

Kuoleman kohtaaminen sosiaalityöntekijän työtehtävänä

Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus sosiaalityöntekijöiden kokemuksista

Miia Wainio, Y2301946

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

Kevät 2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi:

Tekijä: Miia Wainio

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma x Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä: 59 sivua, 2 liitettä

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä. Tavoitteena on lisätä sosiaalityön ymmärrystä kuoleman teemasta. Aineisto koostuu yhdeksästä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Haastattelut toteutettiin Facebookin Sosiaalityön uraverkosto-ryhmän kautta. Haastattelut toteutettiin noudattaen avoimen haastattelun periaatteita. Tutkimus nojautuu fenomenologisen hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen ja aineisto on analysoitu tulkinnallisen fenomenologisen analyysimenetelmän (IPA) mukaisesti.

Sosiaalityöntekijöillä oli moninaisia kokemuksia kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä. Osa piti kuolemaa marginaalisena ilmiönä sosiaalityössä, ja osa koki, että asiakkaan tai hänen läheisensä kuolema voi tulla vastaan missä vain tehtävässä sosiaalityön kentällä. Sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa oli havaittavissa ammatillisia, henkilökohtaisia ja kulttuurisia ulottuvuuksia.

Kuoleman kohtaaminen näyttäytyi sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa vaativana tehtävänä. Sosiaalityöntekijät antoivat kokemustensa perusteella erilaisia merkityssisältöjä elämälle ja kuolemalle. Toisinaan kuolema koettiin luonnolliseksi osana elämänkulkua, mutta lasten kuolemat, itsemurhat ja onnettomuudet koettiin luonnonvastaisina. Kokemukset haastoivat sosiaalityöntekijöiden ammatillisia valmiuksia ja saivat heidät pohtimaan perusoikeuksiin, kuten tasa-arvoiseen kohteluun ja itsemääräämisoikeuteen, liittyviä kysymyksiä. Kuoleman kohtaaminen työtehtävissä saattoi saada sosiaalityöntekijän kokemaan sekä riittämättömyyttä että merkityksellisyyden tunnetta. Aikaan ja paikkaan sidotussa sosiaalityössä yhteiskunnalliset rakenteet ovat aina läsnä, eikä työskentely kuoleman parissa muuttanut tätä. Sosiaalityöntekijät toivat esiin kokemuksiaan kulttuurieroista ja palvelujärjestelmän haasteista.

Avainsanat: Sosiaalityö, kuolema, kokemus

x Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja.

Sisältö

1	Johdanto	1
2	Kuoleman ja sosiaalityön kohtaamispaikkoja.....	2
2.1	Kuoleman kulttuurisia ulottuvuuksia.....	3
2.2	Sosiaalityö kuoleman rajapinnoilla aiemman tutkimuksen valossa.....	4
2.3	Sosiaalityö kuoleman äärellä	6
2.4	Surevan kohtaaminen sosiaalityössä.....	9
2.5	Kuolematyön haasteet sosiaalityössä.....	12
3	Tutkimusasetelma	13
3.1	Aineistona haastattelut	13
3.2	Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusmenetelmä	16
3.3	Tulkinnallinen fenomenologinen analyysi ja aineiston analyysiprosessi	17
3.4	Tutkimuksen eettisyys	21
4	Sosiaalityöntekijöiden kokemukset kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä	22
4.1	Kokemusten ammatillinen ulottuvuus	23
4.1.1	Kokemukset kuolemaan liittyvistä työtehtävistä ja sosiaalityön orientaatioista.....	24
4.1.2	Ammatilliset valmiudet.....	28
4.1.3	Ammatti-identiteetin rakentuminen sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa	31
4.1.4	Kokemukset saadusta tuesta	35
4.2	Kokemusten henkilökohtainen ulottuvuus.....	37
4.2.1	Sisäisten kokemusten eksistentiaalinen ulottuvuus	38
4.2.2	Raskaat ja merkitykselliset tunnekokemukset	40
4.3	Kokemukset kulttuurisista ulottuvuuksista	43
5	Johtopäätökset ja pohdinta	48
5.1	Tutkimustulosten yhteenveto	48
5.2	Tutkimusprosessin toteuttaminen	52
	Lähdeluettelo.....	55
	Liite 1: Haastattelukutsu	60
	Liite 2: Apukysymykset.....	61

1 Johdanto

”Kulttuuri, joka on kadottanut kuoleman ja kuolevansa, on tyhjä kulttuuri. Kuoleman käsityksissä heijastuvat yhteisön keskeiset arvot ja merkitykset. Siinä, kuinka suhtaudumme kuolemaa lähestyviin kanssaihmeisiimme, heijastuu kulttuurimme historiattomuus ja julmuus. Kuolema alkaa syntymässä, ja ihmiset, jotka eivät välittömästi tiedä olevansa juuri nyt kuolemassa, rimpuikevat elämänlaadun kysymysten parissa. Kun tietoisuus omasta kuolemasta ja elämän rajallisuudesta ei yllä aktiiviseen tietoisuuteen, myös vastuu muiden elämästä puuttuu (Andersson 2006).” (Hänninen, 2010.)

Suomessa kuolee keskimäärin yli 60 000 ihmistä vuodessa, mikä on noin prosenttiyksikön verran kaikista Suomessa asuvista (Suomen virallinen tilasto SVT 2024). Sosiaalihuollon asiakasmäärään suhteutettuna se tarkoittaa vajaata 8 000 menehtynyttä sosiaalihuollon asiakasta vuodessa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2025). Onkin todennäköistä, että sosiaalityöntekijä kohtaa työuransa aikana kuolemaan liittyviä tilanteita, koska sosiaalityössä voidaan kohdata sekä kuolevia että menehtyneiden omaisia. Kuoleman kohtaaminen ei ole muusta sosiaalityöstä erillinen tehtävä, vaan kuuluu osaksi sosiaalityön arkea (Curren, 2017).

Kuoleminen tapahtuu pääosin sairaaloissa ja hoitolaitoksissa, minkä vuoksi puhe kuolemasta on painottunut hoivaan ja hoitoon elämän loppupuolella. Puhe itse kuolemasta on jäänyt vähemmälle, ja onkin esitetty kritiikkiä, jonka mukaan nykypuhe kuolemasta on enemmän puhetta kuoleamisen kontrolloinnista kuin puhetta menetyksestä. (de Mereidos 2016.) Toisaalta keskusteluun on Suomen kontekstissa 2000-luvulla noussut hyvä kuolema, eutanasia ja surusta selviytyminen (Haverinen & Pajari 2020: 313–314).

Kuolemaa on käsitelty sosiaalityön tutkimuksessa viime aikoina lisääntyvissä määrin. Ikäänntyneiden kotona asumista painottavan politiikan vuoksi kuolema on aiempaa enemmän lähentynyt kotia ja ihmisten arkea. Samaan aikaan on kehitetty myös laitospuolelta saattohoitoa. (Seppänen, Vähäkangas & Anttonen 2020, 363.) Suomessa kuoleman teemaa on käsitelty gerontologisen sosiaalityön tutkimuksessa, ja tutkimusta on tehty myös läheisten tukemisesta kuoleman jälkeen (ks. esim. Seppänen ym. 2020). Kuolemaa koskevien teemojen käsittely on kuitenkin sosiaalityön tutkimuksessa ja opetuksessa vähäistä.

Kansainvälisesti tutkimusta sosiaalityöstä kuoleman rajapinnoilla on tehty laajasti ympäri maailmaa. Tutkimustietoa on esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden kuolemankompetenssista (esim.

Chan ja Tin 2012) ja sosiaalityön roolista palliatiivisessa hoidossa (esim. Hughes, Firth & Oliviere 2015). Kuolemaan liittyvät sosiaalityön tehtävät ovat lisääntyneet eutanasian laillistamisen myötä esimerkiksi Kanadassa, missä sosiaalityöntekijät ovat osallistuneet eutanasiaa harkitsevien asiakkaiden tilanteen arviointiin ja tukemiseen (Bravo ym., 2023.)

Tavoitteeni on lisätä ymmärrystä sosiaalityön roolista kuolemaa kohdattaessa. Olen tehnyt ison osan työurastani sosiaali- ja kriisipäivystyksessä, jossa työntekijät kohtaavat kuolemaan liittyviä asioita lähes jokaisessa vuorossa, ja se on herättänyt kiinnostukseni aihetta kohtaan. Haluan pro gradu -tutkielmassani tarkastella sosiaalityöhön ja kuolemaan liittyviä kysymyksiä tutkijan näkökulmasta.

Pro gradu -tutkielmassani käytän käsitteitä kuolemaan liittyvä sosiaalityö, kuoleman kohtaaminen sosiaalityössä ja kuolematyö. Kuolematyö-käsite kattaa sekä kuolevien asiakkaiden että surevien läheisten kanssa tehtävän työn. Kuolematyö voi olla myös kuolemanteemojen käsittelyä asiakkaiden kanssa. Tutkielmani ei siis rajaudu vain kuolevien asiakkaiden kanssa tehtävään työhön, sillä halusin saada mahdollisimman laajan käsityksen sosiaalityöntekijöiden kokemuksista, jotka liittyvät kuoleman kohtaamiseen työtehtävissä. Aineistoni koostuu yhdeksästä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Haastatteluissa sosiaalityöntekijät saivat itse määrittellä, minkälaisessa kontekstissa he olivat kohdanneet kuolemaa sosiaalityössä.

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tarkasteleva tutkimukseni kiinnittyy fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen. Fenomenologisessa viitekehyksessä tutkija on kiinnostunut ihmisten kokemusmaailmasta, ja hermeneuttisuus tuo mukaan tutkijan tulkinnan aineistosta (Tökkäri 2018, 68). Käytin analyysissä tulkinnallista fenomenologista analyysimenetelmää, joka tunnetaan myös lyhenteellä IPA. Analyysimenetelmä mahdollistaa monipuolisen aineiston käsittelyn ja tutkijan omien kokemusten hyödyntämisen (mt., 75).

2 Kuoleman ja sosiaalityön kohtaamispaikkoja

Käytännön sosiaalityössä keskeisenä tavoitteena on tehdä muutostyötä yksilöiden ja yhteisöjen parissa hyvinvoinnin lisäämiseksi (Sosnet 2003). Sosiaalityö pitää sisällään sekä yhteiskunnalliset, yhteisölliset että yksilölliset tekijät (Kananoja 2016). Mikään inhimillinen ei ole sosiaalityölle vierasta, ja sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään myös kuolemaa. Curren (2017) painottaakin, että kuolematyö ei ole erillinen ja erityinen osa sosiaalityötä, vaan yksi sosiaalityön osa-alue. Aloitan aiheen käsittelyn kuoleman kulttuuristen ulottuvuuksien paikantamisella ja

jatkan tarkastelemalla sosiaalityön ja kuoleman kohtaamispaikkoja. Suru kulkee käsi kädessä kuoleman kanssa, joten lopuksi käsittelen myös surua. Lopuksi nostan esiin haasteita, joita kuolemantyö asettaa sosiaalityöntekijöille.

2.1 Kuoleman kulttuurisia ulottuvuuksia

Juridisen määritelmän mukaan ihminen on kuollut, kun kaikki aivotoiminta on pysyvästi loppunut (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 27/2004 2 §). Biologisesti kuolema määrittyy elintoimintojen päättymisen kautta, mutta sosiologiassa tunnetaan myös sosiaalisen kuoleman käsite. Sosiaalinen kuolema rakentuu ihmisten välisissä suhteissa ja siinä, kuinka yksilö tulee kohdatuksi ja nähdyksi. Sosiaalisesti kuollut on kliinisesti tarkasteltuna elossa, mutta muiden silmissä hän ei enää ole samalla lailla elävä kuin aiemmin. Ilmiötä on havaittu varsinkin pitkäaikaishoitolaitoksissa, joissa yksilöiden toiminta- ja ilmaisukyky on merkittävästi laskenut. (Pirhonen, Seppänen, Pietilä, Tuomola & Jylhä 2021, 5–6.) Tässä tutkielmassa lähestyn kuolemaa ensisijaisesti juridisen ja biologisen määritelmän kautta.

Suurin osa suomalaisista kuolee iäkkäänä johonkin tiettyyn sairauteen. Useimmiten kuolema tapahtuu sairaalassa tai hoitolaitoksessa (Vala 2014, 25). Yleisen käsityksen mukaan aiemmin Suomessa synnyttiin ja kuoltiin saunassa. Saman käsityksen mukaan aiemmat sukupolvet suhtautuivat kuolemaan luonnollisena osana elämää toisin kuin nykyiset sukupolvet. Kuoleman sijainti onkin vaihdellut huomattavasti sosiaalisessa kentässä viimeisen sadan vuoden aikana. 1900-luku oli suomalaisessa kuolemankulttuurissa murroksen aikaa, jolloin näkemys kuoleman merkityksestä muuttui perustavanlaisella tavalla. (Pajari, Jalonen, Miettinen & Kanerva 2020, 311–312.)

Modernille länsimaiselle kuolemankulttuurille on tyypillistä kuoleman siirtyminen julkisesta yksityiseen ja pois yksityisestä paikasta (kodista) julkiseen (sairaalaan). Kuolema oli arjessa ”näkyvämmillään” 1960- ja 1970-luvuilla. 1900-luvun loppupuolella keskusteltiin siitä, miten vaiettu asia kuolema on länsimaisessa kulttuurissa. Kuolemasta puhuminen koettiin kuitenkin vaikeaksi ja aiempien vuosien vaikenemisesta yritettiin irrottautua. 2000-luvulla keskusteluun on noussut hyvä kuolema, eutanasia ja surusta selviytyminen. Fyysinen kuoleman kohtaaminen on vierasta suurimmalle osalle suomalaisia. Läheiset eivät enää juurikaan pese ja vaateta vainajia, vaan nämä toimet hoituvat joko sairaalassa tai hautaustoimistossa. Nykyiseen tapakulttuuriin kuuluu, että läheiset voivat halutessaan nähdä vainajan. Vainajan katsominen ei silti ole itsestään selvyys, vaan yksilöllinen valinta. (Haverinen & Pajari 2020, 313–315.)

Kuolema on lähentymässä kotia ja arkea, kun ikääntyvien hoiva ja hoito siirtyvät enenevässä määrin kotiin (Seppänen ym. 2020, 363). Kuolemansurua tutkinut Pulkkinen (2016, 20) on todennut, että kuolemaan liittyvä tutkimus ja puhe ovat lisääntyneet ja suhtautuminen kuolemaan on muuttunut aiempaa luontevammaksi. Hän jatkaa, että kuolemansuru on edelleen esillä tutkimuskentällä vain vähäisissä määrin ja suruaihe on yhä marginaalissa.

Sekä kuolemalla että surulla on kulttuurinen ja historiallinen ulottuvuus. Kuolemaa ja surua käsittelevät tutkimukset lähestyvät aihetta länsimaisesta, kristillisestä kulttuuripiiristä (Butters 2020, 18). Käsitys kuolemasta ja siitä, mitä kuoleman jälkeen ajatellaan seuraavan, on vaihdellut eri aikoina ja eri kulttuureissa. Esimerkiksi hindulaisuudessa uskotaan elämän ja kuoleman kiertokulkuun. Kuolema tapahtuu useita kertoja, toisin kuin kristillisessä perinteessä, jossa yksilön nähdään kuolevan vain kerran. Yhtä lailla eroja on kuolevien ja elävien suhteissa. Toisissa perinteissä, kuten buddhismissa ja tiettyjen intiaaniheimojen uskomuksissa, elävät ja kuolleet ovat yhteydessä toisiinsa. (Gire 2014, 3–4.) Läheisen kuoleman ja oman lähestyvän kuoleman herättämiin tunteisiin vaikuttaa se, mitä ihmiselle ajatellaan tapahtuvan kuolemassa ja sen jälkeen (Butters 2020, 21; Gire 2014, 6–10).

Kuolemaan liittyvissä suru- ja hautausrituaaleissa on myös kulttuurisia eroja. Esimerkiksi toisissa kulttuureissa itkemiseen vainajan äärellä suhtaudutaan kielteisesti, koska sen nähdään vaikuttavan kuolevan siirtymiseen eteenpäin elämän ja kuoleman kiertokulussa. Itkemisen sijasta kannustetaan myönteisen ilmapiirin luomiseen vainajan läheisyydessä, kun taas karjalaiseen kulttuuriperinteeseen on kuulunut itkuvirsien laulaminen vainajan äärellä. (Butters 2020, 20–21.)

2.2 Sosiaalityö kuoleman rajapinnoilla aiemman tutkimuksen valossa

Asiakkaan tai asiakkaan läheisen kuolema voi tulla vastaan missä tahansa sosiaalityön tehtävässä. Kuoleman teemaan liittyvä sosiaalityön opetus ja tutkimus on kuitenkin Suomessa ollut toistaiseksi vähäistä. Aineistohakujeni perusteella viime vuosina sosiaalityöhön ja kuolemaan liittyen on tehty muutamia pro gradu -tutkielmia, joissa on käsitelty saattohoitoa (Häkkinen 2015), ja kuolemaa terveysosiaalityön (Saranpää 2014) ja gerontologisen sosiaalityön (Pesola 2020) sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Pesola (2020, 35–47) haastatteli pro gradu -tutkielmassaan viittä gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijää. Sosiaalityöntekijät kertoivat, että he käsittelevät harvoin kuolemaa työssään, mutta kuolema on aina taustalla työn todelli-

suudessa. Pesola (2020, 35–47) jaotteli kuolematyön kolmeen kategoriaan. Ensimmäisessä kategoriassa kuolemaa tuli vastaan asiakkaan kuolemaan liittyen, joko tulevana asiana tai itse kuolemantapahtumana. Toisessa kategoriassa kuolema tuli esiin asiakkaan itsetuhoisuuden eli itsemurhauhan ja kuolemantoiveen kautta. Kolmas kategoria oli asiakkaan läheisen kuolema, joka nostatti asiakkaassa kuolemansurua ja yksinäisyyden tunteita.

Yhteiskunnallista kuolematutkimusta on tehty Suomessa laajemmin erityisesti sosiologian tieteenalalla. Oinas ja Ronkainen (2024) ovat julkaisseet kuolleen ihmisarvoa ja kuolemansyyntä koskevan artikkelin. Kuolemaa ikääntyvien näkökulmasta on tutkittu selvittämällä käsityksiä hyvästä kuolemasta (Seppänen ym. 2020) ja tarkastelemalla miten ikääntyneet valmistautuvat kuolemaan (Pirhonen ym. 2022). Pirhonen, Jylhä ja Pietilä (2022, 12, 15) ovat havainneet, että ikääntyneet pohtivat lähestyvää kuolemaa paljon, jotkut jopa päivittäin, ja he valmistautuvat siihen eri tavoin. Kuolemaan valmistautuminen voi olla konkreettista toimintaa, kuten arkkurahojen säästämistä tai hautapaikan varaamista. Toisaalta valmistautuminen voi olla sisäistä toimintaa, kuten emotionaalista ja hengellistä työskentelyä. Pirhosen ja kumppaneiden (2022, 16) haastattelemat ikääntyneet kertoivat, että vanhuus sujui erilaisissa merkeissä riippuen siitä, miten kuolema oli otettu haltuun: ”Haastattelemamme Auvo oli päätenyt ajattelemaan, että vanhan ihmisen luo tuleva kuolema saattaa olla pikemminkin ystävä kuin vihollinen ja luonnollinen kuolema, jopa jännittävä kokemus. Reijoa kuolema pelotti, ja erityisesti ahdisti ajatus kaiken raukeamisesta kuoleman tullessa.” Tutkijat (mt., 16) totesivat, että psyykkisellä kuolemantoimijuudella voi olla tärkeä rooli hyvinvointitekijänä vanhuudessa.

Kansainvälisesti kuolemaan liittyvää sosiaalityötä on tutkittu enemmän. Wallace Chi Ho Chan ja Agnes Fong Tin (2012, 903) ovat tutkineet kuolemaa kohtaavien sosiaalialan ammattilaisten ”kuoleman kompetenssia”, eli tekijöitä, joista ammatillinen osaaminen koostuu. He ovat tunnustaneet, että osaamisessa on neljä ulottuvuutta, jotka ovat tiedollinen osaaminen, käytännön osaaminen, itsetuntemukseen liittyvä kompetenssi ja työympäristöön liittyvä osaaminen.

Tiedolliseen osaamiseen kuuluu tieto kuolemasta, kuolemisen ja surusta, sekä ymmärrys asiakkaiden erilaisista tarpeista. Tutkittavat nostivat esille lisäksi tietämyksen hautajaisjärjestelyistä ja yhteisön resursseista. Itsetuntemukseen liittyvä kompetenssi jakautuu edelleen kolmeen teemaan, joihin kuuluvat henkilökohtaiset resurssit, kuten rauhallisuus, kypsyyt, huumorintaju ja kärsivällisyys. Itsetuntemukseen liittyvä kompetenssi muodostuu lisäksi työntekijän eksistentiaalisista ja emotionaalisisista valmiuksista. Eksistentiaalisiin valmiuksiin kuuluu oma

suhtautuminen kuolemaan ja kärsimykseen sekä elämän merkityksellisyyden kokemus. Emotionaalisiin valmiuksiin puolestaan liittyvät itsestä huolehtiminen ja hyvän mielenterveyden ylläpitäminen sekä kyky käsitellä omia tunteita ja ottaa vastaan asiakkaiden tunteita. Myös kollegoiden tuki kuuluu tähän kategoriaan. (Chan & Tin 2012, 903–905.)

Käytännön osaaminen pitää sisällään kyvyn soveltaa tietoja ja taitoja. Chan:n ja Tin (2012, 905) tutkivat kuolematyötä tekevien ammattilaisten käsityksiä siitä, minkälaisia taitoja ja valmiuksia kuolematyössä tarvitaan. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ammattilaisista oli sosiaalityöntekijöitä, mutta joukossa oli lisäksi muun muassa hengellisiä työntekijöitä, sairaanhoitajia, lääkäreitä ja psykologeja. Tutkittavien vastauksissa painottuivat terapeuttisen työn elementit, kuten kyselemisen taito, kunnioitus, empatia, hyväksyntä ja kuunteleminen. Osa toi esiin havainnointikyvyn tärkeyden sekä emotionaalisen ja kulttuurisen sensitiivisyyden. Konkreettisia taitoja olivat verkosto- ja yhteisötyön taidot, opetus ja edunvalvonta. Työympäristöön liittyviä taitoja olivat tiimityö ja työnantajalta ja esihenkilöiltä saatu tuki. (Mt., 906.)

Currer (2017, 78–88) on haastatellut kuoleman parissa sosiaalialan työtä tekeviä ammattilaisia. Hän käyttää ammattilaisista käsitettä ”social care worker”, mikä sisältää myös sosiaalityöntekijät. Hän on tunnistanut haastattelujen pohjalta viisi keskeistä kuolematyön parissa tehtävän sosiaalityön elementtiä, jotka ovat osin päällekkäisiä Chanin ja Tinin (2012) havaintojen kanssa ja osin täydentävät niitä. Ensinäkin, kuolematyössä tulee yhdistyä käytännöllisen ja emotionaalisen työn osa-alueet. Currerin (2017) mukaan asiakkaan tunnetyöskentelylle on ensin annettava tilaa, jotta käytännön työ mahdollistuu. Toiseksi työntekijän tulee olla läsnä ja luotettava. Läsnäolo näyttäytyi konkreettisena paikalla olemisena ja tunnetasolla tavoitettavissa olemisena. Sen toteutuminen edellytti puolestaan kolmatta elementtiä eli aikaa, kuuntelemista ja huomiointia. Neljäs sosiaalityön tehtävä oli rohkaista ja auttaa yhteyteen muiden ihmisten kanssa. Käytännössä tämä tarkoitti vuorovaikutusta henkilölle tärkeiden läheisten kanssa tai esimerkiksi vertaistuen pariin ohjaamista. Haastatteluissa viimeisenä nousi esiin sosiaalityön rooli asiakkaan puolesta puhujana, jotta yksilön tarpeet nousisivat työskentelyn keskiöön. Tämä saattoi edellyttää myös vakiintuneiden ammatillisten toimintatapojen haastamista ja kyseenalaistamista.

2.3 Sosiaalityö kuoleman äärellä

Kuoleman voi kohdata monella tavalla. Kuolema voi olla odottamaton ja äkillinen, jolloin siihen ei ole mahdollista valmistautua. Suurin osa toivookin lähtevänsä niin sanotusti saappaat

jalassa. Moni kuitenkin ehtii valmistautua kuolemaansa, sillä valtaosa ihmisistä kuolee vanhuusiässä (SVT 2024). Suomessa sosiaalityötä kuolevien parissa tehdään esimerkiksi saattohoitoyksiköissä (esim. Ahlblad 2019), terveysosiaalityössä (esim. Saranpää 2014) ja gerontologisessa sosiaalityössä (esim. Pesola 2020).

Ihmiselämän lähestyessä loppua ikääntymisen tai sairastumisen vuoksi kyseessä on usein joko palliatiivisen tai saattohoidon vaihe. Tällöin tavoitteena on mahdollistaa hyvä elämänlaatu ja lopulta hyvä kuolema. Palliatiivinen hoito tarkoittaa parantumattomasti sairaan potilaan aktiivista hoitoa, jossa huomioidaan myös hänen läheisensä. Tavoitteena on lievittää kipua ja kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu. (STM, n.d). Palliatiivisen sosiaalityön ydintaidot liittyvät arvoihin ja asenteisiin, tietoon ja taitoon. Arvojen mukaisessa työskentelyssä arvostetaan elämää loppuun saakka ja sitoudutaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Työskentelyssä huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan kulttuurinen ja sosiaalinen tausta ja perhetilanne. Arvoihin ja asenteisiin liittyy käsitys siitä, että toimenpiteitä ja käytäntöjä tulee sopeuttaa asiakkaan tilanteen ja voinnin mukaisesti. Keskeinen osa arvojen ja asenteiden toteutumista on palliatiivisen vaiheen tunnistaminen, johon sisältyy ymmärrys siitä, että aikaisempi palliatiivisen vaiheen aloitus edistää parempia tuloksia. (Hughes, Firth & Oliviere 2015.)

Palliatiivisen sosiaalityön tieto koostuu monesta osasta. Keskeistä on palliatiivisen hoidon käsitteiden tuntemus sekä tietämys siitä, miten palliatiivinen hoito ja sosiaalityö nivoutuvat yhteen. Lisäksi ymmärrys hoitotyön ja sosiaalityön mahdollisista ristiriitaisuuksista kuuluu oleellisesti palliatiivisen sosiaalityön tietopohjaan. Tiedolliseen osaamiseen kuuluu myös suru- ja menetysteorioiden ja lainsäädännön osaaminen sekä ymmärrys eettisistä periaatteista. Monialaisen yhteistyön tuntemus ja sosiaalityön roolin tunnistaminen ovat osa tiedollista osaamista. (Hughes, Firth & Oliviere 2015.)

Palliatiivisen sosiaalityön taitoihin kuuluu kyky olla vuorovaikutuksessa kuolevan asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Sosiaalityöntekijältä edellytetään myötätuntoa, empaattisuutta ja välittämistä. Taitoihin luetaan monialaisen yhteistyön taidot ja kyky edistää sosiaalityön näkökulmaa palliatiivisessa hoidossa. Sosiaalityöntekijän keskeisiin taitoihin kuuluu psykososiaalisen tuen arviointi, joka toteutetaan joustavasti asiakkaan tilanteen mukaisesti. Sosiaalityöntekijän kuuluu antaa informaatiota ja tukea asiakasta päätöksenteossa palliatiivisen hoidon aikana. Sosiaalityöntekijän on lisäksi edistettävä asiakkaan ja hänen omaistensa asemaa ja oikeuksia. Sosiaalityöntekijän tulee osata arvioida työskentelyprosesseja ja tarvittaessa toteuttaa

muutoksia niihin. Työ on vaativaa ja edellyttää sosiaalityöntekijältä itsestä huolehtimista ja itsereflektiota. (Hughes, Firth & Oliviere 2015.)

Saattohoito ajoittuu palliatiivisen hoidon loppuvaiheeseen, yleensä viimeisille elinviikoille tai päiville. Se perustuu ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen. Saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa tarjotaan kotiin vietävänä peruspalveluna ja erikoissairaanhoidona (STM n.d). Hyvä saattohoito on kokonaisvaltaista ihmisen tukemista. Salmelan (2014, 47) mukaan vaikuttaa siltä, että emotionaalinen tuki on saattohoidon vaikein osuus. Lähestyvä kuolema tekee hoidosta ja tuesta ammattilaisille erityisen vaativaa. Fyysisen kivun lievittäminen on helpompaa kuin kuolevan ahdistuksen ja pelon kohtaaminen. Emotionaalinen tuki perustuu siihen, että empatian kautta on mahdollista asettua kuolevan kärsimyksen kokemukseen. Kuolevan emotionaaliseen kohtamiseen vaikuttavat psykologiset, biologiset ja kulttuuriset tekijät. Psykologiset tekijät liittyvät kuolevan kokemukseen samaistumiseen ja sen vaikeuteen. Biologiset tekijät puolestaan kumpuavat evoluutiosta peräisin olevaan haluttomuuteen ajatella omaa kuolevaisuutta. (Mt., 47–61.)

Pipsa Häkkinen (2015, 67–69) tarkasteli pro gradu- tutkielmassaan sosiaalityön asemaa osana saattohoitoa. Hän tunnisti kolme työorientaatiota, jotka ovat kuolevalle ja hänen läheisilleen annettava ohjaus ja neuvonta, konkreettisten asioiden hoito eli byrokratiatyö sekä psykososiaalisen työn orientaatio. Näistä viimeisin näyttäytyi merkityksellisimpänä. Psykososiaalisessa työssä korostuivat sosiaalityöntekijöiden vuorovaikutustaidot ja kyky kohdata erilaisia ihmisiä. Tutkimuksen mukaan keskusteluapu ja asiakkaan tukeminen olivat keskeinen osa työskentelyä. Myös omaisten tukeminen korostui saattohoitotyössä.

Hyvään kuolemaan liittyy vahvasti sosiaalinen ulottuvuus. Ammattilaisten ohella hoivaa kuolemanprosessin aikana antavat läheiset ja omaiset. Läheiset suhteet itselle tärkeisiin ihmisiin luovat hyvinvointia läpi koko elämän loppuun saakka. Suhteet voivat muuttua kuolemanprosessin aikana ja niihin voi liittyä uudenlaisia haasteita. Kuoleva voi syrjäytyä lähisuhteistaan ja jo aiemmin ongelmalliset suhteet voivat nostaa kipeitä tunteita elämän loppupuolella. (Sepänen ym. 2020, 363–364.) Toisaalta tutkijat (mt., 2020) ovat havainneet, että aiemmin etäiset suhteet ovat voineet lähentyä esimerkiksi vertaisuuden kokemusten vuoksi. Aina suhteiden vähentymistä ei nähty pelkästään huonona asiana, vaan se saattoi olla tietoista ja toivottua vetäytymistä sosiaalisista suhteista. Kuolevien hoidossa tulisi kuitenkin erityisesti huomioida heidät, joilla ei ole läheisiä ja tarjota heille tukea.

Kuolevalla ihmisellä on sosiaalisen tuen lisäksi eksistentiaalisen tuen tarve, jonka saamisen tulisi kuulua Seppäsen ym. (2020, 365) mukaan kuolevan perusoikeuksiin. Hekin, jotka eivät ole uskonnollisia, kokevat usein tarvetta tarkastella elämän merkityksellisyyttä. Eksistentiaaliset kysymykset eivät kosketa pelkästään kuolevaa, vaan myös hänen lähipiiriään. Hengellisiä ja henkisiä kysymyksiä on Suomessa totuttu pitämään yksityisasiaina. Jokaisella on kuitenkin oikeus omiin kysymyksiinsä kuolemansa läheisyydessä ja oikeus pelätä, surra, olla vihainen ja katkera elämälle. Elämän päättymisen hyväksyminen on tärkeää. (Mt., 365–366.) Kansainvälisesti eksistentiaalisen sosiaalityön käsite on ollut käytössä 1960- ja 1970- luvuilta saakka. Siitä on kuitenkin puuttunut käsitteellinen yhtenäisyys eikä eksistentiaalisen ajattelun yhdistäminen sosiaalityöhön ole itsestään selvää. Surun ja kuoleman kohdatessa eksistentiaalisen sosiaalityön on ajateltu auttavan yksilöä löytämään tarkoituksenmukaisuutta, hyväksymään kuolevaisuuden ja jatkamaan elämää, jos kyse on läheisen menettämisestä. Tällöin sosiaalityöntekijän keskeisimmät taidot ovat empaattisuus ja aktiivinen kuuntelu. (Temiz, 2024.)

Järkytys lähestyvän kuoleman ymmärtämisestä haastaa ihmisen resilienssiä eli kykyä selviytyä vaikeista tilanteista joustavasti. Resilienssi muodostuu terveydestä, merkityksellisistä tavoitteista, itsesäätelystä, järkeilystä, sinnikkyudesta ja yhteistyöstä muiden ihmisten kanssa. Hyvän kuoleman hoidossa on tärkeää tukea ihmisen voimavaroja ja kohdata vaikeita kysymyksiä, kun voimavaroja ei enää ole. Kuolevalle on tärkeää saada kokemus autetuksi tulemisesta. Työskentelyssä tulee kohdata hänen hoidolliset, sosiaaliset, henkiset, hengelliset ja psyykkiset tarpeensa. Kuolevaa ei tule pelätä, vaan kohdata; kuulla ja kysyä mitä hän haluaa ja tarvittaessa antaa tilaa. Läheisistä huolehtiminen on tärkeää vielä kuoleman jälkeenkin. (Seppänen ym. 2020, 365.)

2.4 Surevan kohtaaminen sosiaalityössä

Kuoleman kanssa käsi kädessä kulkee suru. Sosiaalityöntekijät voivat kohdata työssään surevia ja kriisissä olevia asiakkaita lähes kaikkialla sosiaalityön kentällä. Surevien kohtaaminen edellyttää ymmärrystä surun ja kriisin vaikutuksista yksilön elämäntapaan ja toimintakykyyn.

Sairaalassa tai laitoksessa kuolleen omaiset saavat tiedon läheisensä kuolemasta yleensä sairaanhoitajalta tai lääkäriltä. Äkillisten kuolemantapausten kohdalla suosituksena on, että kuolinviestin viemisestä huolehtisi moniammatillinen työryhmä, jossa on valmius psykososiaali-

sen tuen antamiseen. Saatuaan tiedon läheisensä kuolemasta suurin osa ihmisistä kokee voimakkaita tunteita, kognitiivista epätasapainoisuutta ja toimintakyvyn heikkenemistä ainakin jonkin aikaa tapahtuman jälkeen. Reaktiot ovat monenlaisia ja monitasoisia, mutta suurin osa surevista toipuu ajan kanssa ilman ammattilaisten tukea. (Pojjula 2010, 16.)

Yksilön ominaisuudet, kuten ikä, sukupuoli ja kulttuurinen ja uskonnollinen tausta, vaikuttavat surun kokemuksiin. Surun kokemukseen voi vaikuttaa myös se, millainen suhde surevalla oli menehtyneeseen ja millä tapaa läheinen menehtyi. Esimerkiksi henkirikoksen kautta läheisensä menettäneillä on surun lisäksi traumaperäiseen stressireaktioon liittyviä oireita (Pojjula 2010, 14). Toisaalta taas lapsi käsittää kuoleman ja sen lopullisuuden ikäkautensa mukaisesti (Tuukkanen & Dahl 2024, 64). Huolimatta näistä eroista surun kokemistavoissa on myös yhtäläisyyksiä. Esimerkiksi surureaktiot, kuten itku, pelko ja viha, ovat niin yleisiä, että niitä pidetään universaaleina (Gire 2014, 11).

Sureva voi kaivata monenlaista apua, kuten tukea sosiaalietuuksien, vakuutuskorvausten ja hautausavustusten hakemiseen, mikä voi kriisin keskellä olla työlästä. Ammattilaisten tulisi lisäksi huolehtia surevan ohjaamisesta jatkotuen piiriin. (Terkamo-Moisio & Aho 2020, 126.) Suomalaisessa yhteiskunnassa sureva voi saada tukea ja apua usealta eri taholta. Arjessa jaksamiseen, hyvinvointiin ja mielenterveyteen liittyen sureva voi saada lakisääteisiä sosiaalihuollon palveluita, kuten ohjausta ja tukea taloudellisissa asioissa. Lapsiperheet voivat saada ohjausta, neuvontaa ja keskusteluapua perheneuvolasta, käytännön apua ja kotipalvelua puolestaan sosiaalitoimesta. (Hirvonen 2020, 128–129.) Surutyötä tehdään kolmannella sektorilla ja esimerkiksi seurakunnat ja järjestöt järjestävät sururyhmiä. Vertaistukijärjestöistä esimerkiksi Huoma ry ja Surunauha tarjoavat tukea erilaisissa menetyksissä.

Surevan tukena työskentely voi toteutua akuuttina kriisityönä, palveluohjauksena tai surun huomioimisena muissa palveluissa. Läheisen kuolema luetaan arkielämän traumaattiseksi kriisiksi. Traumaattinen kriisi aiheutuu tilanteista, joihin yksilö ei ole voinut varautua, ja jotka ovat yllättäviä, pelottavia ja psyykkisesti traumatisoivia. Traumaattisen kriisin vaiheet jaetaan karkeasti neljään: shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe (Tahkola 2020, 105–107).

Yksilön luonnollista toipumista voidaan tukea psykososiaalisen tuen ja palveluiden avulla. Näihin kuuluvat keskeisesti monimuotoinen sosiaalityö ja palvelut ensiavun rinnalla. Perusturvan järjestäminen sosiaalitoimen kautta on yksi tukimuoto ja osa psyykkistä ensihoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 12–18.) Äkillisissä ja järkyttävissä tilanteissa sosiaalihuoltolain

29b pykälän (SHL 30.12.2014/1301) mukaisesti akuuttivaiheen psykososiaalista tukea tarjoavat sosiaali- ja kriisipäivystykset. Sosiaalityö on katastrofitalanteissa usein etulinjassa tuke-
massa läheisensä menettäneitä omaisia surussa ja sosiaalityöllä onkin kansainvälisesti tunnus-
tettu paikka katastrofityön etulinjassa (Curren 2017).

Kriisityötä tehdään erityisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksissä. Päivystyksissä työskennellään asiakkaiden kanssa, jotka ovat menettäneet läheisensä mahdollisesti traumatisoivalla tavalla, kuten onnettomuuden tai itsemurhan kautta. Kriisityöhön kuuluu ammattilaisen rauhoittava läsnäolo. Keskeistä kriisityössä on asiakkaiden perustarpeista, eli syömisestä, juomisesta ja riittävästä levosta, huolehtiminen. Kriisityössä pyritään varmistamaan asiakkaan arjen jatku-
minen. Tapahtumien läpikäyminen on ajankohtaista vasta myöhäisemmässä vaiheessa. Työs-
kentelyn aikana kartoitetaan muun jatkotuen tarve. (Hirvonen 2020, 134.) Sosiaalityöntekijältä akuutti kriisityö edellyttää sosiaalisten suhteiden, kriisireaktioiden ja kriisityön peruseriaat-
teiden tuntemusta sekä kohtaamistaitoja. Kriisityötä tekevän sosiaalityöntekijän keskeisiin am-
matillisiin ominaisuuksiin kuuluvat empaattisuus, rauhallisuus, tunneäly, kuuntelutaito ja kyky olla läsnä ja asettua asiakkaan asemaan. (Kankare 2017, 48–51.)

Brittiläisen sosiaalityöntekijän ja tutkijan Jeremy Weinsteinin (2007, 88–104) mukaan sosiaa-
lityö surevan kanssa alkaa arvioinnista, jonka tulisi perustua yhteistyöhön asiakkaan kanssa. Arvioinnissa kuuluisi tulla esiin asiakkaan käytännön tuen tarve ja sosiaalisen, psykologisen ja lääketieteellisen avun tarve. Arvioinnin aikana tulisi selvittää mitä menetys tarkoittaa asiak-
kaalle ja missä kohtaa suruprosessia hän on. Surevan kanssa työskentelyyn kuuluu terapeutti-
nen työote, jonka rinnalla kulkee ohjaus ja spirituaalinen työskentely. Myös muiden tahojen tarjoamaa tukea tulisi hyödyntää surevan kanssa työskenneltäessä.

Ammattilaisten tarjoamalla tuella on merkitystä surevien hyvinvoinnille lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Ammattilaisilla tulisikin olla riittävästi osaamista ja resursseja surevan kohtaami-
seen ja jatkoavun piiriin ohjaamiseen. Tärkeintä on aito, kunnioittava ja myötätuntoinen työote. (Hirvonen 2020, 121.) Pulkkinen (2016) on tutkinut kuolemansurun kokemuksia, ja tutkimuk-
seen vastanneet läheisensä menettäneet henkilöt ovat kertoneet kohtaamisista ammattilaisten kanssa. Keskeisenä kokemuksena nousee esiin, että surevaa ei pitäisi jättää vastuuseen avun etsimisestä, vaan apua pitäisi tarjota hänelle aktiivisesti. Kohtaamisissa pidetään tärkeänä, että auttajalla on inhimillinen, mutta asiantunteva ote. Ammattilaiselta toivotaan kykyä erottaa

oleellinen epäoleellisesta. Kohtaamiset ammattilaisten kanssa näyttävät vaikuttaneen kokonaisvaltaisesti siihen, miten sureva kokee suruprosessin, vaikka kaikki haastatellut eivät kai-
vanneet ammattiapua. (Mt., 2016, 358–363.)

2.5 Kuolematyön haasteet sosiaalityössä

Kuolematyötä tekevät sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään emotionaalisesti haastavia tilan-
teita (Chow 2013, 374.) Henkisesti vaativa työ altistaa myötätuntouupumukselle, sijaistrauma-
tisoitumiselle ja loppuun palamiselle. Kuolevan ja läheisensä menettäneen kanssa tehtävä työ
edellyttää tekijältä empatiaa ja myötätuntoa. Empaattinen ja myötätuntoinen työntekijä ym-
märtää ja pyrkii toimimaan asiakkaan hyvinvoinnin eteen tarjoamalla lohdutusta, välittämistä
ja huolenpitoa. Myötätunnon edellytyksenä on, että asiakkaan kokemukset koskettavat autta-
jaa. Se saa aikaan työntekijässä myötätuntostressiä, joka siedettävissä määrin on motivoivaa ja
energisoivaa. Pitkään jatkuessaan ja liiallisissa määrin se voi kuitenkin johtaa uupumiseen.
Myötätuntouupumuksessa työntekijän toimintakyvyssä, fysiologiassa, arvoissa ja maailman-
kuvassa tapahtuu asteittaisia muutoksia eikä lepo riitä palautumiseen. (Klemetilä 2020, 187–
194.)

Toisinaan järkyttävään kokemukseen eläytyminen voi aiheuttaa sijaistraumatisoitumista. Täl-
löin oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin traumatisoitumisessakin. Työntekijä voi kokea pel-
koja, ylivireyttä, välttelyä, masentuneisuutta ja turtumista. Myötätuntostressi ja -uupumus ja
sijaistraumatisoituminen eivät kuitenkaan ole kuolematyön ainoita ja vääjäämättömiä seurauk-
sia. Työpaikan rakenteilla ja työntekijän omalla toiminnalla on mahdollista edistää työntekijän
hyvinvointia. (Klemetilä 2020, 187–194.)

Palliativista työtä tekevät tunnistivat, että työ aiheutti monenlaisia tunteita. Tunteista mainit-
tiin avuttomuuden ja voimattomuuden tunne, huoli kuolematyön aikarajoitteista, syyllisyys,
raskaus, ylivoimaisuuden tunne ja viha. Työn tunnistettiin aiheuttavan sekä henkilökohtaista
että ammatillista tunnekuormaa. Työ aiheutti myös eksistentiaalista kuormitusta, johon kuulu-
vat kysymykset elämästä ja kuolemasta sekä elämän tarkoituksesta ja kärsimyksestä. (Chan
ym., 2016.) Chow:n (2012, 376) mukaan työntekijää kuormitukselta suojaavia tekijöitä ovat
riittävä tuki ohjaus sekä kouluttautuminen. Muita työntekijän suojaavia ja samalla hyvinvointia
tukevia tekijöitä ovat fyysinen hyvinvointi, kuten hyvä unenlaatu, ja mahdollisuus reflektoida
kuolemaan liittyviä kokemuksia.

Kuormituksen vastapainoksi työntekijöillä oli emotionaalisia ja eksistentiaalisia selviytymismekanismeja. Eksistentiaalinen ja emotionaalinen selviytyminen voidaan ymmärtää käyttäytymiseen liittyvinä toimintoina, joilla pyritään helpottamaan kuolemaan liittyvän työn aiheuttamaa ahdistusta. Kuolematyötä tutkineet Chan ym. (2016, 37) tunnistivat ammatillisella tasolla neljä emotionaalista selviytymiskeinoa, jotka olivat odotusten sopeuttaminen kuolematyössä, työn merkityksen etsiminen, työn ja itsen erottaminen sekä odotusten sopeuttaminen ammatilliseen identiteettiin. Eksistentiaalisia selviytymiskeinoja olivat elämän prioriteettien ja tavoitteiden tunnistaminen, oman elämän reflektointi ja tarkoituksen löytäminen kuolemassa ja kärsimyksessä. Osa eksistentiaalisista selviytymiskeinoista keskittyi enemmän toimintaan. Tällaisia keinoja olivat elämän ja kuoleman hyväksyminen, parempi valmistautuminen omaan kuolemaan ja merkityksellisen elämän eläminen. (Chan & Tin 2012, 903–910; Chan ym., 2016, 35–39.)

Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnille on suuri. Hipp ja Surakka (2023, 176) ovatkin todenneet, että työyhteisö on yksittäisen työntekijän tärkein tuki traumaattisille tilanteille toistuvasti altistavassa sosiaali- ja kriisipäivystystyössä. Tämän vuoksi koko työyhteisön hyvinvoinnista on huolehdittava. Keinoiksi he esittävät säännöllistä ryhmätyönohjausta ja osaavan työterveyshuollon hyödyntämistä. Yksilötasolla tulisi olla mahdollisuus kuormittavien tilanteiden yksilöpurkuihin, joissa työntekijä voi käydä ammattilaisen kanssa läpi kokemuksiaan.

3 Tutkimusasetelma

Tutkimukseni käsittelee sosiaalityöntekijöiden kokemuksia kuoleman kohtaamisesta työssään. Tavoitteeni on tarkastella, minkälaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on kuolemasta ja siihen liittyvistä ilmiöistä työtehtävissä. Aineistoni muodostuu yhdeksästä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Haastatteluissa noudatin avoimen haastattelun periaatteita. Käsitellen aineistoa hyödyntämällä tulkinnallista fenomenologista analyysimenetelmää, josta yleisesti käytetään lyhennettä IPA.

3.1 Aineistona haastattelut

Haastattelun tavoitteena on kerätä aineisto, jonka avulla tulkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä uskottavia päätelmiä. Haastattelu ymmärretään tavoitteellisena keskusteluna, joka tapahtuu haastattelijan aloitteesta. (Puusa 2020, 238–239.) Avoimesta haastattelusta käytetään useita eri

nimityksiä, kuten syvähaastattelu, kliininen haastattelu ja strukturoimaton haastattelu (Hirsjärvi & Hurme 2022). Selkeyden vuoksi käytän tässä käsitettä avoin haastattelu. Avoimessa haastattelussa kysytään nimensä mukaisesti avoimia kysymyksiä. Haastattelijan tehtävänä on saada haastateltava syventämään vastauksia ohjaamalla keskustelua (mt.). Tutkija ja haastateltava keskustelevat tietystä aiheesta, mutta valmiita kysymyksiä ei ole, eikä kaikkia aiheeseen liittyviä teemoja välttämättä käydä läpi. Avoin haastattelu muistuttaa muodoltaan tavallista keskustelua, mutta haastelussa tutkijan vastuulla on olla aloitteellinen, motivoida tarvittaessa haastateltavaa ja pitää haastattelua yllä. (Eskola & Suoranta 2015, 156–157.) Avoimessa haastattelussa tutkijalle sallitaan intuitiiviset ja kokemusperäiset väliintulot, mutta tarkoituksena on antaa haastateltavan puhua avoimesti (Sarajärvi & Tuomi 2018, 172).

Aineistoni koostuu yhdeksästä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Laitoin haastattelukutsun sosiaalityön uraverkosto-ryhmään Facebookin alustalle tammikuussa 2025. Haastattelukutsu on tämän työn liitteenä (liite 1). Sain useita yhteydenottoja, mikä kertoo aiheen kiinnostavuudesta. Rajasin tässä vaiheessa haastateltavien määrän kahdeksaan, koska halusin aineiston pysyvän hallittavan kokoisena. Haastattelin siis ensimmäiset kahdeksan yhteydenottajaa, enkä käyttänyt muita kriteerejä haastateltavien valitsemiseen. Facebook-kontaktien lisäksi sain yhden haastateltavan omasta graduryhmästäni, joten hänelle aihe oli tullut tutuksi jo seminaarien aikana. Tarkoitukseni oli tehdä koehaastattelu, mutta lopulta päätin ottaa haastattelun osaksi aineistosta, koska se toi lisäarvoa kokonaisuuteen. Haastattelujen määrä rajautui sen myötä lopulta yhdeksään.

Haastateltavat työskentelivät eri puolella Suomea sosiaalityön eri sektoreilla. Haastateltavilla oli haastattelujen aikaan kokemusta muun muassa gerontologisen sosiaalityön, terveysosiaalityön, vammaissosiaalityön, aikuissosiaalityön, lastensuojelun, maahanmuuttososiaalityön ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijän tehtävistä. Osalla haastateltavista oli kokemusta useista eri tehtävistä työskentelystä. Kaksi haastateltavista oli sosiaalityön opiskelijoita, jotka työskentelivät haastattelujen aikaan sijaispätevinä sosiaalityöntekijöinä ja muut olivat laillistettuja sosiaalityöntekijöitä. Haastateltavilla oli vaihtelevasti sosiaalityön työkokemusta yhdestä lähes 20 vuoteen.

Toteutin haastattelut etäyhteydellä teams:n kautta. Kävin jokaisen haastattelun alussa läpi haastateltavan oikeudet ja tietosuojaan liittyvät kysymykset. Taustoitin tutkimuksen lähtökohtia ja kerroin työskennelleeni kriisityöntekijänä useamman vuoden, minkä vuoksi olin kiinnostunut

aiheesta. Haastatteluissa en kuitenkaan kertonut omista asiakastyön kokemuksistani, vaan annoin tilaa haastateltaville. Pyrin noudattamaan periaatetta, jonka mukaan tutkijalta edellytetään avoimuutta ja rehellisyyttä suhteessa tutkittaviin eikä tutkijan roolia tarvitse häivyttää haastattelutilanteessa (Kuula 2011, 140). Haastattelun alussa pyysin haastateltavaa kertomaan omasta koulutuksestaan ja työkokemuksestaan. Tästä oli luonteva jatkaa pyytämällä haastateltavaa kertomaan missä tehtävissä hän oli kohdannut kuolemaan liittyviä teemoja. Osa haastateltavista kertoi yksittäisistä tapahtumista, osa puolestaan kertoi yleisemmällä tasolla työstään. Tähän vaikutti nähdäkseni se, oliko kuolema läsnä haastateltavan arkityössä, kuten saattohoivodossa, vai oliko kuolemaan liittyvien teemojen parissa työskentely poikkeuksellista, kuten esimerkiksi lastensuojelutyössä.

Haastattelut rakentuivat vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa ja haastateltavat saivat kertoa kokemuksistaan vapaasti. Olin etukäteen miettinyt muutaman apukysymyksen, jotka kävin lopulta läpi lähes jokaisessa haastattelussa. Apukysymykset ovat tämän työn liitteenä (liite 2). Apukysymyksistä huolimatta haastattelut noudattivat avoimen haastattelun periaatteita, sillä niiden lisäksi haastateltavat saivat kertoa vapaasti kokemuksistaan eikä haastattelu rajoittunut apukysymyksiin. Jokaisen haastattelun päätteeksi kysyin, onko haastateltavalla jotain mitä hän vielä haluaisi tuoda esiin. Minulle jäi vaikutelma, että haastateltavat kertoivat kokemuksistaan avoimesti ja pohdiskellen. Useampi haastateltava kertoi kokevansa aiheen tärkeäksi ja haluvansa jakaa kokemuksiaan, jotta niistä olisi hyötyä muille. Eräs haastateltava totesi seuraavasti:

Koin, että on kiva. No kiva ehkä oikeastaan tulla puhumaan. Hankala aihe, mutta on ollut semmoinen, monella eri tavalla koskettava, itseään koskettava. Ikään kuin jää tuonne jonnekin ja on varmasti aina siellä, että ei ne lähde. Että, että se on aiheena hyvin semmoinen erityinen.

Avoin haastattelu mahdollisti myös sen, että haastateltavat nostivat esiin teemoja ja aiheita, joista en edes olisi osannut kysyä. Keskustelin haastateltavien kanssa niin kärsimyksen etiikasta kuin ruumiiden balsamoinnin järjestämisestä. Haastattelut kestivät vaihdellen puolesta tunnista tuntiin. Lopullisessa työssä on otteita kaikista haastatteluista, vaikka otteissa painottuvatkin kestoiltaan pisimmät haastattelut.

Tallensin haastattelut tietokoneelle ja käytin tekstinkäsittelyohjelman litterointi-toimintoa aineiston litterointiin. Kävin litteroidun aineiston manuaalisesti läpi ja tein tarvittavat korjaukset. Poistin aineistoista toistuvat täytesanat kuten ”niinku” ja ”tota” ja tunnistetiedot. Korvasin kau-

punkien ja työyksiköiden nimiä merkinnällä XX. Muokkasin tiettyihin ajankohtiin liittyviä ilmauksia kuten ”viime talvena” -> ”aiemmin samana vuonna”. Oteissa merkitsin hakasulkeisiin tarkentavia ilmauksia.

3.2 Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusmenetelmä

Fenomenologiaa pidetään filosofisena radikalismina, jossa valmiin teoreettisen viitekehyksen sijaan keskitytään ilmiöihin ja niiden käsitteelliseen jäsentämiseen. Tarkoituksena on pyrkiä kuvaamaan, miten todellisuus koetaan ja löytää kokemuksista yleisiä rakenteita. Fenomenologian menetelmästä, käsitteistä ja varsinaisesta kohdealueesta ei kuitenkaan ole selkeää yksimielisyyttä. (Miettinen, Pulkkinen & Taipale 2010, 10–11.) Oletuksena on, että ihmisten toiminta on intentionaalista eli ”suuntautunut tarkoittaen johonkin” ja että suhde todellisuuteen on ladattu merkityksillä. Merkitysteorian sisällä on ajatus siitä, että merkitykset ovat luonteeltaan yhdistäviä. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 25–26.)

Kuvailevan fenomenologian tavoitteena on kuvata yksilöiden kokemusmaailmasta sitä, mikä on kokemuksen rakenteelle yhteistä. Sen vuoksi fenomenologisessa tutkimuksessa haastateltavia onkin tavallisesti useampia. Tarkoituksena on, että kuvaus vastaa mahdollisimman hyvin kokijan alkuperäistä kokemusta ilman tutkijan tulkintaa. Fenomenologit kuitenkin myös itse tunnustavat, ettei tavoitetta ole täysin mahdollista saavuttaa. (Tökkäri 2018, 68.) Sen vuoksi fenomenologia saakin usein parikseen hermeneuttisen lähestymistavan. Hermeneutiikalla tarkoitetaan teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Hermeneuttisessa tutkimuksessa painopiste on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja tulkinnan kohteena ovat ilmaisut, jotka kantavat merkityksiä. Merkityksiä voidaan ymmärtää vain tulkitsemalla. (Laine 2018, 33.) Niinpä siinä missä fenomenologia tutkii kokemuksia, fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus painottaa tutkijan tulkintaa aineistosta (Tökkäri 2018, 68).

Tutkija ei kuitenkaan aloita työtään tyhjästä, sillä se, mikä on yhteistä sekä tulkitsijalle että tulkittavalle, luo lähtökohdan merkitysten ymmärtämiselle (Laine 2018, 34–35). Fenomenologis-hermeneuttiseen metodiin perustuvan tutkimuksen haaste on se, ettei yksittäistapauksiin perustuvaa tietoa voi yleistää. Yleistämisen sijaan on kuitenkin mahdollista tehdä kokoavia johtopäätöksiä, kun yksittäisten tutkittavien tilanteissa on riittävästi samankaltaisuutta (Tökkäri 2018, 66). Omassa aineistossani samankaltaisuus syntyy siitä, että kaikki haastateltavat ovat sosiaalityöntekijöitä ja työskentelevät koulutustaan vastaavissa tehtävissä.

3.3 Tulkinnallinen fenomenologinen analyysi ja aineiston analyysiprosessi

Fenomenologiaan pohjaavia analyysimenetelmiä on useita. Yksi niistä on tulkinnallinen fenomenologinen analyysi, josta käytetään englanniksi käsitettä *interpretative phenomenological analysis*. Käytän menetelmästä jatkossa lyhennettä IPA. Menetelmän juuret ovat psykologian tutkimuksessa, mutta se on enenevässä määrin käytössä sosiaali- ja terveysalalla. IPA on muotoutunut tiedon filosofian kolmen keskeisen osa-alueen pohjalta: fenomenologian, hermeneutiikan ja idiografian. IPA-menetelmää käyttävä tutkija on kiinnostunut siitä, miten ihminen jäsentää omia kokemuksiaan. Idiografia keskittyy yksilöllisyyteen ja ainutkertaisiin tapauksiin sen sijaan, että pyrkisi tekemään yleistyksiä. IPA:ssa ideografia ilmenee sitoutumisena yksityiskohtiin ja syvälliseen analyysiin. (Smith, Flowers & Larkin 2021.)

Päädyin käyttämään analyysissa tulkinnallista fenomenologista analyysia, sillä se mahdollistaa tutkimusaiheiden laajan vaihtelun, kuten erilaisten kokemuslaatujen tarkastelun (Tökkäri 2018, 75). Omassa tutkimuksessani haastateltavia yhdistää sama ammatti ja koulutus sekä työtehtävät, joissa he jollain tapaa ovat tekemisissä kuoleman teeman kanssa. Työtehtävät voivat kuitenkin olla erilaisia ja kokemukset voivat poiketa toisistaan.

IPA-menetelmää käytettäessä tutkija voi myös hyödyntää omia ennakko-oletuksiaan ja kokemuksiaan peilinä tutkiessaan toisten kokemuksia. Tutkijan omat kokemukset ovat avoimesti mukana analyysissa, vaikka tarkoituksena onkin rakentaa tulkinta haastateltujen kokemuksista (Tökkäri 2018, 75). Tämä puoltaa menetelmän käyttöä omassa tutkimuksessani, sillä minulla on itselläni ammatillisia ja henkilökohtaisia kokemuksia kuoleman kohtaamisesta. Omilla kokemuksillani on väistämättä vaikutuksia sekä haastatteluihin että analyysiin. Omien kokemusten vaikutus näkyy jo aihevalinnassa, sillä kiinnostukseni aiheita kohtaan on herännyt työkokemukseni kautta. Huomasin pohtineeni haastatteluja etukäteen siitä näkökulmasta mitä olisin itse halunnut tietää, kun aloitin nykyisessä työssäni sosiaali- ja kriisipäivystyksessä.

Tunnistamalla omien kokemusten merkityksen niitä on mahdollista käyttää nimenomaan peilipintana haastateltavien kokemuksille (Tökkäri 2018, 75). Huomaan itsessäni, että ammatillista suhtautumistani kuolemaan värittävät kriisi- ja traumateoriat. Tästä pyrin pääsemään eroon ja näkemään myös muita mahdollisuuksia tulkita kuoleman merkityksiä. Tiedän myös, että työkokemukseni ovat ”jättäneet jälkensä” minuun. Sitä on vaikea sanoittaa, mutta se on herättänyt kiinnostukseni muiden kokemuksia kohtaan, mikä näkyykin haastatteluissa.

Henkilökohtaisella tasolla suhtaudun kuolemaan väistämättömänä, usein surullisena osana elämää. Näen kuoleman sekä hyvin merkityksellisenä ja ainutlaatuisena että kaikkia koskettavana asiana. Tutkimusta tehdessäni kiinnitin huomiota siihen, että jokainen kokija antaa itse oman merkityksensä kuolemalle ja yksilö voi antaa kokemuksilleen eri merkityksiä kohdatessaan kuolemaa eri kontekstissa. Kuolemassa on samaan aikaan jotain hyvin universaalia ja yksilöllistä. Itse koen, että kuoleman kautta konkretisoituu se, että elämä on haurasta ja mittaamattoman arvokasta.

Smithin ym (2021) mukaan IPA-menetelmää käyttävä tutkija toimii kaksoismerkityksellisesti, mikä tarkoittaa, että tutkija pyrkii ymmärtämään, kuinka haastateltava itse pyrkii jäsentämään ja ymmärtämään omaa kokemustaan. Tutkija käyttää samoja ajattelun taitoja kuin haastateltava, mutta tutkija käyttää niitä järjestelmällisemmin. Lopputuloksena tutkijan tulkinnasta syntyy toisen asteen tulkintaa, sillä tutkijalla on pääsy tutkittavan kokemuksiin vain sen kautta, mitä tutkittava valitsee kertoa.

IPA-menetelmään on kohdistunut kritiikkiä siltä osin, että sitä on pidetty epäselvänä eikä sitä ole standardisoitu. Lisäksi kritiikkiä on esitetty sen vuoksi, että menetelmä on enimmäkseen kuvaileva eikä riittävän tulkitseva. Myös metodologiassa on nähty olevan puutteita. Useita tutkimuksia kattava arviointi on kuitenkin osoittanut, että analyysimenetelmä sopii tutkimuksiin, joissa pyritään tuottamaan kiinnostavia ja yksityiskohtaisia näkökulmia tutkittavien subjektiivisiin kokemuksiin. (Tuffour 2017, 4–5.)

Suomessa Virpi Tökkäri on tuonut IPA-menetelmää tutuksi. Tökkärin (2018, 74–77) mukaan IPA-analyysi koostuu kuudesta vaiheesta, joista ensimmäinen on aineistoon tutustuminen ja alustava kommentointi. Kommentoinnin tutkija voi tehdä aineistoonsa sopivalla tavalla, kuten kirjoittamalla kommentit marginaaliin. IPA-menetelmässä ei ole tarkkoja sääntöjä kommentoinnille. Kommentit voivat olla esimerkiksi mielleyhtymiä, havaintoja haastateltavan käyttämästä kielestä tai alustavia teemoja. Samalla tutkija alkaa muuntamaan aineistoa tutkimuskielelle. Toisessa vaiheessa tapahtuu teemoittelu. Teemojen nimeäminen riippuu tutkimuskysymyksestä ja ne voivat olla abstraktimpia kuin alkuperäisessä aineistossa. Kolmannessa vaiheessa teemat listataan ja niiden välille etsitään yhteyksiä. Tässä kohtaa muodostetaan lopulliset teemat, jotka neljännessä vaiheessa kootaan johdonmukaiseksi taulukoksi. Kaikki neljä ensimmäistä vaihetta tehdään jokaiselle haastattelulle erikseen. Viidenneksi muodostetaan yhteinen teemataulukko, johon kootaan kaikki erillisistä haastatteluista neljännessä vaiheessa esiin

nousseet teemat. Viimeinen vaihe on analyysin kirjoittaminen, jota pidetään IPA:ssa merkittävänä osana analyysiä. (Mt., 74–76.)

Tökkärin (2018) mallinnus analyysimenetelmästä perustuu Jonathan Smithin, Paul Flowersin ja Michael Larkinin (2009) alkuperäiseen analyysimenetelmään. Smith ym. (2021) ovat kuitenkin uudistaneet menetelmän käsitteitä vuonna 2021. Analyysin vaiheet poikkeavat hiukan riippuen siitä, onko haastatteluja tehty 3–5 vai useampia. Jos aineisto koostuu noin kymmenestä tai useammasta haastattelusta prosessi etenee seuraavaksi kuvatun mallin mukaisesti. Uudet käsitteet analyysivaiheille ovat 1) aineistoon perehtyminen lukemalla (reading and re-reading), 2) tutkivat / syventävät muistiinpanot (exploratory noting), 3) kokemusten sanallinen tiivistäminen (constructing experiential statements), 4) yhteyksien etsiminen sanoitettujen kokemusten välillä (searching for connections across experiential statements), 5) kokemuksellisten teemojen nimeäminen sekä niiden kokoaminen ja jäsentäminen taulukkoon (naming the personal experiential themes and consolidating and organizing them in a table). Mikäli haastattavia on kymmenkunta, niin taulukointi tehdään yhteisesti kaikkien haastattelujen osalta. Vaiheet kuusi ja seitsemän koskevat aineistoa, jossa haastatteluja on pienempi määrä. (Mt., 2021.)

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa luin tulostetut aineistolitteraatit kahteen kertaan. Kolmannella lukukerralla tein marginaaliin muistiinpanoja, eli tämä oli vaihe kaksi. Lukukertojen välissä oli useita päiviä, joten pystyin katsomaan aineistoa tuorein silmin ja havaitsin joka kerralla jotain uutta. Vaihdoin myös järjestystä, jossa luin haastatteluja, jotta sama haastattelu ei olisi aina ensimmäisenä tai viimeisenä. Kolmannessa vaiheessa tutkijan tulee samanaikaisesti vähentää yksityiskohtien määrää ja säilyttää aineiston monimuotoisuus, toisin sanoen tuoda esille keskeisimmät piirteet aineistosta (Smith ym. 2021). Tässä kohtaa jätin sivuun yksittäiset maininnat ja yleisin haastateltavien kokemuksia seuraavasti:

Taulukko 1: Analyysinäyte

Vaihe 2: tutkivat / syventävät muistiinpanot	Aineisto-ote	Vaihe 3: kokemusten sanallinen tiivistäminen
Aikuissosiaalityö Kuolema odotettavissa, ei yllätys Elämäntapaan liittyvät tekijät	Ja sitten ehkä näidenkin henkilöiden kohdalla. Oli odotettavissa, että se kuolema ei tullut ikään kuin yllätyksenä että.. Sitten. Jatkavat sitä hyväksi katsottua elämäntapaa eivätkä sitten halunneet ottaa vastaan, mutta	Sosioekonominen epätasa-arvoisuus

itse määräämisoikeus	ehkä sitä tukea mitä heille oli suositeltu.	Sosiaalityön tehtävä tukea itsemääräämisoikeutta
Positiivinen muutos Muutostyöskentely, parempaan päin tavoitteena tavalista, ei sovi tähän yhteyteen	Että musta tuntuu, että mun monesti muuten sosiaalityölähän tähdätään positiiviseen muutokseen ja koitetaan saada sitä tilannetta paremmaksi ja on itse tottunut jotenkin suhtautumaan aina niin, että. Että kyllä tämä järjestyy ja tässä kun sä menet kotiin niin sitten katsot tämmöiseen tämmöistä palvelua niin sekä potilaan että omaisten kanssa. Semmoinen hyväksyminen, että mun ei tarvitse nyt sanoa, että mikä tässä tilanteessa on hyvä tai miten tää tulee ratkeamaan että tää on kyllä tosi huono tilanne ja että tää ihminen tulee nyt kuolemaan.	Muutos sosiaalityön roolissa/tehtävässä ja omassa suhtautumisessa
Palveluohjaus Työskentely läheisverkoston kanssa		
Pois ratkaisukeskeisyydestä, Hyväksyminen		Ammatillinen kasvu Kuoleman todellisuuden hyväksyminen, oma sisäinen työskentely, eksistentiaalinen työskentely
Realiteetit		

Aineiston tiivistämisen ja sanallistamisen jälkeen on ryhdyttävä etsimään yhtäläisyyksiä eri haastatteluiden välillä. Smith ym. (2021) ehdottavat toteuttamaan vaiheen manuaalisesti leikkaamalla aineistosta merkittävät osiot, mutta tuovat esiin, että vaiheen voi suorittaa myös tietokoneella. Valitsin jälkimmäisen vaihtoehdon. Kävin siis tekstitiedostot läpi samalla, kun pidin rinnalla auki tulosteille tekemäni muistiinpanot ja merkinnät. Leikkasin tekstitiedostoista merkittävät kohdat kootusti toiseen tiedostoon. Näin muodostui yksi kokonaisuus, jossa ryhmittelin samaa asiaa koskevat merkinnät yhteen. Erottelin esimerkiksi kaikki kohdat, joissa käsiteltiin sosiaalityöntekijän roolia. Ryhmiä muodostui lopulta viisitoista. Ryhmien pohjalta siirryin tekemään teemataulukkoa. Tässä kohtaa etsin suurempia yhteisiä pääteemoja, joiden alle muodostui alateemat. Lopullinen teemataulukko sai seuraavanlaisen muodon:

Taulukko 2: Sosiaalityöntekijänä toimimiseen liittyvät kokemukset

Kokemusten ammatillinen ulottuvuus	Kokemusten henkilökohtainen ulottuvuus	Kokemusten kulttuurinen ulottuvuus
Tehtävät	Tunteet	Sosioekonominen epätasa-arvo
Valmiudet ja ammatti-identiteetti	Merkityksellisyyden kokemus	Kulttuurierojen merkitys

Tuki	Elämälle ja kuolemalle kokemusten perusteella annetut merkitykset	Kokemukset palvelujärjestelmästä
------	---	----------------------------------

Viimeinen vaihe on analyysin kirjoittaminen. Kirjoittamisen tärkeys korostuu, koska lukija on osa hermeneuttista tulkintaa kirjoitetun analyysin kautta. Kirjoittajan tulee esitellä aineisto niin, että lukijalle tulee käsitys siitä, millainen aineisto on, ja tarjottava lukijalle perusteltu tulkinta. Täsmällisiä sääntöjä kirjoittamiselle ei kuitenkaan ole, minkä vuoksi kirjoittamisessa jää tilaa tutkijan ja haastateltavien omalle äänelle. (Smith ym. 2021.)

3.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusaiheen valinta sisältää useita eettisiä ratkaisuja, joista yksi koskee sitä, onko tutkimusaihe yhteiskunnallisesti tärkeä ja hyödyllinen ja kenen näkökulmasta hyötyä tarkastellaan (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 53). Kuolema sosiaalityöntekijöiden ammatillisena kokemukseksi on vähän tutkittu, mutta perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta merkityksellinen aihe. Sosiaalityön keskeisenä intressinä on edistää asiakkaan ihmisoikeuksia, sillä sosiaalityön arvope- rusta muodostuu ihmisarvosta, humaaniudesta, solidaarisuudesta ja inhimillisistä oikeuksista (Raunio 2009, 86; 92). Ihmisarvo ei pääty, kun ihminen on kuolemassa. Lisäämällä sosiaali- työn ymmärrystä kuolematyön teemasta edistetään asiakkaiden oikeutta saada laadukkaampaa palvelua kaikissa elämän vaiheissa.

Kuolematyön teemaa koskeva tutkimus on lähtökohtaisesti luonteeltaan sensitiivistä. Sensitiivisiä kysymyksiä käsiteltäessä tutkittavien loukkaamattomuus ja koskemattomuus saattavat joutua jännitteeseen suhteeseen heitä ja heidän elämäänsä koskevan tutkimustiedon hankkimisen kanssa. Tutkimuksella tuotettu tieto saattaa myös vaikuttaa leimaavasti tai loukkaavasti sekä vahvistaa toivottomuutta tuodessaan esiin haasteita ongelmien käsittelemisessä ja ratkaisemisessa sekä heikkouksia ammatillisissa käytännöissä ja voimavaroissa. (Rauhala & Virokannas 2011.) Pyrinkin lähestymään aihetta kunnioittavasti ja kiinnitän erityistä huomiota yksityisyydensuojaan. Sosiaalityöntekijöiden kokemukset kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä perustuvat asiakaskohtaisiin. Asiakaskohtaukset ovat aina luottamuksellisia, minkä vuoksi tutkimuseettisten periaatteiden noudattaminen ja aineiston anonymisointi on erityisen tärkeää.

Tutkimuseettiset periaatteet on tutkimuseettisen neuvottelukunnan mietinnössä jaettu kolmeen osa-alueeseen: tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingoittamisen välttämiseen, yksityisyyteen ja tietosuojaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8). Yksityisyys ja tietosuoja toteutuvat aineiston anonymisoinnilla. Aineiston anonymisointi tarkoittaa,

että aineistosta poistetaan tai muutetaan suorat ja epäsuorat tunnisteet. En numeroinut haastateluista käyttämiäni otteita varmistaakseni, että haastateltavat pysyvät tunnistamattomina. Laki velvoittaa poistamaan tunnistetiedot siten, että yksittäisiä tutkittavia ei voi tunnistaa aineistosta helposti ja ilman kohtuuttomia kustannuksia (Kuula 2011, 112), ja noudatin tätä periaatetta anonymisoinnissa. Kiinnitin huomioita siihen, että haastateltavien lisäksi myös asiakkaiden tietosuoja toteutuu eikä valmiissa tekstissä ole tunnistettavia tietoja, kuten paikkakuntia tai ajanmääreitä. Keräämäni aineisto on luottamuksellisesti hankittu ja poistin aineiston ja tallenteet analyysivaiheen päätteeksi.

Hain tutkimukseen vapaaehtoisesti osallistuvia henkilöitä, jolloin itsemääräämisoikeus toteutui vapaaehtoisuuden myötä. Informoin haastateltavia heidän oikeuksistaan ja tutkimusaineiston käytöstä, jolloin he pystyivät tekemään tietoon perustuvan päätöksen osallistumisesta. Haastateltavan suostumus perustuu käytännössä hänen saamaansa informaatioon. Laillisesti päteviä suostumuksia ovat allekirjoitetut kirjalliset sopimukset. (Kuula 2011, 99–100.) Haastatteluai-
neistossa ei pääsääntöisesti tarvitse laatia allekirjoitettua tutkimussuostumusta, vaan osallistuminen haastatteluun on jo itsessään suostumus (mt., 117). Tutkivalla tulee olla vapaus keskeyttää prosessi ilman seuraamuksia. Vapaaehtoisuuteen kuuluu yhtenä osa myös se, että haastateltava voi halutessaan olla vastaamatta kysymykseen, johon hän ei jostain syystä halua vastata. (Mt., 107–108.)

Kolmas tutkimuseettinen periaate on vahingoittamisen välttäminen. Kuoleman kohtaaminen voi saada myös ammatillisissa aikaa vahvoja tunnereaktioita ja nostaa pintaan kipeitäkin muistoja. Työskentelen vaativien asiakastilanteiden parissa, joten koin, että minulla on valmiudet haastattelijana käydä haastateltavien kanssa läpi vaikeita, sensitiivisiä aiheita.

Tutkimuksellisten lähtökohtien lisäksi eettisyys on huomioitava läpileikkaavasti kautta tutkimuksen. Tutkimus ei saa olla luonteeltaan tirkistelevää (Kuula 2011, 51–54). Kuolemaa ja siihen liittyviä kokemuksia tarkastellessa onkin tärkeää, että aiheen käsittely on kunnioittavaa ja rakentavaa, ymmärrystä lisäävää.

4 Sosiaalityöntekijöiden kokemukset kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä

Olen jakanut analyysin kolmeen pääteemaan. Ensimmäisessä osassa käsittelen kokemusten ammatillista ulottuvuutta. Ammatilliset kokemukset ovat sidoksissa sosiaalityön käytäntöön ja rakenteisiin, jossa sitä tehdään. Ammatillisiin ulottuvuuksiin kuuluvat työtehtävät ja niiden

pohjalta rakentuvat sosiaalityön orientaatiot. Tulkintani mukaan sosiaalityöntekijöiden kokemusten pohjalta on havaittavissa psykososiaalisen tuen orientaatio, ihmisarvoa ja perusoikeuksia edistävä orientaatio ja elämänlaatua ylläpitävä orientaatio.

Sosiaalityöntekijät kokivat, että heillä oli hyvin erilaisia lähtökohtia ja valmiuksia kuoleman teemojen käsittelyyn. Saadut kokemukset rakentuivat osaksi ammatti-identiteettiä, mutta toisinaan sosiaalityöntekijät kertoivat myös tuen tarpeesta. Kokemukset tuesta muodostavat kolmannen ammatillisen ulottuvuuden aineistossa.

Toinen pääteema rakentuu kokemusten henkilökohtaisen ulottuvuuden ympärille. Erona ammatilliseen ulottuvuuteen on se, että henkilökohtaiset ulottuvuudet jäsentyvät yksilön sisäisen prosessoinnin ympärille. Tähän teemaan kuuluvat kokemusten tunnetaso ja sisäinen kokemus työn merkityksellisyydestä. Lisäksi teemaan kuuluvat yksilön kokemukset olemassaoloon liittyvistä kysymyksistä.

Viimeisenä pääteemana ovat kokemukset, jotka heijastelevat kulttuurisia rakenteita sosiaalityön perspektiiviä laajemmin. Aineistosta nousivat esiin sosiaalityöntekijöiden kokemukset eri kulttuurien tavoista käsitellä kuolemaa ja surua. Sosiaalityöntekijät kertoivat asiakkaiden kohtaamasta rakenteellisesta epätasa-arvosta ja siitä, kuinka he itse kokivat palvelujärjestelmän toimivuuden. Teemaa käsittelevä luku on muita lyhyempi, koska aineiston painopiste oli selvästi kokemusten ammatillisessa ja henkilökohtaisessa ulottuvuudessa. Sosiaalityön yhteiskunnallisen tehtävän vuoksi pidän teemaa kuitenkin niin merkittävänä, että päätin sisällyttää sen kokonaisuuteen.

4.1 Kokemusten ammatillinen ulottuvuus

Ammatillinen ulottuvuus jakautuu kolmeen alateemaan. Ensimmäisenä käsittelen sosiaalityön tehtäviä, orientaatiota ja paradigman muutosta. Tehtävänä kuoleman kohtaaminen saattoi tulla eteen yllättävänä tilanteena kesken tavallisen työpäivän. Mikäli kuolema ei ollut jollain tapaa odotettavissa, kuolema näyttäytyi käännekohtana, joka muutti työskentelyn suuntaa.

Toiseksi ammatillisiin kokemuksiin sisältyy kokemus sosiaalityöntekijän ammatti-identiteetin rakentumisesta. Sosiaalityöntekijät kertoivat millaisia ominaisuuksia he liittävät sosiaalityöntekijyyteen ja miten he kokivat sen muovautuvan vuorovaikutuksessa henkilökohtaisen identiteetin ja kokemusten kanssa.

Haastateltavilla oli eriäviä näkemyksiä siitä, kuinka yleistä kuoleman kohtaaminen on sosiaalityöntekijän työssä. Osa haastateltavista koki, että kuoleman kohtaaminen on marginaalinen ilmiö sosiaalityössä, osa taas toi esiin, että kuolemaa voi kohdata missä vain ja milloin vain myös sosiaalityössä. Haastateltavat toivat esiin, ettei kuoleman kohtaamiseen työtehtävissä ole valmista toimintamallia tai opaskirjaa, mikä haastoi sosiaalityöntekijöiden ammatillisia valmiuksia. Kokemukset ammatillisista valmiuksista ja tuesta muodostavat teeman kolmannen osion.

4.1.1 Kokemukset kuolemaan liittyvistä työtehtävistä ja sosiaalityön orientaatioista

Tarkoitin kuolemaan liittyvillä sosiaalityön tehtävillä niitä konkreettisia käytännön toimia, joita sosiaalityöntekijä toteuttaa työssään, kuten palveluohjaus ja palveluiden myöntäminen. Kokemusten kautta tulevat näkyviksi sosiaalityön orientaatiot ja arvot, kuten itsemääräämiskeuden edistäminen ja kunnioittaminen. Haastateltavien puheessa nämä sosiaalityön ulottuvuudet limittyivät keskenään, joten käsittelen niitä yhtenä kokonaisuutena.

Haastatteluista nousi esiin lukuisia eri tehtäviä, jotka liittyivät joko kuolevan henkilön kohtamiseen, kuolemaan valmistautumiseen tai vainajan läheisten tukemiseen. Tehtävät eivät olleet kontekstiriippuvaisia, vaan esimerkiksi asiakkaan kohtaaminen ja sen sisältämä psyykinen, keskusteleva ja kuunteleva tuki näyttäytyi yhtenä tehtävänä kaikkien asiakasryhmien kanssa.

Itse näkisin, että sosiaalityöllä on tosi paljon annettavaa siihen. Varsinkin siihen tämmöiseen, ihan siihen kriisitilanteeseen, kun on tosiaan esimerkiksi sairaus tullut, tai sitten ollaan jo siellä loppupäässä [elämää]. Että, että myös sitä psykososiaalista kohtaamista ja keskustelua ja ehkä sellaista kiireetöntä kohtaamista niin siellä voi olla aika monenlaisiakin -- Mutta että siinä vaaditaan aika paljon sellaista. Kuuntelua. Että jotenkin semmoinen kohtaaminen.

Se oli aika paljon semmoista vierellä kulkemista ja nimenomaan sitä psykososiaalista työtä, jonka rinnalla sitten se kaikki muu semmoinen, esimerkiksi sosiaaliturvan neuvonta.

Toinen haastatelluista koki, että sosiaalityöllä on paljon annettavaa kuolevien ja heidän läheistensä kanssa työskentelyyn. Kohtaamisen tärkeys painottui kaikissa haastatteluissa. Asiakkaan ja hänen läheistensä kohtaamista kuvaavia käsitteitä oli aineistossa useita kuten ”kuunteleminen”, ”läsnä oleminen” ja ”rinnalla kulkeminen”. Rinnalla kulkeminen asettaa sosiaalityöntekijän samanarvoiseen asemaan asiakkaan kanssa, jolloin asiakkaan osallisuus ja asiantuntijuus

omassa asiassa mahdollistuvat. Kohtaaminen on kokonaisvaltaista asiakkaan tilanteen huomiointia, mikä on sosiaalityölle ominaista ja erottaa sosiaalityön monista muista auttamismuodoista. Kohtaamisessa kunnioittava asenne koettiin tärkeäksi.

Ihan sama mikä se ihan tarina on, mutta ehkä semmoinen kunnioittava kohtaaminen siinä kuoleman hetkellä kumminkin.

Sellainen inhimillinen kohtaaminen ja niin kun osanoton esittäminen ja sitten sen tiedustelu, että pärjääkö nyt tässä raskaassa tilanteessa ja onko joku, jolle voi sitten jutella tarvittaessa.

Ensimmäisessä otteessa sosiaalityöntekijä kertoi kohtaamisista kuolevan henkilön kanssa ja toinen sosiaalityöntekijä kohtaamisista vainajan läheisten kanssa. Molempien kokemuksissa painottui inhimillisen ja kunnioittavan kohtaamisen merkitys. Myös muut haastateltavat luonnehtivat kohtaamisia kunnioittaviksi ja kertoivat, että aina ei tarvita edes sanoja. Sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa kunnioitus kohdistui tulkintani mukaan asiakkaiden tunteita, kokemuksia ja ihmisarvoa kohtaan, jotka säilyvät kuoleman lähestyessä ja sen hetkellä.

Useat haastatelluista kertoivat työnsä olevan läsnäoloa ja kuuntelua, sekä surun ja tuskan vastaanottamista. Yksi haastateltavista kuvasi, ettei hänelle jäänyt muita toimintavaihtoehtoja kuin ottaa asiakkaan tunteet vastaan.

Kuolemaa ei voi ratkaista eikä tarvitse ratkaista, eikä niitä tunteita mitkä sillä hetkellä on. On siinä vaan nimenomaan se, että hei otetaan ne, jos voin olla siinä apuna ottaa ne tunteet vastaan ja auttaa sitä kautta sitten suhteuttamaan ne sinne omaan elämään.

Haastateltava kuvasi olevansa apuna asiakkaan tunnetyössä, mutta ei yrittänyt ratkaista ikäviä tunteita tai siirtää niitä syrjään. Hän pyrki kohtaamaan asiakkaan tunteet yhdessä asiakkaan kanssa. Tunteiden vastaanottaminen on osa psykososiaalista työtä. Keskiössä on asiakkaan auttaminen, mikä onkin perinteisesti ollut yksi sosiaalityön tärkeimmistä tehtävistä (Raunio 2008, 72). Kuoleman vääjäämättömyyttä ja sen herättämiä tunteita ei ole mahdollista muuttaa tai ratkaista. Ne täytyy vain hyväksyä ja se haastaa sosiaalityön muutos- ja ratkaisukeskeisyyteen pyrkivää paradigmaa (Sosnet 2023). Tunnetyöskentely puolestaan lähestyy terapeuttisen työn orientaatiota olematta kuitenkaan terapiaa. Työskentelyssä asiakkaat kohdattiin paitsi kunnioittavasti, niin myös yksilöllisesti.

Toki jos ajatellaan ihmisten kohtaamista, niin ihmiset on hyvin erilaisia siinä, että miten jokainen reagoi elikkä osalle se oma sairastuminen, jos on potilas. Esimerkiksi se kuoleman kohtaaminen, niin voi olla että sitä ei, ei, ei sitten uskalla tai osaa tai halua sanoa tai ja se on ihan sallittua.

Asiakkaan oma suhtautuminen kuolemaan määrittä, kuinka sosiaalityöntekijä käsitteli kuolemaa asiakkaan kanssa. Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan asiakkaiden reagointi tulevaan kuolemaan vaihteli paljonkin, jolloin sosiaalityöntekijän tehtäväksi jäi sopeuttaa oma toimintansa sen mukaisesti. Asiakkaan suhtautuminen ei kuitenkaan ollut aineiston perusteella ainoa tekijä, joka vaikutti siihen, miten sosiaalityöntekijät käsittelivät kuolemaa asiakkaiden kanssa. Suurin osa haastatelluista kertoi, että asiakkaat ja potilaat kävivät syvällisemmät keskustelut muiden ammattilaisten, kuten hoitajien ja lääkärin kanssa. Terapeuttisen tuen tarjoamisen nähtiin kuuluvan niille ammattilaisille, joilla on erityisosaamista, kuten perheneuvolan työntekijöille tai kriisityöntekijöille. Tällöin sosiaalityöntekijän tehtäväksi jäi ohjaaminen tuen piiriin. Kohtaaminen, keskustelu, ja psyykinen tukeminen muodostavat analyysissä osan psykososiaalisen työn orientaatiosta.

Psykososiaalinen työn toinen puoli rakentuu aineistossa sosiaaliturvaan liittyvistä tehtävistä. Sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuului kohtaamisen ohella myös käytännön asioiden hoitaminen. Käytännön asioiden hoitaminen näyttöäytyi aineistossa monipuolisena ja ajoittain yllättäviäkin piirteinä sisältävänä tehtävänä. Käytännön tehtäviin kuului usein tukien ja etuuksien hakeminen. Eräs haastateltavista kertoi hakeneensa asiakkaalle taksikortteja sosiaalitoimistosta omalla autollaan, jotta asiakas varmasti ehtisi saamaan taksikortit käyttöönsä. Virassa työskentelevät sosiaalityöntekijät puolestaan myönsivät asiakkaille palveluita, joiden he arvioivat parantavat asiakkaan viimeisten elinpäivien laatua. Yllättävinä tehtävinä sosiaalityöntekijät pitivät esimerkiksi balsamointiin liittyvien asioiden selvittämistä ja kuolemaisillaan olevan asiakkaan raha-asioiden hoitamista.

Raha-asiat, eli taloudellinen ohjaus ja neuvonta, nousivat esille erityisesti saattohoidossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa.

Ihminenhan ei muutu miksikään. Hän on oma itsensä ihan sinne loppuun asti ja jos se raha siellä on ollut se kunnia-asia: 'laskut täytyy hoitaa ajoissa ja olen aina maksanut' niin se on ihan loppuun asti tärkeätä, vaikka tälleen ulkopuolisena välillä tuntui sanoa että hei kuule, ei sillä ole enää merkitystä.

Kyse ei kuitenkaan ollut vain taloudellisesta ohjauksesta ja neuvonnasta. Sosiaalityöntekijän kertomuksen perusteella syntyy käsitys, että sosiaalityöntekijän oma näkemys asioiden tärkeysjärjestyksestä poikkesi asiakkaan näkemyksestä, mutta sosiaalityöntekijä ei kuitenkaan lähtenyt ylhäältä päin sanelemaan kuinka asiakkaan tulisi toimia. Se kertoo asiakkaan oman tahdon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta. Samat sosiaalityön arvot näkyivät muidenkin sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa.

Että kyllä sen aikuisen pitää antaa itse tehdä ne ratkaisut, että eihän se että me osoitetaan sille joku valinta jos hän ei ole itse sitten samaa mieltä. Niinhän se johda eteenpäin, että toki voi aina motivoida ja kannustaa, mutta että kyllähän se viimeinen valinta on siellä asiakkailla.

Asiakkaan omalla tahdolla ja itsemääräämisoikeuden toteutumisella on keskeinen asema sosiaalityön arvoissa ja eettisessä perustassa. Palvelujen myöntäminen ei edistä asiakkaan asiaa, ellei asiakas ole itse halukas ottamaan niitä vastaan. Sosiaalityöntekijän mukaan sosiaalityön keinoin oli mahdollista motivoida ja kannustaa ottamaan palveluita vastaan, mutta sosiaalityössä ei voida toimia asiakkaan tahdon vastaisesti. Itsemääräämisoikeus onkin ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia edistävän sosiaalityön keskeisin periaate. Periaatteen mukaan sosiaalityöntekijän on yksioikoisesti kunnioitettava asiakkaan oikeutta tehdä omat päätöksensä, mutta se edellyttää, ettei yksilön itsemääräämisoikeus uhkaa muiden ihmisten oikeuksia ja etuja. (Raunio 2009, 95.) Aineiston perusteella sosiaalityön työskentelyorientaatioksi kuolematyössä muodostuu perus- ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen ja edistäminen.

Sosnetin (2003) määritelmän mukaan sosiaalityö on yksilön voimavarojen ja hyvinvointia edistävien olosuhteiden tukemista. Määritelmän mukaan sosiaalityö on ratkaisuprosesseihin perustuvaa kokonaisvaltaista muutostyötä. Usein asiakkaan kuoleman läheisyys kuitenkin haastoi sosiaalityön muutos- ja ratkaisukeskeistä paradigmaa.

Että musta tuntuu, että mun monesti muuten sosiaalityöllähän tähdätään positiiviseen muutokseen ja koitetaan saada sitä tilannetta paremmaksi ja on itse tottunut jotenkin suhtautumaan aina niin, että kyllä tämä järjestyy ja tässä kun sä menet kotiin niin sitten katsot tämmöiseen tämmöistä palvelua niin sekä potilaan että omaisten kanssa. Semmoinen hyväksyminen, että mun ei tarvitse nyt sanoa, että mikä tässä tilanteessa on hyvä tai miten tää tulee ratkeamaan että tää on kyllä tosi huono tilanne ja että tää ihminen tulee nyt kuolemaan.

Haastateltavan kokemuksen mukaan perinteinen positiiviseen muutokseen tähtäävä työskentelyote ei sopinut tilanteeseen, jossa asiakas on kuolemaisillaan. Mitkään palvelut, motivointi tai muutostyöskentely eivät olisi ratkaisseet tilannetta, vaan asiakas tulisi joka tapauksessa kuolemaan. Haastateltava kertoi, että hän joutui itsekkin hyväksymään sen, että mitään ei ollut tehtävissä kuoleman estämiseksi. Sen sijaan asiakkaan hyvinvointia oli mahdollista edistää myös kuoleman lähestyessä.

Varmaan itse ajattelin jotenkin, että sitä, että ne elämän viimeiset hetket voisi olla niin hyviä kuin se on mahdollista olla. Että kenenkään kipua ja tuskaa ja kärsimystä ei ole niinku tarpeen lisätä yhtään enempää, koska tää on ollut siihen mennessä jo muutenkin, että ehkä ja se on se minun ajatus jotenkin.

Kuoleman lähestyessä toivoa paranemisesta ei aina ollut. Haastateltava kertoi, että työskentelyn tavoitteeksi muodostui silloin se, että viimeiset hetket olisivat olleet mahdollisimman hyviä. Työskentelyssä oli kyse elämänlaadun ja hyvinvoinnin lisäämisestä, ja sosiaalityöntekijät kuvasivatkin työskentelyn olevan luonteeltaan ylläpitävää muutostyön sijaan. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi, että asiakkaan elämänlaatua saattoi lisätä esimerkiksi mahdollistamalla kotona asumisen eri palveluiden tuella. Muutoskeskeinen orientaatio vaihtui hyvinvointia ja hoiavaa ylläpitäväksi työotteeksi. Sosiaalityön tavoitteena oli ylläpitää jäljellä olevaa elämänlaatua ja varmistaa riittävä hoiva ja huolenpito. Nimitän tällaista työskentelyä elämänlaatua ylläpitäväksi työorientaatioksi.

Sosiaalityön tehtävät eivät pääty asiakkaan kuolemaan. Kuoleman jälkeen on edelleen useita käytännön tehtäviä hoidettavana liittyen hautaukseen ja perunkirjoitukseen. Ne ovat ensisijaisesti omaisten tehtäviä, mutta toisinaan omaiset tarvitsevat niiden hoitamiseen tukea. Joskus omaiset saattoivat myös irtisanoutua velvollisuuksistaan, jolloin sosiaalityöntekijä saattoi joutua selvittämään vainajan asioita. Kuolemaan liittyvät käytännön asiat ovat usein epäselviä kaikille, mutta erityisesti maahanmuuttajataustaisille asiakkaille. Toiveet ja eri kulttuurien toimintatavat toivat sosiaalityöntekijöille paljon selvitettäviä asioita. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi kokevansa, että hänen rooliinsa kuului kulttuuritulkkina toimiminen asiakkaiden ja hoitohenkilökunnan välillä.

Asiakkaan läheisen kuolema saattoi aiheuttaa käytännön tehtäviä sosiaalityöntekijälle erityisesti, jos asiakas oli riippuvainen edesmenneen läheisensä tarjoamasta hoivasta ja huolenpidosta. Asiakkaan läheisen kuolema sai sosiaalityöntekijöiden kokemuksen mukaan aikaan kriisin, jolloin sosiaalityöntekijän tehtäviin saattoi kuulua tilanteen selvittelyä ja arviointia, verkostotyötä ja palveluiden järjestämistä.

Kaiken kaikkiaan sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella sosiaalityön keskeisiä tehtäviä olivat asiakkaiden kohtaaminen, palveluohjaus- ja neuvonta sekä hoivan ja huolenpidon varmistaminen. Tehtävien takaa tunnistin sosiaalityön orientaatioiksi psykososiaalisen työn orientaation, ihmisarvon ja perusoikeuksien edistämisen orientaation ja hoivan ja hyvinvoinnin ylläpitämisen orientaation. Näistä varsinkin jälkimmäisin haastoi sosiaalityön muutos- ja ratkaisukeskeistä paradigmaa.

4.1.2 Ammatilliset valmiudet

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijöiden kokemukset omista valmiuksista kohdata kuolemaa työtehtävissä vaihtelivat. Sosiaalityön koulutuksen ei juurikaan koettu antavan valmiuksia, vaan valmiudet nousivat omasta elämäkokemuksesta ja persoonasta, työkokemuksesta tai muista opinnoista.

Jokainen asiakaskohtaaminen ja kuolema ovat ainutlaatuisia. Osa sosiaalityöntekijöiden kokemuksista oli luonteeltaan niin poikkeuksellisia ja ainutlaatuisia, että he kokivat, ettei mistään olisi ollut mahdollista saada valmiuksia niiden kohtaamiseen. Toisaalta haastateltavat kertoivat, että vaikka olisi kohdannut asiakkaan kuoleman jo useita kertoja, niin jokainen tilanne oli uusi eikä sen kohtaamiseen ollut valmista mallia tai käsikirjaa. Seuraavassa haastateltava kertoi työstään, jossa hän kohtasi vakavasti sairaita ja kuolevia lapsia sekä heidän vanhempiaan.

Se oli työtehtävänä semmoinen mihin ei ole, että ei voi lukea mistään oppikirjasta, että mitä mä sitten teen tai sanon, ei ole mitään sellaista ja se teki siitä hyvin, hyvin vaikean työtehtävän.

Sosiaalityöntekijä koki, että asiakkaiden yksilölliset tilanteet ja se, ettei tehtäviin ollut valmista mallia tai toimintatapaa, haastoi häntä työntekijänä. Sosiaalityöntekijä kertoi, että ohjeiden puute teki tehtävästä hyvin vaikean. Se on mahdollista tulkita niin, että hän koki valmiuksiensa olevan riittämättömiä tai ainakin olevansa niiden äärirajoilla. Riittämättömyyden kokemukset nousivat esille aineistossa useita kertoja.

Ja sitten jotenkin se, että vaikka itse pystyy jotenkin käsittelemään, mutta sitten se, että riittääkö se oma ammattitaito jotenkin kohtaamaan sitten sen asiakkaan, sen kuolleen henkilön, lähiomaisten sen surun, että jotenkin siihen tuntuu, että ei riitä itsellä sitten ihan paukkuja, että miten sitä heidän kanssa sitten käsittelee, että pystyisi olemaan jotenkin muutenkin tukena, kun niissä käytännön asioissa. Mutta tietysti kyllähän sitten on tietenkin ne omat palvelut myös sitten sitä varten, että on ne ammattiauttajat, jotka voi sitten sitä psyykkistä puolta. Mutta silti tuntuu, ettei sitä pysty niin kun sosiaalityöntekijänä itse ihan täysin ohittamaan myöskään sitä psyykkistä puolta. Sitten helppo lähinnä alusta kuuntelemista, että on siinä. Sitten että kuuntelee sen toisen tuskan ja surun ja sekin voi olla tosi merkityksellistä sitten sille sitten toiselle.

Lastensuojelun asiakaslapsen kuolema sai sosiaalityöntekijän kokemaan riittämättömyyttä. Hän joutui käsittelemään asiakaslapsen kuolemaa itse sekä ammatillisella että henkilökohtaisella tasolla ja kohtaamaan asiakaslapsen vanhemmat. Sosiaalityöntekijänä hän koki, että hänen tulee kohdata vanhemmat kokonaisvaltaisesti, mihin sisältyi käytännönasioiden lisäksi asiakkaiden psyykkisen voimien tukeminen. Jälkimmäisen suhteen sosiaalityöntekijä koki riittämättömyyttä, ja hän jäi pohtimaan, kenen vastuulla vanhempien psyykkisen voimien tukeminen

on. Hän koki, ettei voinut sosiaalityöntekijänä ohittaa asiakkaiden surua ja tuskaa ja keskittyä pelkästään käytännön asioiden selvittämiseen. Muiden keinojen puuttuessa hän keskittyi kuuntelemaan asiakkaita, ja koki sen olleen merkityksellistä asiakkaille.

Osa koki saaneensa koulutuksesta jonkin verran valmiuksia kuoleman kohtaamiseen, osa puolestaan ei lainkaan. Koulutuksesta koettiin saadun valmiuksia muun muassa erilaisten kulttuurien kohtaamiseen. Eräs haastateltavista koki erityisesti psykologian opintojen auttaneen häntä kohtaamaan ja ymmärtämään sekä asiakkaiden reaktioita kuolemaan ja suruun, että hänen omia reaktioitaan. Useampi jäi kuitenkin kaipaamaan lisäkoulutusta kuoleman teemojen kohtaamiseen sekä itselleen että yhteistyötahoille. Näistä erityisesti mainittiin, että lapsiperhepalveluissa toivottaisiin olevan valmiuksia kuoleman käsittelemiseen lasten ja vanhempien kanssa. Koulutuksen sijaan moni koki saaneensa valmiuksia omasta elämäkokemuksestaan.

Kyllä niin jotenkin sitä, että jos varsinkin jos tän aihepiirin kanssa enemmän on, niin se on myös ihan hän mieltä se oma suhtautuminen siihen elämään ja kuolemaan -- Taitaa tää teeman kohtaaminen niin varmaan se on sitten toisille luontevampaa kuin toisille. Itse näkisin, että sellainen, no iästä ei ole ainakaan haittaa, että itseäni lähinnä ajatellen, että jos olisin kaksikymppisenä näiden asioiden äärellä, niin olisin saattanut tuntea itseni aika pieneksi ja totta kai pieneksi jossain määrin tuntee itsensä nykyäänkin, mutta kun on jo sitä työhistoriaa ja onko kokemusta ja myös sitä omaa elämää takana.

Kuoleman kohtaaminen sai sosiaalityöntekijän kokemaan itsensä nöyräksi suurten kysymysten äärellä. Hänen mukaansa elämän ja kuoleman kysymysten pohtiminen antoi parempia valmiuksia kohdata kuolemaa myös työtehtävissä. Sama kokemus toistui useasti muidenkin sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa. Toinen usein haastatteluissa toistunut kokemus oli, että tietyyppisen persoonan on muita helpompaa tehdä kuolematyötä. Järkevyys ja realismi, sekä kuoleman hyväksyminen luonnolliseksi osaksi elämää, olivat persoonaan liitettyjä tekijöitä, joiden koettiin antavan valmiuksia kuolematyöhön. Suurin osa haastatteluista koki oman elämäkokemuksen ja pitkän työuran antavan valmiuksia kuoleman kohtaamiseen. Kaikilla haastateltavilla ei kuitenkaan ollut taustallaan omakohtaisia kokemuksia esimerkiksi läheisten menettämisestä. Toiset kertoivat olleensa nuoria ja aloittelevia sosiaalityöntekijöitä kohdatessaan ensimmäisen kerran kuolemaa työtehtävissään.

Etä mä oon ollut nuorena työntekijänä tekemässä aika vaativaa työtä.

Varsinkin nuorena työntekijänä kuolemaa kohdanneet sosiaalityöntekijät kuvasivat vastauksissaan myös ammatillista kasvua. Ammatillinen kasvu sai kokemuksissa useita ulottuvuuksia.

Mä ymmärsin, että mun täytyy muuttaa tätä mun työskentelytapaa ihan kokonaan, että täällä ei olla tehokkaita tai ratkaisukeskeisiä tai toki sitäkin tarvittaessa. Mutta. Ehkä tärkein mitä mä itse opin sieltä oli se, että kaikkea ei voi ratkaista eikä kaikkea tarvitse ratkaista.

Haastateltavan mukaan hänen aiemmin käyttämänsä tehokas ja ratkaisukeskeinen toimintatapa ei ollutkaan tarkoituksenmukainen. Hänen tuli oppia uusi tapa tehdä töitä, kun hän kohtasi elämän loppuvaiheessa olevia asiakkaita. Hänen ratkaisukeskeinen työtapansa muuttui enemmän läsnä olevaksi ja hyväksyväksi. Ratkaisukeskeisen työorientaation muutoksen ohella hän kuvasi vuorovaikutustaitojensa kehittyneen. Ammatillinen kasvu näkyi siis usealla eri osa-alueella ja siihen liittyi lisäksi eettinen pohdinta ja ammatillisen itsetunnon kasvu.

Jokainen [asiakastilanne] on niin erilainen, mutta että se kokonaisuutena se, että on ollut niissä, niin on antanut tietenkin selkeästi semmoista, että mä tiedän, että mä oon ollut vaikeissa tilanteissa ja ammatillisesti ja tämäkin on niin kun vaikea mitä mä nyt hoidan. Mutta mä selviän tästä varmasti, että mä oon ollut vaikeissa keisseissä.

Sosiaalityöntekijä oli ollut nuorena työntekijänä tilanteissa, joissa hän kohtasi kuolemaa. Tilanteet ovat olleet vaikeita, ja hän oli ollut osaamisensa ja valmiuksiensa rajoilla. Hän kuitenkin selvisi vaikeistakin paikoista, mikä vahvisti häntä ammatillisesti. Kokemukset loivat uskoa siihen, että hän selviäisi vaikeista tilanteista myös jatkossa, vaikka tilanteet ovatkin erilaisia ja yksilöllisiä. Kokemuksessa kuvastui ammatillisen kasvun ja kompetenssin kehittyminen.

4.1.3 Ammatti-identiteetin rakentuminen sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa

Ammatillinen identiteetti muodostuu useiden tekijöiden, kuten koulutuksen, kokemusten ja yhteiskunnallisen tilanteen, vuorovaikutuksessa. Yksinkertaisimmillaan ammatti-identiteetti voidaan määritellä yksilön käsitykseksi ammattilaisuudesta ja omasta itsestään ammattilaisena. (Valtonen 2015, 93, 95). Sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa työstään ammatti-identiteetti rakentui suhteessa ammattikäytäntöihin, omaan persoonalliseen identiteettiin ja asiakkaisiin.

Totta kai mä menen sitten ovesta sisään, OK mulla on se henkilökortti ja mulla on takki. Se oli siellä päivystäjämökinä ja mä olisin sanonut että tullaan ja näin. Mut mä menen silti siinä ihmisenä, mä menen omana itsenäni --- Tavallaan se sosiaalityöntekijän rooli se tietoisuus siitä omista tunteista, siitä että mikä mun rooli on, mitä mä oon tullut tekemään tänne tai minkä takia mä olen täällä.

Sosiaalityöntekijä koki toimivansa samanaikaisesti sekä ammattilaisena että omana itsenään. Ammatti-identiteetti muodostuu osaksi persoonallista ja sosiaalista identiteettiä ja rakentuu yhdessä niiden kanssa (Valtonen 2015, 96). Haastateltavan kertomuksessa henkilökohtainen ja

ammattillinen identiteetti täydensivät toisiaan ja muodostivat kokemuksen ehjästä kokonaisuudesta. Työhön liittyvät ulkoiset tunnusmerkit, kuten henkilökortti ja työtakki, vahvistivat kokemusta ammatti-identiteetistä. Sosiaalityöntekijänä hän korosti olevansa tietoinen omista tunteistaan, mutta tunteet olivat hänen hallinnassaan. Hän kertoi tunnistavansa häneen kohdistuvat odotukset ja olleensa tietoinen siitä mikä hänen tehtävänsä oli. Samanaikaisesti hän oli tilanteessa läsnä omana itsenään, ihmisenä. Ihmisyys tuli esiin tunteiden kokemisen kautta, joista hän oli tietoinen ja vastuussa. Tunteiden käsittely näyttäytyy osana ammattitaitoa. Myös muut haastateltavat kokivat sosiaalityöntekijän identiteetin moniulotteisena.

Asiaa saattaisi ajatella kahtalaisesti, että toisaalta mä ajattelen, että siinä kun ikään kuin itse henkilönä myös kohtaa sen sellaisen tilanteen, että jonkun ihmisen läheinen on kuollut ja mä oon tähän ihmiseen yhteydessä, jolloin mä ehkä joudun miettimään just sitä vähän, että, miten mä siitä asiasta puhun ja näin kun se nyt oletettavasti sitten on sellainen tunteita herättävä -- Mutta että sitten siinä on tavallaan sitten se ammatillinen tai se siihen mun sitten työrooliin liittyvä asia, josta sitten tässä mun työssä se sit. Eli jos niin kun omainen kuolee, niin se saattaa merkitä sitä, että se mun asiakkaan pärjääminen heikkenee, koska aika usein meidän asiakkailla on niin, että jos on vaikkapa pariskunta niin se heidän vaikkapa kotona pärjääminen niin liittyy sitten pitkälti siihen, että he ovat toistensa tukena. Heitä on kaksi niin sitten, jos vaikka puoliso menehtyy niin sitten se tilanne voi olla sille toiselle osapuolelle ihan sen pärjäämisen kannalta tosi vaikea niin sitten pitää sitä asiaa sitten yrittää ratkoa ja selvittää se, että miten se ihminen nyt sitten siinä uudessa olosuhteessa pärjää ja pärjääkö ja miten sitä sitten voisi sitten tarvittaessa tukea.

Asiakkaan läheisen kuoltua sosiaalityöntekijä kohtasi asiakkaan inhimillisesti ja omana itsenään. Hän kertoi huomioivansa asiakkaan tunteet ja miettineensä miten puhui asiakkaan kanssa tämän läheisen kuolemasta. Ammatillisena hänen oli kuitenkin arvioitava, miten läheisen kuolema vaikutti asiakkaan itsenäiseen pärjäämiseen kotona. Sosiaalityöntekijän kertoman perusteella lähestymistapaan kuului ymmärrys asiakkaan tilanteesta sekä tuen ja palveluiden tarpeen arviointi. Tulkintani mukaan kohtaamisessa muodostui ammatti-identiteetti, jossa sosiaalityöntekijä hyödynsi sekä ammattiosaamistaan että omia henkilökohtaisia ominaisuuksiaan.

Ammatilliseen osaamiseen kuuluu itsestä huolehtiminen, omien voimavarojen ja valmiuksien reflektointi.

Mutta koska tässä työssä sitä tulee niin paljon niitä tunteita myös sitten vastaanottamista. Sitten myös se mun mielestä kuuluu siihen ammatillisuuteen, että sä myös sen jälkeen, että sä pysyt kasassa, että sä tulet toimeen sun oman itsensä kanssa. Sen työn osaa tän myös ja tuntea itseään ja tietää omia tunteita, miten sä reagoit.

Haastateltava liitti tunnehallinnan osaksi sosiaalityöntekijän ammattitaitoa. Haastateltava määritteli tunnehallinnan koostuvan useista elementeistä, kuten hyvästä itsetuntemuksesta, omien reaktioiden tunnistamisesta ja hallinnasta sekä siitä, että on niin sanotusti sinut itsensä kanssa. Ammatilaisen ominaisuuksiin liitettiin myös rauhallisuus.

Joo ne on aika raskaita tilanteita, oon parissakin sellaisessa ollut mukana ja sitten monesti, kun palvelukodin asiakkuudetkin ne on saattanut olla hirveän pitkäaikaisia, vuosien mittaisia. Nyt kun ei puhuta ikäihmisistä, niin saattaa olla että palvelukodin johtaja itkee siellä terveyskeskuksessa ja näin että siinä joutuu sosiaalityöntekijänä olemaan hyvin semmoinen niinku tasanen ja rauhoittava elementti ja hyvin semmoinen niinku rauhallinen ammatilainen sen kaiken tunnemylläkän keskellä.

Sosiaalityöntekijä kertoi olleensa mukana tilanteessa, jossa pitkäaikainen asiakas joutui siirtymään palveluasumisesta terveyskeskukseen saattohoitoon. Tilanne sai muut ammatilaiset reagoimaan tunnetasolla, ja sosiaalityöntekijän tehtäväksi jäi rauhoittavana elementtinä ja rauhallisena ammatilaisena toimiminen. Samassa haastattelussa haastateltava pohti sosiaalityöntekijyyteen kuuluvan myös realismin ja sen, että sosiaalityöntekijä ei voi jäädä voivottelemaan ja kauhistelemaan tilannetta.

Toisinaan ammatti-identiteetti määrittyi sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa käänteisesti sen kautta, mitä pidettiin ammatti-identiteettiin kuulumattomana.

Mä mietin hetken siinä aamuna, että onko mun järkevä lähteä, että liippaako tää nyt jotenkin liian läheltä. Mut sitten mä ajattelin, että ne työt hoidetaan ja mennään -- mä itkin siellä kotikäynnillä valtoimenaan, kun ne omaiset koska, se linkittyi jotenkin siihen [omaan tilanteeseen], että ne tuli liian lähekkäin ne tapahtumat.

Sosiaalityöntekijä kertoi tilanteesta, jossa hän lähti päivystykselliselle kotikäynnille. Kotikäynnin syynä oli asiakasperheessä tapahtunut äkillinen ja yllättävä kuolemantapaus. Hän pohti jo ennen lähtemistä, kykeneekö hän hoitamaan kotikäynnin ammattimaisesti, sillä hän koki tilanteen muistuttavan liikaa hänen henkilökohtaista elämäntilannettaan. Hän kuvasi kokemaansa sisäistä ristiriitaa, jossa hänen oma elämäntilanteensa vaikutti hänen kykyynsä toimia sosiaalityöntekijän velvollisuuden mukaisesti. Sosiaalityöntekijä kuitenkin päätti lähteä kotikäynnille, missä hän ei kyennyt pitämään tunteitaan sivussa. Sosiaalityöntekijä kertoi myöhemmin haastattelussa, että nykyään hän toimisi tilanteessa toisin, minkä vuoksi on mahdollista tulkita, ettei hän pitänyt omaa toimintaansa ammatti-identiteetin ja roolin mukaisena. Oman elämän reflektointia pidetäänkin lähtökohtana eettisesti vastuulliselle työskentelylle (Valtonen 2015, 97), mikä on puolestaan osa ammatilaisena toimimista. Sosiaalityöntekijän kertomuksen perusteella kokemus kasvatti ja opetti häntä ammatilaisena.

Ammatti-identiteetti ei ole luonteeltaan staattinen ja muuttumaton. Haastavat tilanteet voivat muokata sosiaalityöntekijän kokemusta ammattilaisuudesta.

Jos sitä miettii sellaisen virallisen työn hoitamisen kannalta, että siinä on semmoisia rajoja mitkä liukuu monella eri tavalla siihen siinä koko työtehtävässä mikä liittyy tähän lapsen varsinkin lapsen kuolemaan.

Se ammatillisuus ei oikein enää riitä ikään kuin, että se on jo aiheena semmoinen.
-- Joo niin ajattelen itsekkin nimenomaan sitä ihmisenä olemista ja omaa persoonaa ja kaikkea semmoista mikä tulee siinä ja ne on myös tällöisiä.

Aiemmissä otteissa ammatti-identiteettiin liitettiin tunnehallinnan taidot, kyky reflektoida omia kokemuksia, rauhallisuus, realismi, tehtävien hoitamiseen keskittyminen ja joustava asiakaslähtöisyys. Edellä olevassa otteessa esiin tulevan kuvauksen mukaan ammatillisuus ja ammatti-identiteetissä pysyttelemisen ei ollut riittävä toimintatapa, kun haastateltava kohtasi työssään lapsen kuoleman. Ammatti-identiteetin rajat olivat liukuvia ja häilyviä. Oma persoona ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet nousivat täydentämään ammatti-identiteettiä. Sosiaalityöntekijän kertoman perusteella hän kävi neuvottelua itsensä siitä, miten hänen ammatillisuutensa muodostui suhteessa hyvin haastaviin asiakastilanteisiin.

Asiakkaan kuoleman lähestyminen, ja lopulta menehtyminen, sai erään toisenkin sosiaalityöntekijän määrittelemään uudestaan omaa ammatti-identiteetin rajoja suhteessa asiakkaaseen.

Sitten hän oli tuolla [terveyskeskuksen vuodeosastolla] niin sen viimeisen kerran muistan, kun mä kävin siellä häntä vielä tapaamassa. Ehkä ei nyt ollut sosiaalityön kannalta eikä mitään merkittäviä asioita, mut sitten hän toivoi käymään siellä.

Haastattelussa sosiaalityöntekijä muisteli pitkäaikaista asiakastaan, jonka lähestyvä kuolema oli jo työskentelyn aikana tiedossa. Kuoleman lähestyessä työskentely sai henkilökohtaisemman ulottuvuuden, ja sosiaalityöntekijä kertoi käyneensä pitkiä keskusteluja asiakkaan kanssa. Asiakas toivoi sosiaalityöntekijän tulevan tapaamaan häntä vielä viimeisen kerran terveyskeskuksen osastolle. Sosiaalityöntekijällä ei ollut sosiaalityöhön liittyviä asioita enää asiakkaan kanssa hoidettavana, mutta hän kävi siitä huolimatta tapaamassa asiakasta.

Ammatti-identiteetti muodostuu Valtosen (2015, 100) mukaan dialogeissa ja viittaa ammatti-laisten ja mentoreiden välisiin dialogeihin. Haastattelemieni sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa ammatti-identiteettiin vaikuttava dialogi voi kuitenkin muodostua myös asiakkaan ja ammattilaisen välillä.

4.1.4 Kokemukset saadusta tuesta

Kuoleman kohtaaminen on vaativa työtehtävä ja voi aiheuttaa psyykkistä kuormitusta. Haastateltavat kertoivat työtehtäviin liittyneen monenlaista tunnelatausta aina surusta ja vihasta järkytykseen. Työntekijän kokemus epävarmuus omista valmiuksistaan sekä tehtävien emotionaalinen kuormittavuus korostivat riittävän tuen merkitystä työntekijälle. Tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen oikea-aikaisuus voivat ehkäistä liiallisen kuormituksen kertymistä ja jopa mahdollista työuupumusta.

Ensisijaisesti sosiaalityöntekijät kokivat saavansa tukea työyhteisöstä. Esihenkilöiden kyvyssä havaita tuen tarvetta ja tarjota tukea oli osittain puutteita. Sosiaalityöntekijät kertoivat, että monissa paikoissa oli järjestetty työnohjausta ja työterveyshuollon palvelut olivat käytössä. Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan kokeneet tarvitsevansa tukea.

Haastattelija: Joo ymmärsinkö oikein, että sä et ole kokenut, että sulla olisi tarvetta millekään erityiselle tuelle sitten?

Haastateltava: No en ole kyllä kokenut yhtään.

Eroavaisuudet tuen tarpeessa näyttivät liittyvän nimenomaan siihen, minkälaisissa työtehtävissä haastateltava oli. Mikäli päivittäiset työtehtävät eivät liittyneet kuolemaan ja kuolemantapaukset koettiin ”luonnollisiksi”, niin tuen tarvetta ei juurikaan ollut. Luonnollisiksi koettiin tyypillisesti ikääntyneiden kuolemat.

Joo no ikääntymisen myötä tulevat kuolemat, niin nehan on luonnollisia. Semmoista tapahtuu että ei, ei sitä silleen niin kun ajatellut sen erityisempää asiana.

Suurin osa kuitenkin koki tarvitsevansa tukea, varsinkin jos työtehtävissä eteen tullut kuolemantapaus oli äkillinen ja järkyttävä, tai jos kuoleman teemojen kanssa työskentely oli päivittäistä, jolloin pitkäkestoinen kuormitus kasvoi. Tukea tarvitsevien kokemukset saadusta tuesta olivat melko yhdenmukaiset. Aineiston perusteella haastateltavat saivat eniten tukea työyhteisöstä, sillä sen mainitsi lähes jokainen haastateltava.

Meillä on täällä onneksi tosi hyvä työyhteisö. Kollega on tuossa ihan seinän takana, ja esihenkilö on tuossa käytävän toisella puolella ja meillä on aina ovet auki, että jos on sillä tavalla, että saa tulla juttelemaan niin ovi on auki niin aina voi mennä. - - Sanotaan, että oman jaksamisen kannalta niin ihan ehdoton. Että pääsee jakamaan sitten näille tilanteita.

Otteessa haastateltava kuvasi miten tärkeää työyhteisön tuki oli vaativassa työssä. Työyhteisö oli lähellä ja helposti saavutettavissa, toisin kuin esimerkiksi kerran kuussa tapahtuva työnohjaus. Työyhteisöltä saatava tuki oli hänen kokemuksensa mukaan merkittävässä roolissa hänen työssäjaksamiselleen. Tuki oli sosiaalityöntekijän kertoman perusteella juttelemista ja kokemusten jakamista toisen ammattilaisen kanssa. Haastateltava koki, että työyhteisössä on jaettu ymmärrys työn raskaudesta ja toisille tarjottavan tuen tärkeydestä. Kaikkien haastateltavien kohdalla näin ei kuitenkaan ollut. Yhdessä haastattelussa tuli esille, että haastateltava koki tulleensa ohitetuksi työyhteisössä, kun hän olisi kaivannut tukea.

Esihenkilön rooli tuen tarjoajana vaihteli. Toiset kokivat esihenkilön olevan tukena, osa taas kertoi, että esihenkilö ei huomionnut tuen tarvetta tai keskittyi vain käytännön asioihin työntekijän henkisen tukemisen sijaan. Tuen tarpeen tunnistamista ei pidetty itsestään selvänä ja se saattoikin jäädä huomaamatta sekä työntekijältä että esihenkilöltä.

En kyllä muista, että olisi tarjottu [tukea]. Olisin ehkä kyllä tarvinnut, mutta en mä sitä edes ymmärtänyt. Toki mä olin aika paljon nuorempi ja kokemattomampi. Mutta ehkä tänä päivänä osaa sitten pyytää ja vaatii sitä myös tukea.

Haastateltavan mukaan hän tunnisti itse tuen tarpeen vasta jälkikäteen, minkä hän liittyy siihen, että oli työntekijänä vielä nuori ja kokematon. Esihenkilökään ei tunnistanut hänen tuen tarvettaan. Saatuaan lisää työkokemusta hän koki tulleensa tietoisemmaksi tuesta ja myös oikeudestaan siihen. Tukea vaille jääminen saattoi tulla vastaan myöhemmin.

Se lähiesimieshenkilö siinä oli silleen alussa jonkun verran kyseli, että tai oikeastaan se oli vähän semmoista, enemmän niitä käytännön asioita hän oli niissä tukena, mutta sitten ehkä olisin toivonut siihen jotenkin tähän, että miltä tämä minusta tuntuu jotenkin siihen. Vähän enemmän semmoista tyyliä, että olisi niin kun ohjattu sitten vaikka tarvittaessa johonkin työterveyteen. Ei tullut siinä kohtaa itselle mieleen, että olisin ollut aktiivinen ollut työterveyteen yhteydessä. Joo ja sen huomasi sitten tässä loppuvuodesta, kun tuli semmoinen itselle vähän semmoista väsymystä ja sitten siinä kohtaa olen psykologin luona käynyt niin ja tuli tämä puheeksi, niin hän sitten sanoi, että olisi ollut kyllä tosi hyvä silloin, jos olisin tullut juttelemaan jo tän tilanteen ollessa akuutti.

Haastateltavan mukaan hänen tuen tarvettaan ei tunnistettu, kun hänen asiakkaansa menehtyi äkillisesti. Kokemus oli hänelle kuormittava. Hän kertoi, että koki jääneensä asian kanssa yksin tunnetasolla. Sosiaalityöntekijän mukaan esihenkilö ohjasi häntä käytännön asioissa, mutta ei tarttunut hänen kokemaansa psyykkisen kuormittumiseen. Asiakkaan kuolemasta seuranneet kiireellisesti hoidettavat työtehtävät ja psyykkinen kuormitus näkyivät väsymyksenä muuta-

man kuukauden viiveellä. Tällöin hän itse tunnisti tuen tarpeen ja hakeutui työterveyspsykologille, josta hän sai keskusteluapua. Sosiaalityöntekijä koki saaneensa enemmän tukea oman työyhteisön ulkopuolelta. Kuoleman kohtaaminen työtehtävissä oli sosiaalityöntekijälle kokemuksena raskas ja tuen puute vaikutti pidemmällä aikavälillä hänen työssäjaksamiseensa.

Aineiston perusteella ulkopuolisen tuen saatavuudessa oli eroja. Toisissa paikoissa tarjolla ei ollut lainkaan organisoitua työnohjausta, toisissa oli henkilökohtaisia työnohjauksia ja purkuja erityisten vaikeiden tilanteiden osuessa kohdalle. Monet eivät kuitenkaan kokeneet hyötyneensä työnohjauksesta, vaan työyhteisön tuki oli merkittävämpää ja usein tarjolla juuri oikealla hetkellä. Muiden tukimuotojen ohella osa haastateltavista tukeutui itseensä.

Itse oon joutunut käsittelemään sitä [kuolemaa] tietenkin. Kyllä mä oon käsitellyt sitä kollegoiden tuella ja sitten työnohjauksessa ja tämä. Joo. Näitä kysymyksiä ja sitten se on tietenkin paljon ollut myös ihan semmoista omaa eettistä pohdintaa. Jonkun verran oon lukenut tällöistä niin kun kärsimykseen liittyvää niin kun tällaista filosofista kirjallisuutta, että mitä on kirjoitettu, että niin kun tästä näkökulmasta tuossa on nyt ilmeisestikin just vähän tätä näkökulmaa.

Haastateltava kertoi saaneensa tukea psyykkisen kuormituksen käsittelyyn, mutta lisäksi hän käsitteli kokemuksia itsensä kanssa. Käsittelyyn liittyi eettistä ja filosofista pohdintaa. Apuna kokemusten käsittelyssä toimi kirjallisuus, työnohjaus ja kollegoiden tuki.

4.2 Kokemusten henkilökohtainen ulottuvuus

Henkilökohtaiset kokemukset ovat sosiaalityöntekijöiden kokemia tunteita ja pohdintoja kuoleman ja elämän merkityksistä. Ne kumpuavat kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä, mutta ne eivät ole liitettävissä suoraan organisatorisiin tai rakenteellisiin tekijöihin. Merkityksellisyiden kokemukseen voidaan vaikuttaa ulkoisilla tekijöillä, mutta tässä se määrittyy sisäiseksi kokemukseksi, joka syntyy henkilökohtaisista tunteista.

Kuoleman ja siihen liittyvien teemojen kohtaaminen työtehtävissä herätti haastateltavissa erilaisia tunteita ja haastoi heitä pohtimaan elämän ja kuoleman kysymyksiä sekä itsensä että asiakkaidensa kanssa. Tunnekokemuksissa oli paljon vaihtelevuutta samoin kuin siinä millaisia merkityksiä sosiaalityöntekijät antoivat kuolemalle. Merkitykset jakautuivat akselille luonnollinen - luonnoton. Vaihteluun vaikuttivat asiakkaan ikä, elämäntilanne ja kuolintapa. Mitä luonnottomammaksi kuolema koettiin, sitä enemmän se myös herätti tunteita. Luonnolliseksi

koetut kuolemat oli helpompi hyväksyä osaksi elämäntilannetta eivätkä ne aiheuttaneet tunnekuormaa sosiaalityöntekijöille. Työntekijän tunteisiin vaikutti lisäksi asiakassuhteen intensiteetti ja oma elämäntilanne.

4.2.1 Sisäisten kokemusten eksistentiaalinen ulottuvuus

Eksistentiaaliset kysymykset käsittelevät elämän ja kuoleman tarkoitusta. Kokemukset kuoleman kohtaamisesta ohjaavat luonnollisesti näiden kysymysten äärelle. Sosiaalityöntekijät kertoivatkin aineistossa työn vaikuttaneen siihen mitä he ajattelevat kuolemasta ja elämästä. Sosiaalityöntekijät joutuivat kohtaamaan elämän rajallisuuden ja haurauden hyvinkin konkreettisesti. Kuolema sai erilaisia merkityksiä akselilla luonnon - luonnollinen, riippuen kuolleen henkilön elämäntilanteesta ja kuolintavasta.

Aineistossa kuolema koettiin vääjäämättömäksi osaksi elämää.

Ihmiset on aika hauraita niin sitten se tavallaan se kuolema asia näyttäytyy mun työssä usein sillä tavalla, että se on niin kun mitenhän mä nyt sanoisin. Ikään kuin mahdollisuutena. Siinä mahdollisuus on tyhmä sana, mutta se on niin kuin sillä tavalla aika luonnollisesti läsnä, että kun osa asiakkaista on tosi iäkkäitä ja on sairautta niin sit se, jos nyt näin voi sanoa, kuuluu tähän elämään ja kuuluu asiaan, että he ovat sitten jo elämäänsä loppupuolella.

Gerontologisessa sosiaalityössä työskennellyt haastateltava koki kuoleman mahdollisuuden olevan osa työn todellisuutta. Hän mielsi, että kuolema on kiistaton tosiasia ja koki sen luonnolliseksi osaksi elämäntilannetta. Luonnolliseksi koettu kuolema ei herättänyt sosiaalityöntekijässä voimakkaita tunteita eikä haastanut hänen käsitystään elämäntilannesta tai kuolemasta. Tällöin asiakkaan kuolema oli helposti hyväksyttävissä.

Että se on niin, että miten sitten ne ihmiset käsittelevät sitä koko elämää ja myös sitä kuolemaa, että elämä, sitä kaikkea yhteistä ja hyviä hetkiä, historiaa. Ja sitten jos sä menet siihen lapseen johonkin kuolemaan, mikä on, että kaikki elämä on vielä edessä tai nuoren aikuisen itsemurha sama, että mitä ne vaan vanhemmat kokevat. Että se on kuitenkin vaikka puhumme kuolemasta. Se on eri, erilaista se kuolema ja se sen vaikutus ja sen tarkoitus myös ihmisten elämässä.

Kriisityötä tehnyt sosiaalityöntekijä puhui kuoleman ja elämän merkityksistä lomittain, mikä kertoi niiden liittyvän vahvasti yhteen hänen kokemuksissaan. Hän koki kuoleman merkityksen muodostuvan läheisensä menettäneille yksilö- ja tilannekohtaisesti. Läheiset kokivat kuoleman eri tavoin, kun kyseessä on pitkän elämän elänyt vanhus kuin jos vainaja on pieni lapsi tai

perheen vanhempi. Tällöin kuoleman merkitys muodostui henkilökohtaisen historian, sosiaalisten suhteiden ja elämäntilanteen mukaisesti. Toisaalta hänen mukaansa minkä tahansa ikäisen henkilön kuolema voi merkitä kriisiä läheisille.

Kuoleman luonnollisuuteen tai luonnottomuuteen viittasivat useat haastateltavat. Luonnollisen- sanalla voi yhteydestä riippuen olla erilaisia merkityksiä. Haastateltavat käyttivät käsitettä ”luonnollinen” kuvatessaan asiaa, joka on odotettavissa ja helposti ymmärrettävissä. Ikääntyneen ihmisen kuolema saatettiin nähdä rauhallisena ja jopa helpotuksena, jos hän oli kärsinyt sairauksista ja kivuista ja jäljelle jääneillä oli kiitollisuus eletystä elämästä. Lasten kuolemat sen sijaan koettiin hyvin toisella tapaa.

Peruslähtökohtana lapsen kuolema on hirveän luonnoton asia. Vaikka toki joskus, että meillä on hirveän sairaita lapsia, jotka eivät pysty elämään, mutta se jotenkin se lähtökohta on nii. Että jotenkin riitelee ikään kuin ihmismielen kanssa enemmän kuin vaikka joku vanhuksen. Se on aivan toisen tyyppinen tunnelataukseltaan.

Lasten kuolemiin liittyi voimakkaampi tunnekokemus. Sosiaalityöntekijä koki lapsen kuoleman riitelevän ihmismielen kanssa, mikä kertoo lapsen kuoleman haastavan normaalina pidettyä elämäntilannetta ja kuvaa sosiaalityöntekijän sisäistä ristiriitaa. Lasten kuolemat olivat vaikeita hyväksyä ja ne saivat haastateltavat pohtimaan eettisiä kysymyksiä. Haastateltavat kertoivat pohtineensa kärsimyksen teemaa, itsemääräämisoikeuteen liittyviä kysymyksiä ja elämän arvokkuutta ja itsearvoa. Eettiset kysymykset lähentyvät osin ammatillisia valmiuksia.

Nekin haastateltavat, jotka eivät olleet kohdanneet lasten kuolemia työtehtävissään pohtivat lasten kuolemien erityislaatuisuutta. Lapsi määrittyi haastateltavien puheessa ensisijaisesti iän kautta, mutta eräs haastateltava määritteli lapsen myös suhteessa vanhempaan ja totesi, että vanhemmalle lapsi on aina lapsi, vaikka olisi iältään jo aikuinen. Lasten kuolemien lisäksi ”erityisiksi” kuolemiksi mainittiin itsemurhat, onnettomuudet ja väkivaltaiset kuolemat. Nämä kuolemat saivat myös luonnottoman kuoleman merkityksen.

Eksistentiaalisiin kysymyksiin liittyy kuoleman lisäksi kysymykset elämästä ja sen tarkoituksesta. Aineistossa nousivat esiin kokemukset elämän luonteesta ja kiitollisuus elämästä.

Ja tavallaan myös arvostaa elämää ja arvostaa terveyttä -- Et kyllä mä koen että se aika paljon sitten loppujen lopuksi vaikuttaa, vaikka välillä saattaa unohtaa olla kiitollinen siitä, että on elossa, mutta kyllä musta tuntuu että ehdottomasti oma käsitys kuolemasta on muuttunut ja ehkä se ei pelota niin paljoa enää, että on nähnyt miten rohkeasti muutkin siihen suhtautuu ja miten läheiset on sen hyväksynyt ja muuta että ehkä on ymmärtänyt että niin kaikki me sinne kuitenkin

päädytään että ei sitä tarvitse, ei tiedä milloin se tulee, ei sitä tarvitse jotenkaan pelätä.

Haastateltava kertoi, että työskentely kuolevien asiakkaiden kanssa muutti hänen käsitystään kuolemasta. Hän hyväksyi kuoleman ja sen arvaamattomuuden osaksi elämäntulkua. Kuolemanpelko poistui, kun sosiaalityöntekijä näki, miten asiakkaat ja heidän läheisensä kohtasivat kuoleman. Useiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa elämä näyttäytyi arvokkaana ja hauraana, mikä sai heidät kokemaan kiitollisuutta omasta elämästään ja terveydestään.

Konkreettiset kokemukset elämän haavoittuvuudesta saivat sosiaalityöntekijät kokemaan paitsi kiitollisuutta elämästä, niin myös pelkoa. Esimerkiksi pitkäaikaissairaiden lasten kanssa työskennellyt sosiaalityöntekijä pohti työn vaikuttaneen hänen vanhemmuuteensa. Työhön liittyvät kokemukset saivat hänet ymmärtämään, ettei terveys ole itsestään selvä asia, mistä on seurannut pelkoa omien lasten sairastumisesta. Elämän sattumanvaraisuus tuli myös esille.

Niin ne kyllä tietysti saattoi pysäyttää miettimään sitä elämän haurautta ja elämän tarkoitusta, että sitä on asioita joille me ei voida mitään.

Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan kuoleman kautta paljastui elämän hauraus ja se, ettei kaikkeen elämässä voida vaikuttaa. Kokemukset saivat hänet pohtimaan elämäntarkoitusta, mikä onkin yksi keskeisimmistä eksistentiaalisista kysymyksistä. Toinen haastateltava kertoi, että kohdattuaan kuolemaa töissä hän ei voinut enää ajatella, että elämässä kaikella olisi tarkoitus. Elämä näyttäytyi hänen kokemuksensa mukaan hetkittäin jopa raakana ja että kamalia asioita tapahtuu ilman syytä.

4.2.2 Raskaat ja merkitykselliset tunnekokemukset

Kuoleman läheisyydessä herää monenlaisia, joskus hyvin voimakkaitakin tunnereaktioita. Sosiaalityöntekijät joutuvat sekä ottamaan vastaan asiakkaiden tunteita että käsittelemään itsessään heränneitä tunnereaktioita. Molemmat koettiin raskaina ja kuormittavina.

Olihan se ihan tosi rankka kokemus, että olisi se vaikka sä kuulisit etkä olisi suoraan kosketuksessa tämmöistä, niin se olisi koskettavaa keissi, vaikka sä tosiaan vaan kuulisit siitä, niin kyllähän se herätti. Semmoista itse surua ja kaikkea semmoista, että kun julma elämä voi olla tai julmasti mennä tämä elämä, että jotenkin semmoista joutuu toteamaan, että työntekijäkin voi tuntea surua tai ikävää tai kiukkua tai mitä vielä sitä niin tarkkaan muista. Surua nyt ainakin.

Asiakasperheeseen liittyvä kuolemantapaus herätti sosiaalityöntekijässä surua, järkytystä, kiukkua ja epäreiluuden kokemuksia. Hän kuvasi kokemuksen tuoneen elämästä esille julman

puolen, sillä tilanteeseen liittyi epäily siitä, että kuolema olisi aiheutettu tahallisesti. Hän kuvaili kokemusta rankaksi. Useat muut haastatelluista sosiaalityöntekijöistä kertoivat kokeneensa samankaltaisia tunteita erilaisissa tilanteissa ja niiden läpikäyminen koettiin rankaksi. Monesti haastateltavat kuvasivat tilanteiden koskettaneen heitä, mutta eivät tarkemmin nimenneet yksittäisiä tunteita.

Kyllähän mä kävin sielläkin. Käytiin itkemässä tätä asiaa. Ja jotenkin siellä ainakin yhden lapsen sijaishuoltopaikassa oli sitten ihanasti laitettu, niin kun sen kuolleen sisaruksen semmoinen valokuva kehyksiin siihen keittiön pöydälle ja sitten vielä kynttilä siihen palaamaan siihen eteen, että jotenkin se oli semmoinen koskettava hetki.

Kokemuksen koskettavuutta lisäsi se, että asiakaslapsen lisäksi myös menehtynyt lapsi oli sosiaalityöntekijän asiakas. Koskettavuuteen sekoittui kokemuksessa surua ja lohdullisuutta. Sosiaalityö tapahtuu ihmisten välisissä suhteissa, ja suhteissa muodostuu tunnesiteitä -ja kokemuksia. Otteessa tulee esiin sosiaalityöntekijän tunnekokemus ja lukuisia yhteen hetkeen kietoutuneita ja kiteytyneitä suhteita: sosiaalityöntekijän suhde asiakaslapseen, asiakaslapsen suhde menehtyneeseen sisarukseensa ja sijaishuoltopaikan suhde asiakaslapseen.

Kaikki eivät kokeneet kuolemaan liittyvien työtehtävien vaikuttaneen heihin tunnetasolla ainaakaan kovin voimakkaasti. Haastateltavien omien tunteiden voimakkuuteen vaikutti, oliko sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhde luonteeltaan etäinen ja satunnainen, vai oliko työskentelylle leimallista pitkäkestoisuus ja läheisyys. Eräs haastatelluista kertoi työskennelleensä aiemmin tehtävässä, jossa hän konkreettisesti vietti aikaa sairaalavuoteen vierellä ja siirtyneensä sittemmin tehtävään, jossa kuolema tuli esille ohjaus- ja neuvontapuheluissa. Kuormitus jälkimmäisessä tehtävässä oli hänen kokemuksensa mukaan huomattavasti vähäisempää.

Eriyisen koskettaviksi koettiin tilanteet, jotka tulivat niin sanotusti ”iholle” ja muistuttivat työntekijän omasta tai hänen läheisensä elämäntilanteesta. Aineistosta nousi esille useita pohdintoja koskien oman ja asiakkaan elämäntilanteen samankaltaisuuksia.

No kaikista rankimpia tilanteita. Varmaan just itsensä ikäiset eli elikkä kun on oma ikäinen tai nuorempi henkilö niin tuota ei tai ollut vaikka samanlainen elämäntilanne, että on pienet lapset ja näin niin toki se tulee eri tavalla lähelle kuin se, että puhutaan jo ihmisestä, joka on vaikka jo siellä eläkeiässä, jolloin se on omalla tavallaan luontevampaa, että se sairaus voi tulla jo.

Haastateltava työskenteli terveysosiaalityössä palliatiivisen hoidon puolella ja kohtasi eri elämäntilanteissa olevia asiakkaita. Hän koki eri elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kuolemat eri tavoin. Ikääntyneen asiakkaan sairastuminen ja kuolema olivat hänelle helpompia hyväksyä kuin asiakkaiden, joiden elämäntilanne muistutti hänen omaansa. Useat haastatelluista kokivat

liikaa omaa elämää muistuttavat tilanteet töissä raskaiksi. Haastattelujen perusteella sosiaalityöntekijät pyrkivät välttämään tällaisia tilanteita ja toisinaan myös etäännyttämään niitä. Toisissa työyhteisöissä oli sovittu, että työntekijän pitää sanoa ääneen, kun kokee ettei voi lähteä asiakaskäynnille, jos se nostattaa liikaa omaan elämäntilanteeseen liittyviä tunteita. Aineistosta ei kuitenkaan käynyt ilmi kuinka tällaiset tilanteet ratkaistaan. Eräs haastateltavista kertoi lopettaneensa työn, jossa hän kohtasi paljon kuolemaa, koska omassa elämässä tuli vastaan samoja teemoja. Hänen kokemuksensa mukaan olisi käynyt liian rankaksi käsitellä samoja tunteita sekä töissä että vapaa-ajalla. Työpaikan vaihdon myötä sosiaalityöntekijä pystyi välttämään kuormittavien tunteiden kasautumista.

Haastatteluissakin korostuivatkin työntekijöiden omat tunnetaidot. Sosiaalityöntekijät käsitelivät ja säätelivät tunteita puhumalla kollegoiden kanssa ja kehollisten menetelmien, kuten hengitysharjoitusten ja ravistelun, avulla. Tunteiden käsittelytaitoihin toivottiin myös koulutusta, sillä eräs haastateltava koki, että se on ainoa tapa valmistautua vaativiin tehtäviin. Raskaiden tunteiden ohella aineistossa oli paljon mainintoja kiittollisuuden ja merkityksellisyyden tunteista.

Kyllä se oli raskasta, mutta kyllä se oli myös tosi merkityksellistä -- Mä olin jotenkin tosi iloinen, että mä sain olla siellä töissä. Mä olin tosi ylpeä siitä työstä mitä mä tein ja siitä yhteisöstä mikä mulla siellä. Ja mulle oli jotenkin tosi etuoikeutettu olo, että jos vaikka kävi potilaan tai omaisten kanssa jotain tosi isoja keskusteluja.

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa työn raskauden vastapainoksi nousi työn merkityksellisyys. Merkityksellisyyden kokemus muodostui työyhteisön yhteenkuuluvuuden ja potilaiden ja omaisten auttamisesta. Merkityksellisyyteen haastateltava liitti lisäksi myönteisessä sävyssä ylpeyden ja etuoikeutuksen tunteet.

Eräs haastateltava toi esiin, että vaikka merkityksellisyyden kokemus oli syntynyt vaikeiden tilanteiden seurauksena, hän koki sen sitouttavan työhön entistä enemmän ja lisäävän työmotivaatiota. Haastateltavat kertoivat myös asiakkailta saadun palautteen olevan tärkeää, sillä se koettiin aidoksi ja kertovan työn tärkeydestä. Kokemuksista muodostui muisti- ja tunnejälkiä työntekijöille.

Tämä on ollut olemassa ja näin on käynyt. Ja mä tiedän tän tarinan ja se on tuolla mulla varmasti loppuiän mukana. Joo se on näin.

Haastateltavan ammatillisista kokemuksista oli tullut osa hänen muistojaan ja osa häntä itseään. Haastateltava kertoi, ettei koe muistoja raskaiksi, vaan ne ovat hänen mukaansa osa ihmisenä

olemista. Tulkintani mukaan se, että moni oli halukas kertomaan kokemuksistaan ja osa muisteli vuosien, jopa kymmenen tai viidentoista vuoden takaisin tapahtumia, kertoo osaltaan kokemusten merkityksellisyydestä. Kaikissa haastatteluissa sitä ei kuitenkaan erikseen sanoitettu.

4.3 Kokemukset kulttuurisista ulottuvuuksista

Kulttuurilla on arkikielessä kaksoismerkitys. Sillä voidaan viitata kapeasti taiteisiin ja tieteeniin, tai tapaan, jolla yhteiskunnan jäsenet ymmärtävät ja elävät elämäänsä. Laajemmin ymmärrettynä kulttuuriin kuuluvat myös instituutiot. (Ruonavaara 2014.) Tässä luvussa käytän kulttuuri-käsitettä jälkimmäisessä merkityksessä, jolloin se kattaa sekä yhteiskunnalliset instituutiot että kulttuurien kuolemaan liittyvät käsitykset ja tavat.

Käytännön sosiaalityössä yksilön suhde yhteiskuntaan näkyy jokapäiväisessä, arkisessakin työssä. Sosiaalityöntekijät ovat yhteiskuntatieteellisen koulutuksensa pohjalta harjautuneita havainnoimaan tätä suhdetta. Tässä luvussa käyn läpi aineiston kulttuurisia ulottuvuuksia koskevat kokemukset. Haastatteleman sosiaalityöntekijät kertoivat kokemuksistaan liittyen kulttuuriin, globalisaatioon, yhteiskuntaan ja sen instituutioihin.

Että kun se on niin lopullista niin se on niin järkyttävää, että jossain määrinhän meillä on aika institutionalisoitunut se kuolema. Mä oon paljon pohtinut sitä. Me pelätään esimerkiksi aika paljon. Mä luulen ihmiset pelkää puhuu kuolemasta ja ennen kuin ja varsinkin jos jonkun lapsi on kuollut, niin monet kuolleiden lasten vanhemmat sanoo, että ei kukaan ota puheeksi koko asiaa.

Haastateltava koki, että suomalaisessa kulttuurissa pyritään sulkemaan kuolema pois arkisesta elämästä. Hän kertoi asiakasvanhempien kokemasta torjunnasta, jolloin lapsen kuolema ei tule kohdatuksi ja nähdyksi, vaan siitä vaietaan. Sosiaalityöntekijä itse arveli sen johtuvan pelosta, jonka takana on kuoleman järkyttävyys ja lopullisuus. Sosiaalityöntekijä kertoi myös kuoleman institutionalisoitumisesta. Institutionalisoituminen, eli kuoleman siirtyminen pois arkisesta kokemusmaailmasta, sekä luo tuntemattoman pelkoa että suojelee ihmisiä kuoleman kamaluudelta. Samaa toivat esiin myös muut haastatteleman terveysosiaalityössä, palliatiivisessa ja saattohoidossa työskentelevät sosiaalityöntekijät. Eräs haastatelluista kertoi, että hänen kokemuksensa mukaan kaikkien asiakkaiden kanssa kuolemasta ei puhuttu suoraan, vaan käytettiin kiertoilmaisuja, kuten ”siirtyä tuon ilmaisiin”. Toinen haastateltava kertoi kollegansa toden-

neen, että jotkut potilaat haluavat jopa kuolla salaa itseltään. Tämä sallittiin yksittäisille asiakkaille, mutta laajemmassa kuvassa toivottiin muutosta siihen, kuinka kuolemasta puhutaan sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla.

Mutta mitä toivoisin? Laajemminkin yhteiskunnassa ylipäätään juurikin, että kuolemasta keskusteltaisiin ja jokainen pohtisi omalta osaltaan, että kun se tulee kuitenkin jossakin vaiheessa elämää vastaan.

Haastateltava itse työskenteli terveysosastoissa ja kohtasi työssään pitkäaikaissairaita asiakkaita. Haastateltava koki, että kuolemasta puhuminen ja mahdollisesti siihen valmistautuminen ei ole vain yksilön vastuulla, vaan myös terveydenhuollossa tulisi kannustaa siihen. Hänen kokemuksensa mukaan kuolemaan valmistautuminen helpotti läheisten tehtävää kuoleman jälkeen. Myös muissa haastatteluissa tuli esille sosiaalityöntekijöiden kokemuksista kumpuava toive, että kuolemaan suhtauduttaisiin avoimemmin ja että siitä puhuttaisiin suoraan lapsillekin.

Suomalaisen kulttuurin lisäksi sosiaalityöntekijät kohtasivat muista kulttuuritaustoista tulevia asiakkaita. Kulttuurierot tulivat näkyviin sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa. Sosiaalityöntekijät työskentelivät suurimmaksi osaksi pakolaistaustaisten maahanmuuttajien parissa vastaanottokeskuksissa, mikä toi oman vivahteensa kokemuksiin.

Suomalaisessa yhteiskunnassa hautajaiset järjestetään ja heillä on ne omat kulttuuritoiveet vielä, että ei, ei mihin tahansa hautausmaalle, mihin suomalaiset yleensä hautaa omat läheisensä vaan sitten siinä on niitä omia erityiskysymyksiä.

Kulttuurierot näkyivät sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa pääsääntöisesti erilaisissa hautaus-tavoissa, joiden järjestämisessä sosiaalityöntekijät olivat asiakkaiden apuna. Eroja oli myös suhtautumisessa kuolemaan, sillä sosiaalityöntekijöiden mukaan eräissä kulttuureissa suhtautuminen kuolemaan oli luontevampaa. Joissain kulttuureissa yhteisöllisyyden koettiin olevan vahvempaa kuin suomalaisessa kulttuurissa, jossa läheiset näyttivät sosiaalityöntekijän mukaan usein jäävän yksin surunsa kanssa. Kuolematyössä yhteisöllisyys näyttäytyi myönteisesti kulttuurisena vahvuutena.

Aiempaa monimuotoisempi kulttuuri on osoitus jatkuvasti muuttuvasta yhteiskunnallisesta ja kulttuurisesta muutoksesta. Sosiaalityöntekijät kokivat muutoksen etulinjassa.

Mä oon itse ollut ruokailemassa tai lounaspöydässä näin, että viereisessä pöydässä he katsovat suoraan sodasta mitä videoita.

Vastaanottokeskuksessa työskennellyt sosiaalityöntekijä kuvasi miten Ukrainan sota tuli osaksi arkista todellisuutta, kun lounaspöytään välittyi reaaliaikaisena sotavideoita. Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan kuolema oli hyvin voimakkaasti läsnä vastaanottokeskustyössä. Sota ja kuolema koskettivat eri puolilta maailmaa lähtöisin olevia asiakkaita. Sota toi mukanaan kuolemaa ja erotti ihmisiä ja perheitä toisistaan, vaikka juuri kuoleman kohdatessa moni kaipaa läheisiään ja kotimaataan.

Sosiaalityöntekijät joutuivatkin selvittelemään, saadaanko hautajaisiin videoyhteys lähtömaahan, jotta myös siellä olevat voivat osallistua hautajaisiin tai onko mahdollista haudata vainaja kotimaahan. Usein käytännön syyt, kuten kalliit lennot ja maassa meneillään oleva sota, estivät toiveiden toteutumisen. Sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa näkyy kulttuurin moninaistumisen ja kansainvälisten ilmiöiden tuleminen lähemmäksi Suomessa elettyä arkea. Sosiaalityöntekijät kokivat toisinaan haastavana sen miten eri taustoista lähtöisin olevien asiakkaiden kanssa voi puhua kuolemasta.

Kulttuurierot tulivatkin esille nimenomaan kuoleman jälkeisissä käytännöissä, kuten hautaamisessa ja suremisessa. Käytännöt eivät ole yhdentekeviä, vaan niiden kautta kuvautuu se mitä pidetään tärkeänä ja arvostettavana.

-- ja sitten se, että ne on myös tosi vaikea mitä mä oon sosiaalipäivystyksessä myös huomannut venäläisillä ukrainalaisille. Eivät kestä sitä, että se vainaja vietään pois, että se on niin niin iso kynnyks ymmärtää sitä ja se on mun näkemysmahdotonta heille, että sitä ei voi sen nimenomaan heidän kulttuurissaan se henkinen se yhteys vielä siihen ihmiseen tai siihen sen vainajan kunnioittaminen.

Sosiaalityöntekijä kertoi kohdanneensa sosiaalipäivystyksessä Venäjältä ja Ukrainasta lähtöisin olevia asiakkaita, jotka ovat menettäneet läheisensä. Suomalaisessa yhteiskunnassa on tapana, että vainaja kuljetetaan melko pian pois kuolinpaikalta. Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan muista kulttuuritaustoista tulevien henkilöiden oli hyvin vaikea ymmärtää tätä käytäntöä. Kokemuksen kautta kävi ilmi kyseisten kulttuurien arvostus menehtynyttä läheistä kohtaan ja näkemys siitä, ettei yhteys pääty kuolemaan. Tulkitsen kokemuksen tarkoittavan, että ihmisarvo säilyy kuoleman jälkeenkin.

Kulttuurierot tulivat näkyviksi myös suhteessa yhteiskunnan palvelujärjestelmään, jonka sosiaalityöntekijät kokivat olevan toisinaan asiakkaille vaikeaselkoinen. Vaikeaselkoisuus liittyi sekä kulttuurisiin eroihin että hallinnolliseen kieleen.

Mutta kyllähän toi byrokratian kieli on välillä sellaista, että kun jos Suomessa syntynyt, joka sinänsä tuntee yhteiskunnan ja puhuu kieltä äidinkielenään, niin

jos heillekin välillä voi olla vähän vaikeaselkoista, että mitä tarkoittaa perunkirjoitus? Mitä mikä tää juttu on, niin se ne saatikka sitten, että olet maahanmuuttajataustainen ja ymmärtää se, että se (perunkirjoitus) täytyy tehdä vaikka esimerkiksi ei jää mitään rahaa.

Suomalaisessa yhteiskunnassa yksilön kuolemasta seuraa paljon selvitettäviä ja hoidettavia asioita. Sosiaalityöntekijä kuvasi, että byrokratian kieli vaikeuttaa entisestään asioiden hoitamista. Pahimmillaan se voi tuottaa syrjiviä rakenteita. Kielellinen vaikeaselkoisuus ei koske pelkästään muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvia, mutta heille se tuottaa enemmän haasteita. Sama koskee myös henkilöitä, joilla on kielellisiä erityisvaikeuksia. Vaikeaselkoisuuden lisäksi sosiaalityöntekijät kokivat palvelujärjestelmän olevan kankea ja eriarvoistava.

Että tilanteesta, että sulla ei ole enää mitään vaikuttamismahdollisuuksia, että sä et voi itse päättää, että nyt haluan kuolla, vaan sä joudut vähän menemään tämän järjestelmän mukaan, joka vaan katsoo mun mielestä aika brutaalistikin, että vaikka olisi miten vakava tauti, mutta ei nyt ole juuri tällä hetkellä kuolemassa eikä esimerkiksi tarvitse ympärivuorokautista hoivaa, niin sitten oon mä järjestänyt myös jotain. Yhteisöllisen asumisen paikkoja tai jotain esteetöntä asumista mikä on.. tuntuu mun mielestä kiusaamiselta, mutta se on vaan se järjestelmä niin kankeaa ja ei ole oikein. Mutta varsinkin sitten jos ei ole vaikka omaisia tai että on jotenkin tosi sillä tavalla. Sosiaali- ja terveystalouden ikään kuin armoilla täysin niin ehkä semmoista sosiaalista ja taloudellista kärsimystä ehdottomasti ja hyvinkin paljon ja sitä taloudellista kärsimystä ja ahdinkoa ja stressiä todella paljon myös, että sitten kun oli se valmis luovuttamaan ja sitten joutuu tappelemaan jostain toimeentulotukipäätöksestä. -- Semmoinen se järjestelmä vaan on että ei, ei kaikki mahdu ja kaikki menee jotenkin samaan sapluunan läpi ja siinä ei mitään erityisoikeuksia saa, vaikka olisi mimmainen tauti.

Sosiaalityöntekijä kertoi tilanteesta, jossa asiakkaalle ei voitu myöntää tarpeen mukaisia palveluita järjestelmän kankeuden vuoksi. Sosiaalityöntekijä pyrki järjestämään jotain muuta palvelua, joka ei kuitenkaan vastannut täysin asiakkaan tarvetta. Sosiaalityöntekijä koki sen vuoksi eettistä ristiriitaa. Eettinen ristiriita muodostui, kun järjestelmä ajoi yksittäisen asiakkaan edun ohi. Sosiaalityöntekijän mukaan vastaavanlaisissa tilanteissa asiakkaille aiheutui taloudellista ja sosiaalista kärsimystä ja ahdinkoa, mikä lisäsi entisestään eettistä kuormitusta. Erityisen haavoittuvaisia olivat sosiaalityöntekijän mukaan ne asiakkaat, joilla ei ollut läheisverkostoa tukena. He olivat täysin riippuvaisia palvelujärjestelmästä, vaikka järjestelmä ei pystynyt joustavasti huomioimaan heidän tilannettaan. Sosiaalityöntekijä ei ollut yksin kokemuskansa kanssa, vaan vastaavanlaisista tilanteista oli muitakin mainintoja.

Sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella palvelujärjestelmässä ei aina onnistuttu kohtaamaan asiakkaita tasa-arvoisesti.

Vähän pettymys miten terveydenhuollon puolella häntä sitten kohdeltiin, että jos sitä päihdeongelmaa ei ollut niin varmasti tutkimukset olisi hoidettu vähän eri tavalla.

Haastateltavan mukaan epätasa-arvoisuus liittyi nimenomaan asiakkaan päihdeongelmaan ja siitä johtuvaan huonoon kohteluun. Tässä yhteydessä sosiaalityöntekijä puhui terveydenhuollosta, mutta kertoi haastattelussa myös asiakkaiden olevan toisinaan sosiaalityön avun tavoittamattomissa. Kahdessa eri haastattelussa sosiaalityöntekijät toivat esille, että asiakkaat kielletyivät heille tarjotusta tuesta ennen kuolemaansa. Asiakkailta oli päihdeongelma ja he menestyivät työskentelyn aikana. Näiden asiakkaiden kohdalla kyse oli monista tekijöistä, joissa kietoutuivat yhteen päihdeongelmat ja elämänhallinnan haasteet. Sosiaalityöntekijät kertoivat, että asiakkailla on oikeus päättää itse omista asioistaan, vaikka se ei objektiivisesti tarkasteltuna olisi heidän etunsa mukaista. Tällöin on jälleen kyse sosiaalityön ja suomalaisen yhteiskunnan keskeisen arvon, asiakkaan itsemääräämisoikeuden, kunnioittamisesta.

Tutkimuksissa on havaittu, että sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien kuolleisuus on merkittävästi suurempaa kuin väestössä keskimäärin (Lumme ym., 2018). Onkin todennäköistä, että vaikka sosiaalityöntekijät kertoivat kokemuksistaan liittyen yksittäisiin asiakkaisiin, niin kyse on osin myös rakenteista johtuvasta heikompiosuudesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon haasteista puhuttaessa ei voida ohittaa julkisessa keskustelussa voimakkaasti esillä ollutta resurssipulaa. Vain yksi sosiaalityöntekijä kertoi kiireestä. Aineistossani huomio kiinnittyikin siihen, että resurssipula ja kiire eivät tulleet enempää esille asiakastilanteiden kuvauksissa ja työntekijöiden kokemuksissa. Jopa päinvastoin.

Jos vaikka rahallisesti mitattaisiin. Hän oli varmaan minun semmoinen kallein asiakas, että siitä ei ollut kysymys ollenkaan.

Haastateltava kertoi tilanteesta, jossa hän oli kuullut entisen asiakkaansa kuolleen yllättäen. Asiakkaan kuolinsyy ei ollut haastateltavan tiedossa, mutta hän pohti, että ainakaan kyse ei ollut puutteellisista resursseista. Vaikka resurssien puute ei tullut esille kokemuksissa, niin se kuitenkin mietitytti sosiaalityöntekijöitä. Yksi haastateltavista toi esille, että hän oli huomannut mediassa esillä olleiden lastensuojelun asiakaslasten väkivaltaisten kuolemien saaneen hänet pohtimaan resurssien riittävyttä. Hän ei itse työskennellyt lastensuojelussa, mutta totesi, että jos hän työskentelisi tehtävässä, jossa asiakaslapsen kuolema voisi olla mahdollista, niin siinä tapauksessa hän toivoisi resurssien, kuten johtamisen tuen, olevan sillä tasolla, että hän voisi todeta, että kaikki olisi tehty parhaalla mahdollisella tavalla.

Kuolema paljastaa tärkeinä pidetyt arvot ja peilaa kulttuurisia ihmiskäsityksiä (Jylhänkangas 2013). Sosiaalityöntekijöiden kokemukset avaavat kriittisiäkin näkymiä yhteiskuntaan ja sen rakenteisiin. Onkin aiheellista tarkastella mitä yhteiskunnan arvoista kertoo esimerkiksi se, että heikommassa asemassa olevat kuolevat muita nuorempina ja kuoleman lähestyessäkin yksilön on vielä taisteltava oikeudesta toimeentuloon. Sosiaalityöntekijöiden kokemukset todentavat, että toimimattomat rakenteet johtavat yksilöiden kärsimyksen lisääntymiseen. Toisaalta jatkuva muutos tuo mukanaan mahdollisuuksia ja sosiaalityöntekijät esittivätkin toiveen, että kuolemasta olisi mahdollista puhua avoimemmin. Siihen, mikä ei tule näkyväksi, ei voida vaikuttaa.

5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää, minkälaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä. Aineistoni koostui yhdeksästä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Haastateltavien kokemuksissa oli vaihtelua sen suhteen minkä verran ja minkälaisissa työtehtävissä he olivat kohdanneet kuolemaa. Kuoleman kohtaaminen saattoi olla osa päivittäistä työtä tai ainutlaatuinen kokemus työuralla. Kokemukset poikkesivat toisistaan, mutta niistä oli havaittavissa ammatillisia, henkilökohtaisia ja kulttuurisia ulottuvuuksia.

5.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Aineistossa painottui kokemusten ammatillinen ulottuvuus. Sen perusteella sosiaalityössä kohdataan kuolemaa lukuisilla eri sektoreilla. Kuoleman teemojen äärellä sosiaalityön tehtävät mukailevat perinteisinä pidettyjä sosiaalityön käytäntöjä. Aiemmassa tutkimuksessa (Chan ja Tin 2012, 905) on todettu, että kuoleman parissa sosiaalityötä tekevien työssä painottuvat terapeuttisen työn elementit, kuten kyselemisen taito, kunnioitus, empatia, hyväksyntä ja kuunteleminen. Omat tulokseni vahvistavat näitä havaintoja, vaikka pienen otoksen vuoksi ne eivät ole yleistettävissä. Tulkitsin, että työtehtävien taustalla on havaittavissa psykososiaalinen orientaatio, ihmisarvoa ja perusoikeuksia edistävä orientaatio ja elämänlaatua ylläpitävä orientaatio. Näistä kaksi ensimmäistä mukailevat sosiaalityön keskeisiä arvoja, mutta viimeisin haastaa sosiaalityön muutos- ja ratkaisukeskeistä paradigmaa (Sosnet 2023).

Kuoleman vääjäämättömyyttä ja sen herättämiä tunteita ei ole mahdollista selvittää ratkaisukeskeisellä, muutosorientoituneella työotteella. Kuoleman läheisyydessä ei voi enää vaatia asi-

akkaalta vastuunottamista omasta tilanteestaan, minkä vuoksi muutostyön sijaan työskentele-lyssä painottui jäljellä olevan elämänlaadun ylläpitäminen. Myös Currer (2017) totesi, että kuoleman kohtaaminen työtehtävissä saattaa edellyttää työntekijältä vakiintuneiden toimintatapojen haastamista asiakkaan edun vuoksi. Voinkin todeta tutkielmani perusteella, että kuolematyö on samanaikaisesti sekä osa sosiaalityön perustehtävää että tuo siihen uusia näkökulmia.

Työkokemuksen ja oman iän koettiin lisäävän valmiuksia kohdata kuolemaa, vaikka toisaalta nuoret työntekijät kokivat kasvavansa työtehtävien mukana. Saatu työkokemus antoi kompetenssin tunnetta ja kokemusta pärjäämisestä vaativissakin tehtävissä. Osa sosiaalityöntekijöistä kertoi saaneensa lisäkoulutuksesta valmiuksia kohdata kriisissä olevia asiakkaita. Toiset kokivat oman persoonansa antavan valmiuksia kuoleman kohtaamiseen. Persoonaan liitettyjä ominaisuuksia olivat oma suhtautuminen kuolemaan, järkevyyden, rauhallisuus ja realismi.

Haastateltavien pohdinnat omista valmiuksista ovat samansuuntaisia Chan ja Tin:n (2012, 903–905) kuolemankompetenssin itsetuntemukseen liittyvien valmiuksien kanssa. Itselleni herää kysymys, miksei sosiaalityön koulutuksen koeta antavan valmiuksia sensitiivisiin, eettisesti vaativiin tehtäviin, vaikka itse miellän sen olevan juuri sosiaalityön ydinosaa. Kysymyksen voi asettaa myös siten, että mitä sosiaalityön koulutuksessa tulisi painottaa eri tavalla, jotta sosiaalityöntekijät voisivat kokea saavansa riittäviä valmiuksia? Kansainvälisesti on saatu myönteisiä tuloksia sosiaalityöntekijöiden lisäkoulutuksesta kuoleman teemoihin liittyen. Koulutuksen myötä sosiaalityöntekijöiden kokema ahdistus väheni ja kokemus omasta pätevydestä lisääntyi. Koulutus oli teorialähtöistä ja sisälsi toiminnallisia ja reflektiivisiä harjoituksia (Chow 2013, 376–383).

Sosiaalityöntekijät kuvasivat kokemuksissaan ammatti-identiteetin muodostuvan vuorovaikutuksessa oman henkilökohtaisen identiteetin, työkokemuksen ja asiakaskohtaamisen kanssa. Sosiaalityöntekijät liittivät ammatillisiin ominaisuuksiin rauhallisuuden ja tunnehallinnan taidot. Tulkitseen, että ammatti-identiteetin kautta kuvautuu sosiaalityöntekijä, joka ottaa vastaan asiakkaiden tunteet, ja pysyy samalla itse empaattisena ja järkevänä säilyttäen toimintakykynsä. Kuoleman äärellä ammatti-identiteetti saattoi kuitenkin lähestyä henkilökohtaista identiteettiä tai jopa säröillä niin, että henkilökohtaiset tunteet ottivat vallan.

Aineistoni perusteella kuolemaa työtehtävissään kohdanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemassa tuen tarpeessa oli vaihtelua, mutta saadulla tuella on suuri merkitys työntekijän työssäjaksamiselle. Kääntäen ilmaistuna tuen puuttuminen altisti väsymiselle ja uupumiselle. Tukea

sosiaalityöntekijät kokivat saavansa ensisijaisesti työyhteisöstään. Onkin todettu, että työyhteisöllisillä voimavaroilla, kuten luottamuksella työkavereiden tukeen, yhteisöllisyydellä ja luottamuksella esihenkilöön on suuri merkitys sosiaalityöntekijöiden koetulle työhyvinvoinnille (Mänttari-van der Kuip 2015, 15). Ei kuitenkaan voida automaattisesti olettaa, että kaikki kokevat kuoleman kohtaamisen työtehtävissä raskaaksi. Sosiaalityöntekijöillä oli erilaisia tapoja määrittää ja käsitellä kokemuksiaan.

Pääsääntöisesti sosiaalityöntekijät kokivat, että esihenkilö tarvittaessa ohjasi käytännön työtä, mutta ohitti työntekijän psyykkisen tuen tarpeen. Yksin traumatisoivien tilanteiden kanssa jääminen muodostaa riskin työhyvinvoinnille (Hipp & Surakka 2023, 176). Vaativissa asiakastehtävissä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden esihenkilöillä tulisikin olla ymmärrystä kuoleman teemojen kohtaamisen vaikutuksista työntekijän jaksamiseen, jotta he osaavat ohjata työntekijät riittävän tuen piiriin ja kysyä voinnista myös myöhemmin. Aineistossani työyhteisön ja esihenkilön lisäksi tuen lähteiksi mainittiin työterveyshuolto ja työnohjaus. Tulos on linjassa Hipp:n & Surakan (2023, 176) sosiaali- ja kriisipäivystystyössä tekemien havaintojen kanssa. Heidän mukaansa työyhteisö on yksittäisen työntekijän suurin tuki, minkä vuoksi työyhteisön hyvinvointiin on kiinnitettävä huomiota. Hyvinvointia tukevia tekijöitä ovat työnohjaus, traumaattisten tilanteiden ammattimaisesti ohjatut purkutilaisuudet ja toimiva työterveyshuolto. Tutkimukseni perusteella työssäjaksamista tukeviin rakenteisiin on kiinnitettävä erityistä huomiota kuolematyössä, mutta vielä tärkeämpää on varmistaa työyhteisön hyvinvointi.

Kuoleman teemojen äärellä sosiaalityöntekijät joutuvat asettumaan sensitiivisiin, välillä voimakkaitakin tunteita herättäviin tilanteisiin. Sosiaalityöntekijät eivät kokeneet vain raskaita ja kielteisiä tunteita, vaan aineistoista nousi esiin kokemuksia kiitollisuudesta ja merkityksellisyydestä. Työn merkityksellisyyden on tulkittu olevan monitahoinen psykologinen kokemus ja inhimillinen tarve. Sen on todettu tukevan työhyvinvointia- ja tyytyväisyyttä, työhön sitoutumista ja yleisesti elämänlaatua. (Martikainen & Oikarinen 2023.) Merkityksellisyyden kokemus voi antaa selityksen sille miksi osa ihmisistä hakeutuu raskaan ja vaativan työn äärelle, kuten kuolematyön pariin. Tunteet voivat toimia voimavarana käytännön työssä, jolloin niillä on vuorovaikutukseen ja merkityksenluontiin liittyvä tehtävä (O'Connor, 2020). Tunteiden avoimelle tarkastelulle tulisikin olla tilaa sosiaalityön arjessa.

Sosiaalityöntekijät määrittivät kokemustensa pohjalta asiakkaiden ja asiakkaiden läheisten kuoleman joko luonnolliseksi tai luonnottomaksi. Kuolema määrittyi kokemuksissa luonnol-

liseksi, kun vainaja oli ikäännytynyt ja kuolema koettiin osaksi normaalia elämäntulkua. Sosiaalityöntekijät kokivat luonnollisen kuoleman olevan helpommin hyväksyttävä. Gire (2014, 5) viittaa Kelleheariin (1990), jonka mukaan länsimaisissa kulttuureissa hyväksyttävä kuolema nähdään ei-dramaattisena, kurinalaisena ja tunneilmaisultaan hillittynä, mikä vastaa hyvin sosiaalityöntekijöiden käsitystä luonnollisesta kuolemasta. Vastaavasti lasten kuolemat, onnettomuudet ja itsemurhat koettiin usein luonnottomina. Luonnottomiksi koetut kuolemantapaukset koettiin myös tunnetasolla raskaammiksi ja aineiston perusteella sosiaalityöntekijät kokivat silloin enemmän tuen tarvetta.

Kuoleman kautta elämä sai merkityssisältöjä sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa. Elämä näyttäytyi kokemusten valossa hauraana ja sattumanvaraisena. Työssä saadut kokemukset saivat sosiaalityöntekijät kokemaan pääosin kiitollisuutta omasta elämästä ja terveydestä. Kaiken kaikkiaan sosiaalityöntekijät pyrkivät tulkintani mukaan haastatteluissa merkityksellistämään kokemuksiaan ja refleктоimaan niitä. Chan ja Tin (2012) käyttivät käsitettä ”eksistentiaaliset selviytymiskeinot” kuvaamaan työntekijän keinoja käsitellä kuoleman kohtaamista työtehtävissä. Heidän mukaansa keinoja olivat elämän prioriteettien ja tavoitteiden tunnistaminen, oman elämän reflektointi ja tarkoituksen löytäminen kuolemasta ja kärsimyksessä. Kuolematyön äärellä olisikin tärkeää varmistaa, että työntekijöillä on mahdollisuus käydä kokemuksiaan läpi yksilöllisen tarpeen mukaisesti, koska eksistentiaalisilla selviytymiskeinoilla on merkitystä työssäjaksamiselle.

Suomalaisen kulttuurin koettiin vaikennevan kuolemasta ja etäännyttävän kuoleman, jopa institutionalisoivan sen. Haastatteluissa nousi esiin toive siitä, että kuolemasta puhuttaisiin avoimemmin. Haastatteluissa käsitellyt kokemukset monikulttuurisuudesta jäivät pintapuoliseksi eikä haastatteluissa juurikaan eritelty eri kulttuureja, joten yleistettäviä johtopäätöksiä ei voida tehdä. Sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa oli kuitenkin havaittavissa, että muualta tulleilla asiakkailla oli läheisen kuoleman kohdatessa kaipuu yhteisöllisyyteen ja tarve noudattaa omia kulttuurisia tapoja. Tapojen noudattaminen näyttäytyi haastavana, sillä Suomessa kristillinen tapakulttuuri on voimakkaasti läsnä hautausperinteissä. Luterilainen kirkko on kuitenkin viime aikoina väläyttänyt julkisuudessa mahdollisuutta luopua hautausperinteestä. Mielestäni se avaisi mahdollisuuksia uskonnollisesti sitoutumattomille hautausperinteille, mikä voisi helpottaa eri kulttuurien huomioimista.

Palvelujärjestelmä näyttäytyi sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa kankeana ja joustamattomana. Se aiheutti sosiaalityöntekijöille eettistä kuormitusta, sillä he kokivat, ettei se mahdollistanut asiakkaan edun mukaista työskentelyä. Yhteiskunnallisella tasolla sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa näkyi asiakkaiden sosioekonominen epätasa-arvoisuus esimerkiksi terveyspalveluiden saavutettavuudessa.

Suomessa terveyserot ovat kasvaneet eri tuloluokkien välillä, vaikka niitä on jo pidemmän aikaa pyritty kaventamaan. Merkittävin yksittäinen tekijä eri tuloluokkien välisessä kuolleisuudessa on alkoholi. (Silventoinen 2014.) Sosiaalityöntekijöiden kokemukset asiakkaiden alkoholiliitännäisistä kuolemista saivat minut pohtimaan mitä ne kertovat hyvinvointivaltiosta. Kangas (2011, 15–16) on todennut hyvinvointivaltion olevan vain rakenteiden kokonaisuus, jolla turvataan ihmisen oikeus olla oma itsensä. Oikeuteen olla oma itsensä sisältyy useita ulottuvuuksia, ja siihen kuuluu myös oikeus voida pahoin tai jopa kuolla. Tätä myös useat haastattelemani sosiaalityöntekijät toivat esiin: keskeistä on antaa asiakkaan olla oma itsensä loppuun saakka ja se toteutuu tukemalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksista puuttuivat lähes täysin kokemukset resurssipulasta ja kiireestä. Aineisto ei tarjoa vastausta siihen miksi näin on. Pohdin, tuleeko kiireestä toissijaista, kun työskennellään kuoleman teemojen parissa. Toisaalta voi olla, etteivät sosiaalityöntekijät kokeneet tarpeelliseksi mainita niitä erikseen, koska kiire ja resurssipulat ovat niin arkipäivää sosiaalityössä.

5.2 Tutkimusprosessin toteuttaminen

Tutkimukseni eteni suunnitelmallisesti taustoituksesta aineistonhankintaan ja analyysiin. Kiinnostukseni aihetta kohtaan ohjasi tutkimusta alusta saakka ja vain syventyi tiedonhankinnan aikana. Ilahduin runsaahkosta kansainvälisestä aineistosta ja siitä, ettei aihe ole täysin vieras suomalaisellekaan tutkimuskentälle. Sain taustoituksesta uusia näkökulmia tutkimukseen ja omaan työhöni.

Olin varautunut pitkään ja työläeseen aineistonhankintaan. Epäilin herättääkö aiheeni kiinnostusta osallistua tutkimukseen, sillä ajattelin sen olevan melko marginaalinen ja mahdollisesti liian sensitiivinen. Yllätyksekseni aihe kiinnosti lukuisia sosiaalityöntekijöitä facebookin sosiaalityön uraverkosto-ryhmässä ja sain kannustavaa palautetta. Jouduin lopulta rajaamaan haastateltavien määrän yhteensä yhdeksään. Haastattelujen tekeminen oli tutkimusprosessin antoisin vaihe. Minulle oli mieluisaa käydä syvällisiä keskusteluja ja sain mielestäni monipuolisen

aineiston. Avoin haastattelu menetelmänä oli onnistunut valinta, sillä sen kautta tuli esiin aiheita, joista en olisi edes osannut kysyä. Jälkikäteen olen pohtinut, että analyysin kannalta olisi ollut parempi rajata kuolemantyötä tarkemmin esimerkiksi terveyssofiaalityön tai aikuissosiaalityön kontekstiin. Silloin aineisto olisi kuitenkin ollut yksipuolisempaa eikä olisi antanut käsitystä siitä, että kuolema on yksi osa sosiaalityön arkea kaikilla sen sektoreilla.

IPA-menetelmä ohjasi analyysiani alusta saakka. Koin sen onnistuneeksi valinnaksi, koska IPA keskittyy kokemusten analysointiin ja mahdollistaa myös tutkijan omien kokemusten hyödyntämisen analyysissä. Analyysimenetelmän selkeät vaiheet tukivat minua aloittelevana tutkijana. Teemat nousivat mielestäni selkeästi esiin aineistoista, mutta koin haasteita niiden käsitteellistämässä. Huomasin pian, että kuten Smith yms (2021) toteavat, niin analyysin kirjoittaminen on sen merkittävin vaihe. Analyysi eli ja syventyi vielä kirjoittamisvaiheessakin ja sain muotonsa useamman vaiheen myötä. Tutkimuksen käsitteet, kuten kuolematyö, henkilökohtainen, ammatillinen ja kulttuurinen ulottuvuus, eivät sellaisenaan ole yksiselitteisiä, vaan jouduin useampaan kertaan täsmentämään niiden sisältöä. Koen niiden kuitenkin olevan uskollisia aineistolle, ja sitä kautta aineistolähtöisyys toteutui tutkimuksessani.

Tutkimukseni yllättävin ja samalla mielenkiintoisin havainto oli, että kuoleman kohtaaminen sosiaalityössä ei ole harvinaista, mutta kotimainen tutkimus aiheesta on toistaiseksi vähäistä. Sosiaalityöntekijät kohtaavat kuolemaa kaikilla sosiaalityön sektoreilla. Otokseni oli pieni, mutta silti haastateltavia oli useilta eri sosiaalityön aloilta. Samaan aikaan mielestäni yhteiskunnallisella tasolla Suomessa ollaan avoimempia puhumaan kuolemasta. Tästä kertoo eduskunnankin tasolla käytävä keskustelu eutanasiasta ja kuoleman teemojen esillä olo kulttuurin kentällä. Tutkielman teon aikaan vuonna 2024 on esimerkiksi Ateneumissa ollut esillä paljon kiinnostusta herättänyt, kuoleman teemoja käsitellyt Modern Gothic- näyttely ja Helsingin kaupungin teatterissa on vuonna 2025 pyörinyt lapsen kuolemaa käsittelevä Veljeni Leijonamielisyys.

Havainto avaa paljon uusia tutkimusmahdollisuuksia kotimaisella sosiaalityön kentällä. Oma pro gradu -tutkielmani on luonteeltaan kartoittava, joten sen pohjalta on mahdollista esittää tarkentavia tutkimuskysymyksiä. Olisi mielenkiintoista paneutua esimerkiksi siihen, miten kuolemanteemat näyttäytyvät lastensuojelun parissa. Mitä läheisen kuolema merkitsee lastensuojelun asiakaslapselle ja miten häntä voidaan tukea vaikeassa tilanteessa tai mitä lastensuojelun asiakaslasten kuolemat kertovat lastensuojelun todellisuudesta tällä hetkellä.

Lastensuojelu on vain yksi esimerkki, sillä lisätutkimukselle olisi tilaa muilla sosiaalityön sektoreilla, mistä kertovat sekä aineistossa saadut havainnot että sosiaalityön ammattilaisten kiinnostus aiheeseen. Suomessa eutanasiakeskustelusta puuttuu tällä hetkellä sosiaalityön näkemys, vaikka kansainvälisesti sosiaalityöllä on oma roolinsa eutanasia-prosessissa olevan asiakkaan tilanteen arvioinnissa (Bravo ym., 2023).

Kuolema antaa erityislaatuisen näkökulman elämään, ihmisarvoon -ja oikeuksiin. Pro gradu-tutkielmani perusteella kuolemalla on sekä yksilöllinen että yhteiskunnallinen ulottuvuus. Sosiaalityön koulutus ja vahva eettinen osaaminen antavat valmiuksia kohdata sensitiivisiä ja vaativiakin tilanteita ja tukea ihmisiä myös elämän päättymisen hetkellä. Sosiaalityön rakenteellinen näkökulma puolestaan antaa valmiuksia havaita yhteiskunnallisia tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmisten hyvinvointiin ja elämänlaatuun yleisemmällä tasolla. Sosiaalityöntekijät kuitenkin kokevat, että heillä on tarve lisäosaamiselle, mihin sosiaalityön tutkimuksella ja osaamisella on mahdollista vaikuttaa lisäämällä tietoisuutta kuoleman teemojen kohtaamisesta sosiaalityössä.

Lähdeluettelo

- Ahlblad, Ursula (2019) *Miten kohdata kuolema*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Bravo, G., Delli Colli, N., Dumont, I., Bouthillier, M. E., Rochette, M., & Trottier, L. (2023) Social workers' experiences with medical assistance in dying: Survey findings from Quebec, Canada. *Social Work in Health Care*, 62(5). 193–205. <https://doi.org/10.1080/00981389.2023.221062>. Viitattu 6.4.2025.
- Butters Maija (2020) *Kulttuurisia näköaloja suruun*. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.): *Suru*. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 1. painos. 18–25.
- Chan Wallace C.H, Fong Agnes, Tse Doris M. W, Kam Shing Lau & Lai N Chan (2016) Impact of Death Work on Self: Existential and Emotional Challenges and Coping of Palliative Care Professionals. *Health & Social Work*. 41 (1), 33–41. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv077>
- Chan Wallace C. H.; Tin Agnes F (2012) Beyond Knowledge and Skills: Self-Competence in Working With Death, Dying, and Bereavement. *Death Studies*, 36(10), 899–913. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2011.604465> DOI: 10.1080/07481187.2011.604465. Viitattu 26.11.2024.
- Chow, Amy (2013) Developing Emotional Competence of Social Workers of End-of-Life and Bereavement Care. *British Journal of Social Work* 2013 (43), 373–393 doi:10.1093/bjsw/bct030. Viitattu 1.5.2025.
- Clarkeburn Henriikka & Mustajoki Arto (2007) *Tutkijan arkipäivän etiikka*. Tampere: Vastapaino.
- Currer, Caroline (2017) *Responding to grief*. Lontoo: Red Globe Press.
- de Medeiros, Kate (2016) *The Short Guide to Aging and Gerontology*. Lontoo: Bristol University Press, Policy Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1t89j93>.
- Eskola Jari & Suoranta Juha (2015) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 1. painos. Tampere: Vastapaino.
- Gire, James (2014) How Death Imitates Life: Cultural Influences on Conceptions of Death and Dying. *Online Readings in Psychology and Culture*, 6(2). <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1120>.
- Haverinen Anna & Pajari Ilona (2020) *Kuoleman julkisuus ja yksityisyys*. Teoksessa Pajari Ilona, Jalonen Jussi, Miettinen Riikka & Kanerva Kirsi (toim.): *Suomalaisen kuoleman historia*. Helsinki: Gaudeamus Oy. 313–337.
- Hipp, Tiia & Surakka Raine (2023) *Traumaosaamista sosiaali- ja kriisipäivystykseen*. Teoksessa Linner Matikka Johanna & Hipp Tiia (toim.): *Traumainformoitu työote*. 2. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 1. painos 2023. 170–180.
- Hirsjärvi Sirkka & Hurme Helena (2022) *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus. 1. painos 2011.
- Hirvonen Maija (2020) *Surevan kohtaaminen palveluissa*. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.) 2020: *Suru*. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 121–137.

- Hughes Sean, Firth Pam, Oliviere David (2015) Core competencies for palliative care social work in Europe: an EAPC White Paper - part 2. *European Journal of Palliative Care* 22(1): 38–44.
- Häkkinen Pipsa (2015) ”Tärkeää on hyvän jakaminen ja antaminen niin, että siinä on sydän mukana” Sosiaalityötä saattohoidossa – kuolevan ihmisen ja hänen läheistensä tukeminen sosiaalityön keinoin. Pro Gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98261/GRADU-1449843437.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 27.9.2024.
- Hänninen Juha (2010) Kuinka kuolla. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 126(3). <https://www.duodecimlehti.fi/duo98593>. Viitattu 7.5.2025.
- Fagerholm Ilona & Linner-Matikka Johanna (2023) Ammattilaisten hyvinvoinnin tukeminen. Teoksessa Linner Matikka Johanna & Hipp Tiia (toim): Traumainformoitu työote. 2. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 263–272. 1. painos 2023.
- Itkonen Juha (2020) Surua on tutkittu jo vuosisatojen ajan. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.) 2020: Suru. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 9–17.
- Jylhänkangas Leila (2013) Muuttuvan kuolemankulttuurin äärellä: Lectio praecursoria Helsingin yliopistossa 9.11.2013. *Elore* 22 (1). <https://journal.fi/elore/article/view/79189/40091?acceptCookies=1>. Viitattu 23.4.2025.
- Kananoja Aulikki (2016) Sosiaalityö ammattina. Teoksessa Kananoja Aulikki, Lähteinen Martti, Marjamäki Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu painos Helsinki: Tietosanoma. 1. painos 2007.
- Kangas Urpo (2011) Oikeus ja oikeus voida pahoin. *Tieteessä tapahtuu*. 29 (6). <https://journal.fi/tt/article/view/4408>. Viitattu 1.5.2025.
- Kankare Anu (2017) Sosiaalityöntekijä akuutin kriisityön tekijänä sosiaalipäivystystyössä. Pro gradu- tutkielma. Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201706261245>. Viitattu 22.4.2025
- Kivipelto Minna (2021) Rakenteellisen sosiaalityön katsaus. THL:n työpäpaperi 16/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-685-5>. Viitattu 6.4.2025.
- Klemetilä Antti (2020) Myös tukija tarvitsee tukea. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.) Suru. 1. painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 187–195.
- Kuula Arja (2011) Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Vastapaino, Tampere. 1. painos 2006.
- Laine Timo (2018) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 5. uudistettu painos Ps-kustannus, Jyväskylä. 29–50. 1. painos 2001.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Lumme Sonja, Manderbacka Kristiina, Karvonen Sakari, Keskimäki Ilmo (2018) Trends of socioeconomic equality in mortality amenable to healthcare and health policy in 1992–2013 in Finland: a population-based register study. *BMJ Open* 8(12). Doi:10.1136/bmjopen-2018-023680. Viitattu 6.5.2025.

- Martikainen Suvi-Jonna & Oikarinen Tuija (2023) Työn merkityksellisyys kumpuaa sen sosiaalisesta arvosta – Uutta kotimaista tutkimustietoa hoiva- ja opetusaloilta. *Tieteessä tapahtuu- verkkolehti*. 41(2). <https://www.tieteessatapahtuu.fi/numerot/tyon-merkityksellisyys-kumpuaa-sen-sosiaalisesta-arvosta>. Viitattu 23.4.2025.
- Miettinen, T. & Taipale, J & Pulkkinen, S. (2010) Johdanto. Teoksessa Miettinen T., & Taipale, J & Pulkkinen S. (toim): *Fenomenologian ydinkysymyksiä*. 1. painos. Helsinki: Gaudeamus. 9–25.
- Mänttari-van der Kuip Maija (2015) Sosiaalityöntekijöiden työyhteisölliset voimavarat subjektiivisen työhyvinvoinnin selittäjänä kunnallisessa sosiaalihuollossa. *Työelämän tutkimus* 13(1). <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87084>. Viitattu 6.5.2025.
- O'Connor (2020) How social workers understand and use their emotions in practice: A thematic synthesis literature review. *Qualitative Social Work*. 19 (4), 645–662. <https://doi.org/10.1177/1473325019843991>. Viitattu 6.5.2025.
- Oinas Pirjo & Ronkainen Suvi (2024) Kuolemansyyntä selvittäminen ja kuolleen ihmisarvo. *Thanatos*. 12 (2). <https://doi.org/10.57124/thanatos.145573>. Viitattu 22.4.2025.
- Pajari Ilona & Jalonen Jussi & Miettinen Riikka & Kanerva Kirsi (2020) *Suomalaisen kuoleman historia*. 2. painos, Helsinki: Gaudeamus Oy. 1. painos 2019.
- Pesola Jenni (2020) Kuoleman kohtaaminen gerontologisessa sosiaalityössä. Pro gradu-työ. Helsingin yliopisto. <https://core.ac.uk/download/pdf/288487158.pdf>. Viitattu 27.9.2024.
- Pirhonen, Jari & Seppänen, Marjaana & Pietilä, Ilkka & Tuominen, Katariina & Jylhä, Marja (2021) Vanhuus ja sosiaalinen kuolema: Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(1), 5–15. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102164942>. Viitattu 6.4.2025.
- Pojjula Soile (2010) Henkirikosuhrien perheenjäsenten selviytyminen, mielenterveys ja kokemukset tuesta ja palveluista. *Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä* 2010:21. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72253/URN:NBN:fi-fe201504226685.pdf?sequence=1>. Viitattu 10.11.2024.
- Rauhala, P.-L. & Virokannas E. (2011) *Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo*. Teoksessa: A. Pehkonen & M. Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: Bookwell Oy, 235–256.
- Raunio Kyösti (2009) *Olellinen sosiaalityössä*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Gaudeamus. 1. painos 2004.
- Ruonavaara Hannu (2014) *Instituutiot ja rakenteet*. Teoksessa Erola Jari & Räsänen Pekka: *Johdatus sosiologian perusteisiin*. 1. painos. Helsinki: Gaudeamus.
- Pulkkinen Mari (2016) *Salattu, suoritettu ja sanaton suru. Läheisen menettäminen kokonaisvaltaisena kokemuksena*. Väitöskirja, Helsingin yliopisto. Helsinki: Unigrafia. <http://hdl.handle.net/10138/164422>. Viitattu 6.5.2025.

- Puusa Anu (2020) Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli 2020: Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.
- Sarajärvi Anneli, Tuomi Jouni (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 1. painos 2002.
- Saranpää Anna (2014) Kuolevan kohtaaminen sosiaalityössä. Kokemuksia syöpäsairaiden kohtaamisesta ja sosiaalityön asiantuntijuudesta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstreams/7fb8e8d3-4b50-4e80-920a-a1d959f30f4e/download>. Viitattu 6.5.2025.
- Salmela Mikko (2014) Kuolevan kohtaaminen. Teoksessa Hakola Outi, Kivistö Sari & Mäkinen Virpi (toim.): Kuoleman kulttuurit Suomessa. Gaudeamus. 47–64.
- Seppänen M, Vähäkangas A, Anttonen M. S. (2020) Hyvä kuolema. Gerontologia, 34(4), 363–367. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99644>. Viitattu 27.9.2024.
- Smith Jonathan A. & Flowers Paul & Larkin Michael (2021) Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research.2. uudistettu painos. Lontoo: SAGE Publications Ltd. 1. Painos 2009.
- Sosiaalihuoltolaki 2014/13. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1301>. Viitattu 22.4.2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 27/2004. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2004/27>. Viitattu 6.5.2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72736/Julk200916.pdf?sequence=1> Viitattu 28.11.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019) Sosiaalipäivystys Suomessa. Kartoitus sosiaalipäivystystoiminnan järjestämisestä ja toiminnasta. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161623/37_2019_Sos-paivraportti_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 28.11.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d) Palliativinen hoito ja saattohoito. <https://stm.fi/saattohoito>. Viitattu 22.4.2025.
- Sosnet (2003) Sosiaalityön määritelmä. <https://www.sosnet.fi/FI/Sosnet/Sosiaalityon-maaritelma>. Viitattu 4.4.2025.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2024) 11be -- Kuolleet tilaston peruskuolemansyyn (ICD-10, 3-merkkitaso), iän ja sukupuolen mukaan, 1998-2022. https://pxdata.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_11be.px. Viitattu 10.11.2024.
- Tahkola Maija (2020) Kriisissä kukin reagoi tavallaan. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.) Suru. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 105–117.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2025) <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-asiakkaat>. Verkkodokumentti. Viitattu 13.5.2025.
- Terkamo-Moisio Anja & Aho Anna Liisa (2022) Surevan palvelupolku. Teoksessa Lahti, Tuuli (toim.): Suru. 1.painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Duodecim. 123–127.
- Temiz Ridvan (2024) Existential Social Work in Coping with Death and Grief. *Clinical Social Work Journal* 53(2). 129–139. <https://doi.org/10.1007/s10615-024-00922-5>. Viitattu 6.5.2025.
- Tuffour Isaac (2017) A Critical Overview of Interpretative Phenomenological Analysis: A Contemporary Qualitative Research Approach. *Journal of Healthcare Communications* 2(4). <https://repository.uwl.ac.uk/id/eprint/4082/1/a-critical-overview-of-interpretative-phenomenological-analysis-a-contemporary-qualitative-research-approach.pdf>. Viitattu 6.5.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 23.4.2025.
- Tökkäri, Virpi (2018) Fenomenologisen, Hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Toikkanen, J. & Virtanen, I A. (toim.) Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö. 1.painos. Rovaniemi: Lapland university press. 64–84.
- Tuukkanen Eija & Dahl Inke (2024) Lapsen suru: hyvin hyvä puhua kuolemasta. 1.painos. Helsinki: Duodecim.
- Vala, Ursula (2014) Suomalainen kuolema. Teoksessa Hakola Outi, Kivistö Sari & Mäkinen Virpi (toim.): Kuoleman kulttuurit Suomessa. 1.painos. Helsinki: Gaudeamus. 25–34.
- Weinstein Jeremy (2007) *Working with Loss, Death and Bereavement. A Guide for Social Workers*. Lontoo: Sage Publications Ltd.

Liite 1: Haastattelukutsu

HAASTATTELUKUTSU

Etsin pro gradu- työhöni haastateltavaksi sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat työtehtävissään kohdanneet kuolemaan liittyviä asioita. Tällaisia voivat olla esimerkiksi asiakkaan kuolema, asiakkaan läheisen kuolema tai asiakkaan itsetuhoisuus ja kuolemantoive.

Tutkin sitä, millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on ilmiöstä ja sen parissa työskentelestä. Toivon tutkimukseni auttavan sosiaalityöntekijöitä, jotka joutuvat samojen asioiden eteen työurallaan ja edistävän myös asiakkaiden tuen saamista vaikeissa elämäntilanteissa. Oma mielenkiintoni aihetta kohtaan on syntynyt useiden vuosien kriisityön kokemuksen pohjalta.

Haastattelut toteutuvat vapaamuotoisina teamssin kautta, mutta minulla on valmius matkustaa Etelä-Suomen alueella tapaamaan sinua. Mikäli sinulla on aikaa ja mielenkiintoa kertoa kokemuksistasi, voit joko laittaa sähköpostia tai kommentoida tähän alle, niin olen sinuun yhteyksissä. Käsittelen tietojasi luottamuksellisesti ja valmiista aineistosta poistan huolellisesti kaikki tunnistetiedot. Opinnäytetyön valmistuttua aineistoa ei säilytetä.

Kutsua saa jakaa eteenpäin ja kerron mielelläni lisää haastatteluun osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Miia Suomalainen

miisuoma@ulapland.fi

Sosiaalityön opiskelija, Lapin yliopisto

Liite 2: Apukysymykset

- Minkälaisissa työtehtävissä olet kohdannut kuolemaan liittyviä teemoja? Millaisena näet sosiaalityön roolin tällaisissa tilanteissa?
- Oletko kohdannut haasteita kuolemaan liittyvissä työtehtävissä? Entä onnistumisia / myönteisiä kokemuksia?
- Millaisia valmiuksia sosiaalityöntekijöillä pitäisi olla kuolemaan liittyvissä työtehtävissä?
- Oletko kokenut kuoleman liittyvien työtehtävien vaikuttaneen sinuun työntekijänä tai yksityishenkilönä ja jos niin miten? (esim. tunteet, työssäjaksaminen, arvot..?)
- Mitä muuta haluaisit tuoda esiin teemaan liittyen?