

Eutanasian laillistamista kannattavat ja vastustavat argumentit poliittisessa keskustelussa

Neea Nukarinen, Y2201681

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Eutanasian laillistamista kannattavat ja vastustavat argumentit poliittisessa keskustelussa

Tekijä/-t: Neea Nukarinen

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma_X_ Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä: 61

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Eutanasia on kiistanalainen eettinen kysymys eikä Suomessa ole sen sallivaa lainsäädäntöä. Pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan eutanasian laillistamista kannattavia ja vastustavia argumentteja poliittisessa keskustelussa. Tutkimusaineistona käytetään vuonna 2024 käytyä eduskunnan lähetekeskustelua, jossa käsitellään eutanasian laillistamiseen tähtäävää kansalaisaloitetta. Aineisto on analysoitu diskurssianalyysillä käyttäen argumentaatioanalyysiä sen osana.

Eduskunnan keskustelusta paikantui neljä erilaista eutanasiaan liittyvää argumenttityyppiä: argumentit, joilla sekä kannatettiin että vastustettiin eutanasiaa, eutanasiaa vastustavat argumentit, eutanasiaa kannattavat argumentit sekä eutanasiakantaa refleктоivat argumentit. Argumentit, joilla sekä kannatettiin että vastustettiin eutanasiaa liittyivät itsemääräämisoikeuteen, kärsimykseen sekä kansalaisten ja terveydenhuollon toimijoiden mielipiteeseen eutanasiasta. Argumentit, joilla ainoastaan vastustettiin eutanasiaa, olivat vaatimus huolehtia heikoimmista, eutanasiakriteerien ei-toivottu laajentuminen, väärinkäytökset ja virheet eutanasiaprosesseissa, eutanasiain säätämisen haasteet ja eutanasian ristiriitaisuus suhteessa lääkärin ammattiin ja etiikkaan. Eutanasiaa kannattavat argumentit taas olivat eutanasiaan liittyviä uhkakuvia purkavat argumentit, eutanasian määrittäminen armahtamisena sekä fyysisen toimintakyvyn menetys. Refleктоivissa argumenteissa pohdittiin kärsimystä, lääketieteen elämää pidentäviä keinoja, elämän pyhyttä, nyky-lääketieteen tarjoamaa kivunlievitystä sekä muiden ihmisten vaikutusta potilaan esittämään eutanasiatoiveeseen.

Eutanasiaa vastustavissa argumenteissa korostui eutanasian tarkastelu lääkärin roolista käsin, mitä voi selittää kuoleamisen prosessin medikalisoitu luonne. Eutanasian kannattamisen perustelu kärsimyksen vähentämisellä ja itsemääräämisoikeudella on yhdenmukaista käsityksen kanssa, jonka mukaan länsimainen ihminen haluaa olla terveyttään ja elämäänsä erilaisin tavoin kontrolloiva autonominen yksilö. Sekä kannattavissa että vastustavissa argumenteissa korostui sosiaalityön periaate heikommassa asemassa olevien puolustamisesta. Eduskunnan eutanasiakeskustelu ei noudattanut perinteistä hallitus-oppositio-linjaa, eivätkä kansanedustajat noudattaneet ryhmäkuria puheenvuoroissa, vaan muodostivat oman kantansa. Keskustelussa esitetyt refleктоivat argumentit edustavat epätyypillistä tapaa argumentoida poliittisessa keskustelussa.

Avainsanat: eutanasia, kansalaisaloitteet, diskurssianalyysi, argumentointi

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

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO.....	1
2	EUTANASIA ILMIÖNÄ JA SEN YHTEISKUNNALLISET ULOTTUVUUDET.....	4
2.1	Kuolema kulttuurisena ilmiönä.....	4
2.2	Eutanasia ja avustettu kuolema globaalissa kontekstissa.....	7
2.3	Eutanasiakysymys ihmisoikeuksien näkökulmasta	9
2.4	Eutanasiakeskustelu Suomessa	12
2.5	Kuolinavun parissa tehtävä sosiaalityö.....	16
3	TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT.....	19
3.1	Kansalaisaloite lainsäädäntöaloitteena.....	19
3.2	Kansalaisaloitteeseen liittyvä lähetekeskustelu tutkielman aineistona	21
3.3	Diskurssianalyysi ja argumentaatioanalyysi sen osana.....	22
3.4	Analyysin toteuttaminen	25
3.5	Tutkimuseettiset kysymykset.....	27
4	EUTANASIAA KOSKEVAT ARGUMENTIT EDUSKUNNAN KESKUSTELUSSA	30
4.1	Sekä kannattamiseen että vastustamiseen käytetyt argumentit.....	30
4.2	Vastustavat argumentit	35
4.3	Kannattavat argumentit.....	38
4.4	Reflektoivat argumentit	40
5	YHTEENVETO	44
5.1	Johtopäätökset.....	44
5.2	Tutkimusprosessin toteuttaminen	49
	Lähteet.....	51

1 JOHDANTO

Yksi aikamme kiistanalaisimmista ja kiivainta väittelyä aiheuttavista kysymyksistä on keskustelu siitä, tuleeko vakavasti tai parantumattomasti sairaalla ihmisellä olla oikeus päättää elämänsä (Clery ym. 2007, 35). Puhuttaessa eutanasiasta kysymyksen kiistanalaisuus edelleen syvenee, sillä eutanasiassa omaa kuolemaansa toivovalle henkilölle tappavan toimenpiteen suorittaa toinen henkilö, yleensä lääkäri. Keskustelu eutanasian sallimisesta on kansalliset rajat sekä erilaiset oikeusjärjestelmät ylittävä kysymys (Lewis 2022, 17). Perinteisesti eutanasiaa kannattavat vetoavat itsemääräämisoikeuteen (esim. Sullivan 2005, 50) ja äärimmäisestä kärsimyksestä vapautumiseen (esim. Huxtable 2022, 79). Eutanasian vastustajien mukaan taas ihmisen elämän lopettamisen ennenaikaisesti saatetaan ajatella olevan joka tilanteessa väärin (esim. mt., 79). Heidän mukaansa saattohoidon keinovalikoima vastaa kuolevan potilaan kivun ja kärsimyksen hoidon tarpeeseen, eikä eutanasiaa tarvita (esim. Räsänen 2013, 180).

Suomessa eutanasia ei ole laillista, sillä rikoslaki kieltää toisen tappamisen rangaistuksen uhallä. Ei tiedetä minkälaisia seurauksia kuolinavun toteuttamisesta olisi lääkärille, koska kysymystä ei ole koskaan käsitelty suomalaisessa tuomioistuimessa (Piili ym. 2024, 2). Suomen lain muuttamisesta eutanasian sallivaksi on debatoitu eduskunnan tasolla edellisen kerran syksyllä 2024, kun kansanedustajat keskustelivat aiheesta eduskuntaan saapuneen eutanasiaa ajavan kansalaisaloitteen (4/2024) myötä. Keskustelu ei ollut ensimmäinen lajiaan, sillä eutanasiaa ajavasta kansalaisaloitteesta on käyty lähete keskustelu myös vuonna 2017. Eutanasian salliva lainsäädäntö ei kuitenkaan tuolloin edennyt, sillä eduskunta hylkäsi lakialoitteen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 14).

Tutkielmani tarkoituksena on selvittää millä argumenteilla eutanasian laillistamista Suomessa kannatetaan ja vastustetaan poliittisessa keskustelussa. Aineistonani käytän eduskunnan täysistunnossa syksyllä 2024 käytettyjä kansanedustajien puheenvuoroja, jotka liittyvät eutanasian ja avustetun kuoleman laillistamista Suomessa tavoittelevaan kansalaisaloitteeseen. Aineiston analyysimenetelmänä käytän diskurssianalyysia sekä argumentaatioanalyysia sen osana. Diskurssianalyysi perustuu ajatukselle, jonka mukaan maailman ja asioiden kuvailemisen lisäksi kielenkäyttö myös järjestää ja rakentaa sosiaalista todellisuutta (Jokinen ym. 2016, 21).

Analysoin tutkielmassa poliitikkojen puhetta. Poliitikkojen puhe ja käyttämä kieli on politiikan tekoa (Jokinen 2016b, 145). Poliitikassa kielen tasolla ilmenevillä kiistoilla voi olla merkittäviä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Erilaiset päätökset voivat olla oikeuttamassa ja vakiinnuttamassa joidenkin ihmisryhmien kannalta joko kohtuullisia tai epätydyttäviä asiantiloja (mt.). Kansalaisaloiteoikeus on ollut voimassa vuodesta 2012 asti (Eduskunta n.d. d), ja syyskuuhun 2025 mennessä kansalaisaloitteen kautta on hyväksytty sellaisenaan tai muutettuna kahdeksan lakialoitetta (Eduskunta n.d. a). Esimerkki kansalaisaloitteen myötä syntyneestä lakimuutoksesta on vuonna 2017 voimaan astunut laki avioliittolain muuttamisesta (156/2015), jonka myötä samaa sukupuolta olevat saivat oikeuden mennä naimisiin. On esitetty, että juuri kansalaisaloite olisi keino, jolla eutanasian sallivaa lainsäädäntöä voisi Suomessa edistää (Seppänen 2013, 22; Nieminen 2018b, 415).

Kiinnostukseni eutanasiaa kohtaan on moninainen. Pidän eutanasiaa kiehtovana elämän perusarvoihin pureutuvana kulttuurisena kysymyksenä, ja seuraan uteliaana, kasvaako eutanasian tai muun kuolinavun sallivien valtioiden lukumäärä. Toisaalta pidän eutanasiaa erittäin vakavana ihmisoikeuksiin ja oikeudenmukaisuuteen liittyvänä kysymyksenä. Ajattelen olevan moraalisesti oikein, että parantumattomasti ja vakavasti sairastunut henkilö voi halutessaan joututtaa kuolemaansa ja saada siihen apua. Eutanasia kytkeytyy yhdenvertaisuuteen, sillä tällä hetkellä riittävällä rahalla ja kielitaidolla on mahdollista matkustaa Suomesta Sveitsiin kuolinapua tarjoavalle Dignitas-klinikalle kuolemaan (Hänninen 2022, 153). Mahdollisuuden kuolinavun saamiseen ei tulisi olla kiinni ihmisen varallisuudesta. Eutanasian sallivan lain määrittäminen Suomeen ei kuitenkaan missään nimessä ole yksinkertaista, mikä osaltaan lisää aiheen kiinnostavuutta.

Eutanasia on mielenkiintoinen kysymys myös sosiaalityön näkökulmasta, sillä voidaan olettaa, että jos eutanasia laillistetaan Suomessa, tulee sen parissa työskentelemään sosiaalityöntekijöitä. Tällä hetkellä sosiaalityötä tehdään jo terveydenhuollossa nimenomaan kuolevien potilaiden parissa saattohoidossa (esim. Ahlblad 2019). Maailmalta on esimerkkejä kuolinavun sallineista maista, joissa aiheen parissa työskentelee myös sosiaalityöntekijöitä. Näin on muun muassa Kanadassa eutanasian kohdalla (esim. Bravo ym. 2023) ja Yhdysvaltojen Oregonissa, missä lääkäriavusteinen itsemurha on sallittua (esim. Norton & Miller 2012).

Eutanasiakysymys sosiaalityön näkökulmasta on melko vähän tutkittu aihe, erityisesti kansallisella tasolla Suomessa. Tarkastelemalla eduskunnan keskustelua eutanasiakansalaisaloitteesta pyrin herättämään yhteiskuntatieteissä ja sosiaalityössä käytävää keskustelua eutanasiasta ja kuolinapuun liittyvistä kysymyksistä.

2 EUTANASIA ILMIÖNÄ JA SEN YHTEISKUNNALLISET ULOTTUVUUDET

Tässä luvussa taustoitan eutanasiaa yhteiskunnallisena ihmisoikeuksiin kytkeytyvänä kysymyksenä. Aloitan taustoituksen tarkastelemalla kuolemaa kulttuurisena ilmiönä, mistä siirryn käsittelemään eutanasiaa ja avustettua kuolemaa. Esittelen eutanasian ja avustetun kuoleman laillisuuden tilannetta globaalissa kontekstissa sekä tarkastelen eutanasiaa ilmiönä Suomea sitovien ihmisoikeussopimuksien sekä perustuslain perusoikeuksien kautta. Jatkan kuvailemalla Suomessa aiemmin käytyä julkista eutanasiaan liittyvää keskustelua eri toimijoiden kannanottojen ja poliittisten eutanasiaan liittyvien toimien kautta. Lopuksi tarkastelen eutanasian kytkeytymistä sosiaalityöhön sekä sitä, miten eutanasian laillistaminen Suomessa liittäisi sosiaalityöntekijät osaksi kuolinavun piirissä tehtävää työtä.

2.1 Kuolema kulttuurisena ilmiönä

Kuolema mielletään selvärajaiseksi tapahtumaksi, jossa henkilö on lääkärin lausunnon mukaan joko elossa tai kuollut (Oinas & Ronkainen 2024, 1). Fysiologisesti määriteltynä henkilö kuolee, kun hänen elintoimintonsa lakkaavat (Koski 2014, 107). Fyysisen tapahtuman lisäksi kuolema voidaan nähdä myös sosiaalisena, kulttuurisena, uskonnollisena ja filosofisena ilmiönä (Hakola ym. 2014, 9). Kuoleman yhteydessä puhutaan usein hyvästä kuolemasta, mikä tarkoittaa yleensä pitkään elämistä ja loppuun asti kestävästä elinvoimaisuudesta ja terveyttä (Molander 1999, 4290).

Oman kuolevaisuuden tiedostaminen on usein nähty ihmiserityisenä piirteenä. Kuolema merkitsee rajaa ihmisen tietoisuudelle sekä järjestäytyneelle yhteisölliselle elämälle. (Utriainen 1999, 33). Oman kuoleman tiedostaminen on Joachim Wittkowskin (2016, 318) mukaan jatkuva ja piilevä uhka terveelle ihmiselle. Kuolema on väistämätön tapahtuma ja ennustettavissa ainoastaan siltä osin, että se ehdottoman varmasti tapahtuu. Epäselvää sen sijaan on milloin ja missä olosuhteissa kukin kuolee ja mitä kuoleman jälkeen tapahtuu. (Mt.) Ihminen pyrkii jäsentämään elämänsä mielessään siten, että kuolema ei merkitse ainoastaan merkityksellisen ja järjestyneen elämän loppua ja kaoottisuutta (Utriainen 1999, 33). Toisaalta tietoisuus omasta kuolemasta voi tehdä elämästä ja sen hetkistä merkityksellisiä, ja haaveeseen kuolemattomuudesta liittyy herkästi tukalia uhkakuvia ikuisesta toistuvuudesta (Hakola ym. 2014, 13).

Sosiaalisella kuolemalla tarkoitetaan prosessia, jossa kuolevan aktiivinen rooli yhteiskunnan jäsenenä päättyy (Koski 2014, 108) ja jossa hänen sosiaalisesti olennaiset ominaisuutensa lakkaavat merkitsemästä (Molander 1999, 4290). Sosiaalinen kuolema voi alkaa jo ennen henkilön fysiologista kuolemaa (Koski 2014, 116; Molander 1999, 4290.) Kuoleminen asetetaan usein yhteisön ulkopuolelle, jolloin kuolevasta tulee ruumiillista toiseutta (Pohjola 2019, 39). Lääketieteen kehityksen myötä nykyisin iso osa ihmisistä ei kuole täysin yllättäen, vaan vasta pitkän sairastamisen tai laitosjakson jälkeen (Koski 2014, 108). Laitoksessa olevien voidaan nähdä elävän irtaantuneena muusta yhteiskunnasta elämän ja kuoleman välisessä liminaalitullassa (mt., 116). Elämän ja kuoleman välinen raja voi joissakin tilanteissa olla myös hämärtynyt (Molander 1999, 4291). Kuuluko täysin muistinsa ja toimintakykynsä menettänyt vuoteenoma vanhus enemmän elämän vai kuoleman kategoriaan (mt., 4291)? Tällaisessa tilanteessa kuoleminen ei ole hetkessä tapahtuva asia, vaan pitkäksi venynyt prosessi (mt., 4289).

Kuten muissakin teollistuneissa nyky-yhteiskunnissa, Suomessa kuollaan tyypillisesti vanhana johonkin sairauteen, kuten syöpään tai Alzheimerin tautiin (Hakola ym. 2014, 15). Vuonna 2024 kuoli noin 58 000 suomalaista (Tilastokeskus 2025a). Suomalaisen kuoleman nähdään laitostuneen 1970-luvulta lähtien. Kuoleminen tapahtuu nykyisin sairaalassa ja monet vainajaan liittyvät käytännön asiat hoitavat ammattilaiset. (Hakola ym. 2014, 14.) Vainajan läheiset eivät esimerkiksi tyypillisesti enää pese ja vaateta vainajaa arkkua varten (Haverinen & Pajari 2019, 313). Kristillinen hautaansiunaaminen sekä muut kirkolliset menot ovat edelleen suosittuja, vaikka Suomi on valtiona sekularisoitunut ja monet eroavat kirkosta. Suomalaiseen tapakulttuuriin kuuluu vainajien haudoilla käyminen. (Hakola ym. 2014, 17).

Vaikka läheisen menetyksestä ja surusta keskustellaan, pidetään kuolemaa kuitenkin vaiettuna asiana länsimaisessa kulttuurissa (Haverinen & Pajari 2019, 313). Ihmisten ajatellaan olevan vieraantuneita kuolemasta (Hakola ym. 2014, 14), ja sekä omaan että muiden kuolemiseen voi liittyä pelkoja (mt., 10). Kuolemanpelkoa lisää, jos kuolema on vaiettu aihe eikä siitä puhuta. Kuolemanpelko jakautuu kolmeen osa-alueeseen: elämän loppumisen ja kaiken menettämisen pelkoon, pelkoon itse kuolinhetkestä sekä epä tietoisuuteen siitä, mitä kuoleman jälkeen tapahtuu. (Hänninen & Pajunen 2006, 77–80.) Kuolemanjälkeisiä tapahtumia ei haluta pohtia, koska ne tuovat mieleen elämän rajallisuuden ja oman haavoittuvuuden (Molander 2009, 234). Hiljattain kuolleen ruumiin ajattelemisen herättää tunteita, koska se ei solahda tavanomaisiin ajattelu- ja luokittelutottumuksiin.

Ruumis on uhka elävien joukossa ja ikään kuin väärässä paikassa niin kauan, kunnes se on laskettu mullan alle. (Mt.)

Gustaf Molanderin (2001, 126) mukaan länsimainen ihminen on etääntynyt luonnosta sekä oman ruumiinsa ja luonnon välisestä kytkennästä. Primitiivisyyttä edustava luonto on syrjäytetty ja ihminen on siirtynyt osaksi järjestyneisyyttä ja sivistystä ilmentävää kulttuuria (mt.). Kuitenkin kuollessaan vanhuksen ruumis on rapistunut ja liittyy takaisin luonnon piiriin rikkoessaan yleisiä kehoille asetettuja puhtaus- ja siisteysvaatimuksia (mt., 133). Kuolema sisältyykin olennaisesti ihmisen ruumiillisuuteen. Ruumis kantaa kuoleman merkkejä läpi elämän, ja kuoleman nähdään koskevan vähintäänkin ihmisen ruumista. (Utriainen 1999, 34.)

Osa ihmisistä kuolee itsemurhan kautta. Eutanasiassakin on kyse tietynlaisesta itsemurhasta. Viime vuosina Suomessa itsemurhan kautta on kuollut keskimäärin 750 henkilöä vuodessa (Tilastokeskus 2025b). Tuula Uusitalo (2009, 130) kysyy, kuinka vaikeaa itsemurhasta puhuminen on, jos ”luonnollisesta kuolemasta” puhuminenkin on jo haastavaa. Itsemurha oli Suomessa rikos vuoteen 1889 saakka (Miettinen 2019, 198). Vuonna 1910 laista poistettiin asetus itsemurhan tehneiden pakollisesta hiljaisesta hautauksesta (Uusitalo 2009, 128). Vuosisatojen ajan länsimaisessa kristillisessä kulttuurissa itsemurhaa on totuttu ajattelemaan kuolemansyntinä. Itsemurhan on mielletty häpäisevän sekä sen tehneen henkilön että hänen läheisensä. (Mt., 124.) Vaikka tällainen käsitys itsemurhasta ei tunnu enää relevantilta, niin aivan kuten Uusitalo (mt.) kirjoittaa, vie ajatusmallien muuttuminen aikaa. Itse aiheutettuun kuolemaan suhtaudutaan kuolintapana pääosin kielteisesti (Miettinen 2019, 193).

Lääketieteen huima kehitys ja sen vaikutus kuoleamisen prosessiin heijastuu myös kuoleman kulttuuriin käytänteisiin. Jokaisella yhteiskunnalla on yhteisesti jaettuja kuolemaan liittyviä perinteitä, jotka sääntelevät kuoleman aiheuttaman sosiaalisen siirtymän muotoja. Nämä kuolemanriitit, joihin sisältyy niin kuolevan valmistelu kuin suremisen ilmenymät ja ruumiin hävittäminen, luovat turvallisuutta. Toisaalta ne ovat myös yhteiskunnan keino kontrolloida kuolemaa varmistaakseen yhteisön jatkuvuuden. (Hakola ym. 2014, 16–17.). Avustettu kuolema ja eutanasia rikkovat näitä totuttuja kuolemanriittejä ja haastavat kuoleman kontrollointia. Leila Jylhänkankaan (2009, 317) mukaan eutanasiaongelman pohtimisessa on kyse ihmiselämää koskevista kulttuurista rajoista ja tarpeesta löytää ja määritellä niitä uudelleen. Suvi Ronkaisen (2021, 46) mukaan Suomessa on käynnissä

tilanne, jossa kuoleman kulttuuriset ja sosiaaliset merkitykset sekä lääketieteen jännitteet kohtaavat lainsäädännöllisen muutostyön kanssa.

2.2 Eutanasia ja avustettu kuolema globaalissa kontekstissa

Eutanasialla tarkoitetaan potilaan pyynnöstä tapahtuvaa lääkärin tarkoituksellista potilaan elämän päättämistä lääkeainetta antamalla. Jos lääkäri avustaa potilasta kuolemaan, mutta potilas itse ottaa kuoleman aiheuttavan lääkeaineen, puhutaan lääkäriavusteisesta itsemurhasta. (Materstvedt ym. 2003, 98.) Eutanasian saamisen keskeisiä ehtoja eri maissa ovat pysyvä, yleensä kuolemaan johtava sairaus ja sen aiheuttama sietämätön pitkäaikainen ja ei hoidettavissa oleva kärsimys, sekä henkilön itsensä esittämä toistuva pyyntö saada eutanasia (ETENE 2017, 1).

Eutanasia on laillista ainakin Alankomaissa, Belgiassa, Luxemburgissa, Kolumbiassa, Kanadassa, osassa Australiaa, Uudessa-Seelannissa ja Espanjassa. Avustettu itsemurha on laillista muun muassa Sveitsissä ja osassa Yhdysvaltojen osavaltioita. (Jaye ym. 2021, 66; Piili ym. 2024, 2.) Avustettu itsemurha on kuin lääkäriavusteinen itsemurha, mutta siinä kuolinavun antajaa ei ole määritelty (Clery ym. 2007, 36). Auttaja voi olla esimerkiksi kuolevan läheinen tai vapaaehtoistyöntekijä. Ensimmäisen kerran eutanasia laillistettiin vuonna 1996 Australian Pohjoisterritoriossa, mutta maan parlamentti kumosi lain jo seuraavana vuonna (Chapple ym. 2006, 706). Vuonna 2002 ensimmäisenä Alankomaissa ja toisena Belgiassa astui voimaan eutanasian hyväksyvä lainsäädäntö (Cohen ym. 2013, 144; Mroz ym. 2021, 3542), minkä jälkeen eutanasian sallivia lainsäädäntöjä on tullut voimaan muissa maissa.

Eri maiden eutanasialainsäädännöt vaihtelevat. Esittelen seuraavaksi tarkemmin Alankomaiden sekä Kanadan eutanasiakäytäntöä. Alankomaissa laki edellyttää, että potilaan eutanasiapyyntö on esitetty vapaaehtoisesti ja harkiten (Rurup ym. 2012, 43). Potilaan kärsimyksen tulee olla pysyvää ja sietämätöntä. Lääkärin täytyy informoida potilasta tämän terveydentilasta ja käytettävissä olevista mahdollisuuksista, ja tulla yhdessä potilaan kanssa siihen lopputulokseen, ettei potilaan tilassa ole perusteltua paranemisen mahdollisuutta. Lääkärin tulee myös konsultoida toista lääkäriä potilaan tilanteesta. Lääkärin tulee päättää potilaan elämä lääketieteellisesti ja teknisesti asianmukaisella tavalla sekä raportoida tapauksesta valvovalle komitealle. (Mt., 43–44.) Potilaan kärsimykseen täytyy

liittyä jokin lääketieteellinen tekijä. Lääketieteelliseksi tekijäksi lasketaan fyysisten sairauksien, kuten syöpien, lisäksi myös erilaiset psykiatriset sairaudet ja esimerkiksi dementia. (Government of the Netherlands n.d. a.)

Kysymys siitä, tulisiko eutanasia tai avustettu itsemurha sallia psykiatristen sairauksien yhteydessä, on eutanasiakeskustelussa ilmenevä jatkuva väittelyn aihe (Piili ym. 2024, 7). Kanadassa, missä eutanasian salliva lainsäädäntö astui voimaan vuonna 2016, on mielenterveysperustaisesti saatavaa eutanasiaoikeutta siirretty määräaikaikaisilla päätöksillä eteenpäin. Vuonna 2021 Kanadan hallitus päätti, että henkilöt, jotka muuten täyttävät eutanasian kelpoisuusehdot, mutta joiden ainoa sairaus on mielenterveyteen liittyvä, eivät ole oikeutettuja kuolinapuun seuraavaan kahteen vuoteen. Päätös tehtiin, jotta saatiin lisää aikaa selvittää, miten kuolinavun tarjoaminen mielenterveydellisistä sairauksista kärsiville voidaan toteuttaa turvallisesti. Myöhemmin päätöksen voimassaoloa jatkettiin vuodelle, ja vuonna 2024 jälleen kolmella vuodella. Tällä hetkellä ainoastaan mielenterveydellisestä sairaudesta kärsivä voi saada Kanadassa kuolinapua aikaisintaan 17.3.2027 jälkeen. (Government of Canada 2024.)

Kanadan hallitus on perustellut viimeisintä mielenterveyspotilaiden kuolinavun piiristä ulossulkemista sillä, että se tarjoaa maakunnille ja territorioille enemmän aikaa valmistautua siihen, että kuolinapua voi saada mielenterveysperustaisesti ilman fyysistä sairautta. Lisäksi kuolinavun parissa työskentelevillä ammattilaisilla on sen myötä enemmän aikaa kouluttautua. (Mt.) Kanadan valtion toistuvien mielenterveyspotilaiden kuolinavun piiristä ulossulkemisten voi nähdä ilmentävän sitä, että vaikka valtio on jo laillistanut kuolinavun, voi psykiatristen sairauksien hyväksyminen kelpoisuusehdoksi olla monimutkaista. Toisaalta Kanadan tilanne ilmentää myös sitä, että kuolinapuun, kuten mihin tahansa muuhunkin teemaan liittyvä lainsäädäntö voi ajan kuluessa muuttua.

Alankomaissa eutanasia voidaan tehdä myös lapselle. 12 vuotta täyttänyt voi itse hakea eutanasiaa, mutta alle 18-vuotiaan kohdalla lapsen iästä riippuen lapsen huoltajan täytyy joko ilmaista hyväksyntänsä eutanasiapyynnölle tai olla mukana päätöksentekoprosessissa. Myös alle 12-vuotiaan on mahdollista saada eutanasia. Tällöin lapsen tulee olla parantumattomasti sairas ja kärsiä sietämättömästi ilman mahdollisuutta parantua. Lapsella tulee olla jatkuvaa kovaa kipua eikä mitään muuta keinoa kärsimyksen helpottamiseksi ole. Päätöksen eutanasiasta tekee lääkäri yhdessä vanhempien ja mahdollisuuksien mukaan lapsen itsensä kanssa. (Government of the Netherlands n.d. b.)

Alankomaiden lisäksi kuolinavun antaminen alaikäisille on sallittua Belgiassa, Sveitsissä ja Kolumbiassa (Francis 2020, 2; Campbell ym. 2024, 2).

Sveitsissä eutanasia ei ole laillista, mutta avustettu itsemurha on. Se laillistettiin jo vuonna 1942 (Swiss Criminal Code 1937). Maassa on nykyään useita vapaaehtoisten ylläpitämiä toimipisteitä, jotka tarjoavat ihmisille kuolinapua. Kuolinapua saadakseen ei täydy olla sveitsiläinen, ja toimipisteitä käyttävät monien eri maiden kansalaiset. Sveitsin rikoslain mukaan toisen ihmisen kuolemisessa auttaminen ei ole rikos, jos kuolinapu annetaan kunniallisin motiivein. (Clery ym. 2007, 35.) Lääkärin läsnäoloa ei kuolinavun antamisessa edellytetä (Chapple ym. 2006, 706).

Kenties tunnetuin Sveitsissä kuolinapua tarjoavista toimipisteistä on Dignitas-yhdistyksen ylläpitämä klinikka. Yhdistyksen verkkosivujen mukaan yhdistyksen perustamisesta vuonna 1998 vuoteen 2023 asti Dignitaksessa on kuollut 3675 muun kuin Sveitsin kansalaista. Suomalaisia heistä on ollut kahdeksan. (Dignitas 2023.) Oman kuoleman järjestäminen Dignitaksessa vaatii rahaa ja kielitaitoa. Klinikalle tulee toimittaa hakemus sekä erilaisia asiakirjoja, minkä lisäksi henkilön tulee liittyä Dignitaksen jäseneksi. (Hänninen 2022, 153.) Sveitsiin kuolemaan hakeutuminen ei siis ole yksinkertaista eikä kaikille saatettava vaihtoehto kuolinavun saamiseksi. Suomessa eutanasiaoikeutta ajavan yhdistyksen Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan mukaan vuonna 2025 kuoleman järjestäminen Dignitaksessa maksaa euroina noin 11 700 euroa, minkä lisäksi maksettavana on myös matkakulut Sveitsiin (OAK 2025b).

2.3 Eutanasiakysymys ihmisoikeuksien näkökulmasta

Eutanasia on eettinen kysymys, jonka oikeuttamista ja vastustamista voi tarkastella eri ihmisoikeuksien kautta. Ihmisoikeudet ovat erilaisissa ihmisoikeussopimuksissa määriteltäviä jokaiselle ihmiselle kuuluvia luovuttamattomia oikeuksia (Ihmisoikeusliitto n.d.). Suomea velvoittavat eutanasian kannalta keskeisimmät ihmisoikeussopimukset ovat Euroopan ihmisoikeussopimus (63/1999) sekä Yhdistyneiden kansakuntien kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (8/1976). Lisäksi Suomen perustuslaki (731/1999) määrittelee kaikkia ihmisiä koskevat perusoikeudet, jotka täydentävät Suomea sitovia kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia.

Ehkä keskeisin eutanasian kannattamiseen liittyvä oikeus on itsemääräämisoikeus. Suo-
messä itsemääräämisoikeus on merkittävä ja lailla turvattu yksilön oikeus. Suomen pe-
rustuslain (731/1999) 7 § mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen. Pe-
rustuslain valmisteluun liittyvissä esitöissä henkilökohtaisen vapauden todetaan olevan
yleisperusoikeus, joka fyysisen vapauden ohella suojaa myös ihmisen tahdonvapautta ja
itsemääräämisoikeutta (HE 309/1993). Itsemääräämisoikeus on myös terveydenhuollon
potilaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992) sekä sosiaalihuollon asiakkaan
(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) lakiin kirjattu oikeus.
Euroopan ihmisoikeussopimuksessa itsemääräämisoikeus sisältyy 8 artiklaan oikeudesta
nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioituksesta (Hirvelä & Heikkilä 2017, 637).

Eutanasian sallimisen perustelu itsemääräämisoikeudella nojaa ajatukseen, jonka mukaan
yksilöllä on oikeus kontrolloida omaa elämäänsä ja kuolemaansa (Sullivan 2005, 50).
Ajatuksen mukaan perinteinen näkemys toisen ihmisen tappamisen vääryydestä pohjau-
tuu osin sille ajatukselle, että hengen riistäminen loukkaa ihmisen autonomiaa. Itsemää-
räämisoikeutta painottavassa ajattelussa henkilön omasta toiveesta tapahtuva tappaminen
ei kuitenkaan ole väärin, vaikka se johtaakin siihen, ettei henkilöllä ole enää jatkossa
mahdollisuutta itsenäisiin tekoihin. (Mt., 50–51.) Toisaalta itsemääräämisoikeuteen ve-
toamista on myös kritisoitu esimerkiksi siitä näkökulmasta, että eutanasian toteuttaminen
edellyttää aina muiden ihmisten osallistumista, jolloin heidänkin itsemääräämisoikeu-
tensa tulisi ottaa huomioon (Terkamo-Moisio 2018, 103).

Eutanasian oikeutuksen arvioinnissa potilaan itsemääräämisoikeuden ja yksityiselämän
kunnioittamisen vastakkaisena oikeutena on nähty oikeus elämään (Walraet 2023, 483).
Oikeutta elämään pidetään yhtenä tärkeimmistä ihmisoikeuksista (Hirvelä & Heikkilä
2017, 64). Se on turvattu Suomen perustuslaissa, Euroopan ihmisoikeussopimuksessa
sekä YK:n ihmisoikeussopimuksien kansallisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koske-
vassa yleissopimuksessa (KP-sopimus). Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2.:n artiklan
mukaan ”keneltäkään ei saa riistää hänen elämäänsä tahallisesti”. Eutanasian on esitetty
olevan ristiriidassa tämän periaatteen kanssa.

Eutanasiaan kielteisesti suhtautuvan Suomen Lääkäriliiton mukaan eutanasian salliminen
tarkoittaisi merkittävää muutosta yhteiskunnan perusarvoihin, koska sen myötä syntyisi
oikeus kajota yksilön henkeen (Suomen Lääkäriliitto 2021). Kuolinapua vastustetaan
myös argumentilla, jonka mukaan elämä on itsessään niin arvokas, ettei sitä voida päättää

ennenaikaisesti millään perusteella. Ihmiselämää saatetaan tällaisessa yhteydessä kuvata teologisella ilmaisulla pyhäksi. (Huxtable 2022, 79–80.) Yleinen eutanasiaa vastaan esitetty perustelu liittyy saattohoitoon ja palliatiiviseen hoitoon. Perustelun mukaan riittävän hyvällä saattohoidolla eutanasiaa ei tarvita, sillä saattohoidon keinovalikoimalla voidaan hoitaa kuolevan potilaan kivut ja lievittää kärsimystä (Räsänen 2013, 180). Palliatiivinen hoito tarkoittaa Maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization 2020) mukaan kokonaisvaltaista hoitoa tilanteessa, jossa potilaan kuolemaan johtava tai henkeä uhkaava sairaus aiheuttaa kärsimystä ja heikentää potilaan tai hänen läheistensä elämänlaatua. Hoidossa keskitytään potilaan kivun hoitamiseen ja hengityksen turvaamiseen (mt.).

Suvi Ronkaisen (2021, 46) mukaan oikeus elämään ei oikeustieteellisessä tulkinnassa ole velvollisuus, vaan oikeus. Tämän näkemyksen mukaan kenelläkään ei siis olisi velvollisuutta pysyä elossa. Perinteinen eutanasiaa vastaan esitetty argumentti on, että kuolinavun salliminen joissakin harvoissa tilanteissa johtaisi siihen, että kuolinapua alettaisiin lopulta käyttää alkuperäistä laajemmin myös tilanteissa, joissa se ei ole hyväksyttävää. (Huxtable 2022, 79–80.) Toisaalta on myös esitetty, että eutanasian laillistaminen voisi aiheuttaa riskin siitä, että tappaminen muuttuisi hyväksytyksi yhteiskunnassa (Materstvedt ym. 2003, 99).

Kidutuksen kieltö on mainittu Euroopan ihmisoikeussopimuksessa sekä YK:n ihmisoikeussopimusten KP-sopimuksessa. Olegas Beriozovasin ja Goda Avižienėn (2023, 34) melko jyrkän väitteen mukaan Liettuan valtio käytännössä kiduttaa vakavasti sairaita potilaita, kun se ei laillista eutanasiaa. Yksi eutanasian laillistamista ajava argumentti perustuu kuitenkin ajatukseen, että joidenkin ihmisten elämä voi jatkuessaan olla niin epämiellyttävää, että heidän olisi parempi kuolla (Wilkinson 2015, 575). Argumentin mukaan ihmisen kokema kärsimys, erityisesti äärimmäinen sellainen, on siis pätevä syy elämän päättämiseksi (Huxtable 2022, 79). Oikeuskäytännössä kidutuksen kiellosta ei voi kuitenkaan johtaa oikeutta eutanasiaan (Hirvelä & Heikkilä 2017, 68).

Eutanasiakysymykseen liittyy myös uskonnon ja omantunnon vapaus, joka on turvattu Suomen perustuslain 11 §:ssä. Euroopan ihmisoikeussopimuksessa sekä YK:n ihmisoikeussopimusten KP-sopimuksessa on artiklat ajatuksen, omantunnon ja uskonnonvapaudesta. Uskonnollisten ihmisten ja uskonnollissa ympäristöissä elävien ihmisten on todettu vastustavan eutanasiaa voimakkaammin kuin uskonnottomien ihmisten (Verbakel

& Jaspers 2010, 109). Myös mitattaessa lääkäreiden asenteita avustettua kuolemaa kohtaan havaittiin, että vahvempi uskonnollisuus vaikutti asenteisiin negatiivisesti (McCormack ym. 2012, 29). Kristinuskon kymmenessä käskyssä kielletään tappaminen. Uskonnolliseen eutanasiaa vastustavaan vakaumukseen voikin liittyä ajattelutapa, jonka mukaan elämä on lahja jumalalta (Clery ym. 2007, 38). Täten vain jumala voi päättää elämän loppumisesta (mt.).

Omantunnon vapaus kytkeytyy eutanasiaan myös siten, että lääkäreiden, jotka yleensä vastaavat kuolinavun toteuttamisesta, on sanottu vastustavan kuolinapua. Kuolemassa avustamisen on esitetty olevan vastoin lääkärin ammatti-identiteettiä ja moraalia. (Huxtable 2022, 79–80.) Tältä osin omantunnon vapaus on otettu huomioon kuolinavun sallineissa maissa siten, että lääkärit ja sairaanhoitajat saavat lain mukaan halutessaan kieltäytyä antamasta kuolinapua tai olla osallistumatta sen toteuttamiseen (Hänninen 2022, 246).

2.4 Eutanasiakeskustelu Suomessa

Suomessa eutanasiaan liittyviä julkisia kannanottoja ovat esittäneet pääasiassa eri poliitikot, terveydenhuollon ammattilaiset, jotkin yhdistykset sekä kirkko. Julkinen keskustelu koostuu sekä eutanasian laillistamista ajavista toimenpiteistä ja kannanotoista että aiheeseen kriittisesti suhtautuvien tahojen huolenilmaisusta ja laillistamispyrkimysten vastustuksesta.

Suomessa toimii eutanasian laillistamista ajava rekisteröity yhdistys nimeltään Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan. Yhdistys kertoo verkkosivuillaan olevansa poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton aatteellinen yhdistys, jonka päätavoite on edistää eutanasian sallivan lain saamista Suomeen. (OAK 2025a.) Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan on perustettu vuonna 1993 ja on aiemmalta nimeltään Exitus (OAK 2025b). Yhdistyksen puheenjohtajana toimii Juha Hänninen, joka on palliatiivinen lääkäri ja eutanasiasta kirjoittanut tietokirjailija (OAK 2025c). Hänninen on entinen saattohoitokoti Terhokodin johtaja ja ylilääkäri (Ali-Hokka 2025) sekä näkyvä osallistuja suomalaisessa eutanasiakeskustelussa. Hännisen omia teoksia eutanasiasta ovat Eutanasia: hyvä kuolema (2012), Työnä kuolema (2020) sekä Auta minut kuolemaan: armollinen rikollinen eutanasia (2022).

Toinen näkyvä henkilö suomalaisessa eutanasiakeskustelussa on poliitikko Päivi Räsänen. Räsänen on siviiliammatiltaan lääkäri ja koulutukseltaan lääketieteen lisensiaatti (Eduskunta n.d. b). 2000-luvun alkupuolella kristillisdemokraattisen puolueen kansanedustajana toimiessaan Räsänen teki Suomen hallitukselle kirjallisia kysymyksiä eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta. Kysymyksissään Räsänen ilmaisi huolensa sekä Alankomaiden parlamentin päätöksestä hyväksyä eutanasian salliva lainsäädäntö (KK 959/2000) että Sveitsissä olevasta kuolinapua suomalaisillekin tarjoavasta Dignitas-yhdistyksestä (KK 80/2005). Kolmannessa kirjallisessa kysymyksessään Räsänen kirjoitti, että Alankomaissa eutanasilainsäädännön turvin surmataa ihmisiä ilman heidän omaa pyyntöään (KK 792/2005). Hallitus toimitti Räsänen kysymyksiin kirjalliset vastaukset perusteluineen, eikä hallitus ryhtynyt Räsänen vaatimiin toimiin Alankomaita tai Sveitsiä vastaan. Yksittäisen kansanedustajan hallitukselle toimittamat kirjalliset kysymykset eivät ole yhteiskunnallisesti merkittäviä poliittisia kannanottoja, mutta ne kuvaavat osaltaan sitä, millaista keskustelua eutanasiasta käytiin puoluepoliittisesti 2000-luvun alkupuolella.

Esko Seppäsen (2013, 20) mukaan keskustelu eutanasiasta tuli mukaan puoluepolitiikkaan keväällä 2012, jolloin vihreät puoluekokouksessaan äänestivät kannattavansa eutanasiaa. Lokakuussa 2012 eduskunnalle tehtiin 68 kansanedustajan allekirjoittama keskustelualoite eutanasiasta ja sen vaihtoehdoista. Aloitteessa todetaan, että vaikei eutanasilainsäädännön oleteta etenevän kuluvalle hallituskaudella, olisi tärkeää käydä arvokeskustelua tämän tyyppisestä ”omantunnonkysymyksestä”. Aloitteessa myös sanotaan, ettei kyseisen keskustelualoitteen allekirjoitus ole kannanotto eutanasian puolesta tai sitä vastaan. (KA 16/2012.) Aloite ei johtanut eduskunnan keskusteluun eutanasiasta. Seppäsen (2013, 21) mukaan Kataisen hallitus ei ollut keskusteluun valmis. Myös marraskuussa 2016 hallitukselle esitettiin 25 kansanedustajan allekirjoittama eutanasiaa koskeva kirjallinen kysymys (KK 544/2016), jossa kysyttiin, aikooko hallitus sallia aktiivisen kuolinavun antamisen. Kirjallisessa kysymyksessä sanottiin, että eutanasian puolesta on olemassa vahva kansalaismielipide (mt.).

Seppänen totesi vuonna 2013, että jos eduskunnan halutaan ottavan eutanasiakysymyksen kantaan, on se pakotettava siihen keräämällä tarvittavat nimet kansalaisaloitteeseen (2013, 22). Myös Liisa Nieminen (2018b, 415) kirjoittaa olevan ymmärrettävää, miksi eutanasian laillistamista on pyritty edistämään juuri kansalaisaloitteella. Hän viittaa samaa sukupuolta olevien avioliittolakiin, joka hyväksyttiin lopulta kansalaisaloitteen

kautta, vaikka lakia vastustaneet kristillisdemokraatit olivat tuolloin hallituksessa, eikä lain kirjaaminen hallitusohjelmaan ollut mahdollista (mt.). Kansalaisaloitteet, erityisesti eduskuntaan edenneet, ovat ehdottomasti merkittävä osa suomalaista eutanasiakeskustelua. Aloitteita on tehty yhteensä viisi, joista kolme ensimmäistä ei saavuttanut tarvittavaa määrää kannatusilmoituksia eikä niitä toimitettu eduskunnalle. Ensimmäinen kansalaisaloite avattiin helmikuussa 2013 ja se keräsi 10 014 kannatusilmoitusta (OM 29/52/2013). Toinen aloite avattiin saman vuoden syyskuussa ja se keräsi kannatusilmoituksia 4339 kappaletta (OM 153/52/2013). Kolmas joulukuussa 2015 avattu kansalaisaloite keräsi 7747 kannatusilmoitusta (OM 196/52/2015).

Neljäs eutanasiaa ajava kansalaisaloite (2/2017) avattiin loppuvuodesta 2016 ja se keräsi tarvittavan määrän, eli 50 000 allekirjoitusta, ja eteni eduskunnan käsiteltäväksi. Aloite kuitenkin hylättiin eikä se johtanut eutanasiain voimaantumiseen. Sen sijaan eduskunta asetti sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän selvittämään eutanasiaa ja elämän loppuvaiheen hoitoa koskevia sääntelytarpeita. Asiantuntijatyöryhmän yksimielinen näkemys oli, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulee kehittää sekä niiden saatavuutta parantaa. Työryhmä ei päässyt yksimielisyyteen siitä, tulisiko eutanasia tai lääkäriavusteinen itsemurha laillistaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 14.)

Niemisen (2018b, 379) mukaan eutanasiaa koskeva kansalaisaloite (2/2017) sai poikkeuksellisen paljon huomiota. Eutanasiasta esitettiin julkisia kannanottoja, joista monissa tuotiin esiin henkilökohtaisia kokemuksia omassa lähipiirissä olleista tapauksista. Suhtautumistapoja leimasi selkeä kaksijakoisuus: joko eutanasia haluttiin laillistaa tai laillistamista ei missään tilanteessa hyväksytty. Myös aiheesta käyty asiantuntijakeskustelu oli kaksijakoista, vaikka sovitteliakin näkemyksiä esitettiin. Niissä ei hyväksytty sitä, että kyse olisi vain joko saattohoidosta tai eutanasiasta, vaan esitettiin, että kummastakin niistä on huolehdittava. (Niemi 2018b, 379.)

Suomalaiset terveydenhuollon toimijat ovat suhtautuneet eutanasiaan kielteisesti. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEn (2017, 9–10) mukaan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi ensin parantaa, ennen kuin voidaan arvioida, onko tarvetta eutanasian laillistamiselle. Neuvottelukunnan mukaan eutanasiasta on keskusteltu Suomessa vilkkaasti ja kansalaismielipide on muuttunut eutanasialle myönteisemmäksi. Väestölle ja terveydenhuollon ammattilaisille teetetyt lukuisat eutanasian hyväksyttävyyttä kartoittavat kyselyt ovat ETENEn mukaan kuitenkin luotettavuudeltaan

sen verran heikkoja, ettei niistä voi tehdä tarkempia johtopäätöksiä (mt.). Myös Lääkäri-liitto (2024) vastustaa eutanasiaa. Eutanasiaa koskevassa kannanotossaan liitto ilmoitti myös vastustavansa sitä, että lääkärit ammattikuntana velvoitettaisiin tekemään toimenpiteitä, joiden tarkoitus on jouduttaa potilaan kuolemaa (mt.).

Kehitysvammaliiton kanta eutanasian laillistamiselle Suomessa on kielteinen. Liiton vuonna 2025 julkaistun kannanoton mukaan eutanasian laillistaminen tilanteessa, jossa terveydenhuollon resurssit eivät riitä takamaan kaikille laadukasta hoitoa, voisi lisätä eriarvoisuutta ja pelkoa siitä, että hoidon sijasta potilailla tarjottaisiinkin kuolinapua. Kehitysvammaliiton mukaan on myös vaarana, että elämän arvokkuus ja mielekkyys kytkeään nykyistä enemmän toimintakykyyn ja riippumattomuuteen muiden avusta. Tämä vaikuttaa liiton mukaan kielteisesti sekä vammaisten ihmisten käsitykseen oman elämänsä arvosta että yhteiskunnan tapaan suhtautua vammaisuuteen. (Kehitysvammaliitto 2025.)

Eutanasiaan on ottanut kantaa myös Suomen evankelis-luterilainen kirkko, joka kertoo verkkosivuillaan vastustavansa eutanasiaa. Kirkon mukaan ihmisellä ei ole syntymisen tai kuoleamisen valtakirjaa. Lisäksi kirkko toteaa, että eutanasian myötä tapahtuva ihmishenkeen kajoaminen on ihmisoikeusrikkomus. Kirkkokin kannattaa palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa kuolevan ihmisen hoidossa sekä tuo esiin henkisen ja hengellisen tuen kuolemaan liittyvän ahdistuksen helpottajana. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko n.d.)

Tämän tutkielman kirjoitushetkellä, eli syksyllä 2025, ajankohtaisinta suomalaisessa eutanasiakeskustelussa on eduskunnan käsittelyssä oleva eutanasiakansalaisaloite (4/2024). Kuten aiemmin tutkielmassa on tullut ilmi, on eri mailla erilaisia eutanasialainsäädäntöjä, joissa esimerkiksi eutanasian saamisen kriteereissä on vaihtelua. Eduskunnan käsiteltävänä olevassa aloitteessa on esitetty kriteeristö siitä, minkälaisessa tilanteessa Suomessa voisi saada eutanasian, jos laki tehtäisiin kansalaisaloitteessa ehdotetulla tavalla. Kansalaisaloitteen mukaan eutanasian saamiseksi potilaan tulisi olla täysi-ikäinen, oikeustoimikelpoinen ja kognitiivisesti kompetentti. Potilaalla olisi sietämätöntä kärsimystä, jota ei voitaisi olennaisesti lievittää. Kärsimyksen taustalla olisi parantumaton kuolemaan johtava sairaus tai pysyviä muutoksia aiheuttanut onnettomuus, jonka myötä kuolema tapahtuisi lähitulevaisuudessa. Lisäksi potilaan tulisi esittää harkittu, vapaaehtoinen ja toistettu eutanasiapyyntö. Lääkärin tulisi tavata potilasta useamman kerran ja vakuuttua potilaan eutanasiapyynnön pysyvyydestä. (Kansalaisaloite 4/2024.)

2.5 Kuolinavun parissa tehtävä sosiaalityö

Sosiaalityötä tehdään tyypillisesti esimerkiksi aikuissosiaalityössä, lastensuojelussa, perhesosiaalityössä, maahanmuuttajille suunnatuissa palveluissa sekä päihdepalveluissa (ks. esim. Kananoja 2017). Tämän lisäksi sosiaalityötä tehdään myös terveydenhuollon ja sairaanhoidon yhteydessä, jolloin sitä kutsutaan terveyssosiaalityöksi (mt.). Eutanasia sosiaalityön kysymyksenä paikantuu erityisesti terveyssosiaalityön alueelle. Terveyssosiaalityön tavoite on edistää sairastuneen ja hänen perheensä toimeentulon, sosiaalisen suoriutumisen ja yhteiskunnallisen osallistumisen mahdollisimman sujuvaa jatkuvuutta (mt.). Sosiaalityötä tehdään myös gerontologisessa sosiaalityössä (esim. Pesola 2020) sekä saatohoidossa (esim. Ahlblad 2019), joista varsinkin jälkimmäisessä kuolemaan liittyvät teemat ovat luonnollisesti olennainen osa työtä. Sosiaalityöntekijöillä onkin tärkeä rooli potilaiden ja heidän läheistensä kanssa työskentelyssä elämän lopun ajan hoidossa (Chong & Fok 2009, 121). Eutanasiaan, kuten muihinkin kuolemaan liittyviin teemoihin kytkeytyy usein surun ja kroonisen sairauden lisäksi kysymyksiä moraalista, uskonnosta, perhesuhteista ja vastuusta. Sosiaalityöntekijöillä on erityiset valmiudet tukea yksilöitä ja perheitä tällaisissa kysymyksissä sekä muissa elämän loppuvaiheen päätöksiin liittyvissä haasteissa. (Montero 2011, 174.)

Kanadassa, jossa eutanasia on laillistettu, kuolinavun piirissä työskentelee terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös sosiaalityöntekijöitä (Bravo ym. 2023; Selby ym. 2021). Myös Yhdysvaltojen Oregonissa sosiaalityöntekijöitä työskentelee kuolemaa harkitsevien potilaiden kanssa. Oregonissa ei sallita eutanasiaa, mutta vuodesta 1997 asti osavaltiossa on ollut voimassa laki lääkäriavusteisesta itsemurhasta. (Norton & Miller 2012, 249.) Kuolinapuun osallistuminen on työntekijöille vapaaehtoista (Oczkowski ym. 2021, 519). Sosiaalityöntekijät ovat työskennelleet jo pitkään terveydenhuoltoon liittyvien eettisten kysymysten parissa, mutta kenties kaikista haastavin kysymys niistä on eutanasia ja avustettu kuolema (Csikai 1999, 49). On syytä olettaa, että jos eutanasia laillistettaisiin Suomessa, tulisi sen parissa työskentelemään myös sosiaalityöntekijöitä.

Kelsey Antifaeffin (2019, 185) mukaan sosiaalityöntekijöiden rooli Kanadassa on keskeinen psykososiaalisen tuen tarjoamisessa kuolinavun vastaanottamista harkitseville henkilöille. Antifaeffin mukaan sosiaalityöntekijöillä on ainutlaatuiset valmiudet huomioida erilaisia henkilökohtaisia ja kontekstuaalisia tekijöitä informoidessaan asiakasta kuolinapuun liittyvistä kysymyksistä sekä tarjotessaan tälle tukea. Sosiaalityöntekijä voi

rohkaista ja tukea taakaksi itsensä kokevaa asiakasta ja hänen läheisiään käymään keskusteluja peloistaan ja lohduttaakseen toisiaan. Sosiaalityöntekijä voi varmistaa, ettei asiakkaan kuolintoiveen taustalla vaikuta huomaamatta jäänyt psykososiaalinen täyttymättä oleva tarve. (Mt., 185–186.)

Myös Bravon ja kumppaneiden (2023, 197) tutkimuksessa Kanadassa kuolinavun parissa työskennelleet sosiaalityöntekijät nimesivät yleisimmäksi tehtäväkseen emotionaalisen tuen tarjoamisen asiakkaalle ja hänen perheelleen sekä avustamisen kuolinapuun liittyvässä päätöksenteossa. Sosiaalityöntekijän rooli on keskeinen syvällisten emotionaalisten keskusteluiden käymisessä potilaiden ja heidän perheiden kanssa elämän loppuun liittyvissä tilanteissa (Csikai 1999, 58). Sosiaalityöntekijät voivat auttaa kääntämään lääketieteen ammattikieltä ymmärrettäviksi termeiksi ja selventää mitä käytettävissä olevia hoitovaihtoehtoja on (mt.).

Antifaeffin (2019, 185–186) mukaan sosiaalityöntekijät eivät Kanadassa osallistu sen määrittämiseen, onko kuolinapua hakeva henkilö kelpoinen esittämään pätevän toiveen kuolinavusta. Kelpoisuudesta päättävä taho saattaa kuitenkin huomioida sosiaalityöntekijän psykososiaalisen arvion tehdessään päätöstä. (Mt., 185–186.) Bravon ja kumppaneiden (2023, 197) tutkimuksessa Kanadassa kuolinavun parissa työskentelevistä sosiaalityöntekijöistä osa kuitenkin nimesi yhdeksi työtehtäväkseen osallistumisen kuolinapua toivovan henkilön kelpoisuuden arviointiin. Kuolinavun parissa työskentelevälle sosiaalityöntekijälle eutanasiapyynnön pätevyyden arviointiin osallistumisen voi ajatella olevan kaksijakoista. Toisaalta se voi tuoda liian suurelta tuntuvaan vastuuta, toisaalta se voi lisätä työn hallinnan ja merkityksellisyyden tunnetta. Bravon ja kumppaneiden (2023, 197) tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä 40,4 % ilmoitti olleensa paikalla hetkenä, jona kuolinapu annettiin.

Bravo ym. (2023, 199) tutkimus antoi näyttöä siitä, että Kanadassa kuolinavun parissa työtä tehneillä sosiaalityöntekijöillä oli puutteita saamassaan tuessa ja koulutuksessa, mikä vaikutti heidän pätevyYTEensä ja hyvinvointiinsa. Jotta sosiaalityöntekijät eivät koki kuolinavun parissa tehtävää työtä liian kuormittavaksi ja kieltäytyisi sen tekemisestä, tulisi sosiaalityöntekijöiden taakkaa pyrkiä keventämään (mt., 201). Jos eutanasia laillistettaisiin Suomessa, ja sen parissa tulisi työskentelemään sosiaalityöntekijöitä, olisi se merkittävä uusi työnkuva terveyssosiaalityön alueella.

Muutos edellyttäisi eettistä pohdintaa sekä laajasti koko suomalaisen sosiaalityön kentällä että organisaatiokohtaisesti. Eutanasia tulisi jollain tapaa huomioida sosiaalityön koulutuksessa ja ainakin terveyssosiaalityön puolella työntekijöitä tulisi kouluttaa eutanasiaerityisistä kysymyksistä. Todennäköisesti osa sosiaalityöntekijöistä hakeutuisi pois sen hetkistä työtehtävistään, jos eutanasiaprosessiin osallistuminen tuntuisi epämiellyttävältä tai jos ei hyväksyisi joudutettua kuolemaa. Kaikki tämä on tietenkin spekulatiota, ja oletettavaa on, että lakimuutos ei tapahtuisi yllättäen, vaan siihen ehdittäisiin varautua sosiaalityön eri osa-alueilla ennen varsinaista muutosta.

3 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimustehtäväni on selvittää minkälaisilla argumenteilla eutanasian laillistamista ja vastustamista perustellaan poliittisessa keskustelussa. Käytän tutkimusaineistona eduskunnan täysistunnon (80/2024) keskustelua eutanasiakansalaisaloitteesta. Kansalaisaloite (4/2024) vaatii, että eutanasia laillistetaan Suomessa. Analyysini kohteena on poliitikkojen puheenvuorot, joita analysoin diskurssianalyysillä käyttäen argumentaatioanalyysiä sen osana.

3.1 Kansalaisaloite lainsäädäntöaloitteena

Kansalaisaloitteita on voitu tehdä Suomessa vuodesta 2012 alkaen, jolloin kansalaisaloiteoikeus astui voimaan (Eduskunta n.d. d). Perustuslakivaliokunnan mietinnön (6/2011 vp) mukaan kansalaisaloitteesta on kyse edustuksellista demokratiaa täydentävästä vaikuttamiskeinosta, jonka avulla äänestäjä voi suoraan vaikuttaa eduskunnan asialistaan ja saada aloitteensa poliittiseen käsittelyyn.

Lainsäädäntöoikeus Suomessa on eduskunnalla. Uuden lain säätäminen tai vanhan muuttaminen alkaa hallituksen esityksestä, kansanedustajan aloitteesta tai vähintään 50 000 kansalaisen allekirjoitukset keränneestä lainsäädäntöaloitteesta, eli kansalaisaloitteesta. (Eduskunta n.d. c.) Kansalaisaloite sisältää lakiehdotuksen, ehdotuksen lainvalmistelun aloittamisesta tai voimassa olevan lain muuttamisesta tai kumoamisesta. Allekirjoitukset aloitteeseen kerätään paperilla tai sähköisesti. Aikaa niiden keruuseen on kuusi kuukautta. (Eduskunta n.d. d.) Käytännössä nykyisin lähes kaikki allekirjoitukset kansalaisaloitteisiin kerätään sähköisesti Kansalaisaloite.fi-palvelun kautta. Internetissä tapahtuva nimien keruu on huomattavasti vaivattomampaa kuin nimien kerääminen julkisella paikalla paperilomakkeiden avulla (Christensen ym. 2016b, 440). Verkossa tapahtuva nimien keruu lisää kansalaisaloitteiden saavutettavuutta kansalaisten näkökulmasta sekä madaltaa huomattavasti aloitteen tekijälle aiheutuvia kuluja (mt.).

Kuuden kuukauden kuluttua kansalaisaloitteen avaamisesta allekirjoitusten keräysaika päättyy, jolloin Digi- ja väestötietovirasto tarkastaa kannatusilmoitusten oikeellisuuden ja vahvistaa niiden määrän. Jos hyväksyttyjä kannatusilmoituksia on vähintään 50 000, kansalaisaloitteen vastuuhenkilö toimittaa aloitteen eduskunnalle. Eduskunta on

velvollinen käsittelemään sille luovutetun kansalaisaloitteen. Käsittely alkaa eduskunnan täysistunnossa pidettävällä lähetekeskustelulla, minkä lopuksi päätetään, mihin valiokuntaan asia lähetetään. (Eduskunta n.d. d.)

Valiokunta päättää itsenäisesti siitä, aloittaako se kansalaisaloitteen käsittelyn ja miten sen käsittelee. Valiokunta tekee asiasta joko mietinnön, jolloin asian käsittely siirtyy täysistuntoon, tai päättyy siihen, että aloitteen enemmästä käsittelystä luovutaan. Käsittelyn lopettaminen ei merkitse kansalaisaloitteen hylkäämistä, vaan aloite jää odottamaan mahdollisia muita toimenpiteitä, kuten myöhempää uutta valiokuntakäsittelyä tai hallituksen esitystä. Jos täysistuntoon takaisin siirtynyt kansalaisaloite sisältää lakialoitteen, käsitellään se kahdessa täysistunnon käsittelyssä. (Eduskunta n.d. d.)

Yhteensä tarvittavat 50 000 kannatusilmoitusta keränneitä kansalaisaloitteita on syyskuuhun 2025 mennessä ollut 86 kappaletta, joista kymmenen aloitteen käsittely on kesken. Sellaisenaan tai muutettuna on hyväksytty kahdeksan aloitetta. (Eduskunta n.d. a.) Kansalaisaloite.fi-palvelun (2025) mukaan aloitteita on kaiken kaikkiaan tehty 1780. Lakimuutokseen johtaneiden kansalaisaloitteiden määrää ei voi pitää suurena. Kansalaisaloitteet vaikuttavat kuitenkin muutoinkin kuin suoraan lainsäädäntöä muuttamalla (Christensen ym. 2016a, 37). Aloitteet vaikuttavat julkiseen keskusteluun mediassa ja kansalaisten keskuudessa. Usein julkisen keskustelun herättäminen onkin kansalaisaloitteiden tekijöiden tavoitteena. (Mt.)

Liisa Niemisen (2018a, 411) mukaan suomalainen kansalaisaloiteoikeus on ollut menestystarina. Aloiteoikeuden myötä kansalaisilla on tosiasiallinen mahdollisuus kehittää yhteiskuntaa ja edistää lain säätämistä ilman, että se vaatii hallituksen osallistumista (mt.). Tunnettu esimerkki lakimuutokseen johtaneesta kansalaisaloitteesta on aloite sukupuolineutraalista avioliittolaista. Aloite keräsi vaaditut 50 000 allekirjoitusta jo muutamassa tunnissa, minkä lisäksi aloite sai runsaasti julkisuutta eduskuntakäsittelyn aikana. Aloitetta käsitellyt valiokunta suositteli sen hylkäämistä, mutta eduskunnan enemmistö äänesti aloitteen hyväksymisen puolesta. (Christensen ym. 2016b, 443). Kansalaisaloitteiden allekirjoittamisen on tutkittu olevan suosittu poliittisen päätöksenteon vaikuttamiskeino: vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen perusteella 52 prosenttia suomalaisista on hyödyntänyt mahdollisuutta tukea kansalaisaloitetta (Bäck & Christensen 2020, 445). Minäkäänlainen lainsäädännöllinen ohituskaista kansalaisaloite ei ole, sillä

kansalaisaloitteenkin kohdalla lakimuutoksen aikaansaaminen vaatii edelleen eduskunnan enemmistön tuen (Christensen ym. 2016a, 55; Nieminen 2018b, 411).

3.2 Kansalaisaloitteeseen liittyvä lähetekeskustelu tutkielman aineistona

Tutkielman aineistona käytän eduskunnan täysistunnon (80/2024) lähetekeskustelun litteraattia, joka käsittelee kansalaisaloitetta (4/2024) eutanasian ja avustetun kuoleman laillistamisen puolesta. Lakiesityksen käsittelyn aloittavassa lähetekeskustelussa ei tehdä lain sisältöön liittyviä päätöksiä, vaan tarkoitus on evästää keskustelulla valiokuntaa (Eduskunta n.d. d). Aineistona oleva keskustelu on käyty eduskunnassa 5.9.2024. Keskustelun taustalla oleva kansalaisaloite (4/2024) avattiin 2.11.2023 ja se keräsi määräaikaan 8.4.2024 mennessä yhteensä 53 484 kannatusilmoitusta (kansalaisaloite.fi 2023). Aloite esittää, että ”eduskunta päättää antaa hallitukselle tehtäväksi ryhtyä lainvalmistelutoimenpiteisiin eutanasiaa sekä lääkäriavusteista lääkkeellistä kuolemaa koskevan lain säätämiseksi ja eutanasian ja avustetun kuoleman laillistamiseksi Suomessa”. Aineistona oleva lähetekeskustelun litteraatti on julkisesti saatavilla eduskunnan verkkosivuilta.

Aineisto on noin 36 sivua pitkä ja se koostuu 34 puheenvuorosta. Puheenvuoroja esitti 23 eri kansanedustajaa ja osa heistä piti useamman puheenvuoron. Puheenvuorojen esittäjät olivat keskustan, kokoomuksen, kristillisdemokraattien, perussuomalaisten, sosiaalidemokraattien, vasemmistoliiton ja vihreiden kansanedustajia. Aineistossa esiintyy kansalaisaloitetta kannattavia ja vastustavia puheenvuoroja. Kannattavissa puheenvuoroissa kannatuksen voimakkuus vaihteli. Moni puolusti eutanasiaa suoraviivaisesti, mutta osa ilmaisi kannatuksensa olevan varovaista. Lisäksi joukossa on puheenvuoroja, joissa kansanedustaja ei puheenvuorossaan suoraan ilmaise omaa asemoitumistaan suhteessa eutanasiaan. Tällaisten puheenvuorojen luonne on pohdiskeleva. Suurin osa puhujista ilmaisi kannatuksensa kansalaisaloitteelle. Kansalaisaloitetta vastustavien joukossa korostui useamman puheenvuoron pitäminen.

Puheenvuoroja pitäneistä kansanedustajista kaikki sosiaalidemokraattien, vasemmistoliiton ja vihreiden edustajat kannattivat aloitetta. Keskustan kansanedustajista toinen kannatti kansalaisaloitetta ja toinen pohti kantaansa. Perussuomalaisten kansanedustajissa suhtautumisen voi nähdä jakaantuneen eniten, sillä heidän edustajissaan oli kansalaisaloitetta kannattavia ja vastustavia sekä kantaansa pohtivia edustajia. Kokoomuksen

keskusteluun osallistuneesta kolmesta edustajasta kaksi kannatti aloitetta ja yksi vastusti sitä. Kristillisdemokraattien puheenvuoroja pitäneet kaksi edustajaa vastustivat kumpikin kansalaisaloitetta. Eri puolueiden kansanedustajien pitämien puheenvuorojen voidaan nähdä jossain määrin noudattavan liberaali-konservatiiviksiä, jossa liberaalien puolueiden edustajat pääasiassa kannattivat aloitetta ja aloitetta vastustavat tai kantaansa pohivat edustivat konservatiivisia puolueita.

Eduskunnan lähetekeskustelua eutanasiakansalaisaloitteesta (4/2024) on käytetty aineistona myös Annika Valstin (2025) sosiaalityön pro gradu -tutkielmassa. Valstin tutkielmassa selvitettiin minkälaisia eettisiä ja moraalisia kysymyksiä eutanasiasta käyty lähetekeskustelu sisältää. Löydetty kysymykset tiivistettiin tutkielmassa viiteen yläluokkaan: terveydenhuolto eettisenä kysymyksenä, subjektiiviset eettiset kysymykset, arvokysymykset, itsemääräämis- ja ihmisoikeuskysymykset sekä eettiset perusperiaatteet. Tutkielmassa lähestyttiin eutanasiaa rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta. (Mt.) Valstin tutkielma eroaa omasta tutkielmastani, sillä eettisten ja moraalisten kysymysten sijaan tutkin kansanedustajien eutanasiaa koskevia argumentteja. Tutkielmani ei myöskään painota rakenteellisen sosiaalityön näkökulmaa, vaan tarkastelee eutanasiaa ennemmin sosiaalityön käytännön työtehtävänä.

3.3 Diskurssianalyysi ja argumentaatioanalyysi sen osana

Aineiston analyysimenetelmänä käytän diskurssianalyysia sekä argumentaatioanalyysia sen osana. Diskurssintutkimus perustuu ajatukselle kielestä sosiaalisena toimintana. Kielen rakenteen tutkimisen sijaan diskurssianalyysin kohteena on se, miten ja mitä asioita kielellä tehdään. (Pietikäinen & Mäntynen 2020, 5.)

Diskurssianalyysin taustalla vaikuttaa sosiaalisen konstruktionismin traditio, minkä mukaan kielenkäyttö merkityksellistää eli konstruoi puheen kohteet (Jokinen ym. 2016, 21). Kielenkäyttö ei siis ainoastaan kuvaa maailmaa, vaan järjestää, muuntaa ja rakentaa sosiaalista todellisuutta (mt.). Konstruktiivisuuden kautta kielen ajatellaan jäsentävän sosiaalisesti jaettuina merkityssysteemeinä (mt., 22). Merkityssysteemeistä puhutaan kirjona, mikä viittaa sosiaalisen todellisuuden hahmottumisen moninaisuuteen. Rinnakkaisia ja keskenään kilpailevia systeemejä on useita, ja ne merkityksellistävät yhteiskuntaa sekä sen prosesseja ja suhteita erilaisin tavoin. (Mt., 26.)

Diskurssianalyysissa kielenkäytön lisäksi tutkimuskohteena on myös konteksti, eli kielenkäyttötilanne, joka mahdollistaa kielenkäytön analysointia, selittämistä ja tulkintaa. (Pietikäinen & Mäntynen 2020, 21.) Tilannekontekstilla tarkoitetaan yleensä sitä välitöntä sosiaalista tilannetta, jossa kieltä käytetään (mt., 25). Tässä tutkielmassa tilannekonteksti on eduskunnan täysistunnon keskustelu eutanasiakansalaisaloitteesta. Poliittista puhetta analysoitaessa poliitikon muodollinen asema tuo erityisiä reunaehdoja tutkittavalle aineistolle (Jokinen ym. 2016, 32.) Eduskunnassa käytävän keskustelun klassisen ihanteen mukaan kansanedustajat tuovat omat mielipiteensä esille täysistunnossa vastapuolta kunnioittaen ja oman päätöksensä asiantuntevasti perustellen. Lisäksi muiden kansanedustajien esittämiin erilaisiin argumentteihin suhtaudutaan asiallisesti arvioiden. (Turja 2007, 170). On selvää, ettei tällainen klassinen ihanne aina toteudu eduskunnan keskusteluissa, mutta kenties kansanedustajat pyrkivät toimimaan sen mukaisesti, tai sitten ihannetta rikotaan tarkoitushakuisesti.

Argumentaatio on diskursiivisen toiminnan tärkeä muoto. Argumentaatiolla, eli väitteiden ja perustelujen esittämisellä, pyritään saamaan kohteena oleva yleisö vakuuttuneeksi argumenttoijan esittämistä väitteistä. (Pietikäinen & Mäntynen 2020, 91–92.) Oman position puolustamisen lisäksi argumentaatiossa pyritään heikentämään ja kritisoimaan vastapositiona (mt., 274). Argumentaatiolla on mahdollista vaikuttaa tiedon ja merkitysten muodostukseen. Yleensä argumentaatio koostuu yksittäisten argumenttien muodostamasta kokonaisuudesta. Yksittäinen argumentti taas rakentuu väitteestä, perustelusta ja taustaoletuksista. (Mt., 91–92.) Aina argumentaation väitettä ei lausuta julki, mutta se on silti paikannettavissa tekstistä sen kokonaisuuden ja oletettavien tavoitteiden perusteella (Kakkuri-Knuuttila & Halonen 1998, 61). Argumentoija ei pyri erikseen vetoamaan kuulijan järkeen, tunteisiin tai tahtoon, vaan suuntaa puheensa kuulijalle kokonaisuutena (Perelman 1996, 20).

Argumentoija käyttää vakuuttavaa ja suostuttelevaa retoriikkaa yleisön sitouttamisessa esitettyyn väitteeseen (Jokinen 2016c, 275). Vakuuttavuuden lisäämisen keinoja on useita. Argumentin esittäjä voi pyrkiä etäännyttämään omat intressinsä väitteestä, koska yleisön vakuuttaminen oman edun tavoittelulla on haastavaa. Toisaalta myös omien siidosten ja intressien tunnustamisella voi pyrkiä luomaan itsestään rehellisen kuvan ja näin tavoitella yleisön luottamusta. Vetoamalla omaan käytännön kokemukseen voi argumentille pyrkiä saamaan lisää painoarvoa, sillä toisen henkilön kokemukseen perustuvaa

argumentointia on vaikea kumota. Myös jonkin väitteen esittäminen useiden eri tahojen tai osapuolien hyväksymänä asiana voi vahvistaa argumentaatiota. (Mt., 278–282.)

Tutkielmassani analyysin kohteena on poliitikkojen puhe eduskunnan täysistunnon lähetekeskustelussa. Poliittiselle argumentaatiolle on tyypillistä, ettei ajettavaa asiaa tarkastella neutraalisti monista näkökulmista käsin esitellen eri vaihtoehtojen hyviä ja huonoja puolia. Päinvastoin poliitikko todennäköisesti puolustaa ajamaansa argumentaatiopositiota yksioikoisesti ja mahdollisesti samanaikaisesti kritisoi muita positioita. (Jokinen 2016b, 147.) Esimerkki poliittisessa keskustelussa tyypillisesti käytettävästä argumentaatiotavasta on niin kutsuttu kaltevan pinnan argumentaatio. Siinä pyritään osoittamaan vääräksi alkuperäinen toimintavaatimus vetoamalla toiminnan oletettuihin seurauksiin. (Halttunen & Halttunen 2020, 9.)

Kyösti Pekonen (2011) on tutkinut kansanedustajien suhtautumista puheeseen eduskunnassa tehtyjen haastatteluiden pohjalta. Vaikka täysistuntopuheet ovat yksi eduskuntatoiminnan näkyvimmistä osista (mt., 106), niin monessa haastattelussa kansanedustajat viittasivat täysistuntopuheiden turhuuteen. Näkemystä perusteltiin sillä, että täysistuntopuheet perustuvat hallituksen ja opposition vastakkainasettelulle, eikä asioista pyritä aidosti keskustelemaan. (Mt., 98.) Poliittisen päätöksenteon kannalta täysistuntopuheiden merkitystä ei pidetty suurena, toisin kuin suljettujen ovien takana tapahtuvaa valiokuntatyötä (mt., 106).

Kansanedustajat mielsivät täysistuntopuheet ikään kuin vaalipuheeksi, jonka kohteena voi olla edustajakollegoiden sijaan media tai kannattajat ja äänestäjät. Äänestäjille puhuessaan kansanedustaja miettii jo tulevia vaaleja, jolloin hän voi kampanjassaan vedota puhuneensa tiettyjen asioiden puolesta eduskunnassa. (Mt., 106.) Täysistunnon puheet onkin nähty kielteisessä mielessä teatterina tai näyttelemisenä. Toisaalta vaalijärjestelmä kannustaa teatterimaisten puheiden pitämiseen, koska uudelleen valituksi haluavan edustajan tulee olla henkilökohtaisesti julkisesti esillä ja osoittaa olevansa aktiivinen poliitikko. (Mt., 109–110.)

Kansanedustajien kielteisiä mielikuvia täysistuntopuheista voi selittää myös Tiina ja Veikko Halttusen (2020, 18) esittämä seikka, minkä mukaan poliittinen keskustelu ei edes vaadi esittämään eri toimintavaihtoehtoja ja niiden arviointeja tai valintaprosessia kattavasti. Tietyn poliittisen koalition ollessa määräajan vallassa riittää, että esittää omat

toimintaehdotukset (mt.). Kattavampaa oman argumentaation avaamista ei tarvita, koska valtapositiio on jo saavutettu. Poliittiset linjaukset saatetaan siis tehdä jonkin muun kuin parhaimman argumentin perusteella (mt., 12). Halttusten (2020, 18) mukaan tämä johtaa siihen, että poliittinen dialogi supistuu eduskuntakeskusteluiden tai vaaliväittelyiden kaltaisiksi keskusteluiksi.

3.4 Analyysin toteuttaminen

Aloitin aineiston analyysin lukemalla kansanedustajien puheenvuoroja aineistosta sieltä täältä summittaisesti. Tarkoitukseni oli saada jonkinlainen käsitys aineiston luonteesta, eli siitä, mitä ja miten kansanedustajat puhuivat. Tein tässä vaiheessa jo joitakin merkintöjä aineistoon puheenvuoroissa esitetyistä argumenteista ja puhujien eutanasiakansalaisaloitteeseen suhtautumisen tavasta. Lopulta luin jokaisen puheenvuoron useamman kerran läpi. Merkitsin jokaisen puhujan kohdalle, suhtautuiko hän eutanasiaan myönteisesti, kielteisesti vai jollain tapaa siltä väliltä. Merkitsin puheenvuoroista kohdat, joissa oli argumentatiivista puhetta eutanasiasta. Osa puhujista piti useamman kuin yhden puheenvuoron, ja yhdistin saman puhujan useammat puheenvuorot. Näin tarkastelun kohteeksi jokaiselta puhujalta jäi ikään kuin vain yksi puheenvuoro.

Seuraavaksi jaottelin puheenvuorot kolmeen kategoriaan: kansalaisaloitetta vastustaviin, kansalaisaloitetta puolustaviin sekä sellaisiin, joissa puhuja pohti kantaansa. Pohtivan kategorian puheenvuoroissa puhuja ei suoraan ilmaissut asettuuko hän kannattamaan vai vastustamaan eutanasiakansalaisaloitetta, vaikka puheesta saattoi muuten päätellä, kumpaan suuntaan puhujan mielipide näytti kallistuvan. Tässä vaiheessa huomasin pohtivan kannan kategorian poikkeavan kahdesta muusta kategoriasta siten, että se koostui vain kolmen eri puhujan yksittäisistä puheenvuorosta.

Poistin puheenvuoroista analyysin kannalta tarpeettomia osia, kuten puhemiehen puhuteltut tai osat, joissa ainoastaan referoitiin edellisen eutanasiakansalaisaloitteen käsittelyä eduskunnassa. Tämän jälkeen poimin jokaisesta puheenvuorosta argumentit sekä argumentteja pohjustavat tekstinosat. Pyrin tiivistämään jokaisesta poimimastani puheenvuoron osasta argumentin ydinsisällön. Osa puhujista toisti saman argumentin puheessaan useamman kerran. Poistin nämä toisteisuudet siten, että huomioin yhdeltä puhujalta kunakin argumentin vain kerran.

Tämän jälkeen yhdistelin keskenään samanlaisina esiintyviä argumentteja kansalaisaloitetta vastustavien sekä kansalaisaloitetta puolustavien kategorioissa. Osa argumenteista toistui eri puheenvuoroissa melko samansisältöisinä, minkä myötä oli helppo löytää puheissa toistuvasti ilmeneviä erillisiä argumentteja. Osa argumenteista taas oli haastavampi poimia, sillä joissain tekstinosissa oli samassa lauseessa useampi erillinen argumentti. Argumentin ilmaisutapa saattoi myös olla sellainen, etten heti hahmottanut mikä sen ydinsisältö oli. Kaiken kaikkiaan aineistosta löytyi melko helposti sekä eutanasiaa kannattavat että vastustavat yleisimmät argumentit. Tässä vaiheessa huomasin, että samalla argumentin aihealueella saatettiin sekä kannattaa että vastustaa eutanasiaa. Loin tällaisista argumenteista neljännen kategorian.

Sekä eutanasian kannattamiseen että vastustamiseen käytetyissä argumenteissa painottui itsemääräämisoikeus, kärsimys sekä kansalaisten ja lääketieteen toimijoiden mielipiteet ja kannanotot. Argumentit, joilla ainoastaan vastustettiin eutanasiaa, olivat vaatimus huolehtia heikoimmista, eutanasiakriteerien ei-toivottu laajentuminen, väärinkäytökset ja virheet eutanasiaprosesseissa, eutanasialain säätämisen haasteet ja eutanasian ristiriitaisuus suhteessa lääkärin ammattiin ja etiikkaan. Eutanasiaa kannattavat argumentit taas olivat eutanasiaan liittyviä uhkakuvia purkavat argumentit, eutanasian määrittelyminen armahamismenetelmänä sekä fyysisen toimintakyvyn menetys. Pohtivassa kategoriassa argumenttien osuus oli vähäinen, eikä argumentteja pystynyt luokittelemaan samalla tavalla kuin vastustavien tai puolustavien puheenvuorojen argumentteja.

Löydettyäni ja lajiteltuani argumentit aloin kirjoittaa tutkielmani analyysiä. Poimin aineistosta tekstiotteita, jotka kuvasivat mahdollisimman hyvin löytämiäni argumentteja. Lisäksi huomioin, että tekstiotteet ovat mahdollisimman tasaisesti eri puhujilta, jotta ne kuvaavat aineistoa laajasti. Analysoin valitsemiani tekstiotteita diskurssianalyysin keinoin soveltaen myös argumentaatioanalyysiä. Pohdin analyysin teon aikana, että lajittelisin argumentit erilaisten diskurssien mukaan. Tämä olisi tarkoittanut sitä, että olisin jaotellut poimimani argumentit niiden aiheisisällön mukaan omiin kategorioihinsa. Päädyin kuitenkin lajittelemaan argumentit niiden argumentaatioposition mukaan, koska siten eri kannat tulevat selkeämmin esiin.

3.5 Tutkimuseettiset kysymykset

Hyvien tieteellisten menettelytapojen mukaisesti olen pyrkinyt noudattanut huolellisuutta tutkielmani suunnittelussa, toteuttamisessa ja dokumentoinnissa sekä toimimaan yhteiskuntatieteiden sääntöjen ja ohjeistuksien mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13). Tutkimusaineistonani olen käyttänyt valmista julkiseksi määriteltyä tietoa, joten tutkielmaani eivät koske samanlaiset tutkimuseettiset periaatteet kuin esimerkiksi sensitiivisessä haastattelututkimuksessa. Minun tulee kuitenkin käsitellä alkuperäisestä kontekstistaan irrotettua aineistoa kunnioittavasti. Valmiin aineiston kohdalla tutkimuseettiset kysymykset liittyvät aineiston käytettävyyteen ja sen käyttämisen taitoihin (Rauhala & Virokannas 2011, 244).

Tutkimuksen teon eettisyyteen kuuluu arvostuksen osoittaminen tutkittavia henkilöitä ja kohteita sekä yhteiskuntaa kohtaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13). Tutkija käyttää valtaa ja vaikuttaa ymmärrystapojen muodostumiseen tutkimuksensa kohteena olevasta ilmiöstä nimetessään ja määritellessään tutkimuskohdettaan (Pohjola 2007, 27). Tutkielman aihe, eutanasia, on eettisesti hyvin latautunut kysymys ja arvoihin kytkeytyvä mielipiteitä jakava aihe. Olen pyrkinyt käyttämään arvostavaa kieltä käsitellessäni niin eutanasiaa kuin kuolemaan liittyviä teemoja yleisesti. Kuolema eutanasian kontekstissa on erityisen sensitiivinen aihe, sillä siihen kytkeytyy kärsimyksen teemat, tietoisuus elämän päättymisestä sekä henkilön oma tahto kuolla. Avustettua kuolemaa tai sen mahdollisuutta toivovien vakavasti sairaiden ihmisten voidaan nähdä olevan erityisen haavoittuvassa asemassa yhteiskunnassa.

Olen pyrkinyt kiinnittämään huomiota siihen, etten eutanasiaa käsitellessä tule vahvistaneeksi sellaista puhetapaa, jossa sairaus ja vammaisuus kategorisoidaan tragediaksi ja syyksi haluta kuolla. Suomen Kehitysvammaliiton (2025) vastustava kanta eutanasiaan ei vaikuta olevan poikkeus vammaisjärjestöjen suhtautumisessa avustettuun kuolemaan. Vammaisjärjestöissä nähdään, että avustettu kuolema nojaa oletukseen, jonka mukaan vakavien vammojen tai sairauksien kanssa elävien ihmisten elämänlaatu on väistämättä heikkoa, ja siksi heidän tulisi voida päättää elämänsä (Hulko ym. 2020). Tunnistan vammaisjärjestöjen esittämän huolen ja suhtaudun siihen vakavasti. Vammaisten ihmisten kokemasta syrjinnästä suuri osa kytkeytyy yhteiskunnan rakenteisiin, kuten esteelliseksi rakennettuun ympäristöön tai vammattomien ihmisten perspektiivistä luotuun

lainsäädäntöön (Yhdenvertaisuusvaltuutettu n.d.). Eutanasiapuheessa on huomioitava, ettei se ylläpidä ja vahvista vammaisia ihmisiä syrjiviä rakenteita.

Eettisyys liittyy tutkijan jokaiseen tutkielmassaan tekemään valintaan (Pohjola 2007, 12). Myös aiheen valinta on eettinen kysymys. Yhteiskuntatutkimuksen tulee olla jollain tapaa yhteiskunnallisesti merkityksellistä (mt., 28). Eutanasian käsittely sosiaalityön tutkielmassa on tärkeää, koska jos eutanasia tai muu avustetun kuoleman muoto laillistettaisiin Suomessa, tulisi sen parissa hyvin todennäköisesti työskentelemään myös sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalityön asiakkaina olevat ihmiset ovat usein jollain tapaa marginaalisessa asemassa yhteiskunnassa. Muiden tekijöiden ohella marginaalisuus voi liittyä myös sairauteen (Juhila 2006). Eutanasia on sosiaalityön tutkimuksen kannalta keskeistä siis myös siksi, että vakavasti sairaiden ja kuolinapua toivovien henkilöiden voidaan nähdä olevan marginaalisia. Sosiaalityön taustalla oleva ihmisoikeusperustaisuus (Rauhala & Virokanas 2011, 247) tukee tutkielmani aiheen valintaa, sillä eutanasia on ihmisoikeuksiin liittyvä kysymys.

Toisaalta myös kuoleman käsittely sosiaalityön tutkimuksessa on melko harvinaista, mikä osaltaan vahvistaa valitsemani aiheen käsittelyn merkitystä. Tuore kuolemaa käsittelevä sosiaalityön tutkimus on Miia Wainion (2025) pro gradu -tutkielma, jossa tutkittiin sosiaalityöntekijöiden kokemuksia kuoleman kohtaamisesta työtehtävissä. Tutkielman aiheiston perusteella kuolemaa kohdataan sosiaalityössä monilla eri sektoreilla. Kuoleman teemojen parissa työskenneltäessä työtehtävien todettiin mukailevan sosiaalityön tavantomaisia työkäytäntöjä. (Mt.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, 11) mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Olen tutkielmaani tehdessäni ollut tietoinen näistä periaatteista ja pyrkinyt noudattamaan niitä. Tieteellisen käytännön rehellisyys liittyy tutkimuksen avoimuuteen ja puolueettomuuteen (mt.). Olen läpi tutkielman teon ollut tietoinen omista aiheesta koskevista ennakkokäsityksistäni, jotta ne eivät tiedostamattani vaikuttaisi tutkielmassani tekemiini valintoihin. Tutkielman läpinäkyvyyden vuoksi olen tuonut ilmi, että suhtaudun itse myönteisesti eutanasian laillistamiseen Suomessa.

Kallinen ja kumppanit (2022) kirjoittavat tutkijan omista tunteista sensitiivistä aiheita tutkittaessa. Heidän mukaansa sensitiivinen aihe todennäköisesti herättää tunteita tutkijassa

ja aina jollain tapaa vaikuttaa tutkijaan itseensä (mt., 178–179). Eutanasian ja sen ohella kuoleman käsittely tutkimusaiheena on ollut minulle mielenkiintoinen ja merkityksellinen matka, jolla toisinaan olen herkistynyt, ja toisinaan huomannut suhtautuvani hyvin arkisesti teksteihin kuolemasta ja kärsimyksestä. Erityisesti tutkielman teon alussa aiheet tuntuivat toisinaan raskailta ja saatoin osin huvittuneenakin miettiä, että tällainenko aihe sitä piti tutkielmalle valita. Perhepiiriini kuuluva henkilö on menehtynyt ALS-sairauteen, mikä osaltaan luo kuolinapuun liittyviin kysymyksiin jossain määrin henkilökohtaisen ulottuvuuden. Läheiseni ei kuollut avustettuna, mutta ALS on yksi niistä tyypillisimmistä sairauksista, jonka yhteydessä kysymykset kuolinavusta voivat herätä.

4 EUTANASIAA KOSKEVAT ARGUMENTIT EDUSKUNNAN KESKUSTELUSSA

Eduskunnassa 5.9.2024 pidetty lähetekeskustelu eutanasiakansalaisaloitteesta sisälsi erilaisia eutanasiaa koskevia argumentteja. Osaa keskustelussa esitetyistä argumenteista käytettiin sekä eutanasian vastustamisen että kannattamisen yhteydessä. Lisäksi aineisto sisälsi argumentteja, joilla perusteltiin ainoastaan kielteistä eutanasiakantaa sekä argumentteja, joita käytettiin vain myönteisen eutanasiakannan perusteluina. Osassa puheenvuoroista ei suoraan asetuttu kannattamaan tai vastustamaan eutanasiaa. Näissä puheenvuoroissa esitetyt argumentit olen nimennyt eutanasiakantaa reflektoiviksi argumenteiksi.

4.1 Sekä kannattamiseen että vastustamiseen käytetyt argumentit

Argumenttien, joiden aihetta käytettiin perusteluina sekä eutanasian vastustamiselle että kannattamiselle, tarkempi sisältö vaihteli sen mukaan kumpaa argumentaatiopositiota väitteellä perusteltiin.

Kansanedustajien puheenvuoroissa viitattiin usein itsemääräämisoikeuteen, erityisesti silloin, kun puheessa kannatettiin eutanasian laillistamista. Moni edustaja perustelikin myönteistä eutanasiakantaansa kuolemaa toivovan henkilön itsemääräämisoikeudella. Osa edustajista ei käyttänyt termiä itsemääräämisoikeus, mutta korosti esimerkiksi oman tahdon toteuttamisen tärkeyttä tai oman vakaan harkinnan kunnioittamista eutanasiatoiveen taustalla. Argumenttien mukaan elämän loppupuolella olevalla sietämättömästi kärsivällä ihmisellä on oikeus itse päättää haluta lopettaa elämänsä. Oikeus päättää omasta kuolemastaan ja saada siihen apua kytkeytyi tietynlaisiin olosuhteisiin: henkilö on parantumattomasti sairas, ja kärsimykseen ei ole saatavilla riittävää lievitystä. Joissakin eutanasiaa kannattavissa puheenvuoroissa myös sanottiin, että parhaiten kärsimyksensä tason voi arvioida vain kärsivä ihminen itse.

Eduskunnassa ollaan nyt isojen asioiden äärellä, kun eutanasiasta puhutaan. Kuka saa päättää, milloin joku kuolee? Saako ihminen kuolla avustettuna vai ei? Mielestäni jokaisella ihmisellä on oikeus päättää itse, ja juuri tämä itsemääräämisoikeus on mielestäni tärkein pointti tässä koko eutanasiakeskustelussa.

Ote alkaa toteamuksella, joka korostaa eutanasiakysymyksen olevan erityisen merkittävä eduskunnassa käsiteltävä asia. Puhetta jatketaan retorisilla kuolemaan liittyvillä kysymyksillä, joissa tuodaan esiin eutanasiaan keskeisesti liittyviä arvokysymyksiä siitä, kuka voi päättää kuolemasta ja tulisiko avustetun kuoleman ylipäätään olla sallittua. Kysymykset alustavat väitettä siitä, että oikeus päättää omasta kuolemasta on jokaisella ihmisellä itsellään. Ote jatkuu argumentilla, jossa itsemääräämisoikeus nimetään tärkeimmäksi asiaksi eutanasiakeskustelussa. Itsemääräämisoikeus on kansainvälisillä ihmisoikeussopimuksilla sekä Suomen lailla turvattu oikeus, ja sen mainitseminen vahvistaa argumenttia eutanasian laillistamisen puolesta.

Eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa itsemääräämisoikeuteen viitattiin puolustavia puheenvuoroja vähemmän. Yhdessä puheenvuorossa perustuslaillisen oikeuden elämään todettiin olevan vankempi, kuin oikeus itsemääräämisoikeuteen. Toisessa puheenvuorossa eutanasian sallimisen sanottiin aiheuttavan riskin riitä, että potilaiden itsemääräämisoikeus todellisuudessa heikkenee ja riskiryhmät asettuvat entistä haavoittuvaisempaan asemaan. Yleinen tapa perustella kielteistä eutanasiakantaa itsemääräämisoikeudella oli, ettei eutanasiassa ole kyse sairaan henkilön itsemääräämisoikeudesta, sillä eutanasiasta päättäminen ja sen toteuttaminen edellyttää toisen henkilön, eli lääkärin osallistumista.

Täällä on sanottu moneen kertaan, että jokaisen pitäisi itse saada päättää elämästään ja sen takia eutanasia tulisi sallia Suomessakin ja laki siitä tehdä, mutta tosiasia on, että kukaanhan ei missään maassa tee eutanasiasta päätöstä itse. Sitä ei tee potilas, vaan sen tekee lääkäri tulkiten lainsäätäjän kriteerejä.

Puheenvuorossa argumentoidaan, että toisin kuin keskustelun aiemmissa puheenvuoroissa on väitetty, itsemääräämisoikeus ei ole pätevä perustelu eutanasian oikeuttamiselle. Argumenttia perustellaan sillä, että potilaan sijasta eutanasiapäätöksen tekee viime kädessä lääkäri, joka pohjaa päätöksensä vielä toisen henkilön, eli lainsäätäjän, päättämien kriteerien tulkinnan varaan. Väitteen mukaan eutanasiassa on kyse ensi sijassa lääkärin päätöksestä eikä potilaan itsemääräämisoikeudesta.

Toinen usein toistuva argumentti, johon vedottiin sekä eutanasiaa kannattavissa että vastustavissa puheenvuoroissa liittyi kärsimykseen. Eutanasiaa puolustavien argumenttien mukaan elämän loppupuolella olevalla sietämättömästi kärsivällä ihmisellä on oikeus itse

päättää haluta lopettaa elämänsä. Puheenvuoroissa esiintyi toistuvia viittauksia kärsimykseen ja sen vähentämiseen. Usein toistuva argumentti eutanasian puolesta oli, ettei ole-massa oleva elämän loppuvaiheen hoidon keinovalikoima tai sen kehittäminen riittävässä määrin takaa vakavasti sairaalle kärsimysvapaata kuolemaa tai elämän lopun aikaa. Argumenteissa viitattiin sekä fyysiseen että henkisen kärsimykseen. Henkisenä kärsimyk-senä kuvattiin esimerkiksi kuolevan tai vakavasti sairaan ihmisen kivun pelkoa sekä pel-koa edessä olevista elämän tuskallisista vaiheista. Osassa puheenvuoroista kerrottiin va-kavan kärsimyksen omakohtaisesta todistamisesta joko terveydenhuollon ammattilaisen roolissa tai sairastavan läheisenä. Kannattavissa puheenvuoroissa argumentoitiin toistu-vasti, että saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa voidaan kehittää yhdessä eutanasian sallivan lainsäädännön kanssa. Muutamassa puheenvuorossa todettiin, että joissakin eutanasian laillistaneissa maissa saattohoidon taso on kehittynyt.

Mutta haluan samalla todeta, että saattohoito ja eutanasia eivät ole toisiaan poissulkevia. Hyväkään saattohoito ei voi aina taata rauhallista lähtöä. Kun kauhu tulevasta on jatkuvana läsnä. Kun turvattomuuden tunnetta, joka liit-tyy esimerkiksi ALS-potilasta uhkaavaan tukehtumiskuolemaan tai tehok-kaiden kipulääkkeiden allergiaan, ei lääkkeillä kyetä torjumaan. Kun syö-vän aiheuttamat kivut ovat kivuntorjunnan ulottumattomissa.

Ote alkaa saattohoidon ja eutanasian vastakkainasettelua purkavalla argumentilla. Pu-heenvuoro jatkuu argumentilla, jonka mukaan saattohoito ei takaa kaikille rauhallista kuolemaa. Ilmaisui ”rauhallinen lähtö” viittaa hyvänä pidettyyn tapaan kuolla, jossa kuo-leva ei kärsi henkisestä tai fyysisestä tuskasta. Puhuja käyttää argumenttinsa tehokeinona erilaisia havainnollistavia esimerkkejä tilanteista, joissa saattohoito ei mahdollista rau-hallista ja hyvänä pidettyä kuolemaa. Kuvatut esimerkkitalanteet tukehtumiskuoleman pe-losta tai syöpäsairaana ei hoidettavissa olevista kivuista ovat äärimmäisiä ja vastakkaisia sille, mitä pidetään hyvänä tapana kuolla.

Kärsimystä käsittelevissä eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa eutanasian perustel-tiin olevan tarpeeton, koska kuolevan potilaan kärsimyksen helpottamiseksi on nykyai-kana olemassa tehokkaita hoitokeinoja. Eutanasian sijaan kuolevan ihmisen hoidoksi esi-tettiin hyvää saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa. Osassa puheenvuoroista todettiin, että saattohoitoa tulee edelleen kehittää, jotta kuolevien hoito on Suomessa mahdollisimman kärsimysvapaata ja vaaditut kriteerit ylittävää. Kuitenkin hoitokeinojen nykytilanne ku-vattiin eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa pääosin riittäväksi, toisin kuin

eutanasiaa puolustavissa puheenvuoroissa, joissa eutanasiamahdollisuuden olemassaolo nähtiin edellytyksenä ihmisarvoiselle kuolevien henkilöiden hoidolle. Eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa riittävän laadukkaan saattohoidon argumentoitiin harventavan eutanasiapyyntöjä tai poistavan ne kokonaan. Kivunhoidon todettiin olevan tehokasta ja kuolevan potilaan viimesijaiseksi hoitokeinoksi esitettiin potilaan nukuttamista palliativiseen sedaatioon muiden keinojen ollessa tehottomia. Lääkinnällisen hoidon lisäksi kuolevan kärsimystä todettiin lievitettävän henkiselä tuella ja kulkemalla levollisesti kuolevan rinnalla loppuun asti.

Saattohoito on kehittyneempää kuin koskaan aiemmin ihmiskunnan historiassa. Vaikeatkin kivut voidaan hoitaa. Samat opioidit, joita käytetään vaikean kivun hoitoon, lievittävät tehokkaasti esimerkiksi hengenahdistusta. Jos muut keinot eivät riitä lievittämään vaikkapa levottomuutta, hengenahdistusta, psyykkistä ahdistusta, niin potilas voidaan nukuttaa palliativiseen sedaatioon määrääjäksi, ja levättyään hän voi taas herätä.

Puheenvuorossa argumentoidaan, että saattohoidon keinovalikoima riittää sairaan ihmisen henkisen ja fyysisen kärsimyksen lievittämiseen. Väitettä perustellaan sanomalla, että saattohoito on kehittyneempää kuin koskaan aiemmin, mikä sisältää sanomattoman väitteen siitä, että silloin hoidon on oltava hyvää. Viimesijaiseksi hoitokeinoksi eutanasian sijasta määritellään palliativinen sedaatio. Palliativisen sedaation kuvaaminen lepäämiseksi luo sedaatiosta kuvaa luonnollisena, nukkumisen kaltaisena tilana, joka virkistää potilasta ja josta herätään. Sedaation kuvausta vasten eutanasia näyttäytyy epäinhimillisenä hoitokeinona, koska siinä potilas kuolee.

Yleinen tapa perustella omaa eutanasiakantaa, oli se sitten myönteinen tai kielteinen, oli vedota kansalaisten ja lääketieteen toimijoiden mielipiteisiin ja kannanottoihin. Eutanasiaa kannattavissa puheenvuoroissa vedottiin usein siihen, että yleinen mielipide ja yhteiskunnallinen tilanne tukevat eutanasian laillistamista. Toistuvasti esiintyvä perustelu kannattavissa puheenvuoroissa oli, että suomalaisista suurin osa kannattaa eutanasian laillistamista. Argumentin yhteydessä toistui monesti viittaus kansalaisten mielipiteitä mittaavaan tutkimukseen tai kyselyyn. Osa perusteli eutanasian laillistamista myös tutkimuksilla, joiden mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla on myönteisiä kantoja eutanasiaan. Muutamissa argumenteissa toistettiin näkemys, että nykypäivän sivistyneessä yhteiskunnassa eutanasian tulee olla laillista tai että maailma on muuttunut myönteisemmäksi eutanasian suhteen.

Heti alkuun haluan todeta, että kuulun siihen suomalaisten laajaan enemmistön joukkoon, jotka ajattelevat, että tänä päivänä, 2020-luvun Suomessa, kysymykseen eutanasiasta tulisi viimein saada ihmisarvoa ja ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittava ratkaisu.

Puhuja käyttää retorisena keinona samaistumista suomalaisten enemmistöön, joka puhujan mukaan kannattaa eutanasiaa. Puheenvuorossa eutanasia määrittyi ihmisarvo- ja itsemääräämisoikeuskysymykseksi. Otteessa väitetään, että koska 2020-luvun Suomessa kunnioitetaan ihmisarvo- ja itsemääräämisoikeuskysymyksiä, on eutanasian laillistaminen nykysuomen linjan mukaista. Sana ”viimein” viittaa siihen, että päätös eutanasian laillistamisesta olisi pitänyt tehdä jo aikaisemmin, ja siksi päätöksen tekeminen nyt on ainoa oikea vaihtoehto.

Eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa ei mainittu kansalaisten mielipidemittauksia, vaan niissä tuotiin esiin auktoriteettiasemassa olevien lääkäriliittojen suhtautuvan kielteisesti eutanasiaan. Useimmiten toistuva tällainen argumentti oli, että Suomen Lääkäriliiton kanta eutanasiaan on kielteinen. Toistuvasti vedottiin myös Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistyksen ja pohjoismaisten lääkäriliittojen vastustavaan kantaan. Myös sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEn kielteinen eutanasiakanta mainittiin vastustavissa puheenvuoroissa toistuvasti.

Suomen Lääkäriliitto on toukokuussa linjannut uudestaan vastustavansa eutanasian laillistamista todeten näin: ”Lääkäreiden tehtävä on käyttää nykyllä lääketieteen mahdollisuuksia elämän suojeluun ja kärsimyksen hoitoon, eikä hoitojärjestelmän puutteita pidä korjata eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan avulla.” Myös Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistys, Maailman lääkäriliitto, Euroopan lääkäreiden pysyvä komitea ja kaikki Pohjoismaiden lääkäriliitot vastustavat yksiselitteisesti eutanasiaa, samoin valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE.

Eutanasian vastustamista perustellaan vetoamalla eri lääketieteen yhdistysten ja toimijoiden kielteisiin eutanasiakantoihin. Suomen Lääkäriliiton kielteisen kannan uudestaan linjaaminen viittaa siihen, että liitto on ennenkin vastustanut eutanasiaa, mikä luo liitosta ja sen kannanotosta vakaan ja luotettavan kuvan. Aikamääreen ”toukokuu” mainitseminen kertoo liiton kannanoton olevan ajankohtainen, mikä edelleen vahvistaa perustelua. Puheenvuorossa esitetty suora lainaus Suomen Lääkäriliiton eutanasiakannanotosta määrittelee lääkäreiden tehtäväksi elämän suojelun. Lisäksi liitto sanoo, että eutanasiassa on kyse hoitojärjestelmän puutteiden korjaamisesta. Puhe hoitojärjestelmän puutteiden

korjaamisesta viittaa siihen, että eutanasiaoikeuden myötä ihmiset päätyisivät pyytämään eutanasiaa siksi, että saatavilla oleva hoito olisi puutteellista.

4.2 Vastustavat argumentit

Kansanedustajien puheessa esiintyi runsaasti argumentteja, joita käytettiin ainoastaan perusteluina eutanasian laillistamisen vastustamiselle. Argumenteissa korostui uhkakuvien esittäminen eutanasilainsäädännön seurauksista. Yksi tällainen väite oli, että eutanasilainsäädännön kannattaminen välittää viestin, jonka mukaan sairaiden, vanhusten tai vammaisten ihmisten elämä on vähemmän arvokasta tai merkityksettömämpää kuin terveiden tai toimintakykyisten ihmisten. Puheenvuoroissa peräänkuulutettiin jokaisen ihmisen jakamatonta arvoa, heikoista huolenpitoa sekä inhimillistä välittämistä. Osassa eutanasiaa vastustavista puheenvuoroista esitettiin, että itsemurhien ehkäisyn ja eutanasian sallimisen välillä on ristiriita. Yhden argumentin mukaan eutanasian sallimisen myötä iäkkäiden, sairaiden ja vammaisten elämänhalun hiipumiseen vastattaisiin kuolemalla, kun taas terveiden itsemurhia pyritään estämään. Toisessa puheenvuorossa pohdittiin miten itsemurhien ehkäisylle käy viitaten nuorten kokemaan ahdistukseen. Yhden argumentin mukaan itsemurhat ovat lisääntyneen niissä maissa, joissa eutanasia on sallittu. Lisäksi sanottiin, että eutanasian sallineissa maissa moni ikäihminen on kokenut velvollisuudekseen pyytää eutanasiaa, jotta he eivät olisi taakaksi läheisilleen.

Minkä viestin me siis haluamme välittää sairaille ja vanhuksille? Heidän tulisi kokea, että heitä ymmärretään, kunnioitetaan ja autetaan kaikin mahdollisin keinoin, että he ovat sen arvoisia. Eutanasiaa puolustamalla voimme antaa heille viestin siitä, että heistä tulisi päästä eroon, heidän elämällään ei olisi merkitystä. Minulle kristittynä on itsestään selvää vastustaa eutanasiaa ja keskittyä edistämään asioita, jotka parantavat suomalaisten elämänlaatua.

Puhuja vetoaa me-pronominilla muihin kansanedustajiin kysyessään, minkä viestin he yhdessä haluavat välittää sairaille ja vanhuksille. Eutanasian kannattaminen esitetään vastakkaisena sairaiden ja vanhusten arvostamiselle ja kunnioittamiselle. Eutanasiaa puolustavan kansanedustajan väitetään voivan viestiä sairaalle ihmiselle tai vanhukselle, että hänen halutaan kuolevan. Lisäksi puheessa vedotaan kristinuskoon ja taustaoletukseen, että kristitty ei hyväksy joudutettua kuolemaa. Puhuja asemoituu olevansa kansalaisten

puolella halutessaan kansanedustajana edistää suomalaisten elämänlaatua parantavia asioita. Samalla eutanasia määrittyy asiaksi, joka ei paranna suomalaisten elämänlaatua.

Eutanasiaa vastustavissa puheenvuoroissa esitettiin, että eutanasian sallimisen myötä eutanasian saamisen kriteerit tulisivat laajenemaan ei-toivotulla tavalla. Usein esitetyn argumentin mukaan eutanasian laillistaminen johtaisi eutanasiakäytännön leviämiseen uusiin ihmisryhmiin ja eutanasian saamisen kriteerien höllentymiseen. Väitettä perusteltiin sillä, että maissa, joissa eutanasia on laillistettu, eutanasia saamisen ehtoja on höllennetty. Yleisimmin tästä käytetty esimerkki oli Alankomaiden lakimuutos, jonka myötä alle 12-vuotias lapsi voi saada eutanasian. Eutanasian todettiin laajentuneen myös vammaisiin, muistisairaisiin ja mielenterveysongelmaisiin. Yhdessä puheenvuorossa eutanasioikeuden todettiin laajenevan salakavalasti ja toisessa eutanasian piiriin todettiin otettavan ihmisryhmiä ilman heidän selvää suostumustaan.

Ja eutanasian määrä on kasvussa lapsille, vammaisille, dementoituneille ja hyvin, hyvin erilaisin kriteerein. Esimerkiksi kun joku kokee tuskaa ja ahdistusta siitä, että näkö heikkenee eikä tule näkemään lapsenlapsiansa jonkun ajan päästä, on suoritettu eutanasia. Samoin virtsankarkailu voi olla hyvin hankala ja ikävältä tuntuva. Kun luette ja tutustutte niihin kriteereihin tai niihin diagnooseihin, millä perusteilla eutanasioita on suoritettu, niin se on aika järkyttävää luettavaa. Miksi ihmeessä Suomi olisi jotenkin erilainen, kun toisissakin maissa näin on tapahtunut?

Puheenvuorossa eutanasiaa väitetään tehtävän eutanasian laillistaneissa maissa erilaisille haavoittuvaisessa asemassa oleville ihmisryhmille kiihtyvällä tahdilla ja monenlaisin kriteerein. ”Hyvin” sanan toistaminen kaksi kertaa peräkkäin korostaa eutanasian saamisen kriteerien rajattomuutta. Argumentin tehokeinona on mainittu esimerkkejä tavanomaisista fyysistä vaivoista, joiden perusteella eutanasia on tehty. Toteamalla erilaisten eutanasian saamisen kriteerien tai diagnoosien olevan ”aika järkyttävää luettavaa” vahvistetaan argumenttia kriteerien rajattomuudesta ja siitä, että eutanasiaa tehdään henkilöille, joilla on tavanomaisina pidettyjä ja ei kuolemaan johtavia terveysshaasteita. Puheenvuorossa lopussa esitetään väite, että koska tilanne muissa maissa on edellä kuvatun kaltainen, ei Suomeen ole mahdollista saada tiukasti rajattua eutanasialakia.

Osassa puheenvuoroista myös todettiin, että eutanasian sallineissa maissa on raportoitu väärinkäytöksistä, minkä lisäksi eutanasian toteutuksissa on tehty virheitä.

Lain puolestaan tulisi olla yksiselitteinen. Tässä kohtaa tulkinnanvaralle ei voi olla tilaa, kun puhutaan ihmisen elämän päättämisestä. Ei ole tilaa virheille. Ja näitä virheitä on todella tapahtunut maissa, joissa eutanasia on laillistettu. Joko on aiheutettu sellaisen ihmisen kuolema, jonka ei olisi kuullut kuolla, ja kuollutta ei saa eläväksi takaisin, tai eutanasia ei ole onnistunut, siinä on tullut komplikaatioita, tai potilas onkin jäänyt henkiin ongelmalliseen tilaan ja se on tuonut taas lisää kärsimystä.

Puheessa vaaditaan yksiselitteistä eutanasiaalakia, jossa ei ole tilaa tulkinnanvaraisuudelle, jotta virheitä ei tapahtuisi. Puheen argumentti on, ettei eutanasiaa tule laillistaa, koska eutanasian sallineissa maissa eutanasian toteutuksissa tapahtuu virheitä. Väitettä tehostetaan äärimmäisillä esimerkeillä väärälle ihmiselle tehdystä eutanasiasta sekä epäonnistuneesta eutanasiasta. Eutanasian tekeminen voi puheenvuoron mukaan lisätä jo valmiiksi kärsivän ihmisen kärsimystä.

Eutanasiaalakia vastustettiin uhkakuvien esittämisen lisäksi myös muilla perusteluilla. Eutanasiain käytänteiden määrittelyn todettiin olevan ongelmallista tai mahdotonta ja lain rajaamisen vaikeaa. Toisaalta myös osassa eutanasiaa puolustavissa puheenvuoroissa ilmaistiin eutanasian sallivan lain säätämisen olevan haastavaa. Niissä yhteyksissä lain säätämisen haastavuutta ei kuitenkaan pidetty esteenä lain säätämiseksi. Eräässä eutanasiaa vastustavassa puheenvuorossa kyseenalaistettiin, miten eutanasiaa toivovan kohdalla voidaan todella tietää, että toive kuolemasta on hänen omansa, ja että onko tahdonilmaisu ymmärretty oikein. Muidenkin lainsäädäntökokonaisuuksien todettiin olevan haastavia, mutta eutanasiain erottuvan niistä siten, että eutanasiassa on kyse elämästä ja kuolemasta. Kahdessa puheenvuorossa tuotiin esiin, että toisen ihmisen kärsimyksen mittaaminen on vaikeaa, minkä vuoksi kärsimyksen kirjaaminen lakiin ei onnistu.

Moni kertoo kannattavansa eutanasiaa, kunhan sen käyttö rajataan tarkoin. Tähän sisältyy väärinymmärrys, koska tarkkoja kriteereitä ei eutanasialle voida määrittää. Esimerkiksi käsite ”parantumaton sairaus” — suuri osa sairauksista on kroonisia ja parantumattomia — tai sairauden viimeisten vaiheiden kärsimys on hyvin vaikea määritellä ja mitata ulkoapäin.

Eutanasian kannattajien mielipiteen esitetään perustuvan väärinymmärrykselle. Argumenttina käytetään tällöin väitettä, ettei eutanasialle ole mahdollista asettaa tarkkoja kriteereitä. Argumenttia perustellaan sillä, että käsite ”parantumaton sairaus” on epämääräinen ja toisen ihmisen kärsimyksen määrittely on hyvin vaikeaa. Otteessa lähestytään

eutanasiaa juridisesta ja lääketieteellisestä näkökulmasta korostaen lääkärin roolia, koska lääkäri on vastuussa potilaan kivun tason varmentamisesta.

Eutanasiaa vastustettiin myös argumentilla, jonka mukaan potilaan tarkoituksellinen kuoleman aiheuttaminen on ristiriidassa lääkärin ammatin tai lääkärietiikan kanssa. Väitteissä lääkärin tehtäväksi määriteltiin ihmiselämän suojeleminen ja kärsimyksen lievittäminen. Osassa puheenvuoroista tuli ilmi puhujan oma ammatti lääkärinä, ja kielteinen eutanasiakanta liitettiin siihen, ettei lääkärinä kannata eutanasiaa. Yhdessä väitteessä kielteistä eutanasiakantaa perusteltiin sillä, että kansalaisaloitteella halutaan tehdä parantajista tappajia. Puheenvuoroissa tuotiin myös esiin, että harva lääkäri tai terveydenhuollon ammattilainen on itse valmis toteuttamaan eutanasiaa. Eutanasian toteuttamisen todettiin myös aiheuttavan lääkäreille kielteisiä psyykkisiä vaikutuksia. Yhden väitteen mukaan eutanasian toteuttaminen vaikuttaa lääkärin moraaliin.

Ja sitten haluaisin vielä nostaa tämän: niiden, jotka kannattavat eutanasiaa, kannattaa miettiä myös, olisiko itse valmis sitä toteuttamaan toiselle, koska kun lääkäreitten professio on elämää suojeleva — hoitaa, auttaa, lievittää kärsimystä — niin nytkö pitäisi toimia toisin. Olisitko itse valmis toteuttamaan eutanasiaa toiselle?

Eutanasiaa kannattavat kuulijat haastetaan puheenvuorossa miettimään, olisivatko he itse valmiita osallistumaan eutanasian toteutukseen. Argumentin taustaoletus on, ettei ajatus ole useimmille ihmisille mieleinen. Kuulijalle osoitettu kysymys tuo näkyväksi sen, että eutanasian laillistamisen myötä osa ihmisistä joutuisi osallistumaan tähän tehtävään. Lisäksi puheenvuorossa rinnastetaan lääkärin ammattiin kuuluva, elämän suojelemiseen perustuva ideologia elämän tarkoituksellisen päättämisen kanssa. Rinnastaminen luo mielikuvan, jonka mukaan eutanasian laillistaminen muuttaisi perustavanlaatuisesti lääkärin ammattia.

4.3 Kannattavat argumentit

Useimmat aineistossa esiintyneet eutanasian kannattamisen yhteydessä esitetyt argumentit olivat sellaisia, että samalla aiheella perusteltiin myös eutanasian vastustamista. Kansanedustajien puheessa esiintyi kuitenkin myös joitakin argumentteja, joita käytettiin ainoastaan perusteluina myönteiselle eutanasiakannalle.

Puheenvuoroissa esiintyi väitteitä, joilla pyrittiin vähentämään erilaisia eutanasiaan liittyviä uhkakuvia. Yhden väitteen mukaan väkivallan sijaan eutanasiassa on kyse kärsivän ihmisen kivuista vapauttamisesta. Toisen väitteen mukaan eutanasiaa ei tule mystifioida, sillä globaalilla tasolla on olemassa esimerkkejä selkeistä ja käytännöllisistä eutanasiainsäädännöistä.

Lääketieteen lisensiaatti, palliatiivinen erityispätevyys, eutanasian laillistamista ajavan kansalaisaloitteen vastuuhenkilö Juha Hänninen totesi, että eutanasia ymmärretään usein väärin: ”Hännisen mukaan eutanasia ymmärretään usein hieman väärin, ja hän määrittelee eutanasian ja lääkäriavusteisen kuoleman tarkoittavan melko nopeasti kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan viimeisten vaiheiden välttämistä. ’Se on ihmisen oma pyyntö sellaisessa vaiheessa, kun kuolema on todennäköisesti seuraavan vuoden kuluessa tulossa ja loppuelämä vaikuttaa aivan toivottoman vaikealta.’”

Otteessa vedotaan auktoriteettiasemassa olevaan henkilöön ja lainataan hänen sanojansa. Puheenvuoron mukaan eutanasiassa on kyse vähemmän painavista asioista kuin mitä yleisesti usein luullaan. Sanat ”sairautta sairastavan viimeisten vaiheiden välttämisestä” luovat kuvan, että elämän enneaikaisen lyhentämisen tai päättämisen sijaan eutanasiassa lyhennetäänkin sairautta. Puhe luo mielikuvan kärsivästä, joka tapauksessa pian kuolevasta ihmisestä, jolle eutanasia on helpotus.

Yksi tapa perustella myönteistä eutanasiakantaa oli määritellä eutanasia kuolevan ihmisen armahtamisena. Eräässä puheenvuorossa kysyttiin, että jos terveytensä ja toimintakykynsä täysin menettänyt henkilö toivoo kuolinapua, niin kuka puhuja on sanomaan, ettei se käy. Kahdessa puheenvuorossa eutanasiassa sanottiin olevan kyse armosta.

Sairaudet, kuten pitkälle edennyt syöpä tai neurologiset sairaudet, voivat aiheuttaa äärimmäistä tuskaa. Itselleni eutanasiassa kyse on armosta äärimmäisissä kärsimyksen tilanteissa.

Puheessa eutanasia määritellään äärimmäisesti kärsivän ihmisen armahtamisena. Armo on osin teologinen käsite, joka viittaa myös hyväntahtoiseen toisen ihmisen auttamiseen tai vapauttamiseen. Eutanasian liittäminen teoksi, jossa on kyse armosta, määrittelee eutanasian toisen ihmisen auttamiseksi.

Parissa puheenvuorossa myönteistä eutanasiakantaa perusteltiin myös fyysisen toimintakyvyn menetyksellä.

Mikäli joskus olen itse siinä tilanteessa, että olen kuolemansairas ja kroonisesti kipeä, haluaisin eutanasian mahdollisuuden olevan olemassa. --- Vaikka saattohoidolla voitaisiinkin taata jokseenkin kivuton loppuelämä, pitäisin sitä omalla kohdallani turhana, mikäli todella olisi niin, että toimintakyyni ja sitä kautta suuri osa omasta kokemuksestani ihmisenä olisi käyty loppuun.

Otteessa eutanasian laillistamisen tarvetta perustellaan puhujan omalla toiveella. Fyysisen toimintakyvyn menettäminen kytketään yhteen elämän mielekkyyden menetyksen kanssa tilanteessa, jossa henkilö on kuolemansairas. Toisin kuin useissa muissa eutanasiaa puolustavissa puheenvuoroissa, tässä otteessa eutanasiaa ei perustella fyysisen kivun välttämiseksi.

Eutanasiaa kannattavissa puheenvuoroissa toistui vaatimus siitä, että terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla omantunnonvapaus päättää osallistuvatko he eutanasian toteuttamiseen. Kannattavissa puheenvuoroissa ilmaistiin myös toistuvasti ymmärrystä niitä ihmisiä kohtaan, jotka eivät kannata eutanasiaa. Joissakin eutanasiaa kannattavissa puheenvuoroissa vaadittiin, osin vastauksena esitettyihin uhkakuviin, että säädettävän eutanasiain lain tulee olla tarkkarajainen ja eutanasialle on oltava tiukat kriteerit.

4.4 Refleктоivat argumentit

Kolme lähetekeskusteluun osallistunutta kansanedustajaa ei ilmaissut suoraan asettuvatko he kannattamaan vai vastustamaan eutanasian laillistamista. Tämänkaltaisen tavan pohtia eri näkökantoja asettumatta itse vahvasti joko puolustamaan tai vastustamaan eutanasiaa olen määritellyt eutanasiakantaa refleктоivaksi. Puheenvuorojen argumenteista oli kuitenkin nähtävissä, että puhujien suhtautuminen eutanasiaa kohtaan oli kallellaan jompaankumpaan suuntaa.

Kahdessa puheenvuorossa pohdittiin vakavien sairauksien aiheuttamaa kärsimystä ja sitä, että eutanasia voisi olla oikein tällaisissa tilanteissa. Yhdessä puheenvuorossa oli pohdintaa siitä, että itsekin toivoisi mahdollisesti pois pääsyä elämästä ja tilanteestaan, jos olisi

sidottuna sairaalan sänkyyn kärsien jokapäiväisistä kivuista eikä paranemisen mahdollisuutta olisi.

Mielestäni on arvokasta käydä tämä keskustelu huolellisesti, niin täällä salissa kuin yhteiskunnassa laajemminkin, herkäät eettiset näkökohdat huomioiden. Kysymys on potilaiden, ihmisten, itsemääräämisoikeudesta ja inhimillisen kärsimyksen lievittämisestä. Eutanasiakysymyksessä keskeistä mielestäni on, millä tavalla meillä itsellämme on oikeus puuttua elämämme mittaam, voimmeko valita, saako elämämme jatkua vai ei, olisiko vain oikeampaa päättää, että raskaimmissa tapauksissa inhimillinen kärsimys voi olla liikaa kestettäväksi.

Aluksi eutanasia määritellään sensitiiviseksi aiheeksi, johon liittyy erilaisia eettisiä näkökulmia. Sensitiivisen aiheen lisäksi eutanasia määrittyy ihmisoikeuskysymykseksi sekä kärsimyksen lievittäjäksi. Ote jatkuu osittaisen ristiriidan kuvaamisella kärsimyksen ja elämän ennenaikaisen päättämisen välillä. Puheenvuoron keskeisin argumentti on, että joissain tilanteissa ihminen joutuu kokemaan niin suurta kärsimystä, että eutanasia voisi olla oikea tapa toimia.

Yhdessä puheenvuorossa pohdittiin lääketieteen rajoja sekä lääketieteen elämää pidentävien keinojen suhdetta eutanasiakysymykseen.

Tarvitaan laajaa eettistä ja moraalista punnintaa ja yhteiskunnallista keskustelua aiheen tiimoilta. Tarvitaan myös keskustelua lääketieteen rajoista. Lääketiede voi auttaa ja pitkittää vaikeidenkin sairauksien kanssa elävien elämää mutta ei pysty parantamaan niitä kaikkia. Mikäli lääkkeillä ja hoidolla voidaan pitkittää ja myös keinotekoisesti ylläpitää elämää, tulisiko silloin ihmisellä itsellään olla oikeus myös pyytää armoa kuoleman jouduttamiseksi lääkkeillä, mikäli elämä on vain kärsimystä, kipua ja edessä on varmasti kuolema?

Eutanasian mahdollista oikeutusta perustellaan puheenvuorossa sillä, että lääketiede voi pitkittää elämää ja pitää ihmisen keinotekoisesti hengissä. ”Keinotekoinen” elämän ylläpitäminen määrittää koneiden varassa hengissä pysyvän ihmisen elämän olevan ei-todellista elossa olemista. Eutanasia määrittyy puheessa armon saamiseksi tilanteessa, jossa ihminen kärsii ja on pian kuolemassa.

Kahdessa puheenvuorossa elämän ilmaistiin olevan pyhä. Lisäksi elämän loppumiseen tai kuolemassa avustamiseen liittyvien kysymysten todettiin olevan haastavia.

Eutanasiakysymys ei ole lainkaan yksinkertainen. Olen kristitty ja ajattelen, että elämä on pyhä, arvokas lahja, niin ettei sen loppumiseen liittyviä kysymyksiä tule koskaan tarkastella kevyesti. Ymmärrän hyvin tämän aiheen keskustelun molempia osapuolia: eutanasian puolustajia ja vastustajia. Tämä asia on vaikea itsellenikin.

Suhtautuminen eutanasiaan määrittyy puheessa ristiriitaisena kristilliseen ajatteluun nähdessä. Kristillinen ajattelu elämästä pyhänä ja lahjana viittaa taustaoletukseen, jossa pyhänä pidetyn elämän ennenaikainen päättäminen on kristinuskon näkökulmasta ristiriitainen kysymys. Puheenvuorossa ei asetuta kannattamaan tai vastustamaan eutanasiaa.

Yksi eutanasiakantaa refleктоiva puheenvuoro kallistui enemmän vastustamaan kuin kannattamaan eutanasiaa. Puheenvuorossa ymmärrettiin kansalaisaloitteen tekijöitä sekä aloitteen laatimisen takana olevia syitä. Yhteiskunnan todettiin kuitenkin olevan epäonnistunut, jos joku toivoo eutanasian mahdollisuutta. Nykylääketieteen tarjoaman kivunlievityksen myötä vaikeasti sairaan henkilön elämän lopun ei puheenvuorossa esitetyn mukaan tarvitse välttämättä olla sietämätöntä ja kestäväntöntä.

Eutanasian salliminen kansalaisaloitteessa esitetyillä ehdoilla voi mahdollistaa myös tilanteita, joissa henkilö pyytää eutanasiaa enemmän muiden kuin omasta toivomuksestaan. Oma näkemykseni on, että ihmisellä pitäisi olla vakavan sairauden tilanteessa oikeus kunnialliseen saattohoitoon ja niin hyvään kipuja lievittävään hoitoon kuin nykyajan lääketieteellisin keinoin on mahdollista. Tällä hetkellä hyvinvointialueiden saattohoidon tilanne ei vastaa niitä kriteereitä, joita me päättäjät täällä haluaisimme saattohoidossa oleville ihmisille.

Puheenvuoron mukaan on olemassa riski siitä, että ihmiset pyytäisivät itselleen eutanasiaa muiden toiveesta niin, etteivät he sitä itse välttämättä haluaisi. Eutanasian vaihtoehtoksi esitetään hyvää saattohoitoa. ”Kunniallinen saattohoito” viittaa saattohoidon olevan ihannetilanteessa hyvää hoitoa kuolevalle. Lisäksi sana kunniallinen viittaa saattohoidon luonteeseen itsessään arvokkaana hoitomuotona, esittäen eutanasian jonain muuna kuin kunniallisena hoitokäytäntönä.

Kaiken kaikkiaan eduskunnan keskusteluun sisältyi monia erilaisia eutanasiakantaa perustelevia argumentteja. Esitetyt argumentit kuvastavat sitä, miten suomalaiset kansanedustajat suhtautuvat kysymykseen eutanasiasta ja avustetusta kuolemasta vuoden 2024 täysistuntokeskustelussa.

5 YHTEENVETO

Tutkimustehtäväni oli selvittää minkälaisilla argumenteilla eutanasian laillistamista ja vastustamista perustellaan poliittisessa keskustelussa. Valitsin tutkimusaiheen oman kiinnostukseni perusteella. Suhtaudun eutanasiaan kulttuurisena ja yhteiskunnallisena kysymyksenä kevyen uteliaasti, mutta toisaalta kannatan eutanasiaoikeutta ja pidän yhteiskunnallisena epäkohtana sitä, ettei parantumattomasti sairaalla ja kärsivällä ihmisellä ole Suomessa mahdollisuutta saada eutanasiaa. Eutanasia kytkeytyy myös sosiaalityöhön siten, että maissa, joissa jokin avustetun kuoleman muoto on sallittu, sosiaalityöntekijöitä työskentelee avustetun kuoleman prosesseissa. Tutkimusaineistona käytin kansaedustajien eduskuntakeskustelussa esitettyjä puheenvuoroja liittyen eutanasiakansalaisaloitteeseen. Analysoin aineistoa diskurssianalyysin keinoin käyttäen argumentaatioanalyysia sen osana.

5.1 Johtopäätökset

Löysin eduskunnan keskustelusta neljä erilaista eutanasiaa koskevaa argumenttityyppiä: argumentit, joilla sekä kannatettiin että vastustettiin eutanasiaa, eutanasiaa vastustavat argumentit, eutanasiaa kannattavat argumentit sekä eutanasiakantaa reflektoivat argumentit. Argumentit, joilla sekä kannatettiin että vastustettiin eutanasiaa liittyivät itsemääräämisoikeuteen, kärsimykseen sekä kansalaisten ja terveydenhuollon toimijoiden mielipiteeseen eutanasiasta. Argumentit, joilla ainoastaan vastustettiin eutanasiaa, olivat vaatimus huolehtia heikoimmista, eutanasiakriteerien ei-toivottu laajentuminen, väärinkäytökset ja virheet eutanasiaprosesseissa, eutanasiain säättämisen haasteet ja eutanasian ristiriitaisuus suhteessa lääkärin ammattiin ja etiikkaan. Eutanasiaa kannattavat argumentit taas olivat eutanasiaan liittyviä uhkakuvia purkavat argumentit, eutanasian määrittelemisen armahtamisena sekä fyysisen toimintakyvyn menetys. Reflektoivissa argumenteissa pohdittiin kärsimystä, lääketieteen elämää pidentäviä keinoja, elämän pyhyyttä, nykylääketieteen tarjoamaa kivunlievitystä sekä muiden ihmisten vaikutusta potilaan esittämään eutanasiatoiveeseen.

Eutanasiaa vastustavissa argumenteissa korostui eutanasian tarkastelu lääkärin roolista käsin. Sen lisäksi, että eutanasian sanottiin olevan ristiriidassa suhteessa lääkärin ammattiin ja etiikkaan, lääkärin osallistumisen eutanasiaprosessiin esitettiin kumoavan potilaan

itsemääräämisoikeuden merkityksen eutanasiakysymyksessä. Eutanasian sallivan lain säätämisen todettiin olevan haastavaa, koska kärsimyksen mittaaminen olisi vaikeaa. Kärsimyksen mittaaminen tai todentaminen eutanasiapyynnössä on lääkärin tehtävä. Lisäksi eri lääketieteellisten yhdistysten ja liittojen todettiin vastustavan eutanasiaa. Osaltaan eutanasian korostettua tarkastelua lääkärin näkökulmasta käsin voi selittää se, että neljästä eutanasiaan kielteisesti suhtautuneesta puhujasta kaksi ilmoitti olevansa itse lääkäri. Lisäksi verkkohaulla on nopeasti todennettavissa, että myös kolmas eutanasiaan kielteisesti suhtautunut puhuja on siviiliammattiltaan lääkäri. Toisaalta kuoleamisen prosessin ollessa monin osin medikalisoitu (Ronkainen 2024, 220) ei ole ihmeäkään, että eutanasiaa päädytään tarkastelemaan lääketieteen ja lääkäreiden näkökulmasta käsin.

Lauren Hallin (2017, 227) mukaan liikamedikalisaation myötä normaalit ihmiselämän siirtymät, kuten syntymä ja kuolema, käsitetään ainoastaan lääketieteellisinä tapahtumina. Tällainen ajattelutapa haastaa yksilön autonomiaa ja voi rajoittaa kuolevien yksilöiden valinnanmahdollisuuksia hoitonsa suhteen. Liikamedikalisaation myötä potilaista tulee lääketieteellisiä objekteja sen sijaan, että he olisivat toimijoita merkittävän elämäntapahtumansa äärellä. (Mt.) Kansanedustajien eutanasiaa vastustavien argumenttien lääketieteellisen painotuksen voi nähdä selittyvän Hallin näkemyksellä liikamedikalisaatiosta. Argumenteissa korostui lääkärin rooli ja saattohoito sen sijaan, että potilas nähtäisiin oman kuolemansa autonomisena toimijana. Vastustavissa argumenteissa ei huomioitu tai tunnistettu kuolevan potilaan omaa toivetta tai itsemääräämisoikeutta suhteessa eutanasiakysymykseen.

Lääketieteen ja hoitomenetelmien kehittyminen ovat mahdollistaneet ihmisten elämisen aiempaa pidempään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 12). Rokotteiden myötä ihmiset eivät enää menehdy massoittain sairauksiin, kuten jäykkäkouristukseen, hinkuyskään tai tuhkarokkoon (World Health Organization n.d.). Kuitenkin esimerkiksi erilaisten syöpien määrä on kasvanut suurelta osin siksi, että väestö on aiempaa ikääntyneempää (Tuomisto 2025). Rahimianin ja kumppaneiden (2024) tutkimuksessa selvitettiin ympäri maailman esitettyjen eutanasiapyyntöjen syitä. Tutkimuksessa huomioitiin kaikki pyynnot riippumatta siitä, oliko potilaalle myönnetty eutanasia vai ei. Tutkimuksen mukaan 45 % eutanasiapyynnöistä syynä oli terminaalivaiheessa oleva syöpä ja 20 % Alzheimerin tauti ja dementia. (Mt.)

Samat lääketieteelliset löydökset, jotka ovat pidentäneet elinikää, ovat siis paradoksaalisesti toissijaiselta vaikutukseltaan pidentäneet myös sitä aikaa, jonka ihmiset viettävät kestäättömän kivun tai epämukavuuden kokemuksen kanssa (Colombo & Dalla-Zuanna 2024, 233). Voidaan ajatella, että lääketieteen kehityksen myötä syntynyt ihmisten eliniän piteneminen on osittain johtanut ihmisten haluun päättää elämänsä eutanasialla. Siten eutanasian vastustamista lääketieteellisillä ja lääkärin tehtävään liittyvillä syillä voi pitää jossain määrin ristiriitaisena.

Eutanasiaa kannattavissa argumenteissa korostui kärsimyksen vähentäminen ja itsemääräämisoikeus. Kärsimys tarkoittaa kivun tai muun epämiellyttävän asian subjektiivista ahdistusta tuottavaa kokemusta (Kuusela ym. 2024, 8). On luonnollista, että ihminen haluaa välttää kärsimystä. Länsimaisessa perinteessä korostuu ihmisen halu olla autonominen ja muiden vaikutuksesta ja kontrollista vapaa yksilö (Proudfoot & Kay 2023, 1). Nykypäivänä biohakkereiksikin kutsutut ihmiset pyrkivät itse kontrolloimaan terveyttään ja suorituskykyään mittaamalla itseään erilaisten laitteiden avulla tai otattamalla itsestään laboratoriotestejä (Soininen 2017). Ei ole ihme, että kehittyneissä valtioissa, joissa useimmilla ihmisillä on saatavillaan lähes kaikki mukavuudet ja käytössä mitä erilaisempia teknologisia elämää jäsentäviä ja mittaavia laitteita, ihminen haluaa kontrolloida myös kuolemansa olosuhteita. Yksi kuolemanpelon osa-alueista onkin pelko itse kuolinhetkestä (Hänninen & Pajunen 2006, 79). Tieto eutanasian saamisen mahdollisuudesta voi tuottaa hallinnan tunnetta kuolinhetken olosuhteista.

Heikommassa asemassa olevien puolustaminen on yksi sosiaalityön kantavista pilareista (Pohjola ym. 2019). Eutanasiaa vastustavissa argumenteissa oli edellä mainitun sosiaalityön peruseriaatteen mukaista argumentointia. Eutanasian kannattamisen väitettiin olevan ristiriidassa sairaiden, vanhusten ja vammaisten ihmisten elämän arvokkaana pitämisen kanssa. Eutanasiaa kannattavissa puheenvuoroissa ei ollut vastaavanlaista argumentaatiota, jossa oikeutta eutanasiaan puolustettaisiin erilaisiin heikommassa asemassa oleviin ihmisryhmiin liittyvällä retoriikalla. Hyvin yleinen tapa perustella myönteistä eutanasiakantaa oli kuitenkin vedota kärsivien ihmisten toivottomaan tilanteeseen ja heidän kärsimyksensä päättämiseen. Tällaisessakin argumentaatioissa puolustetaan heikommassa asemassa olevia, sillä sairaat, vailla paranemisen mahdollisuutta olevat ihmiset ovat eittämättä heikommassa yhteiskunnallisessa asemassa verrattuna moneen muuhun väestöstä muodostettavissa olevaan kategoriaan. Näiden kahden keskenään vastakkaisen argumentin ristiriita perustuu kysymykseen siitä, voiko ihmisen omasta pyynnöstä tapahtuvaa

kuoleman aiheuttamista ylipäättään pitää häntä tai hänen oikeuksiaan puolustavana tekona.

Liisa Nieminen (2018a) tutki eduskunnassa käytyä keskustelua ensimmäisestä tarvittavat kannatusilmoitukset keränneestä eutanasiakansalaisaloitteesta (2/2017). Niemisen mukaan silloista eutanasiapuhetta hallitsi kaksi keskeistä teemaa. Ensimmäinen teemoista oli oikeudellinen keskustelu siitä, onko itsemääräämisoikeus vai oikeus elämään ensisijaista suhteessa toiseen. Toinen teemoista liittyi saattohoitoon; riittääkö saattohoidon kehittäminen, vai tarvitaanko eutanasian laillistamista toimivasta saattohoidosta huolimatta. (Nieminen 2018a, 401). Ensimmäisessä eduskunnan eutanasiakeskustelussa näyttää esiintyneen samoja teemoja, sillä itsemääräämisoikeus, oikeus elämään sekä saattohoito toistuivat myös vuoden 2024 eduskunnan eutanasiakeskustelussa.

Tätä tutkielmaan laadittaessa ei ole vielä tiedossa, miten eutanasiakansalaisaloitteelle käy. Eutanasian puolestapuhuja Juha Hänninen on todennut huhtikuussa 2025, ettei usko tällä hetkellä eduskunnan käsittelyssä olevan kansalaisaloitteen etenevän eutanasian sallivaksi laiksi asti, koska eutanasiaa vastustava kristillisdemokraattinen puolue on Suomen hallituksessa (Ali-Hokka 2025). Pohdin, saako seuraava hallitus käsiteltäväkseen kolmannen eduskuntaan saapuneen eutanasiakansalaisaloitteen, ja päättäisi lopulta eutanasian sallivasta lakimuutoksesta. Arvelen, että eutanasia tullaan joka tapauksessa laillistamaan Suomessa joidenkin vuosien kuluessa, koska eduskuntapuolueista kristillisdemokraatit näyttävät olevan ainoa eutanasiaa kategorisesti vastustava puolue. Esimerkiksi monilta osin konservatiivisia arvoja kannattavien perussuomalaisen nuorisjärjestö Perussuomalainen Nuoriso on vaatinut Orpon hallitukselta eutanasian laillistamista (PS-Nuoriso n.d.). Toisaalta on esitetty, että konservatiiviset arvot voivat tuoda ihmisille turvaa nykyisenkaltaisten globaalien kriisien värittämässä maailmassa (Vehkaoja & Pyykkönen 2025). Jos konservatiivisten arvojen kannatus nousisi Suomessa, voisi sillä olla kielteinen vaikutus eutanasian laillistamisen mahdollisuuksiin.

Pekonen (2011, 98) kirjoitti kansanedustajien pitävän täysistuntopuheita hallituksen ja opposition vastakkainasettelun areenana eikä paikkana, jossa asioista pyrittäisiin aidosti keskustelemaan. Eduskunnan eutanasiakeskustelu ei kuitenkaan noudattanut hallitus-oppositio-linjaa. Vaikka kaikki eutanasian vastustamisen puolesta argumentoineet puhujat olivat hallituspuolueiden edustajia, niin hallituspuolueista esitettiin myös eutanasiaa kannattavia puheenvuoroja. Eutanasiakantaa reflektoivissa puhujissa oli sekä hallituksen että

opposition edustajia. Näyttääkin siltä, että eutanasiakysymyksen kohdalla kukin kansanedustaja on saanut muodostaa oman mielipiteensä. Niemisen (2018a, 394) mukaan eutanasia on eduskunnassa niin sanottu omantunnon kysymys, jossa kukin kansanedustaja saa äänestää omantuntonsa mukaisesti sen sijaan, että eduskuntaryhmä päättäisi yhteisestä kannasta. Monissa poliittisissa kysymyksissä kunkin puolueen kansanedustajat noudattavat ryhmäkuria, eli muodostavat yhteisen kannan käsiteltävään aiheeseen (ks. esim. Kontula 2018, 58–62).

Keskustelussa esiintyneet kansanedustajien refleктоivat argumentit edustavat epätyypillistä tapaa argumentoida poliittisessa keskustelussa (Jokinen 2016b, 147). Tyypillisesti poliitikko puolustaa ajamaansa argumentaatiopositiota yksioikoisesti (mt.), mitä näissä puheenvuoroissa ei tehty. Refleктоivia argumentteja sisältävissä puheenvuoroissa eutanasiakysymystä käsiteltiin pohtivaan sävyyn mieltien sekä eutanasian laillistamiseen liittyviä puoltavia että kieltäviä tekijöitä. Arvelen, että tämän tyyppinen pohtiva argumentaatio on tyypillisempää eutanasian kaltaisissa omantunnon kysymyksissä kuin esimerkiksi talouspoliittisissa kysymyksissä. Eutanasia kytkeytyy selkeästi arvoihin ja etiikkaan, koska siinä on kyse elämän ja kuoleman kysymyksestä. On kuitenkin huomioitava, että talouspoliittiset kysymyksetkään eivät ole arvoista tai etiikasta vapaita ideologisen kiistelystä ulkopuolella olevia kysymyksiä, vaikka niitä toisinaan pyritään sellaisina esittämään (ks. Autto ym. 2023).

Kansanedustajilla on lainsäätäjinä suuri valta päättää ihmiselämän merkittävistä ja henkilökohtaisista tapahtumista, kuten syntymästä ja kuolemasta. Uskon, että niin kansanedustajien kuin muidenkin ihmisten eutanasiankantojen taustalla on pohjimmiltaan kyse siitä, millaisia merkityksiä kukin liittää ihmisen kuolemaan. Ymmärrän hyvin esimerkiksi sen, että uskonnollisuus vaikuttaa eutanasia-asenteisiin kielteisesti (ks. McCormack ym. 2012, 29; Verbakel & Jaspers 2010, 109). Kuvataanhan ihmistä Raamatussa Jumalan kuvaksi, mikä tekee ihmisestä erityislaatuisen suhteessa muihin eläimiin. Vastakkaista näkökulmaa edustaa muun muassa eläinfilosofi Elisa Aaltola (2022; 2004), jonka mukaan ihminen on vain yksi eläinlaji muiden joukossa vailla korkeampaa moraalista asemaa suhteessa muihin eläimiin. Aaltolan edustaman ajattelutavan mukaan kysymys ihmisille tehtävästä eutanasiasta voi näyttäytyä luontevalta, sillä esimerkiksi lemmikkieläimelle tehtävä eutanasia on normaali käytäntö.

Kuolema on herkkä aihe, jonka voi olettaa herättävän suurimmassa osassa ihmisistä erilaisia ajatuksia ja tunteita. Moni varmasti toivoo läheisilleen sekä itselleen hyvänä pidettyä kuolemaa, eli loppuun asti kestäväää terveyttä ja elinvoimaisuutta (Molander 1999, 4290). Kysymykset ja toiveet eutanasiasta tai muusta kuolinavusta nousevat oletettavasti esiin tilanteissa, joissa mahdollisuuksia tällaiseen kuolemaan ei enää ole.

5.2 Tutkimusprosessin toteuttaminen

Aloitin tutkielmani teon syksyllä 2024, jolloin alkoi pro gradu -tutkielman seminaarityöskentely. Ennen seminaarityöskentelyn alkua en lainkaan tiennyt, mistä aiheesta tutkielmani tekisin. Eduskunnan eutanasiaa koskevasta lähetekeskustelusta oli maininta seminaarityöskentelyn keskustelualueella, minkä myötä päädyin valitsemaan kyseisen keskustelun tutkielmani aineistoksi. Valmiin aineiston käyttäminen tuntui helpommalta kuin aineiston kerääminen haastatteluilla. Lisäksi tutkielman teko perusarvoihin kytkeytyvästä eettisestä koko yhteiskuntaa koskevasta kysymyksestä tuntui mielekkäämmältä aihevalinnalta kuin jokin spesifi, vain sosiaalityön kentälle rajautuva kysymys tai ilmiö. Aineiston valitsemisen jälkeen tutkimusaiheekseni tarkentui poliittisessa keskustelussa esiintyvät eutanasiaa koskevat argumentit.

Mielenkiintoisen tutkimusaiheen löytyminen oli helpotus, mutta lopulta tutkielmani ei edennyt sellaisessa aikataulussa, missä olisin halunnut sen etenevän. Koin tutkielman teon paikoin hyvin haasteelliseksi. Tutkimusprosessin aikana koin suurinta epävarmuutta sopivan lähdekirjallisuuden löytämisestä sekä tutkimusaihetta kartoittavan luvun aihevalinnoista. Loppukeväästä 2025 tutkielmani lähti kuitenkin edistymään. Sopivaa tutkimuskirjallisuutta oli saatavilla riittävästi, minkä lisäksi tutkielmaa kartoittavat teemat tarkentuivat.

Diskurssianalyysin toteuttaminen oli monivaiheinen prosessi. Analyysiluku rakentui valmiiseen muotoonsa jossain määrin erilaisten kokeilujen kautta. Koen diskurssianalyysin ja argumentaatioanalyysin sen osana olleen onnistunut valinta tutkielmani aineiston ja tutkimuskysymyksen kannalta. Lisäksi diskurssianalyysiin tutustuminen ja sen opettelu on ollut mielekäästä siksikin, että ajattelen yhteiskunnassa käytettävän kielen rakentavan ja muuttavan sosiaalista todellisuutta (ks. Jokinen ym. 2016, 21). Erityisesti yhteiskunnallisesti merkittävissä asemissa olevien poliitikkojen käyttämän puheen tuottamat

merkitykset voivat vaikuttaa yleisiin mielipiteisiin (ks. mt., 26), koska heidän puheellaan on laaja yleisö. Merkittävän asemansa vuoksi kansanedustajia myös yleisesti arvostetaan, mikä vahvistaa heidän käyttämänsä kielen merkityksiä luovia seurauksia.

Haasteista huolimatta tutkielman teko on ollut opettavaista ja kuolema- ja eutanasiateemaan syventyminen mielenkiintoista ja ajattelua kehittävää. Kuten Pirkko-Liisa Rauhala ja Elina Virokannas (2011, 244–246) kirjoittavat, on opinnäytetyön tekeminen tutkimuksellisten valintojen tekemisen harjoittelua. Näin loppusuoralla on helppo todeta, että pro gradu -tutkielman teko on tosiaan vielä opettelua, jossa on mahdollisuus kokeilla erilaisia tutkimuksellisia suuntia ohjaavan opettajan tuella ja avustuksella. Tunnistan, että tutkielmani tekoa on hidastanut liika itsekriittisyys ja ajatus siitä, että maisterintutkielman lopputyössä vaadittaisiin sellaista tutkimuksellista tasoa, jota en pysty saavuttamaan. Nyt tiedän, että kaikki tutkimukseen liittyvä työskentely vie työtä eteenpäin, eikä mahdollisten harha-askeleiden ottamista tule pelätä.

Lähteet

- Aaltola, Elisa (2022) *Esseitä eläimistä*. Helsinki: Into kustannus.
- Aaltola, Elisa (2004) *Eläinten moraalinen arvo*. Tampere: Vastapaino.
- Ahlblad, Jaana (2019) *Miten kuolema kohdataan*. Helsinki: Tammi. E-kirja.
- Ali-Hokka, Heikki (2025) Terhokodin entinen johtaja vaatii, että eutanasia sallitaan: ”Kansaa petetään”. Ylen verkkoartikkeli. <https://yle.fi/a/74-20153729>. Viitattu 9.6.2025.
- Antifaeff, Kelsey (2019) Social work practice with medical assistance in dying: A case study. *Health & Social Work* 44 (3), 185–192. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz002>. Viitattu 20.11.2024.
- Autto, Janne & Lindholm, Christer & Toivanen, Tero & Ylöstalo, Hanna (2023) Mitä opimme? Teoksessa Janne Autto (toim.) *Taloustutkimus tuli Suomeen*. Tampere: Vastapaino. E-kirja.
- Beriozovas, Olegas & Avižienė, Goda (2023) Institute of euthanasia: between a person's right to life and the right to a dignified death: problems and challenges in the implementation of human rights of choice in Lithuania. *Acta Prosperitatis* 14 (1), 31–36. <https://doi.org/10.37804/1691-6077-2023-14-31-36>. Viitattu 20.4.2025.
- Bravo, Gina & Delli Colli, Nathalie & Dumont, Isabelle & Bouthillier, Marie-Eve & Rochette, Marianne & Lise Trottier (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/10.1080/00981389.2023.2210624>. Viitattu 20.11.2024.
- Bäck, Maria & Christensen, Henrik Serup (2020) Minkälaisia poliittisia osallistujia suomalaiset ovat kansainvälisessä vertailussa? Teoksessa Sami Borg, Elina Kestilä-Kekkonen & Hanna Wass (toim.) *Politiikan ilmastonmuutos - Eduskuntavaalitutkimus 2019*. Helsinki: Oikeusministeriö, 439–460.
- Campbell, Sydney & Cernat, Alexandra & Denburg, Avram & Moola, Fiona & Petch, Jeremy & Gibson, Jennifer (2024) Exploring assisted dying policies for mature minors: A cross jurisdiction comparison of the Netherlands, Belgium & Canada. *Health Policy* 149. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105172>. Viitattu 10.1.2025.
- Chapple, A. & Ziebland, S. & McPherson, A. & Herxheimer, A. (2006) What people close to death say about euthanasia and assisted suicide: a qualitative study. *J Med Ethics* 32 (12), 706–710. <https://doi.org/10.1136/jme.2006.015883>. Viitattu 3.2.2025.
- Chong, Alice Ming-Lin & Fok, Shiu-Yeu (2009) Attitudes Toward Euthanasia: Implications for Social Work Practice. *Social Work in Health Care* 48 (2), 119–33. <https://doi.org/10.1080/00981380802533298>. Viitattu 20.11.2025.
- Christensen, Henrik Serup & Jäske, Maija & Setälä, Maija & Laitinen, Elias (2016a) *Demokraattiset innovaatiot Suomessa – Käyttö ja vaikutukset paikallisella ja valtakunnallisella tasolla*. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.

- Christensen, Henrik Serup & Karjalainen, Maija & Setälä, Maija (2016b) Kansalaisaloite poliittisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Teoksessa Kimmo Grönlund & Hanna Wass (toim.) Poliittisen osallistumien eriytyminen. Eduskuntavaalitutkimus 2015. Helsinki: Oikeusministeriö, 435–456.
- Clery, Elizabeth & McLean, Sheila & Phillips Miranda (2007) Quickening death: the euthanasia debate. Teoksessa Alison Park, John Curtice, Katarina Thomson, Miranda Phillips & Mark Johnson (toim.) British Social Attitudes: Perspectives on a Changing Society. 23rd Annual Report. London: Sage, 35–54.
- Cohen, Joachim & Van Landeghem, Paul & Carpentier, Nico & Deliens, Luc (2013) Public acceptance of euthanasia in Europe: a survey study in 47 countries. *International Journal of Public Health* 59 (1). <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0461-6>. Viitattu 3.2.2025.
- Colombo, Asher D. & Dalla-Zuanna, Gianpiero (2024) Data and Trends in Assisted Suicide and Euthanasia, and Some Related Demographic Issues. *Population and development review* 50 (1), 233–257. <https://doi.org/10.1111/padr.12605>. Viitattu 19.9.2025.
- Csikai, Ellen L. (1999) Euthanasia and Assisted Suicide: Issues for Social Work Practice. *Journal of Gerontological Social Work* 31 (3–4), 49–63. https://doi.org.ezproxy.ulapland.fi/10.1300/J083v31n03_04. Viitattu 20.3.2025.
- Dignitas (2023) Yhdistyksen verkkosivut. <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-ftb-jahr-wohnsitz-1998-2023.pdf>. Viitattu 12.3.2025.
- Eduskunnan kirjasto (2024) Eutanasia-kansalaisaloitteet. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/eutanasia-kansalaisaloite.aspx. Viitattu 16.10.2024.
- Eduskunnan pöytäkirja (80/2024). Täysistunto. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Poytakirja/Documents/PTK_80+2024.pdf. Viitattu 20.11.2024.
- Eduskunta (n.d. a) Kansalaisaloitteet. <https://www.eduskunta.fi/FI/valtiopaivaasiat/Sivut/Kansalaisaloitteet.aspx>. Viitattu 10.4.2025.
- Eduskunta (n.d. b) Kansanedustajat. <https://www.eduskunta.fi/FI/kansanedustajat/Sivut/499.aspx>. Viitattu 23.8.2025.
- Eduskunta (n.d. c) Lakien säätäminen. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/eduskunnan_tehtavat/lakiensaataminen/Sivut/default.aspx. Viitattu 10.1.2025.
- Eduskunta (n.d. d) Taustatietoa kansalaisaloitteesta. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/eduskunnan_tehtavat/lakiensaataminen/kansalaisaloite/Sivut/default.aspx. Viitattu 10.1.2025.
- ETENE (2017) ETENEn kannanotto eutanasiaan. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://etene.fi/documents/1429646/4360417/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf/a23dcc78-3788-4140-b363-3a7b99527ad8. Viitattu 20.11.2024.

- Euroopan ihmisoikeussopimus (63/1999). <https://www.finlex.fi/fi/valtiosopimukset/sopimussarja/1999/63>. Viitattu 11.12.2024.
- Francis, Neil (2020) Use of lawful voluntary assisted dying by minors: Worldwide evidence. Dying for Choice. <https://rationalist.com.au/wp-content/uploads/2020/09/VADUseByMinorsWorldwideEvidence2020.pdf>. Viitattu 23.3.2025.
- Government of Canada (2020) What We Heard Report. A Public Consultation on Medical Assistance in Dying (MAID). <https://canada.justice.gc.ca/eng/cj-jp/ad-am/wwh-cqnae/toc-tdm.html>. Viitattu 21.11.2024.
- Government of Canada (2024) Canada's medical assistance in dying (MAID) law. <https://www.justice.gc.ca/eng/cj-jp/ad-am/bk-di.html#s11>. Viitattu 4.6.2025.
- Government of the Netherlands (n.d. a) Is euthanasia legal in the Netherlands? <https://www.government.nl/topics/euthanasia/is-euthanasia-allowed>. Viitattu 7.4.2025.
- Government of the Netherlands (n.d. b) Termination of life for terminally ill children aged 1 to 12. <https://www.government.nl/topics/euthanasia/termination-of-life-for-terminally-ill-children-aged-1-to-12>. Viitattu 7.4.2025.
- Hakola, Outi & Kivistö, Sari & Mäkinen, Virpi (2014) Johdanto. Teoksessa Outi Hakola, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.) Kuoleman kulttuurit Suomessa. Helsinki: Gaudeamus, 9–22.
- Hall, Lauren (2017) Rehumanizing Birth and Death in America. *Society* 54 (3), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s12115-017-0129-6>. Viitattu 13.8.2025.
- Halttunen, Tiina & Halttunen, Veikko (2020) Poliittisten suunnitelmien laadun kehittäminen argumenttien systemaattisen arvioinnin avulla. *Tiedepolitiikka* 45 (1), 7–20. <https://journal.fi/tiedepolitiikka/article/view/95420/53881>. Viitattu 27.8.2025.
- Haverinen, Anna & Pajari, Ilona (2019) Kuoleman julkisuus ja yksityisyys. Teoksessa Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen & Kirsi Kanerva (toim.) Suomalaisen kuoleman historia. Helsinki: Gaudeamus Oy, 313–336.
- HE (309/1993) Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta. <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/1993/309>. Viitattu 5.2.2025.
- Hirvelä, Päivi & Heikkilä, Satu (2017) Ihmisoikeudet: käsikirja EIT:n oikeuskäytäntöön. 2. uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.
- Hulko, Wendy & Ferrer, Ilyan & Brotman, Shari & Stern, Louise (2020) Gerontological social work in action: Anti-oppressive practice with older adults, their families, and communities. New York: Routledge. E-kirja.
- Huxtable, Richard (2022) Assisted dying, ethics and the law. Teoksessa Westwood, Sue (toim.) Regulating the end of life: death rights. New York: Routledge, 77–91.
- Hänninen, Juha (2012) Eutanasia: Hyvä Kuolema. Helsinki: Duodecim.

- Hänninen, Juha (2020) *Työnä kuolema*. Helsinki: Duodecim.
- Hänninen, Juha (2022) *Auta minut kuolemaan. Armollinen, rikollinen eutanasia*. Helsinki: Tammi.
- Hänninen, Juha & Pajunen, Tapio (2006) *Kuoleman kaari. Sairastumisesta, luopumisesta, elämästä*. Helsinki: Kirjapaja.
- Ihmisoikeusliitto (n.d.) Mitä ihmisoikeuksilla ja perusoikeuksilla tarkoitetaan? <https://ihmisoikeudet.net/yleisesti/maaritelmia/>. Viitattu 18.4.2025.
- Jaye, Chrystal & Young, Jessica & Lomax-Sawyers, Isabelle & Egan, Richard (2021) Assisted dying in New Zealand: what is known about the values underpinning citizens' positions? *Mortality* 26 (1), 66–82. <https://doi.org/10.1080/13576275.2020.1771295>. Viitattu 20.1.2025.
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016) Diskursiivinen maailma. Teoreettiset lähtökohdat ja analyyttiset käsitteet. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 21–42.
- Jokinen, Arja (2016a) Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 201–215.
- Jokinen, Arja (2016b) Poliitikkojen puheet puntarissa. Kaupunginvaltuutettujen asunnottomuuspuheiden retoriikka. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 145–172.
- Jokinen, Arja (2016c) Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi: teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 273–299.
- Juhila, Kirsi (2006) *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät*. Tampere: Vastapaino.
- Jylhäkangas, Leila (2009) Uskonto ja kuoleminen. Teoksessa Outi Fingerroos, Minna Opas & Teemu Taira (toim.) *Uskonnon paikka. Kirjoituksia uskonnon ja uskonto-teorioiden rajoista*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 312–352. 2. painos. 1. painos 2004.
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Halonen, Ilpo (1998) Argumentaatioanalyysi ja hyvän argumentin ehdot. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri-Knuuttila (toim.) *Argumentti ja kritiikki: lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus, 60–113.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna (2022) *Sensitiivinen tutkimuksessa: menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet*. Tallinna: United press global.
- Kananoja, Aulikki (2017) *Sosiaalityö terveydenhuollossa*. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma, 347–356.

- Kansalaisaloite (2/2017) Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskuntaAloite/Documents/KAA_2+2017.pdf. Viitattu 5.3.2025.
- Kansalaisaloite (4/2024) Eutanasi laki säädettävä Suomeen. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskuntaAloite/Documents/KAA_4+2024.pdf. Viitattu 1.10.2024.
- Kansalaisaloite.fi (2023) Eutanasi laki säädettävä Suomeen. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/12678>. Viitattu 10.4.2025.
- Kansalaisaloite.fi-palvelu (2025) Selaa kansalaisaloitteita. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/hae>. Viitattu 27.6.2025.
- KA (16/2012) Keskustelu aloite: Eutanasi ja sen vaihtoehdot. <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=ka+16/2012>. Viitattu 2.3.2025.
- Kehitysvammaliitto (2025) Eutanasi laillistamisen sijaan tarvitaan yhdenvertaista ja saavutettavaa saattohoitoa. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/eutanasi-laillistamisen-sijaan-tarvitaan-yhdenvertaista-ja-saavutettavaa-saattohoitoa/>. Viitattu 7.5.2025.
- KK (544/2016) Kirjallinen kysymys hallituksen lainsäädäntötoimista aktiivisen kuoleman laillistamiseksi Suomessa. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Sivut/KK_544+2016.aspx. Viitattu 2.3.2025.
- KK (792/2005) Kirjallinen kysymys: Eutanasi ulottaminen lapsiin. <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=kk+792/2005>. Viitattu 2.3.2025.
- KK (80/2005) Kirjallinen kysymys: Dignitas-yhdistyksen eutanasi toiminnan yhteydet Suomeen. <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=kk+80/2005>. Viitattu 2.3.2025.
- KK (959/2000) Kirjallinen kysymys: Eutanasi hyväksyminen Hollannissa. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Documents/kk_959+2000.pdf. Viitattu 2.3.2025.
- Kontula, Anna (2018) Eduskunta – Ystäviä ja vihamiehiä. Helsinki: Into kustannus.
- Koski, Kaarina (2014) Sosiaalinen kuolema. Teoksessa Outi Hakola, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.) Kuoleman kulttuurit Suomessa. Helsinki: Gaudeamus, 107–122.
- Kuusela, Pekka & Pirskanen, Henna & Saastamoinen Mikko (2024) Johdanto. Kivun kokemisesta kärsimyksen sosiaalisuuteen. Teoksessa Pekka Kuusela & Henna Pirskanen & Mikko Saastamoinen (toim.) Kärsimys elämänsä kulussa. Sosiokulttuurinen näkökulma. Helsinki: Gaudeamus, 7–19.
- Laki avioliittolain muuttamisesta (156/2015). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2015/156>. Viitattu 16.5.2025.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785>. Viitattu 5.2.2025.

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2000/812>. Viitattu 5.2.2025.
- Lewis, Penney (2022) Legal change on assisted dying. Teoksessa Westwood, Sue (toim.) *Regulating the end of life: death rights*. New York: Routledge, 17–38.
- Li, Madeline & Watt, Sarah & Escaf, Marnie & Gardam, Michael & Heesters, Ann & O’Leary, Gerald & Rodin, Gary (2017) Medical Assistance in Dying — Implementing a Hospital-Based Program in Canada. *New England Journal of Medicine* 376 (21), 2082–2088. <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMms1700606>. Viitattu 25.2.2025.
- Lääkäriliitto (2024) Lääkäriliitto ei muuttanut kantaansa eutanasiaan. Verkkotiedote julkaistu 16.5.2024. <https://www.laakariliitto.fi/ajankohtaista/laakariliitto-ei-muuttanut-kantaansa-eutanasiaan/>. Viitattu 27.6.2025.
- Materstvedt, Lars Johan & Clark, David & Ellershaw, John & Førde, Reidun & Boeck Gravgaard, Anne-Marie & Müller-Busch, H. Christof & Porta-Sales, Josep & Rapin, Charles-Henri (2003) Euthanasia and physician-assisted suicide: a view from an EAPC Ethics Task Force. *Palliative Medicine* 17 (2), 97–101. <https://doi.org/10.1191/0269216303pm673oa>. Viitattu 18.1.2025.
- McCormack, Ruaidhri & Clifford, Margaret & Conroy, Marian (2012) Attitudes of UK doctors towards euthanasia and physician-assisted suicide: A systematic literature review. *Palliative Medicine* 26 (1), 23–33. <https://doi/epdf/10.1177/0269216310397688>. Viitattu 25.2.2025.
- Miettinen, Riikka (2019) Itsemurha varhaismodernilta ajalta nykypäivään. Teoksessa Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen & Kirsi Kanerva (toim.) *Suomalaisen kuoleman historia*. Helsinki: Gaudeamus, 183–208.
- Molander, Gustaf (2009) *Matka mullan alle – kuolematyöntekijöiden arki*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Molander, Gustaf (2001) Vanhuuttaan rappeutuva ruumis luonnon ja kulttuurin kohtamispaiikkana. *Gerontologia: Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisu* 15 (2), 125–135.
- Molander, Gustaf (1999) Kuolemisessa pelottaa elämän ja kuoleman hämärä välimaasto. *Suomen lääkirilehti* 54 (34), 4289–4292.
- Montero, Darrel M. (2011) End-of-Life Issues in the United States after Terri Schiavo: Implications for Social Work Practice. *Advances in Social Work* 12 (2), 164–180. <https://doi.org/10.18060/1841>. Viitattu 5.3.2025.
- Mroz, Sarah & Dierickx, Sigrid & Deliens, Luc & Cohen, Joachim & Chambaere, Kenneth (2021): Assisted dying around the world: a status quaestionis. *Annals of Palliative Medicine* 10 (3), 3540–3553. <https://doi.org/10.21037/apm-20-637>. Viitattu 10.1.2025.
- Nieminen, Liisa (2018a) Kuka saa päättää sinun elämäsi lopusta? Eduskuntakeskustelun analyysi. *Oikeus* 47 (3), 391–415. <https://www-edilex-fi.ezproxy.ulapland.fi/oikeus/193480003.pdf>. Viitattu 16.6.2025.

- Nieminen, Liisa (2018b) Legalisation of Euthanasia in Finland: Via a Citizens' Initiative? *European Journal of Health Law* 25 (4), 407–425. <https://doi.org/10.1163/15718093-12540380>. Viitattu 5.2.2025.
- Norton, Elizabeth M. & Miller, Pamela J. (2012) What Their Terms of Living and Dying Might Be: Hospice Social Workers Discuss Oregon's Death with Dignity Act. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care* 8 (3), 249–264. <https://doi.org/10.1080/15524256.2012.708295>. Viitattu 1.10.2024.
- OAK (2025a) Hallitus. Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan yhdistyksen verkkosivut. <https://oakry.fi/hallitus/>. Viitattu 9.6.2025.
- OAK (2025b) Kuinka hakeudun Sveitsiin kuolemaan. Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan yhdistyksen verkkosivut. <https://oakry.fi/kuinka-hakeudun-sveitsiin-kuolemaan/>. Viitattu 22.7.2025.
- OAK (2025c) Meistä. Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan yhdistyksen verkkosivut. <https://oakry.fi/meista/>. Viitattu 5.3.2025.
- OAK (2025d) Om oss. Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan yhdistyksen verkkosivut. <https://oakry.fi/international/omoss/>. Viitattu 5.3.2025.
- Oczkowski, Simon J. W. & Crawshaw, Diane & Austin, Peggy & Versluis, Donald & Kalles-Chan, Gaelen & Kekewich, Mike & Curran, Dorothyann & Miller, Paul Q. & Kelly, Michaela & Wiebe, Ellen & Dees, Marianne & Frolic, Andrea (2021) How we can improve the quality of care for patients requesting medical assistance in dying: A qualitative study of health care providers. *Journal of Pain and Symptom Management* 61 (3), 513–521. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.08.018>. Viitattu 7.10.2024.
- Oinas, Pirjo & Ronkainen, Suvi (2024) Kuolemansyyn selvittäminen ja kuolleen ihmisarvo. *Thanatos* 12 (2), 1–24. <https://doi.org/10.57124/thanatos.145573>. Viitattu 18.6.2025.
- OM (29/52/2013) Aloite eduskunnalle eutanasilainsäädännön valmisteluun ryhtymisestä. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/119>. Viitattu 2.3.2025.
- OM (153/52/2013) Laki eutanasiasta. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/539>. Viitattu 2.3.2025.
- OM (196/52/2015) Eutanasi laki Suomeen. Aktiivinen kuolinapu ihmiselle sallittava. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/1713/1000>. Viitattu 2.3.2025.
- Pekonen, Kyösti (2011) Puhe eduskunnassa. Tampere: Vastapaino.
- Perelman, Chaïm (1996) Retoriikan valtakunta. Suom. Leevi Lehto. Alkuperäinen teos *L'empire rhétorique. Rhétorique et argumentation* vuodelta 1977. Tampere: Vastapaino.
- Perustuslakivaliokunnan mietintö (6/2011 vp) Hallituksen esitys eduskunnalle kansalaisaloitelaiksi ja laiksi viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 24 §:n muuttamisesta. <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=pevm+6/2011>. Viitattu 20.4. 2025.
- Pesola Jenni (2020) Kuoleman kohtaaminen gerontologisessa sosiaalityössä. Pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/313408>. Viitattu 15.7.2025.

- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2020) Uusi kurssi kohti diskurssia. Tampere: Vastapaino.
- Piili, Reetta P. & Hökkä, Minna & Vänskä, Jukka & Tolvanen, Elina & Louhiala, Pekka & Lehto, Juho T. (2024) Facing a request for assisted death - views of Finnish physicians, a mixed method study. *BMC Medical Ethics* 25 (1). <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01051-x>. Viitattu 15.1.2025.
- Pohjola, Anneli (2007) Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 11–31.
- Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Niskala, Asta & Peronius, Nina (2019) Sosiaalityö osana yhteiskunnallista kehityskulkua. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kemppainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere: Vastapaino. E-kirja.
- Pohjola, Hanna (2019) Kuoleman odotushuoneessa: Kokemuksia kuolevan ruumiillisuudesta. *Thanatos* 8 (2) https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2020/01/pohjola_kuoleman-odotushuoneessa.pdf. Viitattu 10.7.2025.
- Proudfoot, Devon & Kay, Aaron C. (2023). Communal expectations conflict with autonomy motives: The western drive for autonomy shapes women's negative responses to positive gender stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology* 124 (1), 1–21. <https://doi.org/10.1037/pspa0000311>. Viitattu 18.9.2025.
- PS-Nuoriso (n.d.) Orpon hallituksen laillistettava eutanasia! <https://ps-nuoriso.fi/artikkelit/orpon-hallituksen-laillistettava-eutanasia/>. Viitattu 2.10.2025.
- Rahimian, Zahra & Rahimian, Leila & Lopez-Castroman, Jorge & Ostovarfar, Jeyran & Fallahi, Mohammad J. & Nayeri, Mohammad A. & Vardanjani, Hossein M. (2024) What medical conditions lead to a request for euthanasia? A rapid scoping review. *Health Science Reports* 7 (3). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1978>. Viitattu 13.9.2025.
- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina (2011) Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 235–255.
- Ronkainen, Suvi (2024) Kuolevaisuus – elämän vai kärsimyksen ylläpitoa? Teoksessa Pekka Kuusela & Henna Pirskanen & Mikko Saastamoinen (toim.) Kärsimys elämäntulussa. Sosiokulttuurinen näkökulma. Helsinki: Gaudeamus, 220–244.
- Ronkainen, Suvi (2021) Lääkärit ja kuoleman kohtaamattomuus. *Thanatos* 10 (1). <https://journal.fi/thanatos/article/view/136987/85156?acceptCookies=1>. Viitattu 20.6.2025.
- Rurup, Mette L. & Smets, Tinne & Cohen, Joachim & Bilsen, Johan & Onwuteaka-Philipsen, Bregje D. & Deliens, Luc (2012) The first five years of euthanasia legislation in Belgium and the Netherlands: Description and comparison of cases. *Palliative Medicine* 26 (1), 43–49. <https://doi.org/10.1177/0269216311413836>. Viitattu 15.1.2025.

- Räsänen, Päivi (2013) En anna kenellekään kuolettavaa myrkkyä. Teoksessa Esko Seppänen & Ilkka Taipale (toim.) Eutanasia. Puolesta ja vastaan. Helsinki: Into kustannus, 174-190.
- Selby, Debbie & Wortzman, Rachel & Bean, Sally & Mills, Anneliese (2021) Perception of Roles Across the Interprofessional Team for Delivery of Medical Assistance in Dying. *Journal of Interprofessional Care* 37 (1), 39–46. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1997947>. Viitattu 10.1.2025.
- Seppänen, Esko (2013) Elämä on kuolemista. Teoksessa Esko Seppänen & Ilkka Taipale (toim.) Eutanasia. Puolesta ja vastaan. Helsinki: Into kustannus, 7–25.
- Soininen, Miia (2017) Mitä teen, kun potilas on biohakkeri? *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/mita-teen-kun-potilas-on-biohakkeri/>. Viitattu 10.9.2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Selvitys sääntelytarpeista ja työryhmän näkemyksiä lainsäädännön muuttamisesta. Elämän loppuvaiheen hoitoa, itsemääräämisoikeutta, saattohoitoa ja eutanasiaa koskevan lainsäädäntötarpeen asiantuntijatyöryhmän loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163380/STM_2021_23_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 11.12.2024.
- Sullivan, William F. (2005) Eye of the heart: knowing the human good in the euthanasia debate. Toronto: University of Toronto Press. 2. painos. <https://doi.org/10.3138/9781442674769>. Viitattu 8.1.2025.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko (n.d.) Eutanasia. <https://evl.fi/uutishuone/pinnallannyt/eutanasia/>. Viitattu 7.5.2025.
- Suomen Lääkäriliitto (2021) Eutanasia ja avustettu itsemurha. <https://julkaisut.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/elaman-loppu/eutanasia-ja-avustettu-itsemurha/>. Viitattu 24.3.2025.
- Suomen perustuslaki (731/1999). <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1999/731>. Viitattu 8.1.2025.
- Swiss Criminal Code (1937) Lain englanninkielinen käännös. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/en. Viitattu 7.4.2025.
- Tilastokeskus (2025a) 12al -- Yleinen kuolleisuusluku, 1751–2024. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__kuol/stat-fin_kuol_pxt_12al.px/table/tableViewLayout1/. Viitattu 24.3.2025.
- Tilastokeskus (2025b) 11by -- Itsemurhat iän ja sukupuolen mukaan, 1921–2023. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__ksyyt/stat-fin_ksyyt_pxt_11by.px/table/tableViewLayout1/. Viitattu 15.7.2025.
- Terkamo-Moisio, Anja (2018) Eutanasia on koko yhteiskunnan asia. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 55 (2), 101–105. <https://doi.org/10.23990/sa.70261>. Viitattu 10.3.2025.
- Tuomisto, Jouko (2025) Onko syöpä räjähdysmäisesti lisääntynyt? *Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/asy00614>. Viitattu 13.9.2025.

- Turja, Timo (2007) Parlamentaariset puhetyylit eduskunnan täysistunnoissa. *Politiikka: Valtiotieteellisen yhdistyksen julkaisu* 43 (3), 168-181. <https://journal.fi/politiikka/article/view/151568/97540>. Viitattu 27.8.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.
- Utriainen, Terhi (1999) *Läsnä, riisuttu, puhdas – Uskontoantropologinen tutkimus naisista kuolevan vierellä*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Uusitalo, Tuula (2009) *Itsemurha – Vaiettu kuolema*. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Tabujen kahleet*. Tampere: Vastapaino, 117–19.
- Valsti, Annika (2025) ”Jos henkilö tällaisessa tilanteessa toivoo kuolinapua, kuka minä olen sanomaan, että ei käy?” Eutanasiaa koskeva eduskunnan kansalaisaloitekeskustelu etiikan ja rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025030115020>. Viitattu 30.5.2025.
- Vehkaoja, Anni & Pyykkönen, Martta (2025) Christian Forsman on 17-vuotias ja konservatiivi – Hänen kaltaisiaan nuoria miehiä on äkkiä paljon. Helsingin Sanomien verkkoartikkeli. <https://www.hs.fi/helsinki/art-2000010467255.html>.
- Verbakel, Ellen & Jaspers, Eva (2010) A Comparative Study on Permissiveness Toward Euthanasia: religiosity, slippery slope, autonomy, and death with dignity. *Public Opinion Quarterly* 74 (1), 109–139. <https://doi.org/10.1093/poq/nfp074>. Viitattu 18.1.2025.
- Wainio, Miia (2025) Kuoleman kohtaaminen sosiaalityöntekijän työtehtävänä. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus sosiaalityöntekijöiden kokemuksista. Pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025062372746>. Viitattu 9.7.2025.
- Walraet, Paulien (2023) Case Mortier V. Belgium: The Balance Between the Right to Life and the Right to Respect for Private Life in the Light of Euthanasia. *European Journal of Health Law* 30 (4), 481–489. <https://doi.org/10.1163/15718093-bja10106>. Viitattu 18.1.2025.
- Wilkinson, Dominic (2015). Safeguarding choice at the end of life. *Journal of Medical Ethics* 41 (8), 575–576. <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102990>. Viitattu 20.11.2024.
- Wittkowski, Joachim (2016) Coping and Attitudes Toward Dying and Death in German Adults. *OMEGA – Journal of Death and Dying* 72 (4), 316–339. <https://doi.org/10.1177/0030222815575283>. Viitattu 9.7.2025.
- World Health Organization (2020) Palliative care. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Viitattu 15.10.2024.
- World Health Organization (n.d.) Vaccines and immunization. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1. Viitattu 10.9.2025.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu (n.d.) Vammaisten henkilöiden oikeudet. <https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/vammaisten-henkiloiden-oikeudet>. Viitattu 25.6.2025.

Yhdistyneiden kansakuntien kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (8/1976). <https://www.finlex.fi/fi/valtiosopimukset/sopimus-sarja/1976/8>. Viitattu 10.1.2025.