Kyseenalaiseksi ei niinkään joutunut jumalallinen rakkaus vaan lähimmäisen kaipaus. Kysymys hyväksytyksi tulemisesta kohdentui ennen kaikkea lähimmäisenrakkauteen: Kuka jakaa minun kokemukseni? Ymmärtääkö minua kukaan? Olenko enää rakastamisen arvoinen? Iän tuoman muutokset haastoivat yksilön kokemuksen luotuisuudesta jumalankuvallisuuteen ja -kaltaisuuteen.

Keskusteluryhmään osallistuneiden kokemuksista kävi ilmi, että kuolemaa odotettiin osana normaalia ikääntymisen prosessia. Heille koti on ensisijainen paikka ikääntyä, elää ja kuolla. Kristillinen maailmankuva korostui

ja ajatuksiin kuolemasta yhdistyivät toivo iankaikkisesta elämästä sekä toivo edesmenneiden rakkaiden jälleennäkemisestä. Osallistujille kuolema oli tullut jokapäiväiseksi eikä siitä puhuminen tuntunut ollenkaan hankalalta. Tutkimukseni huomiot vahvistavat aikaisempia tutkimustuloksia siitä, etteivät ikääntyneet pelkää kuolemaa itsessään; sen sijaan mentaalinen ja fyysinen heikentyminen koetaan ahdistavana. Ikääntyvälle oman statuksen menetys ja riippuvaisuus toisesta edustavat sosiaalista kuolemaa. (Gott ym., 2011:58.)

Tässä tutkimuksessa PTV-alusta toimi tilana, jossa osallistujien oli mahdollista ja turvallista jakaa kokemuksiaan elämästä ja kuolemasta sekä tulla kohdatuiksi eksistentiaalisten teemojen äärellä. PTV:n vahvuus on siinä, että ikääntyneen ei tarvitse fyysisesti olla kovin vahvasti liikuntakykyinen voidakseen osallistua ryhmäkeskusteluihin. Osallistujien jakamat elämäkokemukset osoittavat, että PTV tilana sopii hyvin elämän suurten kysymysten käsittelyyn. Mahdollisuus osallistua ja jakaa ajatuksiaan keskusteluryhmissä vähentävät ikääntyvien kokemusta sosiaalisesta yksinäisyydestä. Monien kasvokkain kokoontuvien keskusteluryhmien haaste on kuitenkin se, etteivät ne tavoita ihmisiä, joiden toimintakyky on madaltunut siten, etteivät he pääse poistumaan kodestaan ilman apua. (Crewdson, 2016.) Kuvayhteyksien kautta jaetut keskustelut voivat tuoda helpotusta puolison kuoleman jälkeiseen tyhyyteen ja mahdollistavat vertaistuen löytämisen muista kotihoidon asiakkaista. Kuvayhteydet mahdollistavat ikääntyvälle uudenlaisen kommunikoinnin tavan, joka lisää sosiaalista kanssakäymistä ja kohentaa mielialaa. (Pietikäinen, 2013:82–83; Wessman ym., 2013:35–36; Laine, 2010:21.)

Eksistentiaalisten ja merkitysten kysymysten äärellä kuvayhteydet ovat vielä harvoin käytössä. Tutkimuksissa on kuitenkin vahvistettu, että kuvayhteydet on turvallinen tila keskustella haastavista ja raskaistakin asioista (esim. Strachan ym., 2012). Lisäksi hoitohenkilökunnan ”virtuaalivisiitit” lisäävät kotona ikääntyvien ihmisten turvallisuuden tunnetta, vähentävät kokemusta sosiaalisesta eristäytyneisyydestä ja riippuvaisuudesta sekä vahvistavat ikäihmisen itsenäisyyttä (Husebø & Storm, 2014.). Ikääntyvät puhuvat elämän isoista asioista mielellään ihmisille, jotka eivät kuulu omaan ydinperheeseen. Keskustelut elämän isoista asioista voidaan toteuttaa erilaisten teknologisten keinojen avulla: kuvayhteys tai matkapuhelin ovat molemmat ikääntyvälle luontainen tapa kommunikoida ja jakaa ajatuksiaan. (Crewdson, 2016.)

Ikääntyvien elämän merkityksellisyden teemoissa sairaalapapin, diakonin tai sosiaalityöntekijän pitämät säännölliset ryhmät toisivat kuvayhteyden

käyttämiseen uudenlaisia – eksistentiaalisia – ulottuvuuksia, jotka kenties voisivat vastata myös emotionaaliseen yksinäisyyteen sekä antaa tilan maailmankuvallisille pohdintoille. Toisaalta myös vapaaehtoiset voisivat osaltaan olla pitämässä elämäntilanteita muistelu-ryhmiä tai epäformaalimpia keskustelu-ryhmiä. Kuvayhteydet osana kotihoitoa ja hoivaa sisältävät monenlaista, harvoin käytössä olevaa potentiaalia.

Hoivapoliittisten muutosten keskellä on löydettävä vaihtoehtoisia ja toisiaan täydentäviä tapoja kohdata ikääntyvien eksistentiaalisia kysymyksiä. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella PTV ja sen kaltaiset kuvayhteydet sisältävät paljon mahdollisuuksia. Tulosten perusteella kuvayhteyden kautta tarjottavista palveluista ei ole toistaiseksi rakennettu kokonaisuutta, joka täysin vastaisi osallistujien tarpeisiin jakaa ja tulla kuulluksi. Tämän artikkelin tulokset tukevat ajatusta, että eksistentiaalisen hoivan ja tuen tulee olla olennainen osa tulevaisuuden kotihoitoa. PTV ja kuvayhteydet mahdollistavat osaltaan ihmisen kohtaamisen hyvin syvällisellä tavalla.

## Kiitokset

Kiitän Auli Vähäkangasta, Anna Mäki-Petäjä-Leinosta ja Sofia Sarivaaraa keskustelu-ryhmien toteuttamisesta. Laajemmasta tutkimusyhteistyöstä ja palautteen saannista hankkeen erivaiheissa kiitokset kuuluvat myös Reino Pöyhälle, Marjaana Seppäselle, Mirja Sisko Anttoselle ja Sanna Mustasaarelle.

## Viitteet

- 1 Turvaranneke on kellontapainen ranneke, josta nappia painamalla voidaan kutsua apua.
- 2 PTV:ta varten asiakkailla on kotonaan omat erilliset taulutelevisiot sekä pienet pöytämikrofonit. Yhteydenpito sairaalaan/kotihoitoon tai toisiin PTV-laitteita omaaviin asiakkaisiin on mahdollista muodostamalla kuva- ja ääniyhteys laitteiden välillä.
- 3 Tutkimusryhmän jäsenet eivät itse ole työskennelleet kyseisessä sairaalassa tai tunteneet ryhmiin osallistuvia henkilöitä.

## Kirjallisuus

- Alastalo, H., Vainio, S. & Kehusmaa, S. (2017). Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. *THL*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-899-9> – Viitattu 1.11.2018.
- Baumeister, R. (1991). *Meanings of life*. New York: Guilford Press.
- Crewdson, J.A. (2016). The effect of loneliness in the elderly population: A review. *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, 8, 1–8.
- de Bary, E.O. (2003). *Theological reflections. The creation of spiritual power in the information age*. Minnesota: Liturgical press.
- DeMarinis, V. (2011). Philosophy's role for guiding theory and practice in clinical contexts grounded in a cultural psychiatry focus: A case study illustration from southern Norway. *WCPRR*, 6(1): 75–83.
- Erikson, E.H. (1994). *Identity and the life cycle*. New York: W.W. Norton & Company.
- Freund, A.M. & Baltes, P.B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13(4), 531–543.
- Ganzevoort, R. (1998a). Religious coping reconsidered part one: An integrated approach. *Journal of Psychology and Theology*, 26(3), 260–275.
- Ganzevoort, R. (1998b). Religious coping reconsidered part two: A narrative formulation. *Journal of Psychology and Theology*, 26(3), 276–286.
- Ganzevoort, R. (2004). What you see is what you get. Social construction and normativity in practical theology. – J.A. van der Ven & M. Scherer-Rath (toim.), *Normativity and empirical research in theology*. Leiden: Brill, 17–34.
- Ganzevoort, R. (2010). Minding the wisdom of ages. *Practical Theology*, 3(3): 331–340.
- Ganzevoort, R.R. & Bouwer, J. (2007). Life story methods and care for the elderly. – H.-G. Ziebertz & F. Schweitzer (toim.), *Dreaming the land. Theologies of resistance and hope*. Münster: LIT, 140–151.
- Gothóni, R. (1987). *Pitkääikäissairaana vanhuksen maailma ja uskonnollisuus*. Diss. Helsinki: Suomalainen teologinen kirjallisuusseura.
- Gott, G., Ibrahim, A.M. & Binstock, R.H. (2011). The disadvantaged dying: ageing, ageism, and palliative care provision for older people in the UK. – M. Gott & C. Ingleton (toim.), *Living with ageing and dying; Palliative and end of life care for older people*. Oxford: Oxford University Press, 52–62.
- Grande, G. & Keady, J. (2011). Needs, access and support for older carers. – M. Gott & C. Ingleton (toim.), *Living with ageing and dying; Palliative and end of life care for older people*. Oxford: Oxford University Press, 158–169.
- Greenhalgh, T., Procter, R. Wherton, J., ym. (2012). The organising vision for telehealth and telecare: discourse analysis. *BMJ Open* (4). <http://bmjopen.bmj.com/content/2/4/e001574.long> – Viitattu 20.10.2018.
- Hammar, T., Vainio, S. & Sarivaara, S. (2017). Kotihoidossa käytettävän teknologian kirjo on laaja, mutta kaikkia mahdollisuuksia ei vielä hyödynnetä. *THL: Tutkimuksesta tiiviisti 2017\_027*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-912-5> – Viitattu 1.11.2018.
- Helminen, S., Sarkeala, T., Enroth, L., Hervonen, A. & Jylhä, M. (2012). Vanhoista vanhimpain terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -tutkimuksesta. *Gerontologia*, 26(3), 162–171.
- Husebø, A.M.L. & Storm, M. (2014). Virtual visits in home health care for older adults. *The Scientific World Journal*, 2014(ID 689873). <https://doi.org/10.1155/2014/689873> – Viitattu 1.11.2018.
- Kauppinen, K. (2015). ”Työ on henkireikä” – työssäkäyvän läheisen kuolessa, suru ja siitä selviäminen. – K. Kauppinen & M. Silfver-Kuhalaampi (toim.),

- Läheis- ja omaishoiva – työssä jaksamisen ja jatkamisen tukeminen.* Sosiaali- tieteiden laitoksen julkaisuja 2015:12, 95–132. [https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/11/Tössäkäynti-läheis-ja-omaishoiva\\_Kaisa-Kauppinen.pdf](https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/11/Tössäkäynti-läheis-ja-omaishoiva_Kaisa-Kauppinen.pdf) – Viitattu 1.11.2018.
- Kettunen H.-L. & Sääsäkilähti, L. (2016). “*Se on semmonen hyvä kaveri*” – *Palvelu TV käyttäjän silmin.* Opinnäytetyö, Sosiaalialan koulutusohjelma: Savonia-ammattikorkeakoulu.
- King, N. (2018). Thematic analysis in organisational research. – C. Cassell, A.L. Cunliffe & G. Grandy (toim.), *Sage handbook of qualitative business and management research methods*, luku 14. London: Sage.
- Laine, H. (2010). *Kotihoidon vastuuvoitajien kokemuksia interaktiivisesta yhteydenpidosta asiakkaan kotona.* YAMK Opinnäytetyö, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, Metropolia-ammattikorkeakoulu.
- Laitinen, H. & Uotinen, V. (2015). *Palvelu TV:n avulla ohjatun liikunnan vaikuttavuus sotainvalideihin.* Opinnäytetyö, Vanhustyön koulutusohjelma: KYAMK.
- Lambert, N.M., Stillman, T.F., Hicks, J.A., ym. (2013). To belong is to matter: Sense of belonging enhances meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11), 1418–1427.
- Lester, A.D. (1995). *Hope in pastoral care and counseling.* Louisville, Kentucky: Westminster John Knox Press.
- MacKinlay, E. (2017). *The Spiritual Dimension of Ageing.* London: Jessica Kingsley Publishers.
- Park, C. (2013). Religion and meaning. – R. Paloutzian & C. Park (toim.) *Handbook of the psychology of religion and spirituality*, 2. painos. New York: The Guildford Press, 357–379.
- Park, J. & Baumeister, R.F. (2015). Social exclusion causes a shift toward prevention motivation. *Journal of Experimental Social Psychology* 56, 153–159.
- Piau, A., Campo, E., Rumeau, ym. (2013). Aging society and gerontology: A solution for independent living? *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 18(1), 97–112.
- Pietikäinen, J. (2013). *Teknologian hyväksyminen ja käyttö kotihoidossa: Kotihoidon asiakkaiden näkemyksiä videoneuvotteluteknologian käytöstä.* Pro gradu -tutkielma, Tieto- ja palvelutalouden laitos. Aalto Yliopisto.
- Read, S. & Suutama, T. (2008). Elämän tarkoituksellisuuden muutokset iäkkäillä ihmisillä 16 vuoden pitkäaikaistutkimuksessa. *Gerontologia*, 22(3), 130–139.
- Reker, G.T., Peacock, E.J. & Wong, P.T. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: a life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42(1), 44–49.
- Saarelainen, S.-M. (2017). *Meaningful life with(out) cancer – Coping narratives of emerging Finnish adults.* Diss. Helsinki: Unigrafia.
- Saarelainen, S.-M. (2018). Lack of belonging as disrupting the formation of meaning and faith. Experiences of youth at risk of becoming marginalized. *Journal of Youth and Theology*, 17(2), 1–25.
- Schnell, T. (2009). Sources of meaning and meaning in life questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483–499.
- Strachan, M., Gros, D.F., Yuen, E., ym. (2012). Home-based telehealth to deliver evidence-based psychotherapy in veterans with PTSD. *Contemporary Clinical Trials*, 33(2), 402–409.
- Stillman, T.F. & Baumeister, R.F. (2009). Uncertainty, belongingness, and four need for meaning. *Psychological Inquiry*, 20, 249–251.
- Stillman, T.F., Baumeister, R.F., Lambert, N.M., ym. (2009). Alone and without purpose: Life loses meaning following social exclusion. *Journal of Experimental Psychology*, 45, 686–694.
- Takkinen, S. & Ruoppila, I. (2001a). Meaning in life as an important component of functioning in old age. *The International Journal of Aging and Human Development*, 53(3), 211–231.

- Takkinen, S. & Ruoppila, I (2001b). Meaning in life in three samples of elderly persons with high cognitive functioning. *The International Journal of Aging and Human Development*, 53(1), 51–73.
- THL. (2016). Hoidon järjestäminen. <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/hoidon-jarjestaminen> – Viitattu 1.11.2018.
- Tiilikainen, E. & Seppänen, M. (2017). Lost and unfulfilled relationships behind loneliness in old age. *Ageing & Society*, 37(5), 1068–1088.
- Tromp, T. & Ganzevoort, R.R. (2009). Narrative competence and the meaning of life. Measuring the quality of life stories in a project on care for the elderly. – L.J. Francis, M. Robbins & J. Astley (toim.), *Empirical theology in texts and tables. Qualitative, quantitative and comparative perspectives*. Leiden: Brill, 197–216.
- Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M.-L., ym. (2010). 80 vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu. – M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*, 150–166. THL. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085398> – 1.11.2018.
- Vanhuspalvelulaki 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> – Viitattu 26.10.2018.
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.
- Wessman, J., Erhola, K., Meriläinen-Porras, S, ym. (2013). *Ikääntynyt ja teknologia – Kokemukseni teknologian käytöstä*. KÄKÄ-TE –tutkimuksia 2/2013. <http://www.ymparisto.fi/download/noname/%7B6E-FA4966-8410-4428-BDE9-927FE-356754D%7D/105629> – Viitattu 26.10.2018.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.