

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, curved shapes in various shades of pink and magenta, creating a modern, abstract design.

**André Bergholm**

**Mira Keski-Pere**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön raportti

# KUOLEMA NÄKYVÄKSI

Tapahtuma terveysalan opiskelijoille

---

## TIIVISTELMÄ

André Bergholm ja Mira Keski-Pere  
Kuolema näkyväksi – tapahtuma terveysalan opiskelijoille  
40 Sivua, 4 liitettä  
Kevät 2024  
Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin kampus  
Terveysalan perustutkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)

Toiminnallisen opinnäytetyön aiheena oli kuolemaa avoimesti käsittelevän tapahtuma Diakonia-ammattikorkeakoulussa (Diak) syksyllä 2023. Yhteistyökumppanina toimi Diak ja tapahtuma oli osa palliatiivinen ja hengellinen -hoitotyön opintojaksoa. Tapahtumaan osallistui sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja diakonisaopiskelijoita kyseiseltä opintojaksolta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda kuolema näkyväksi hoitoalan opiskelijoiden keskuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opiskelijoilla olisi tapahtuman jälkeen avarampi ja avoimempi käsitys kuolemasta. Tapahtumassa heränneet tunteet ja ajatukset sekä tapahtuman sujuvuus arvioitiin palautelomakkeella ja vastaukset analysoitiin.

Tapahtuma toteutui erilaisina toiminnallisina pisteinä ja mukana oli asiantuntijavierailija. Kahvi- ja keksipisteellä tarjottiin kahvia ja keksejä. Hengellinen näkökulma -pisteellä puhumassa oli pastori Hilikka Olkinuora. Ajatuksia kuolemasta -pisteellä jokainen kirjoitti sanan tai lauseen mitä sanasta kuolema tuli mieleen. Puhetta elämästä ja kuolemasta -pisteellä pohdittiin kuolemaa. Taide -pisteellä oli tarkoitus koota yhteen osallistujien henkilökohtaisia näkemyksiä siitä mitä kuolema heissä herättää. Rauhoittumispiste oli tapahtuman viimeinen piste.

Tapahtuman yhteydessä kerätty palaute oli positiivista ja tapahtuma sai osallistujilta kiitosta. Lähes kaikki opiskelijat kiittivät tapahtuman järjestämisestä. Valtaosa opiskelijoista piti aiheita tärkeinä ja heidän mielestään tapahtuma oli järjestetty hyvin. Kuolema herätti opiskelijoissa voimakkaita tunteita, eikä sanoja ollut aina helppo löytää. Tunteet jakautuivat positiivisiin negatiivisiin sekä vaikeista hyvinkin neutraaleihin. Tapahtuman ja palautteen pohjalta voidaan todeta, että ihmisten käsityksiä kuolemasta on mahdollista muuttaa.

Asiasanat: kuolema, kuolemasta puhuminen, terveysalan opiskelija, tapahtuma

## ABSTRACT

André Bergholm and Mira Keski-Pere  
Death made visible – an event for healthcare students  
40 pages, 4 appendices  
Spring 2024  
Diaconia University of Applied Sciences  
Bachelor of Health Care  
Registered Nurse

The topic of our functional thesis was an event about death in Diaconia University of Applied Sciences (Diak) held in autumn 2023. Our partner was Diak, and the event was a part of the palliative and spiritual nursing course. The event was attended by nursing and deaconess students from the course. The purpose of the thesis was to make death visible to nursing students. The aim of the thesis was that the students would have a broader and more open understanding of death after the event. The feelings and thoughts aroused by the event and the smooth running of the event were evaluated by a feedback form and the responses were analysed.

The event took the form of various activity points and included an expert visitor. Coffee and biscuits were served at the coffee and biscuit point. Pastor Hilikka Olkinuora spoke at the spiritual perspective point. At the thoughts on death point, everyone wrote down a word or a sentence that came to their mind when they thought of the word death. In the talking about life and death point, the participants reflected on death. The art point was to bring together the participants' personal views on what death evokes in them. The calming down point was the last point of the event.

The feedback collected during the event was positive and the event was praised by the participants. Almost all students thanked us for organising the event. Most students felt that the topic was important and that the event had been well organised. Death evoked strong emotions in the students and words were not always easy to find. Emotions ranged from positive to negative, and from difficult to neutral. The event and feedback suggest that it is possible to change people's perceptions of death.

Keywords: death, talking, healthcare student, event

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KUOLEVAN HOITOTYÖ.....	5
2.1 Kuolevan potilaan hoito ja kuoleman kohtaaminen sairaanhoitajan näkökulmasta.....	5
2.2 Kuolevan fyysinen hoito .....	6
2.3 Kuolevan psyykkinen ja sosiaalinen tukeminen .....	8
2.4 Kuolevan läheiset.....	9
2.5 Kuolevan spiritualiteetti, henkisyys ja hengellisyys .....	10
2.6 Hoitajien työssäjaksaminen ja selviytymiskeinot .....	11
3 PALLIATIIVINEN HOITOTYÖ SAIRAANHOITAJAN OPINNOISSA .....	14
3.1 Palliatiivinen hoito osana opetussuunnitelmia ja osaamistavoitteita ...	14
3.2 Kuoleman kohtaaminen sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta...	15
4 KUOLEMAA KÄSITTELEVIÄ TAPAHTUMIA .....	16
4.1 Kuoleman kahvila.....	16
4.2 Kuolleiden päivä.....	17
4.3 Muita kuolemaa käsitteleviä tapahtumia .....	18
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
6 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITELMA.....	20
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	20
6.2 Suunnittelu .....	20
6.3 Kohderyhmän esittely.....	21
6.4 Arviointi .....	22
6.5 Resurssit, kustannukset ja riskit.....	22
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	23
7.1 Kuolema näkyväksi tapahtuma .....	23
7.2 Opiskelijoiden palaute tapahtumasta .....	26
7.3 Tapahtuman sujuvuus.....	26
7.4 Kehittämisen kohteet.....	27

7.5 Tapahtuman tavoite .....	28
7.6 Tunteet ja ajatukset.....	30
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	31
9 POHDINTA .....	33
LÄHTEET.....	36
Liite 1. Kuolema näkyväksi tapahtuman mainos .....	41
Liite 2. Palautekysely runko .....	42
Liite 3. Kuvia tapahtumasta.....	43
Liite 4. Tutkimusluvan myöntäminen.....	49

## 1 JOHDANTO

Ammattikorkeakoulujen tarjoama palliatiivisen hoidon koulutuksen määrä sairaanhoitajaopinnoissa vaihtelee merkittävästi eri koulujen välillä. Palliatiivisesta hoidosta ei ole olemassa valtakunnallista suositusta ja lisä- sekä täydennyskoulutusta on tarjolla vain satunnaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 11.) Terveystieteiden ammattilaisilta vaaditaan laajaa osaamista, sillä heidän tulee hallita niin elämän loppuvaiheen hoito kuin ihmisen elämänsä aikana sisältyvät vaiheet sekä tunnistaa läheisten tarpeet ja heillä tulisi olla hyvät vuorovaikutustaidot. Tästä syystä olisi tärkeää lisätä ja kehittää palliatiivisen hoitotyön koulutusta opinnoissa. Tämän saavuttamiseksi tarvitaan yhdenmukainen sekä riittävä palliatiivisen hoidon perusopetus yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa ja ammattikouluissa. Koulutuksessa tulisi myös kiinnittää huomioita moniammatilliseen yhteistyöhön, jossa olisi edustettuna psykososiaalinen ja hengellinen hoitotyö sekä lääketieteellinen ja hoidollinen työ. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 22.)

Opinnäytetyömme käsittelee kuoleman kohtaamista. Valitsimme kuoleman kohtaamisen opinnäytetyön aiheeksi, sillä kuolema on edelleen hoitoalalla jonkinlainen tabu ja monilla hoitajilla ei ole työkaluja kohdata sitä osana luonnollista elämänsä ja osana ammatillista osaamista. Aiheeseen pitäisi kiinnittää enemmän huomiota jo koulutuksessa ja työelämässä siitä pitäisi pystyä puhua avoimemmin. Kuolema liittyy jokaisen ihmisen elämään, koska jokainen meistä kuolee poikkeuksetta. Koska kuoleman voi joutua kohtaamaan uransa aikana hoitotyössä todella useita kertoja, niin on todennäköistä, että se aiheuttaa jokaisessa hoitotyön tekijässä jollain tasolla erilaisia tunteita, pohdintaa, itsereflektiota, eksistentiaalisia kysymyksiä ja jopa ahdistusta sekä surua. Hoitotyössä hoitajan tulee kohdata kuoleva, tämän läheiset, mutta myös omat tunteensa ja käsitellä näitä kaikkia samanaikaisesti. Se voi olla vaikeaa ja sisäistä ristiriitaa aiheuttavaa ja siksi suoranaisesti huonontaa palliatiivisen hoidon laatua.

Järjestimme Diakonia-ammattikorkeakoulussa syksyllä 2023 tapahtuman, jonka tarkoituksena oli herätellä ajatuksia kuolemasta, tehdä aiheen helpommin lähestyttäväksi ja antaa uusia näkökulmia. Tapahtuma toteutui erilaisina toiminnallisina

pisteinä ja mukana oli asiantuntijavierailija. Opiskelijat osallistuivat tapahtumaan osana Palliatiivinen ja hengellinen hoitotyö -opintojaksoa ja sitä kautta pääsivät pohtimaan omaa kohtaamistaan kuoleman kanssa.

## 2 KUOLEVAN HOITOTYÖ

### 2.1 Kuolevan potilaan hoito ja kuoleman kohtaaminen sairaanhoitajan näkökulmasta

Hyvän palliatiivisen hoidon tavoitteena on sairauden mukana tuomien oireiden ennaltaehkäiseminen ja helpottaminen sekä potilaan tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Hyvä palliatiivinen hoito ylläpitää potilaan hyvää elämänlaatua sairauden sallimissa rajoissa. Kuolemaan johtava sairaus vaikuttaa potilaaseen fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Myös henkiset ja hengelliset tarpeet voivat korostua. Hyvässä palliatiivisessa hoidossa huomioidaan yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti kaikki edellä mainitut tarpeet. Läheisten tarpeiden huomioiminen kuuluu myös hyvään palliatiiviseen hoitoon. (Saarto ym., 2022.)

Kuolevan potilaan hoito on olennainen osa hoitotyötä, sillä kuolema on luonnollinen osa elämää. Suomessa suurin osa ihmisistä kuolee hoitolaitoksissa mutta myös saattohoitokodit sekä oma koti voivat olla paikkoja, joissa ihminen kuolee. Kuolemaa voi joutua kohtaamaan kaikenikäisten ihmisten hoitotyössä ei pelkääntään vanhusten hoitotyössä vaan myös lasten sekä aikuisten hoitotyön parissa. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 309.)

Sairaanhoitajan on omaksuttava monta erilaista roolia hoitaessaan kuolevaa potilasta. Sairaanhoitajan on kyettävä opettamaan potilasta sekä hänen läheisiään tietoon perustuvaan päätöksentekoon sekä turvalliseen itsehoitoon kuten oireiden hallintaan. Sairaanhoitajan on huolehdittava kuolevan potilaan sekä hänen läheistensä fyysisistä, emotionaalisista ja henkisistä tarpeista tarjoamalla tukea

sekä lohtua. Hänen on huolehdittava useiden palveluiden hallinnoimisesta yhteisten tavoitteiden ja yhtenäisen hoitosuunnitelman laatimisessa. Sairaanhoitajan tulee myös olla tarkkaavainen, itsevarma ja kekseliäs, jotta hän pystyy vastaamaan potilaan sekä läheisten vaihteleviin tarpeisiin. (Pavlish & Ceronsky, 2009.)

Roolien lisäksi sairaanhoitajalta tulee löytyä monia ominaisuuksia, jotta hän voi menestyksekkäästi hoitaa kuolevaa potilasta ja hänen läheisiään. Sairaanhoitajalla tulee olla riittävä kliininen asiantuntemus potilaan oireista, potilaan yksilöllisestä vasteesta hoitoon sekä itse kuoleman prosessista. Sairaanhoitajan tulee olla rehellinen ja määrätietoinen, jotta hän voi luoda luottamuksellisen ja terapeutisen suhteen potilaan sekä hänen perheensä kanssa. Hänen on osattava ottaa huomioon potilaan lisäksi perheen tarpeet ja kyettävä antamaan myös heille tietoa ja lohtua. Olemalla rauhallinen, tunnollinen ja läsnä oleva luo hän potilaalle sekä hänen läheisilleen turvallisuuden tunnetta ja se vuorostaan luo luottamusta heidän välilleen. (Pavlish & Ceronsky, 2009.)

Sairaanhoitaja, kuoleva potilas ja hänen läheisensä jakavat keskenään ainukertaisen vuorovaikutuksellisen tapahtuman, joka alkaa kuolemaan johtavan sairauden toteutumisesta aina kuolemaan saakka. Jotta kuoleman tuskaa voidaan lievittää parhaalla mahdollisella tavalla, on hoitohenkilökunnan osaaminen keskeisessä asemassa. (Anttonen, 2016, s. 136–137.) Kuoleman läheisyys asettaa kuitenkin haasteita terveydenhuollossa työskenteleville ammattilaisille. Heiltä vaaditaan vaikeassa tilanteessa ammatillisuutta, tehokasta toimintakykyä sekä eläytymiskykyä, pehmeyttä, herkkyyttä ja sisäistä suostumusta luopumiseen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE, 2004, s. 11.)

## 2.2 Kuolevan fyysinen hoito

Potilaan viimeisten elinvuorokausien aikana hänen vointinsa, liikkumisensa ja ruokahalunsa heikkenevät. Oireiden hoito korostuu ja perussairauksien hoito väistyy vähemmän tärkeäksi. Potilaan vointia tulee seurata säännöllisesti ja oireiden muutoksiin tulee reagoida sekä niistä tulee kertoa potilaan omaisille.



(Korhonen & Poukka, 2013.) Kuolevan potilaan hoidossa korostuu kliinisten löydösten hoito eikä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia käytetä. Potilaan tilan arvioimista seurataan päältäpäin arvioimalla ja potilasta mahdollisuuksien mukaan kuuntelemalla. Verenpaineenseuranta, nestelistan kirjaaminen sekä muut vitaalielintoimintomittarit lopetetaan. Tärkeää on kuitenkin säännöllisesti seurata potilaan kipua, hengityksen limaisuutta, levottomuutta sekä mahdollista pahoinvointia ja oksentelua. (Korhonen & Poukka, 2013.)

Kuolevan potilaan kannalta kaikista tärkeintä fyysistä hoitoa on hyvä perushoito. Hygieniasta huolehtiminen, johon kuuluu esimerkiksi vaippojen vaihtaminen ja ihon kunnosta huolehtiminen ehkäisee makuuhaavoja mutta on myös ihmisarvon kannalta äärimmäisen tärkeää. Hyvä perushoito on ennen kaikkea ihmisen kunnioittamista. (Hänninen, 2015.)

Kuolevan potilaan hoidossa ei yleensä ole syytä antaa nestettä tai ravintoa suunensisäisesti. Suun kuivuminen onkin usein nestehukkaa suurempi ongelma. Ravinto taas tulisi olla sellaista, josta potilas pitää ja tarjota sellaisessa muodossa, joka tuntuu potilaasta hyvältä. Potilaan tulisi myös saada syödä ja juoda niin paljon, kun hänestä itsestään tuntuu hyvältä. (Hänninen, 2015.)

Vahvat kipulääkkeet, vähäinen liikkuminen, pienet nestemäärät ja ravinnon niukkuus aiheuttavat ummetusta. Liiallinen ummetuslääkkeiden käyttö tai imeytymishäiriöt ja infektiot suolistossa voivat aiheuttaa ripulia. Jotta potilaalla olisi mahdollisimman hyvä olla on ummetusta ja ripulia myös tärkeä hoitaa. Suun hoito on myös oleellinen osa hyvää hoitoa. Suun säännöllinen puhdistaminen ja kostuttaminen on paras tapa ennaltaehkäistä sieni-infektioita ja suun limakalvojen ongelmia. Muita oireita, joita tulisi hoitaa on muun muassa pahoinvointi, hengenahdistus, unettomuus ja masennus sekä sekavuus. (Hänninen, 2015.)

Hyvän hoidon perusedellytys on kivun säännöllinen arviointi ja kirjaaminen. Kivun voimakkuuden arviointiin käytetään erityyppisiä kipumittareita kuten numeerinen asteikko tai PAINAD-mittari. Kipulääkkeet annostellaan ensisijaisesti suun kautta ja kipulääke valitaan kivun voimakkuuden mukaan. Lääkehoidon lisäksi tulee käyttää lääkkeettömiä kivunlievityskkeinoja kuten asento- ja liikehoitoja,

rentoutusharjoituksia ja hoitotyön menetelmiä. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2019.)

### 2.3 Kuolevan psyykinen ja sosiaalinen tukeminen

Kun kuolema lähestyy, joutuu ihminen luopumaan monista elämän tärkeistä asioista kuten rooleista, ihmissuhteista, seksuaalisuudesta, turvallisuudesta, elämän odotuksista, ehjistä ja terveestä ruumiinkuvasta sekä fyysisestä hyvinvoinnista. Tietoisuudessa oman elämän päättymisestä ja kuoleman muuttumisesta todeksi liittyy ahdistusta, surua ja kuolemanpelkoa. (Aaltonen ym., 2015.)

Kuolevalla on tarve pohtia olemassaoloaan nykyhetkessä sekä kuoleman jälkeen ja ammattilaisten on tärkeää antaa hänelle tähän mahdollisuus. On tärkeää auttaa kuolevaa löytämään itsestään voimavaroja eksistentiaalisen kärsimyksen sietämiseen. Hoitomenetelmiin kuuluu empaattinen vuorovaikutus ja herkkyys. Usein kuolevaa huolettava riittämätön kivunhoito ja elämän hallinnan ja arvokkuuden tunteen menettäminen. Kuoleva haluaa tarkkaa tietoa hoidon järjestelyistä, sekä loppuvaiheen oireista. Kärsimystä voidaan lievittää saattohoidon suunnitellulla ottamalla huomioon kuolevan potilaan tahto. (Haho, 2017.) Käypähoitosuosituksen mukaan elettyä elämää arvostava muistelu ja surutyö suojaavat vaikeimmilta psyykkisiltä häiriöiltä, ja auttavat potilasta suhtautumaan tyynemmin ja hyväksyvämmiin elettyyn elämään ja lähestyvään kuolemaan. Hoitosuhteen jatkuvuus on myös oleellinen osa hoitoa. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2019.)

Psykoterapian näkökulmasta on elämän loppuvaiheen potilaita tutkittu vain vähän. Ratkaisukeskeisestä ja tukea-antavasta terapiasta on saatu kohtalaista näyttöä kuolevan potilaan masennusoireiden hoidossa. Dignity-interventio perustuu psykoterapiaan ja on kehitetty etenkin elämän loppuvaihetta varten. Sen tarkoitus on selvittää potilaan eletyn elämän hyviä asioita ja ihmissuhteita. Dignity-interventio tarjoaa potilaalle mahdollisuuden pohtia hänelle tärkeitä asioita ja miettiä mitä haluaa omasta elämästään välittää muille ihmisille. Dignity-

intervention tarkoitus on säilyttää elämän merkitys ja arvokkuus. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2019.)

## 2.4 Kuolevan läheiset

Läheisiä voi mietittyä, miten he voisivat parhaiten tukea kuolevaa läheistään. Ei ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa, vaan jokainen ihminen on erilainen ja niin myös tavat, millä tukea häntä. Jos mahdollista, olisi hyvä ottaa selvää, mitä kuoleva itse tarvitsee ja toivoo avoimilla kysymyksillä. Olisi hyvä koittaa puhua hänelle myös muista asioista kuin sairaudesta, koska se voi olla hänelle hyvin uuvuttavaa. Iloisista ja mukavista asioista puhuminen voi tuoda piristystä ja auttaa unohtamaan sairauden hetkeksi. Jos kuoleva ei halua puhua tai ei halua, että läheinen tukee häntä erityisemmin, tulisi se myös pystyä hyväksymään. (Terveyskylä, 2021-a.) Läheisen tärkein ja merkityksellinen rooli onkin luoda läheisyyden, turvallisuuden ja merkityksellisyyden tunnetta kuolevalle läheiselle (Hänninen, 2015).

Läheiselle lähestyvä kuolema voi herättää voimakkaita tunteita ja monia kysymyksiä. Sen takia läheisen on tärkeä myös huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Usein voikin olla hyvä, että läheinen purkaa omia tunteitaan jonkun muun, kun kuolevan kanssa koska se voi kuormittaa häntä, jos hän joutuu tukemaan ympärillä olevia läheisiään jatkuvasti. Parantumattomasti sairasta auttaa se, että hän näkee, että tilanteesta huolimatta hänen läheisensä voivat hyvin. Hoitohenkilökunnan kokonaisvaltaiseen potilaan hoitoon kuuluu myös läheisten tukeminen ja huomioiminen hoidon aikana mutta myös kuoleman jälkeen. Läheisen on myös hyvä itse ottaa puheeksi oma jaksaminen ja siihen liittyvät huolet hoitohenkilökunnan kanssa. Apua voi myös hakea terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta. Lisäksi tukea omaan jaksamiseen voi saada vertais- ja järjestötoiminnasta. (Terveyskylä-a, 2021.)

## 2.5 Kuolevan spiritualiteetti, henkisyys ja hengellisyys

Kuolevan lohduttaminen ei ole helppo tehtävä. Monissa kulttuureissa kuolevilla on samankaltaisia toiveita. Toiveita siitä, että häntä ei jätetä yksin, kosketus ja että joku istuisi vieressä. Toisinaan kuoleva haluaa yksinäisyyttä, rauhaa ja musiikkia. (Aalto & Gothóni, 2009.)

Spiritualiteetti koskettaa ihmisen kaikkia elämän kysymyksiä eikä tarvitse olla yhteydessä mihinkään uskonnolliseen. Spiritualiteetti pitää sisällään henkisen ja hengellisen sekä uskonnollisen ja ei-uskonnollisen merkityksen. Hengellisyys tarkoittaa kiinnostusta oman olemassaolon merkitystä, elämän tarkoitusta ja elämän perimmäisiä arvoja kohtaan. Sisäinen kiinnostus korkeampaa voimaa kuten jumalaa kohtaan on hengellisyyttä, joka taas on osa henkisyyttä. Uskonnollisuudessa ihminen toteuttaa uskonnon mukaan erilaisia yhteisöllisiä rituaaleja ja uskonto on hengellisyyden ulkoinen ilmentymä. (Aaltonen ym., 2015.)

Kun kuolema lähestyy, luo se ihmisessä ahdistusta ja avuttomuutta sekä epätoisuutta ja kokemusta uhasta. Myös toivon merkitys näkyy selvästi ja nämä asiat nostavatkin usein pintaan ihmisessä hengellisiä, henkisiä ja sielunhoidollisia tarpeita. Tällaisessa tilanteessa on ihmisen hengellisten ja henkisten tarpeiden huomioiminen tärkeää. Hengelliseen hoitoon kuuluu läsnäolo, ihmisen kuunteleminen, uskonnollisten toimitusten mahdollistaminen ja hiljentymisen potilaan kanssa. Spirituaalisen hoidon päätavoitteena on tarkoituksen etsiminen ja löytäminen. (Aaltonen ym., 2015.)

Hengellisessä hoitotyössä voidaan käyttää monia erilaisia tapoja ja välineitä. Esimerkiksi musiikki, laulu, lukeminen, hiljentyminen, hartaus, uskonnolliset välineet ja siunaaminen ovat hengellisessä hoidossa käytettäviä menetelmiä. Vaikka kaikkien syvimmit eksistentiaaliset kysymykset jäisivätkin ratkaisematta vaalivat ne elämänlaatua ja lievittävät kärsimystä. (Aaltonen ym., 2015.)

Spirituaalista hoitoa on mahdollista toteuttaa, oli hoitajalla uskonnollinen vakaus tai ei. Jotta hoitaja pystyisi auttamaan potilasta oman elämän tarkoituksensa löytämisessä parhaalla mahdollisella tavalla olisi kuitenkin tärkeää, että hoitaja

on tietoinen omasta elämäkatsomuksestaan ja on sinut sen kanssa. Hyvään spirituaaliseen hoidon pääperiaatteet ovat kyky kuunnella, olla hienotunteinen, hiljentymisen sekä taito edetä kuolevan henkilökohtaisessa rytmissä hänen etsiessään elämän tarkoitusta. Hoitajalta vaaditaan myös kykyä ryhtyä aktiiviseen vuoropuhellun kuolevan kanssa ja taitoa sanoittaa erilaisia tunnetiloja ilman että yrittää muuttaa tai korjata niitä. Tärkeintä henkisessä ja hengellisessä hoitotyössä ei ole ainoastaan sielunhoidollinen keskustelu vaan läsnäolo ja vuorovaikutus. Tämä vaatii rohkean ja myötätuntoisen asenteen sekä ammattipätevyyden, johon sisältyy uskollisuutta, sitoutumista ja vastuuta. (Aaltonen ym., 2015.)

Vaikka henkisen ja hengellisen tuen tarjoaminen potilaalle ja keskustelu näistä asioista on osa hoitotyötä voi hoitaja tuntea, että hänen valmiutensa ovat riittämättömät tähän. Tällaisessa tilanteessa voi hoitaja merkittävästi auttaa potilasta kutsumalla sairaalapapin tai muun uskontokunnan edustajan keskustelemaan potilaan kanssa. Sairaalapappi tarjoaa tukea sekä potilaalle että läheisille ja parantaa osana moniammatillista tiimiä hoidon kokonaisvaltaista onnistumista. Lisäksi hoitotyöntekijät kokevat sairaalapapin tarjoamaa sielunhoidollista keskusteluapua hyvinvointia vahvistavana ja terapeuttisena. (Sipola, 2022, s. 43.)

## 2.6 Hoitajien työssäjaksaminen ja selviytymiskeinot

Tärkeimpiä selviytymiskeinoja on omien rajojen tunnistaminen ja niistä kiinni pitäminen, kollegoiden sekä kuolevien läheisten tuki ja hengelliset harjoitteet. Tämä näyttäytyy niin, että parhaiten kuoleman pystyy kohtaamaan ne hoitajat, jotka osaavat vetää tarkan rajan yksityisen ja ammatillisen minän välille. Myös pidemmästä työkokemuksesta on hyötyä. Kauemmin hoitotyössä olleet kokevat onnistuvansa pitämään itsensä emotionaalisesti irtaantuneempana kuolevista potilaistaan kuin kokemattomammat kollegansa. Hengelliset harjoitteet, joihin lukeutuu pappien tai muiden hengellisten toimijoiden kanssa keskustelu, sekä näiden saattohoitoon osallistuminen, sekä rukoilu, auttaa hoitajia pärjäämään kuolevien hoidossa paremmin ja jopa kokemaan vähemmän ahdistusta saattohoitotilanteissa. Usko vähentää hoitajien kokemaa syyllisyyden tunnetta, avuttomuutta sekä henkilökohtaista epäonnistumisen tunnetta. Joidenkin hoitajien kohdalla

tosin kuoleman aiheuttamat kivut horjuttavat uskoa, ja he eivät saa siitä merkittävää apua selviytymiseen. Tärkein selviytymiskeino on epämuodollinen keskustelu ja kuulluksi tulemisen tunne kollegoiden, varsinkin itseään kokeneempien, ystävien ja jopa kuolevien läheisten kanssa. Tämä resurssi auttaa hoitajia selviytymään kuoleman aiheuttamasta surusta, kivusta ja pelosta, sekä antaa heille lohtua. Hoitoyksiköissä tulisi olla mahdollisuus keskustella järjestelmällisesti turvallisessa ympäristössä kuolemaan liittyvistä tunteista ja ajatuksista. (Zheng ym, 2017.)

Hoitajat, jotka kokevat kuolevien kanssa työskentelyn erityisen ahdistavaksi, yrittävät selviytyä siitä myös niin sanotuilla negatiivisilla keinoilla, kuten välttelyllä ja itsensä etäännyttämisellä kuolevasta, joka johtaa palliatiivisen hoidon huonoon laatuun, stressiin ja hoitajan oman terveydentilan huonontumiseen. Usein hoitajat jätetäänkin selviytymään kuoleman kohtaamisesta itsenäisesti ja ilman tukea, mikä taas puolestaan johtaa huonoon hoidon laatuun, työntekijöiden uupumiseen ja ahdistukseen kuolemaa ja kuolevia kohtaan. Palliatiivisen- sekä saattohoidon koulutuksella ja erilaisilla kuolemaan liittyvillä kursseilla madallettaisiin kynnystä keskustella kuolemaan liittyvistä tunteista. Tämä taas auttaisi parantamaan edellä mainittuja epäkohtia. (Zheng ym, 2017.) Silloin, kun sairaanhoitaja ei syystä tai toisesta koe pystyvänsä tekemään työtänsä eettisten arvojen mukaisesti aiheuttaa se stressiä. Useat hoitajat päätyvät jopa alanvaihtoon tästä syystä. Tämän kaltaista eettistä stressiä kokevat useat sairaanhoitajat, ja siitä syystä omasta jaksamisesta on pidettävä huolta. (Hämäläinen ym., 2022, s. 42.)

### ***Mindfulness-harjoitukset***

Mindfulness-harjoitusten avulla ihmisellä on mahdollisuus harjoittaa tiensä tietoisempaan, ja sitä kautta onnellisempaan elämään. Mindfulnessista hyötyvät kaiken ikäiset ihmiset, ja sen on raportoitu lievittävän kokonaisvaltaisesti stressiä, ahdistusta ja kipua. Mindfulness tarkoittaa käytännössä sitä, että harjoituksen avulla henkilö kykenee tietoisesti havainnoimaan ja hyväksymään juuri meneillään olevan hetken ilman mielen tulkintoja ja tämä johtaa kokonaisvaltaiseen rentoutumiseen. Harjoituksen avulla on siis tarkoitus päästää irti menneisyyden sekä

tulevaisuuden murheista. Mindfulness-harjoituksista suosituimpia ovat erilaiset hengitysharjoitukset. Lisäksi on esimerkiksi kehollisia harjoituksia, joiden avulla on mahdollista oppia tunnistamaan tunteita ja oppia hyväksymään itsensä sellaisena kuin on. Kehon tuntemuksiin keskittyminen voi olla avuksi, kun omat ajatukset aiheuttavat stressiä ja ahdistusta. (Suomen mielenterveysseura Mieli Ry, 2022.)

### ***Puhetta elämästä -kortit***

Terveyskylän Palliatiivisen talon sekä Mieli Suomen mielenterveys ry ovat tuottaneet yhdessä Puhetta elämästä -kortit. Korttien on tarkoitus tukea henkilöä jäsentämään ja jakamaan omia tunteita ja ajatuksia. Korttien avulla omaa elämää voi pohtia eri näkökulmista ajatuksella, että jokainen tunne ja ajatus ansaitsee tulla kuulluksi. Kohderyhmänä korteille on alun perin olleet palliatiivisessa hoidossa olevat henkilöt. Korteja voi kuitenkin käyttää kuka tahansa, ja ne ovat hyvä työkalu ottamaan vaikeitakin asioita puheeksi. Korttien avulla etsitään voimavaroja sekä kohdataan tunteita, joista voi olla muuten vaikea puhua. Kortit on jaettu eri kategorioihin. Vihreissä korteissa tutkitaan puhetta elämästä -teemalla vaikeita asioita, sekä voimavaroja ja iloisia asioita elämässä. Violeteissa korteissa tutkitaan puhetta tulevasta -teemalla, minkälaisia odotuksia henkilöllä on elämältä, sekä kohdataan pettymyksen tunteita. Siniset ovat puhetta elämän lopusta -teemalla ja niiden avulla kohdataan kuolemaan liittyvät ajatukset ja toiveet. Kortit voivat herättää osallistujissa hyvinkin kielteisiä tunteita, mutta tulisi muistaa, että kaikki tunteet ovat tärkeitä kohdata osallistuja vastaa korttien kysymyksiin aina oman jaksamisensa ja vointinsa mukaisesti. (Terveyskylä, 2021-b.)

### ***Taiteen merkitys työssäjaksamiseen***

Jokainen ihminen kohtaa elämässään haasteita ja surua jossakin vaiheessa, ja olemassa on useita keinoja vahvistaa omaa mielenterveyttään näiden tilanteiden varalle. Usein puhuminen on paras keino, mutta myös itsensä ilmaisu taiteen ja kulttuurin avulla on tärkeässä roolissa. Taiteen luomisella saadaan aikaan

välittömiä vaikutuksia, ja kyseinen keino toimii myös ennaltaehkäisevällä tavalla mielenterveyden tukemisessa. (Suomen mielenterveysseura Mieli Ry, 2022.) Taiteen avulla voidaan merkittävästi puuttua erilaisiin terveys haasteisiin, joihin ei vielä löydy ratkaisuja lääketieteestä. Taiteen merkitys korostuu koko ihmisen elinkaaren ajan, ja sillä on merkittävä rooli sairauksien ennaltaehkäisyssä, sekä hoidossa. (Fancourt & Finn, 2019.)

### 3 PALLIATIIVINEN HOITOTYÖ SAIRAANHOITAJAN OPINNOISSA

#### 3.1 Palliatiivinen hoito osana opetussuunnitelmia ja osaamistavoitteita

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä sairaanhoitajan ammattipätevyydestä ei ole mainittu palliatiivista hoitotyötä pakollisiksi opinnoiksi sairaanhoitajan koulutuksessa. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi, 2005). Suomessa palliatiivinen hoitotyö sisältyy joidenkin ammattikorkeakouluja opetussuunnitelmaan. (Edupal, i.a). Esimerkiksi Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) sairaanhoitajan opintoihin kuuluu neljännellä lukukaudella Palliatiivisen ja hengellisen hoitotyön -opintojakso, jossa käsitellään palliatiivisen ja saattohoidon keskeisiä käsitteitä, arvoja sekä periaatteita. Opintojakson aikana käydään myös läpi esimerkiksi, miten kohdata potilaan ja läheisten eksistentiaalisia ja hengellisiä tarpeita sekä myös omia valmiuksiaan hengellisyyden tukemisessa. (Diak, i.a.-a.) Koska kyseessä on vain viiden opintopisteen opintojakso ja opintojakson sisältö hyvin laaja, jää kuoleman kohtaaminen vain pieneksi osaksi itse opintojaksoa. Osassa ammattikorkeakouluista on kiinnitetty huomiota aiheeseen ja tarvetta olisi, että se olisi laajemmin mukana opintosuunnitelmissa jo opintojen alusta saakka.

Monet ammattikorkeakoulut tarjoavat erikoistumiskoulutusta palliatiivisessa hoitotyössä. Esimerkiksi Diakissa on mahdollista syventää osaamistaan palliatiivisen hoidon asiantuntijan erikoistumiskoulutuksessa. Koulutus antaa edellytykset



toimia palliatiivisen hoidon ja kuntoutuksen asiantuntijana eri toimintaympäristöissä ja moniammatillisissa verkostoissa. Koulutukseen pääsy vaatii joko sosiaali- tai terveystieteiden korkeakoulututkinnon tai AMK-tutkintoja edeltäneen opistoasteen tutkinnon. (Diak, i.a.-b.)

### 3.2 Kuoleman kohtaaminen sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Kuoleman kohtaamista sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta on tutkittu erittäin vähän. Olemassa olevia tutkimuksia yhdistää se, että opiskelijat toivovat aiheeseen lisää koulutusta ja että kuolemasta puhuttaisiin enemmän jo opintojen aikana. (Szczipakowska ym., 2021; Garrino ym., 2017.)

Italiassa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kuolevan potilaan ja heidän perheidensä kohtaamisessa ja miten opiskelijoiden vielä keskeneräinen koulutus vaikutti tähän kohtaamiseen. Tutkimuksessa selvitettiin, miten saattohoitokoulutusta voitaisiin parantaa tulosten perusteella. Tutkimuksessa nousi esille seuraavia asioita. Hoitaessaan kuolevaa potilasta opiskelijat ilmaisivat pelon, ahdistuksen ja kärsimyksen tunteita ja yhdistivät ne useisiin eri näkökulmiin. Toisinaan pelko liittyi heidän omaan henkilökohtaiseen kuolemanpelkoonsa. Toisinaan se oli pelkoa kosketuksiin joutumisesta kuolevan henkilön kanssa. Välillä heiltä kysyttiin vaikeita kysymyksiä, joihin he eivät osanneet vastata. Osa opiskelijoista pelkäsi satuttavansa hoidossaan olevaa potilasta, koska he eivät mielestään olleet riittävän päteviä hoitamaan häntä. Jotkut opiskelijat eivät tunteneet olevansa valmiita työskentelemään saattohoidon parissa tulevassa ammatissaan ja osoittivat merkkejä etäännyttämisestä ja välttelystä. Kaikki opiskelijat olivat samaa mieltä siitä, että arvokkain koulutus saatiin kliinisessä ympäristössä edellyttäen suotuisaa työympäristöä ja mikäli myönteistä ja tukevaa ohjausta oli saatavilla. Opiskelijat toivovat myös, että aihetta käsiteltäisiin perusteellisemmin jo ensimmäisestä lukukaudesta lähtien koulussa. (Garrino ym., 2017.)

Sairanhoitajaopiskelijat kohtaavat kuolevan potilaan usein jo hyvin varhain opintojensa aikana. Vaikka opetussuunnitelmaan sisältyy kuolevan potilaan hoitoon

liittyviä opintoja ovat opiskelijat edelleen sitä mieltä, että sitä käsitellään liian vähän koulussa. Opiskelijat kokevat, että he eivät ole riittävän valmistautuneita kohtaamaan kuoleva potilas ja heidän on vaikea käsitellä kuolemaa. Opiskelijat kokevat siis lähes poikkeuksetta, että kuolemaan liittyvää koulutusta tulisi lisätä opinnoissa. (Szczipakowska ym., 2021.)

## 4 KUOLEMAA KÄSITTELEVIÄ TAPAHTUMIA

### 4.1 Kuoleman kahvila

Death Café eli kuoleman kahvila on tapahtuma, jos usein tuntemattomat ihmiset tapaavat keskustellakseen kuolemasta ja kuolemiseen liittyvistä asioista virvokkeiden kuten kahvin ja kakun ohella (Richards ym., 2020).

Death Cafén tarkoitus on, että ihmiset voivat ilmaista mielipiteensä turvallisesti ja avoimesti, sekä heidän mielipiteitensä kuunnellaan luottamuksellisesti ja kunnioittavasti. Death Caféssa ei ole myöskään tarkoitus johdattaa osallistujia mihinkään tiettyyn johtopäätökseen tai toimintatapaan, vaan keskustelun tulee olla vapaata ja rentoa. Tapahtuman tulee olla voittoa tavoittelematon. Death Cafeen tarkoitus ei ole olla surun tukiryhmä, luento tai koulutustilaisuus, vaan yksinkertaisesti tapahtuma, jossa ihmiset saavat puhua vapaasti kaikesta mikä heitä mietityttää kuolemiseen, kuolemaan ja suruun liittyen. (Miles, 2017; Richards ym., 2020.)

Kuoleman kahvilat vetävät ihmisiä puoleensa monesta eri syystä. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi henkilökohtaiset kokemukset kuolemasta tai työskentely kuolemaa tekevien ihmisten parissa. Keskeisempiä syitä ovat sosiaalisen muutoksen aikaansaaminen yhteiskunnassa tekemällä kuolemasta luonnollinen asia, jotta kuolevia ihmisiä voidaan hoitaa asianmukaisesti ja näin ollen parantamaan heidän elämänlaatuansa. Pohjimmiltaan kyse on kuolemaa koskevien

näkemyksen muuttamisesta kauheasta normaaliksi osaksi elämää avoimella keskustelulla. (Nyatanga, 2017.)

Suomessakin on järjestetty ja järjestetään edelleen Death Café tapahtumia ympäri Suomen. Tunnetusti ensimmäinen Death Café järjestettiin suomessa Lappeenrannassa vuonna 2014. Tämän jälkeen tapahtumia on järjestetty esimerkiksi Helsingissä, Kuopiossa, Oulussa ja Lahdessa. (Vuokila-Oikkonen & Peltovuori, 2020.)

#### 4.2 Kuolleiden päivä

Kuolleiden päivä (espanjaksi el Día de Muertos) on juhlapäivä, jota vietetään perinteisesti 1. ja 2. marraskuuta, mutta paikkakunnan mukaan myös muina päivinä, kuten 31. lokakuuta tai 6. marraskuuta. Kuolleiden päivä on pitkälti kehittynyt Meksikossa, jossa sitä vietetään laajalti, mutta sitä vietetään myös muualla, erityisesti meksikolaisperäisten ihmisten keskuudessa. Vaikka se on sukua samanaikaisille kristillisille pyhäinpäivän muistotilaisuuksille, sen sävy on paljon vähemmän juhlallinen, ja sitä pidetään pikemminkin iloisena juhlapäivänä kuin surun juhlapäivänä. Jotkut väittävät, että tapaan liittyy meksikolaisten alkuperäiskansojen tai muinaisten atsteekkien vaikutteita, ja siitä on tullut tapa muistaa näitä meksikolaisen kulttuurin esi-isiä. Monipäiväisen juhlapäivän aikana perhe ja ystävät kokoontuvat kunnioittamaan ja muistamaan kuolleita ystäviä ja perheenjäseniä. (Haley & Fukuda, 2014.)

Juhlissa voi olla humoristinen sävy, kun juhlijat muistelevat hauskoja tapahtumia ja tarinoita kuolleista. Juhlapäivään liittyviin perinteisiin kuuluu vainajien kunnioittaminen calaveras pääkallojen ja kehäkukkien avulla, ofrendasiksi kutsuttujen kotialttarien rakentaminen ja niiden täyttäminen vainajien lempiruokien ja -juomien kanssa sekä haudoilla vieraileminen näiden esineiden kanssa lahjoina vainajille. (Haley & Fukuda, 2014.)

### 4.3 Muita kuolemaa käsitteleviä tapahtumia

Muita kuolemaa käsitteleviä tapahtumia on myös järjestetty Suomessa. Tampereella taidekollektiivi Hiekkalaatikossa on järjestetty Death & Beyond taidenäyttely, joka käsittelee kuolemaa syvällisesti nuorten taiteilijoiden näkökulmasta. Taidenäyttelyssä esillä olevissa teoksissa pohdittiin kiinnostavilla tavoilla sitä, miten eri asiat voivat kuolla sekä kuolemaan liittyvää kiertokulkua. Teoksissa pyrittiin tuomaan vahvasti esille minkälaisia tuntemuksia ja kokemuksia kuolema herättää. Teoksissa pohdittiin myös kuolemaan liittyvää pelkoa sekä ahdistusta mutta myös toivoa ja muita tunteita. Taidenäyttelyn tavoite olikin tuoda esille, että kuolema koskettaa meitä jokaista. (Tampere, 2022.)

Myös kirjastoissa järjestetään kuolemaa käsitteleviä tapahtumia. Esimerkiksi Helmet-kirjasto oli järjestänyt tapahtuman Kannelmäen kirjastossa, jossa keskusteltiin kuolemasta. Tapahtumassa oli tarkoitus jakaa omia ajatuksiaan kuolemasta muiden osallistujien kesken. Tapahtuma kannusti ihmisiä puhumaan kuolemasta, koska sitä saa pohtia ja siitä on hyvä puhua. Lisäksi tapahtumassa oli mukana henkilöitä, jotka työnsä puolesta ovat tekemisissä kuolemaan liittyvien asioiden parissa. (Helmet, 2021.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kuolema on edelleen hoitoalalla jonkinlainen tabu ja monilla hoitajilla ei ole työkaluja kohdata sitä osana luonnollista elämän kulkua. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää kuolemaa avoimesti käsittelevä tapahtuma, joka oli osa Palliativisen ja hengellisen -hoitotyön opintojaksoa sairaanhoitaja-, diakonissa sekä terveydenhoitaja opiskelijoille. Yhteistyötahona sekä työn tilaajina olivat Diakonia ammattikorkeakoulun palliativisen ja hengellisen -hoitotyön opintojakson lehtorit. Tapahtuman ajankohta oli 9.10.2023. Tarkoituksena oli tuoda kuolema näkyväksi hoitoalan opiskelijoille erilaisten tapahtuman pisteiden, vierailijan, sekä avoimen

dialogin avulla. Lisäksi tarkoituksena oli, että oppilaat jakaisivat kokemuksiaan ja ajatuksiaan kuolemasta osana hoitotyötä sekä osana omaa elämäänsä. Tavoitteena oli, että osallistujilla olisi tapahtuman loputtua avarampi, positiivisempi ja avoimempi ajatus kuolemasta käsitteenä, jos lähtökohtana ajatellaan kuoleman herättävän opiskelijassa vaikeita tunteita ja ajatuksia. Opiskelijat saivat jakaa ajatuksiaan opettajien, järjestäjien tai toistensa kanssa. Tavoitteena oli, että jokaisella pisteellä osallistujalle heräisi jotain ajatuksia, joita jakaa muille tai kommentoida asiaa viimeistään palautteenannon yhteydessä.

Palliatiivinen ja hengellinen hoitotyö -opintopaketti on laajuudeltaan viisi opintopistettä ja on osa opintosuunnitelmaa. Opintopakettiin osallistuminen ei edellytä aiempia opintoja. Opintopakettiin sisältyy luentoja, verkkokeskustelua, verkkokurssi ja seminaaritehtävä. Opintopaketin osaamistavoitteina on muun muassa, että opiskelija ymmärtää palliatiivisen ja saattohoidon arvolähtökohdat ja periaatteet. Opiskelija osaa tunnistaa ja kohdata potilaan ja läheisten henkisiä, eksistentiaalisia ja hengellisiä tarpeita erilaisissa elämäntilanteissa ja hyödyntää sielunhoidollisia auttamismenetelmiä. Lisäksi opiskelijan tulisi osata arvioida ja kehittää omia valmiuksiaan kohdata ja auttaa kuolevaa potilasta ja hänen läheisiään. (Diak, i.a.-c.)

Diak on Suomen suurin sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen järjestäjä. Diak tarjoaa myös terveysalan, kirkonalan ja tulkkausalan koulutuksia. Diak on yksityinen ammattikorkeakoulu, jonka pääomistajat ovat kirkollisia yhteisöjä. Diak on monikulttuurinen ja moniuskontoinen yhteisö, eikä Suomen evankelisluterilaiseen kirkkoon kuuluminen ole edellytys opiskella Diakissa. Diakin arvoihin kuuluu olla rohkeasti rakentava ja haastaa yhteiskuntaa muutokseen. Diakin arvoihin kuuluu myös olla hyvän maailman puolustaja ja kaikki Diakin tekeminen tähtää entistä inhimillisempään ja kestävämpään maailmaan. Lisäksi Diakissa kohdetaan kaikki ihmiset ja tilanteet avoimesti ja rehellisesti. Diakin motto on ”Vasta kun maailma on kaikille hyvä, Diakia ei enää tarvita” joka kiteyttää hyvin Diakin strategian ja arvot. (Diak, i.a.-d; Diak, i.a.-e.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITELMA

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen kehittämispainotteinen opinnäytetyö on tutkimusperustaista, ammattikäytännöistä lähtevää kehitystoimintaa ja sitä esiintyy kaikilla aloilla etenkin ammattikorkeakoulussa. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla itsenäinen kokonaisuus, tai asettua osaksi laajempaa työelämälähtöistä ja toimeksiantajalähtöistä projektia. Tällainen projekti voi olla tuottaa esimerkiksi tapahtuma, opetusvideo, seminaari, konferenssi, retki tai näyttely osana opinnäytetyötä. Asiantuntemusta esitetään ammatillisella käytännöllä sekä sitä esittelevällä opinnäytetyötekstillä, portfolioilla tai ammatillisella artikkelilla. Tuottamiseen liittyvät ammatilliset ratkaisut perustellaan lähdeaineistolla, aiemmilla tutkimuksilla sekä tarvittaessa itse tuotetulla tutkimusaineistolla. Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa joko iteratiivisen prosessin tai laadullisen tutkimuksen hermeneuttisen kehän avulla. Toiminnallisen kehittämisen kohde valitaan työelämän kanssa yhteistyössä oman koulutusohjelman ammatillisten sisältöjen mukaisesti. Prosessin alusta asti on tärkeä pohtia, miten tavoiteltava tuotos palvelee asiantuntijaksi kehittymistä. (Vilka, 2021.)

### 6.2 Suunnittelu

Tapahtuma oli osa Palliatiivinen ja hengellinen hoitotyö -opintojaksoa, joten yksi opintokerta lukujärjestyksessä oli varattu tapahtumalle. Tapahtumasta lähetettiin kutsukirje ja mainos (Liite 1) opintojakson opiskelijoille sekä opettajille sähköpostin välityksellä. Tapahtuman markkinoinnissa oli selkeästi kuvattu kyseessä olevan toiminnallinen opinnäytetyö, jotta oppilaat tiesivät mihin osallistuvat. Opintojakson opettajat informoivat myös oppilaita tapahtumasta ja sen sisällöstä. Ennen tapahtumaa opiskelijoita pyydettiin tutustumaan artikkeliin, jossa Hilka Olkinuora puhuu kuolemasta. Opettajat informoivat opiskelijoita tästä edellisellä opetuskeralla. Diakin viestintä oli myös mukana tapahtumassa.

Tapahtumaa suunnitellessa otimme vaikutteita kuoleman kahvilasta. Halusimme kuitenkin tapahtumasta omannäköisen, joten tapahtuma suunniteltiin torityyppiseksi, jossa oppilaat kiersivät pisteeltä toiselle etukäteen ilmoitetussa järjestyksessä. Tapahtumaan suunniteltiin kuusi erityyppistä pistettä. Tapahtuman järjestäjät pitivät huolen tapahtuman sujuvuudesta sekä vastasivat osallistujien kysymyksiin. Opintojakson opettajat osallistuivat myös tapahtumaan ja heille oli määriteltäviä omat pisteet, jossa he olivat tapahtuman ajan. Tapahtumalle määriteltiin aloitus ja lopetuspiste, jotta kulku olisi mahdollisimman sujuvaa. Alku- ja lopetuspisteellä oli molemmissa henkilö ohjaamassa oppilaita. Lisäksi määrätty henkilö kiersi tapahtumassa varmistamassa sujuvuutta ohjaamalla oppilaita eteenpäin.

Tapahtumassa tarvittavat välineet kuten Puhetta elämästä -kortit olivat opettajalla mukana. Valkotaulut lainattiin koululta. Post-it laput ja kynät otimme itse mukaan. Tapahtumassa tarjottavat kahvit, teet ja keksit hankittiin omakustanteisesti edeltävällä viikolla. Pastori Hilikka Olkinuora toi itse mukanaan omat rekvisiitat, luentoaan varten.

### 6.3 Kohderyhmän esittely

Kohderyhmänä oli sairaanhoitaja-, diakonissa-, ja terveydenhoitajaopiskelijat, joilla oli meneillään Palliativisen ja hengellisen -hoitotyön kurssi syksyllä 2023. Ryhmässä oli noin 35 opiskelijaa.

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö koulutus antaa kelpoisuuden toimia laillistettuna sairaanhoitajana sekä kelpoisuuden toimia evankelisluterilaisen kirkon diakonissan virassa. Laillistettu sairaanhoitaja voi työskennellä hyvin laajalaisesti esimerkiksi perusterveydenhuollossa, erikoissairanhoidossa, sosiaalihuollossa yksityisellä ja kolmannella sektorilla sekä erilaisissa kansainvälisissä tehtävissä. Kirkon ja seurakunnan työntekijänä diakonissa tekee tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä esimerkiksi eri järjestöjen kanssa. Diakonissan vahvuutena hoitotyössä voidaan pitää kokonaisvaltaista ymmärrystä ihmisestä sekä hänen hyvinvoinnistaan. Koulutus on laajuudeltaan 240

opintopistettä ja opiskelun kesto on 3,5–4 vuotta pohjakoulutuksen mukaan. (Diak, i.a.-f; Diak, i.a.-g.)

Terveydenhoitaja (AMK) antaa valmiuden toimia sekä laillistettuna sairaanhoitajana että terveydenhoitajana. Terveydenhoitajan työ on kokonaisvaltaista terveyden edistämistä. Työhön kuuluu elämän eri vaiheissa olevien yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen terveyden ja elämäntilanteen ohjaaminen sekä tukeminen. Koulutus on laajuudeltaan 240 opintopistettä ja opiskelun kesto on 3,5–4 vuotta pohjakoulutuksen mukaan. (Diak, i.a.-h.)

#### 6.4 Arviointi

Arvioimme tapahtuman onnistumisen palautekyselyn avulla (Liite 2). Palautekyselyn tavoitteena oli saada selville, mitä ajatuksia ja tunteita tapahtuma opiskelijoissa herätti ja mitä mieltä he olivat tapahtumasta.

Paperinen palautekysely täytettiin tapahtuman yhteydessä päivän päätteeksi viimeisellä pisteellä. Palautteen merkityksestä informoitiin jo markkinoinnin yhteydessä. Tapahtuman jälkeen palautteet analysoitiin ja tiivistelmä niistä liitettiin valmiiseen opinnäytetyöhön.

#### 6.5 Resurssit, kustannukset ja riskit

Riski, johon piti varautua olisi ollut tilanne, jossa vierailijamme pastori Hilkka Olinuora olisi estynyt osallistumaan tapahtumaan. Varasuunnitelma tässä tilanteessa oli näyttää opiskelijoille kuolemaa käsittelevä video ja tämän jälkeen keskustella opiskelijoiden kanssa siitä, mitä ajatuksia se heissä herätti. Koska tapahtumassa käsiteltiin arkoja aiheita kuolemaan liittyen, oli riskinä, että se aktivoisi opiskelijoissa odottamattomia tunteita ja ajatuksia. Tällaisessa tilanteessa tapahtuman vetäjät tai opettajat olisivat tarkistaneet, onko opiskelijalla kaikki hyvin ja keskustelevat hänen kanssaan. Jakauduimme eri pisteille, jotta pystyimme olemaan opiskelijoiden tukena keskustelussa ja samalla havainnoimaan osallistujien



vointia ja ohjata tarvittaessa oppilas opettajan puheille. Tapahtuman oli tarkoitus luoda positiivisia ajatuksia ja keskusteluita ja pyrkimyksemme oli suunnitella pisteet miellyttäväksi ja turvallisiksi kaikille. Lisäksi kahvilla ja kekseillä oli tarkoitus edesauttaa positiivista kokemusta. Riskinä voimme myös pitää tilannetta, jossa kahvi tai keksit olisivat pääsevät loppumaan. Varauduimme tähän hankkimalla riittävästi tarjottavaa, jotta näin ei pääsisi käymään.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Kuolema näkyväksi tapahtuma

Tapahtumaa edeltävällä viikolla käynnistyi vielä lopullinen työprosessi, sillä tapahtuman sujuvuus oli vielä jäänyt askarruttamaan. Osallistujia oli ennakkotietojen mukaan 39, joten tapahtuman aikataulussa ei ollut liikkumavaraa. Kävimme sähköpostitse dialogia opettajien kanssa, ja päädyimme jakamaan oppilaat tapahtuma aamuna viiteen ryhmään, jotta jokainen ryhmä saisi viettää yhdellä tapahtuman pisteellä 15 minuuttia. Teimme tarkan aikataulun tulevalle päivälle (LIITE 3, kuva 1.), sillä halusimme turvata sen, että Puhetta elämästä - pisteellä olisi vain pieni ryhmä oppilaita kerrallaan, sillä kyseisellä pisteellä saimme varmasti aitoa keskustelua ja kohtaamista. Diakonia ammattikorkeakoulun opettajien kerroksesta saimme lainaan tarvittavan määrän termoskannuja, ja kahvin keitto onnistui samaisessa tilassa. Diakin vahtimestari asensi mikin luokkahuoneeseen 327 Hilikka Olkinuoran puhetta varten. Paikalle saapui Diakin viestinnästä harjoittelija, joka kuvasi tapahtumaa ja teki tapahtumasta some julkaisun Diakin Instagramiin sekä Facebookiin.

Tapahtuma-aamuna saavuimme koululle ajoissa. Teimme tilannekatsauksen käytettävistä tiloista ja saimme luotua avoimeen tilaan kahvipisteen pöytineen ja tuoleineen (LIITE 3, kuva 2.), sekä Ajatuksia kuolemasta – pisteen, johon lainasimme valkotaulua ja laitoimme esille kynät sekä post-it laput, joille kirjoittaa.

Luokkahuoneessa, josta tapahtuma alkoi, oli vielä aamulla opetusta, joten emme päässet valmistelemaan luokkaa etukäteen. Taidepiste valmisteltiin aloitusluokkaan 327 ja esillä oli paperia, öljyliitujia, vesivärejä, pensseleitä ja vettä (LIITE 3, kuva 3.) Puhetta elämästä kortit aseteltiin erilliseen luokkatilaan, jotta opiskelijoilla olisi rauha asettua näiden asioiden äärelle.

Tapahtuman aluksi toivotimme oppilaat tervetulleeksi ja kävimme läpi tapahtuman kulkua. Paikalla oli opiskelijoita 30, opettajia kaksi, sekä opettajaharjoittelija, joka jalkautui Ajatuksia kuolemasta – pisteelle. Jaettuamme oppilaat viiteen kuuden hengen ryhmään pyysimme heitä ottamaan kuvan aikataulusta, joka näkyi seinällä. Seuraavaksi pastori Olkinuora piti kauniin ja koskettavan noin tunnin kestoisen puheen kuoleman kohtaamisesta omaisen ja sairaalapapin näkökulmasta. Kiitokseksi Olkinuora sai meiltä orkidean, sekä suklaarasian (LIITE 3, kuva 4, kuva 5.) Olkinuora esitteli puheensa lomassa kuoleman kohtaamiseen liittyviä kirjoja, joista me, sekä oppilaat voisimme hyötyä työtä tehdessämme (LIITE 3, kuva 6.)

Aluksi oppilaat jakautuivat pisteille. Puhetta elämästä piste toteutui opettajan johdolla emmekä itse käyneet pisteellä tapahtuman aikana. Opettaja kommentoi pisteen sujuvuudesta, että aikataulu oli varsin hektinen, sillä keskustelua olisi syntynyt enemmänkin. Osioissa syntyi kuitenkin arvokasta keskustelua, annettiin vertaistukea, ja kosketustakin oli ollut. Pisteellä syntyi voimakkaita tunteita, ja tuen tarvetta olisi ollut joillekin oppilaille. Pisteellä sai valita kortin, ja kertoa siitä jotain oman jaksamisensa mukaan. Pisteellä toimittiin luottamuksellisesti, ja se oli näkynyt oppilaiden halussa avautua. Oppilaat näyttivät tunteita, pelkoa, huolta ja surua. (LIITE 3, kuva 7.)

Kahvipisteellä oppilaat kävivät ryhmittäin juomassa kahvia, sekä teetä ja keksejäkin oli tarjolla. Oppilailla oli 15 minuuttia aikaa keskustella tai rauhoittua tarpeen mukaan. Toinen meistä oli koko tapahtuman ajan tällä pisteellä varmistamassa, ettei kahvi lopu kesken, ja tarjoamassa keskustelutukea sitä tarvitseville. Pisteellä syntyi keskustelua, ja oppilaat olivat kiinnostuneita tapahtumaan liittyvistä asioista. Tämä tuntui olevan erittäin tarpeellinen piste ajatellen tapahtuman aiheen kuormittavuutta. (LIITE 3, kuva 8.)

Ajatuksia kuolemasta - pisteellä toinen meistä oli herättämässä keskustelua tapahtuman ajan. Oppilailla oli hyvin erilaisia ajatuksia aiheesta, mutta pääosin tunteet olivat kuitenkin toivon ja positiivisuuden puolella. Murto-osa opiskelijoista tunsu negatiivisia tai pelon tunteita ajatellessaan kuolemaa. Yllättävää oli, että iso osa oppilaista oli kohdannut kuolemaa työssään. Tällä pisteellä syntyi myös suuria tunteita ja tuen tarvetta ilmeni. Samalla ilmeni myös suurta lohtua ja välittämistä. Oppilaat kertoivat, että käsitys kuolemasta oli jo kokenut pienen muutoksen ennen pisteelle saapumista. Enää ei pelottanut niin paljon, kuin vielä tapahtuman alussa. Mielenkiintoinen yksityiskohta pisteellä oli ollut, että taide - pisteeltä saapuva ryhmä tunsu jokaista ryhmän jäsentä myöten rauhaa ajatellessaan kuolemaa. (LIITE 3, kuva 9.)

Taidepistettä veti opettaja. Opettajalta tuli havaintoa, että kunkin ryhmän tuotokset olivat aina jollainlailla yhteydessä muiden omien ryhmäläisten tuotosten kanssa. Oppilaat antautuivat taiteelle näinkin lyhyessä ajassa. Aiheeksi teokselle annettiin ”millaista maisemaa haluaisit katsella elämäsi viimeisenä päivänä?”. Työskentely aikaa oli noin 7–10 minuuttia. Pisteellä keskusteltiin mielikuvituksen mahdollistamasta kuvitteellisesta matkasta sairaalahuoneesta omaan lempi paikkaan. Tämä matka oli tuonut mieleen tärkeitä ja voimaannuttavia muistoja, rauhaa, lohtua ja turvaa. Pieni luova hetki tapahtuman keskellä oli varmasti monelle rauhoittava kokemus, ja se näkyikin Ajatuksia kuolemasta pisteellä. Lopuksi töistä luotiin kollaasi, joita yhdessä tutkittiin ja katsoja sai luoda oman suhteensa tehtyihin teoksiin. Tavoitteena tällä pisteellä oli omakohtainen kokemus lyhyestä taidetyöskentelystä. (LIITE 3, kuva 10, Kuva 11, Kuva 12.)

Tapahtuman päätteeksi kokoonnuttiin hiljaiseen luokkaan puoli tuntia ennen tapahtuman loppua. Taustalla soi rentouttava mindfulness musiikki YouTubesta, ja toinen meistä veti ohjatun läsnäoloharjoituksen oppilaiden hiljentyessä kukin omalle paikalleen. Harjoitus kesti noin viisi minuuttia. Harjoituksen jälkeen ja oimme oppilaille palautelomakkeet, jotka he saivat täyttää rauhassa. Lopuksi keräsimme palautteet ja kiitimme oppilaita ja opettajia päivästä. Muistutimme vielä, että tarpeen mukaan tarjoamme keskusteluapua mutta kukaan ei jäänyt juttelemaan kanssamme. Päivä päättyi aikataulussa ja oppilaat poistuivat kiittäen tapahtumasta.

## 7.2 Opiskelijoiden palaute tapahtumasta

Tapahtuman jälkeen opiskelijoita pyydettiin vastaamaan palautekyselyyn (Liite 2). Palautekyselyyn vastattiin täysin anonyymisti. Palautekysely sisälsi avoimia kysymyksiä, joihin opiskelijat saivat vastata omin sanoin. Palautekyselyyn vastasi yhteensä 29 opiskelijaa. Pääsääntöisesti saamamme palaute oli positiivista. Lähes kaikkia opiskelijat kiittivät meitä tapahtuman järjestämisestä. Valtaosa opiskelijoista piti aihetta tärkeänä ja heidän mielestään tapahtuma oli järjestetty hyvin.

## 7.3 Tapahtuman sujuvuus

Saimme paljon positiivista palautetta tapahtuman sujuvuudesta. Opiskelijat kehuivat tapahtuman sujuvuutta selkeäksi ja luontevaksi. Usean opiskelijan mielestä tapahtuma oli suunniteltu hyvin ja muutaman opiskelijan mielestä tapahtumaan varattu aika riitti hyvin. Opiskelijat kiittivät meitä myös siitä, että siirtyminen pisteiden välillä tapahtui nopeasti ja selkeästi.

Opiskelijan kommentti: ” *Tapahtuma sujui jouhevasti ja mielenkiinto säilyi koko tapahtuman ajan.*”

Saimme myös negatiivista palautetta tapahtuman sujuvuudesta. Monet opiskelijat olisivat toivoneet enemmän aikaa pisteillä. Tapahtuman aikataulu ei ajoittain pitänyt suunnitelman mukaan, joten saimme myös tapahtuman aikataulusta negatiivista palautetta muutamalta opiskelijalta. Yksi opiskelija toi palautteessaan ilmi, että osassa pisteissä aika ei riittänyt, kun taas toisissa ei mennyt koko aikaa. Opiskelijat olivat kuitenkin hyvin ymmärtäväisiä, että aikataulu oli tiukka.

Opiskelijan kommentti: ” *Tapahtuma sujui hyvin. Aikaa ei koskaan ole riittävästi, joten se ei ollut teidän vika.*”

Kaiken kaikkiaan tapahtuma sujui hyvin eikä suurempia ongelmia ilmaantunut. Suurin ongelma oli aika, joka jakoi hieman opiskelijoita kahteen eri ryhmään. Silti

isompi osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että aikaa olisi voinut olla pisteillä hieman enemmän.

#### 7.4 Kehittämisen kohteet

Ensimmäinen kehittämisen kohde, joka nousi esille monissa palautteissa, oli aika. Aiheen rankkuuden takia opiskelijat olisivat toivoneet enemmän aikaa pisteillä, jotta he olisivat saaneet rauhassa miettiä aihetta.

Opiskelijan kommentti: ” *Enemmän aikaa! Aihe kuitenkin melko raskas / joutuu miettimään.*”

Jatkossa tämäntyyppistä tapahtumaa järjestäessä olisi hyvä koittaa varata pisteille enemmän aikaa, jotta jokainen saisi pohtia aihetta rauhassa eikä tule hoputettu olo. Jatkossa tulee myös jo suunnittelu vaiheessa ottaa huomioon, että eri pisteillä voi kulua enemmän aikaa, kun taas toisilla vähemmän. Turhan odottelun ja kiireen tunteen ehkäisemiseksi on pisteiden aikataulutusta suunniteltava paremmin.

Toinen kehittämisen kohde palautteiden perusteella oli, että olisimme voineet kertoa selkeämmin, missä pisteet sijaitsevat. Yksi opiskelija toivoi, että myös aikataulussa olisi merkitty pisteiden sijainnit.

Opiskelijan kommentti: ” *Kertoa selkeämmin etukäteen missä kaikki pisteet ovat ja ne olisivat voineet lukea aikatauluissa.*”

Tapahtuman aikana pyrimme opastamaan opiskelijoita pisteille, mutta jatkoa ajatellen olisi hyvä merkitä pisteet vielä tarkemmin ja informoida osallistujia selkeämmin pisteiden sijainnista heti tapahtuman alussa.

Kolmas kehittämisen kohde oli, että opiskelijat toivoivat nenäliinoja pisteille. Tämä on ymmärrettävää, koska aihe on rankka ja joillakin osallistujilla saattaa nousta tunteet pintaan. Jatkossa on hyvä muistaa tämä ja varata nenäliinoja

helposti saataville. Yksi opiskelija toivoi myös, että olisimme puhuneet kovempaa ja toinen toivoi pidempää kahvitaukoa.

Kahvipisteelle olimme valmistautuneet hyvin, mutta vähempi määrä kahvia ja keksejä olisi riittänyt. Mindfulness - piste toimi erinomaisena keinona purkaa ajatuksia, ja tämä korvasi osittain sen, ettei tarpeeksi aikaa purkukeskustelulle jäänyt. Palauduimme tämän pisteen avulla kaikki turvallisesti samassa tilassa yhdessä ja rauhoituimme palautteen antoon, joka itsessään toimi myös purkamisen työvälineenä. Mindfulness - pisteen oli alustavassa suunnitelmassa tarkoitus olla itsenäinen piste, mutta viimeisen viikon työprosessin aikana siitä muotoutui purkamisen väline ja tähän viime hetken muutokseen olimme molemmat erittäin tyytyväisiä ja saimme kaikilta tästä positiivista palautetta.

Kokonaisuudessaan tapahtuma oli kaikin puolin onnistunut, ja pysyimme aikataulussa tiivistä ohjelmasta huolimatta. Oppilaita olisi pitänyt tapahtuman aluksi paremmin ohjeistaa siitä, missä eri pisteet sijaitsevat ja näin olisimme saaneet tapahtumasta vielä sujuvamman, sillä monet ryhmät eksyivät tapahtuman aikana, mutta onneksi olimme hyvin kartalla ja saimme heidät ohjattua oikeille pisteille.

## 7.5 Tapahtuman tavoite

Tapahtuman tavoitteena oli tehdä kuolema helpommin lähestyttäväksi ja vähentää tabua sen ympäriltä. Saamamme palautteen perusteella opiskelijat olivat sitä mieltä, että onnistuimme tässä hyvin.

Opiskelijan kommentti: ” *Hyvin. Vaikka aiheet olivat hankalia, onnistuitte rikkomaan jäätä ryhmissä.* ”

Lähes jokainen vastaus tähän kysymykseen oli positiivinen ja opiskelijat olivat selvästi sitä mieltä, että tallainen tapahtuma on hyvä tilaisuus puhua kuolemasta turvallisessa ja ymmärtäväisessä ympäristössä. Palautteen perusteella onnistuimme tekemään kuoleman helpommin lähestyttäväksi.

Opiskelijan kommentti: ” *Tapahtumassa käsiteltiin tärkeitä teemoja. Tapahtuma onnistui tekemään kuoleman helpommin lähestyttäväksi.*”

Opiskelijat olivat erityisen iloisia siitä, että he saivat myös mieltä omia näkemyksiä kuolemaan ja puhua niistä vapaasti muiden kanssa. Opiskelijat kiittivät meitä myös hyvin suunnitelluista pisteistä ja hyvin sujuneista yhteisistä keskusteluista. Joillekin nousi myös esille se, että tämä tapahtuma oli hyvä keino helpottaa heidän kuoleman pelkoa. Eräs opiskelija kertoi myös, että tapahtuma sai paljon ajatuksia heräämään hoitotyöhön vietäväksi mukaan. Muutama opiskelija vastasi myös, että tapahtuma sopi hyvin yhteen heidän tämänhetkisten opintojen kanssa. Yksi opiskelija nosti myös esille, että oli mukava kuulla, että ihmisillä voi olla kuolemasta myös positiivisia ajatuksia eikä vain negatiivisia. Kaiken kaikkiaan opiskelijat olivat sitä mieltä, että on tärkeää, puhua kuolemasta, vaikka aihe onkin monelle rankka.

Saimme vain kaksi negatiivista palautetta aiheeseen liittyen. Näissä palautteissa opiskelijat kertoivat, että kuolema ei ole heille tabu, joten tapahtumasta ei ollut heille hyötyä tabun rikkomisessa.

Tavoitteena oli myös, että kohtaamiset tapahtumassa sujuisi hyvin ja niistä jäisi osallistujille positiivinen mieli. Tähän kysymykseen saimme pelkästään positiivisia vastauksia. Opiskelijat nostivat esille, että jokaista kuunneltiin ja kohdeltiin tasavertaisesti. Opiskelijat kuvailivat kohtaamisia herkiksi ja luonnollisiksi. Opiskelijat nostivat myös esille, että jokainen kohtaaminen on yksilöllinen koska ihmiset ovat erilaisia.

Opiskelijan kommentti: ” *Hyviä kohtaamisia ja mielenkiintoisia keskusteluja. Myös paljon jaettuja samanlaisia tunteita.*”

Opiskelijat olivat sitä mieltä, että kohtaamiset olivat empaattisia, ymmärtäviä, lämpimiä, avoimia, intiimejä ja tunteita herättäviä. Palautteiden perusteella onnistuimme siis tavoitteessamme erinomaisesti.

## 7.6 Tunteet ja ajatukset

Palautekyselyssä halusimme kysyä opiskelijoilta mitä tunteita ja ajatuksia tapahtuma heissä herätti. Lisäksi kysyimme mikä heille jäi erityisesti tapahtumasta mieleen. Valtaosa opiskelijoista kertoi tunteneensa sekä surua että iloa tapahtuman aikana. Monet opiskelijat kertoivat tapahtuman avartaneen heidän ymmärrystänsä kuoleman luonnollisuudesta osana elämää ja täten helpottaneen omia ennakoajatuksia. Yksi opiskelija pohti miten kuolema voi olla toisille hyvin pelottava asia, kun taas toisille se ei ole. Muutama opiskelija oli pohtinut myös millaisen kuolinhetken itse toivoisi ja peilanneensa sitä siihen millaisen kuolinhetken haluaa hoitajana muille antaa.

Opiskelijan kommentti: ” *Vaikka kuolema on lopullista, siihen liittyy myös toivon tunteita. Päivä oli rauhallinen ja antoi hyvin tilaa pohtia myös omia tunteita kuolemaan liittyen.*”

Muutama opiskelija kertoi myös olevansa kiitollinen siitä, että luokkakaverit uskaltautuivat avautumaan monille vaikeasta aiheesta. Lisäksi muutamasta palautteesta nousi esille, että tapahtuman myötä heistä tuntui, että luokan yhteinen ryhmähenki tiivistyi entisestään.

Opiskelijan kommentti: ” *Kiitollisuuden tunnetta, että koulukaverit uskaltautuvat avautumaan. Rauhallisuuden ja levollisuuden tunnetta.*”

Muita tunteita, joita palautteista nousi esille, oli myötätunto, empatia, ymmärrys, levollisuus, haikeus, jännitys pelko ja viha. Palautekyselyn perusteella tapahtuma herätti opiskelijoissa paljon tunteita. Tunteet saattoivat olla hyvin voimakkaita aina surusta iloon ja kaikkea siltä väliltä.

Hilkka Olkinuoran pitämä luento sai paljon kiitosta. Olkinuoran luento herätti monessa opiskelijassa toivoa ja nostatti tunteita esille. Monissa palautteissa nousi esille, että Olkinuoran luento oli hyvä lisä tapahtumaan. Muutama opiskelija kertoi myös, että heidän suhtautumisensa kuolemaan on positiivisempi tapahtuman ja erityisesti Olkinuoran luennon jälkeen.



Opiskelijan kommentti: ”*Ajatukseni kuolemasta on ”positiivisempi” kuin aiemmin. Hilkan luento sai tunteita herättäviä reaktioita aikaan, kuin myös tekemänne eri pisteet.*”

Palautteiden perusteella monelle opiskelijalle jäi mieleen ajatus kuolemasta. Opiskelijat mainitsivat myös, että tapahtuman eri pisteet jäivät heille positiivisesti mielessä mieleen. Lisäksi useat opiskelijat kertoivat, että heille jäi erityisesti mieleen Olkinuoran luento.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä tehdessämme tavoitteenamme on tapahtumaan osallistuvien ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus sekä oikeudenmukaisuuden korostaminen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, s. 11)

Kuten Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimassa ohjeistuksessa Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa, on määritelty, noudatamme opinnäytetyössämme eettisiä periaatteita. Noudatamme rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tapahtumasta sekä palautekyselystä syntyvän tiedon käsittelemme tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

Tapahtumaan osallistujien sekä palautekyselyyn vastanneiden henkilötietoja ei kerätä. Vastauksia käytämme ainoastaan tämän opinnäytetyön tarkoituksiin. Koska kaksi tärkeimmistä tutkimuseettisistä normeista ovat tietoon perustuva suostumus ja yksityisyyden suojaaminen informoimme tapahtumaan osallistuvia opiskelijoita siitä, että palautekyselyyn vastauksia ja mahdollisia tapahtumassa otettuja valokuvia tullaan käyttämään opinnäytetyössämme. Palautekyselyyn vastataan anonyymisti ja palautekyselyyn vastanneilta kysytään suostumus

tietojen käyttöön opinnäytetyössämme. Palautekyselylomakkeessa mainitaan vastausten keruusta, käsittelystä sekä säilyttämisestä. Tapahtumassa otetaan valokuvia, mutta valokuvan ottamisen yhteydessä henkilöltä kysytään aina suostumus valokuvan ottamiselle. Mikäli henkilö ei halua, että hän näkyy kuvassa, kunnioitetaan hänen toivettansa. Valokuvat pyritään ottamaan niin että kasvot eivät näkyisi. Valokuvia, joissa opiskelija on tunnistettavissa ei käytetä valmiissa opinnäytetyössämme. Opinnäytetyössä kerromme valokuvien tekijätiedot eli että olemme itse ottaneet valokuvat. Jokaisella tapahtumaan osallistuvalla on oikeus kieltäytyä palautekyselyyn vastaamisesta, jos he näin toivovat. (Vilka, 2021.)

Palautekyselystä saadut vastaukset sekä valokuvat käsittelee ja säilyttää ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Koska palautekyselyyn vastataan anonymisti ei ole riskiä, että henkilötietoja paljastuisi niistä. Siitä huolimatta palautekyselyt hävitetään asianmukaisella tavalla opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön moraalisiin velvollisuuksiin kuuluu lähdekritiikki, joten käytämme opinnäytetyössämme ainoastaan luotettavia sekä ajankohtaisia lähteitä. Kaikki lähteet merkitsemme asianmukaisesti sekä tekstiin että lähdeluetteloon. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, s. 12.)

Opinnäytetyön ja tapahtuman prosessista olemme sopineet ohjaavien opettajien sekä työn tilanneiden lehtorien kanssa. Pidämme aktiivisesti yhteyttä työn tilanteisiin lehtoreihin ja informoimme heitä mahdollisista muutoksista opinnäytetyön suhteen.

Tutkimus ja kehittämistyön lupahakemus ja siihen liittyvät liitteet on täytetty. Tutkimuslupa on myönnetty tapahtuman järjestämistä varten 8.6.2023 (Liite 4).

## 9 POHDINTA

Kuolema herättää ihmisissä voimakkaita tunteita, eikä sanoja ole helppo löytää. Tunteet jakautuvat positiivisiin negatiivisiin, sekä vaikeista hyvinkin neutraaleihin. Sairaanhoidajaopiskelijan käsitystä kuolemasta ohjaa paljolti se, onko hän kokenut kuolemaa omassa elämässään. Kun oman läheisen kuoleman on käsitellyt, tuntuu ehkä helpommalta saattaa potilas viimeiselle matkalleen. Tavoitteemme oli murtaa tabua aiheen ympäriltä, ja muuttaa käsityksiä kuolemasta.

Tunteita ei voi jakaa negatiivisiin ja positiivisiin, sillä kaikki tunteet ovat tärkeitä ja tarpeellisia. Kuitenkin kuoleman kohdalla etenkin suru, mutta myös huoli ja epä-tietoisuus muuttuvat hyvinkin synkiksi negatiivisiksi tunteiksi. Tapahtuman avulla halusimme lähestyä näitä tunteita niin ettei niistä puhuminen tuntuisi pelottavalta, ja että nämäkin tunteet voisivat olla osa normaalia tunteiden kirjoa, jotka tulevat ja menevät. Tapahtuman aikana seinällä oli suurilla kirjaimilla teksti ”Kaikella on alku ja loppu, siinä välissä tapahtuu elämä”. Toivoimme, että tämä teksti herättäisi oppilaita näkemään kaiken, surun ja ilon osana normaalia elämää.

Lähtökohta opinnäyttyössämme oli, se että kuolema on jonkinlainen tabu ja tämä ajatus ohjasi meitä eteenpäin työssämme. Saimme myös tilaisuuden esitellä opinnäytetyötämme Helsingin kaupungin kotisairaalan henkilöstölle. Kotisaira-  
lassa hoidetaan palliatiivisia sekä saattohoito potilaita ja kuolema on heidän työs-  
sään läsnä joka päivä. Tästä huolimatta erään sairaanhoitajan antaessa pa-  
lautetta työstämme, tuli ehdotus, että voisimmeko käyttää sanasta kuolema jotain  
muuta termiä, sillä kuolema kuulostaa niin karulta ja pelottaa ihmisiä. Tämä kom-  
mentti kiteytti hyvin sen, miksi lähdimme opinnäytetyössämme tämän aiheen ää-  
relle. Kuolemaa pidetään pelottavana, vaikka se on kaunis asia ja osa elämää,  
ainakin niin kauan, kun puhutaan luonnollisesta kuolemasta ja tämä on tietenkin  
otettava huomioon dialogissa. Palaute kotisairaala oli pääosin hyvin kannus-  
tavaa ja työntekijät toivoivat, että tällaisesta aiheesta olisi enemmän tarjolla kou-  
lutuksia ja keskusteluja. Kokeneetkin hoitajat pitivät edelleen kuoleman kohtaa-  
mista vaikeana sillä koulutusta aiheeseen ei juurikaan ole tarjolla.

Tapahtuman aikana opiskelijoiden tunteiden kirjo näkyi. Tapahtumaan sattui paljon oppilaita, jotka olivat jo päässeet työssään kohtaamaan kuolemaa, ja siitä syystä keskustelua syntyi mukavasti. Opiskelijat jakoivat avoimesti kokemustaan siitä, miten vielä päivän alussa kuolema oli sanana jo tuottanut ahdistavia tunteita. Päivän loppua kohden mieli oli kuitenkin muuttunut positiiviseksi ja omista kokemuksista kerrottiin siitä näkökulmasta, miten kuolema voikin ehkä olla monelle helpotus eikä sitä aina tarvitse pelätä. Keskustelun myötä huomattiin, miten kuolema onkin useimmiten helpointa itse kuolevalle, ja ympärillä olevat ovat jopa kauhuissaan asiasta. Tämä oivallus toi opiskelijoille helpotuksen tunteen, sillä monien pelko kohdata kuolema liittyi juuri siihen, miten helpottaa kuolevan oloa, kun ei ole mitään järkevää sanottavaa. Ymmärsimme yhdessä, ettei tarvitsekaan olla.

Opinnäytetyön aihe oli alun perin helppo löytää, sillä meille tekijöille kuoleman kohtaaminen ei ole tuntunut pelottavalta, mutta huomasimme, että monille opiskelijoille se oli sitä, eikä harjoittelu paikoissa välttämättä pääse kuin murto-osa opiskelijoista kohtaamaan asiaa. Vaikka Diak on edelläkävijä asiassa koimme, että voimme myös tehdä oman osuutemme helpottamaan sairaanhoitaja opiskelijoiden hyvinvointia ja osaamista. Opinnäytetyö prosessi tuntui aluksi sekavalta mutta saimme nopeasti Diakista yhteistyökumppanin, ja saimme alusta asti valtavasti tukea opettajilta. Ajatus tapahtumasta muovautui aikaisessa vaiheessa ja pääsimme hyvin alkuun työstämään suunnitelmaa opettajien toiveet huomioiden. Olemme saaneet huomata, ja todistaa käytännössä, että hyvin kirjoitettu ideapaperi, ja hyvin tehty suunnitelma edesauttoivat tapahtuman toteutusta niin, että kaikki sujui ja suurimmilta yllätyksiltä vältyttiin. Hyvin suunniteltu, on puoliksi tehty, osoittautui todeksi. Tiimityömme on alusta asti ollut kiitettävää, ja samantlaiset näkemykset tuottivat upean tapahtuman, jota kohti etenimme aikataulussa.

Samankaltaista tapahtumaa voisi tulevaisuudessa edelleen järjestää Diakonia ammattikorkeakoulussa osana Palliatiivisen- ja hengellisen hoitotyön -opintojaksoa. Jatkossa tapahtumaa voisi muovata enemmän kohtaamiseen painottuvaksi, ja esimerkiksi Puhetta elämästä - korteille voisi antaa niiden ansaitseman tilan. Tapahtuman ja saadun palautteen pohjalta voimme todeta, että opiskelijoiden ja miksei muidenkin ihmisten käsityksiä on mahdollista muuttaa, kun tietää miten

asiaa lähestyä ja itsellä on vankka näkemys ja kokemus jostain hyvästä, jota jakaa eteenpäin. Miksei näiden kokemusten pohjalta olisi lopulta mahdollista yhteistyöllä luoda jonkinlaista koulutusta kuolemaa kohtaaville hoitajille, nykyisille, sekä tuleville. Kaikin puolin opinnäytetyön prosessi on ollut erittäin opettavainen, antoisa, raskas, ja tunteita herättävä.

Ammatti-identiteettimme sai kasvaa opinnäytetyön tekemisen myötä. Eniten tämä kasvu näkyi ja tuntui suhteessa sairaanhoitajan eettisiin periaatteisiin. Työsämme ja opiskelijoiden kohtaamisessa näkyi ihmisarvon kunnioittaminen elämän kaikissa vaiheissa ja ihmisen kohtaaminen arvokkaana yksilönä. Halusimme viestittää, että sairaanhoitajana olemme läsnä potilasta varten elämän kaikkina hetkinä. Eettiset arvot ovat olennainen osa sairaanhoitajan ammatti-identiteettiä. Vaikka opiskelijoiden tunteiden kirjossa näkyi surua, kykenimme olemaan läsnä ja luomaan tilaa kuunnellen ja keskustellen. Saimme työmme myötä valmiuksia olla tulevaisuudessa tukena työkavereille, sekä varmasti myös kuolevalle ja omaisille.

Saimme prosessin myötä mahdollisuuksia kehittää palliatiivista hoitoa omilla tavoillamme, jos sellaiseen työhön lopulta päädyimme. Olemme saaneet hyvän kokemuksen, millaista on olla osana jotain innovatiivista, ja löytäneet itsestämme kyvyn olla osana tapahtuman järjestämistä. Tapahtuman järjestäminen on moniosainen prosessi, joka vaatii kykyä organisoida, suunnitella, toteuttaa, ja tiedottaa. Olemme saaneet arvokasta oppia, jota voimme tulevaisuudessa käyttää hyödyksi. Tämä opinnäytetyö onnistui tavoitteessaan, eli murtamaan tabua, ja helpottamaan henkistä jaksamista kuoleman äärellä opiskelijoiden keskuudessa.

## LÄHTEET

- Aalto, K., & Gothóni, R. (2009). *Ihmisen lähellä: Hengellisyys hoitotyössä*. Kirjapaja.
- Aaltonen, M., Saarto, T., Hänninen, J., Antikainen, R., & Vainio, A. (2015). *Palliativinen hoito* (3., uudistettu painos.). Duodecim. Saatavilla 4.1.2023 <https://www.oppiportti.fi/op/opk04604>
- Anttonen, M. S. (2016). *Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa: Substantiivinen teoria saattohoidosta potilaan, perheenjäsenen ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta*. Tampere University Press. Saatavilla 4.1.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0066-1>
- Diak. (i.a.-a) Sairaanhoidaja (AMK). Saatavilla 2.1.2024 <https://www.diak.fi/hakeminen/koulutukset/amk/sairaanhoidaja/>
- Diak. (i.a.-b). Palliativisen hoidon asiantuntijan erikoistumiskoulutus (30 op). Saatavilla 2.1.2024 <https://www.diak.fi/osaamisen-paivittajalle/erikoistumiskoulutukset/palliativisen-hoidon-asiantuntija-erikoistumiskoulutus/>
- Diak. (i.a.-c). Opetussuunnitelma. 2020 Sairaanhoidaja (AMK). Saatavilla 2.1.2024 <https://opinto-opas.diak.fi/fi/43204/fi/14548/2020SH/265/year/2020>
- Diak. (i.a.-d). Diakin strategia 2021–2030. Saatavilla 2.1.2024 <https://www.diak.fi/diak/organisaatio/strategia/>
- Diak. (i.a.-e). Diakin organisaatio. Saatavilla 2.1. 2024 <https://www.diak.fi/diak/organisaatio/>
- Diak. (i.a.-f) Sairaanhoidaja (AMK), Diakoninen hoitotyö. Saatavilla 2.1.2024 <https://www.diak.fi/hakeminen/koulutukset/amk/sairaanhoidaja-diakoninen-hoitotyö/>
- Diak. (i.a.-g). Opetussuunnitelma. 2020 Sairaanhoidaja (AMK), diakoninen hoitotyö. Saatavilla 2.1.2024 <https://opinto-opas.diak.fi/fi/43204/fi/14549/2020SHD/351/year/2023>
- Diak. (i.a.-h) Terveystenhoitaja (AMK). Saatavilla 2.1.2024 <https://www.diak.fi/hakeminen/koulutukset/amk/terveydenhoitaja/>

- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2010). *Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C. Katsauksia ja aineistoja 17. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu. Saatavilla 4.1.2024 [https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak\\_Kohti\\_tutkivaa\\_ammattikaytanta\\_o\\_pas.pdf](https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_o_pas.pdf)
- Edupal. (i.a.) Palliatiivisen koulutuksen kehittäminen. Saatavilla 2.1.2024 <https://www.palliatiivisenkoulutuksenkehittaminen.fi/organisaatio/>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi, V.5.2.1, 2005/36/EY. 2005. Saatavilla 2.1.2024 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:02005L0036-20211210&from=EN#tocl48>
- Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. World Health Organization. Regional Office for Europe. Saatavilla 4.1.2024 <https://iris.who.int/handle/10665/329834>.
- Garrino L, Contratto C, Massariello P, Dimonte V. *Caring for Dying Patient and Their Families: The Lived Experiences of Nursing Students in Italy*. Journal of Palliative Care. 2017;32(3-4):127-133. doi:10.1177/0825859717745169
- Haho, A., (2017), *Palliatiivisen vaiheen syöpäpotilaiden eksistentiaalinen kärsimys*. Suomen lääkärilehti. vol. 72 no. 33 s. 1704-1709. Saatavilla 1.1.2024 <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/palliatiivisen-vaiheen-syopapotilaiden-eksistentiaalinen-karsimys/>
- Haley, S. D., & Fukuda, C. (2014). *Day of the Dead: When Two Worlds Meet in Oaxaca*. Berghahn Books. Saatavilla 27.12.2023 <http://www.jstor.org/stable/j.ctt9qd7q7>
- Helmet. (2021). Keskustelua kuolemasta. Helmet kirjastot. Saatavilla 1.11.2023 [https://www.helmet.fi/fi-FI/Kirjastot\\_ja\\_palvelut/Kannelmaen\\_kirjasto/Keskustelua\\_kuolema\\_sta\(225647\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Kirjastot_ja_palvelut/Kannelmaen_kirjasto/Keskustelua_kuolema_sta(225647))

- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2022). *Mielenterveyshoitotyö* (5.-9. p.). Sanoma Pro Oy.
- Hänninen, J., (2015), *Saattohoito-opas*. Saatavilla 27.12.2023 //s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-kaikkisyovasta/Saattohoito-opas-14.-uudistettu-painos-2015.pdf
- Korhonen T., & Poukka, P., (2013). *Kuolevan potilaan hoito*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavilla 2.1.2024  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo10821>
- Leino-Kilpi, H., & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä* (8. uud. p.). Sanoma Pro
- Lukkarinen, K. (i.a.) Arjen kulttuuri- ja taidekokemukset vahvistavat mielen hyvinvointia, luovat osallisuutta ja lisäävät elämänlaatua. Saatavilla 2.11.2023.  
<https://www.mielenterveysseurat.fi/terveyttakulttuurista/2023/10/27/arjen-kulttuuri-ja-taidekokemukset-vahvistavat-mielen-hyvinvointia-luovat-osallisuutta-ja-lisaavat-elamanlaatua/>
- Miles, L., & Corr, C. A. (2017). *Death Cafe: What Is It and What We Can Learn From It*. Omega: Journal of Death and Dying, 75(2), 151-165.  
<https://doi.org/10.1177/0030222815612602>
- Nyatanga, B. (2017). *Do you come here often? The idea of a death café*. British journal of community nursing, 22(2), 100.  
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.2.100>
- Pavlish, C., & Ceronsky, L. (2009). *Oncology nurses' perceptions of nursing roles and professional attributes in palliative care*. Clinical journal of oncology nursing, 13(4), 404-412.  
<https://doi.org/10.1188/09.CJON.404-412>
- Richards, N., Koksvik, G. H., Gerson, S. M., & Clark, D. (2020). *The Global Spread of Death Café: A Cultural Intervention Relevant to Policy? Social policy and society*. A journal of the Social Policy Association. 19(4), 553-572.  
<https://doi.org/10.1017/S1474746420000081>
- Saarto, T., Lyytikäinen, M., Ahtiluoto, S., Junttila, K., Lehto, J., Finne-Soveri, H., Hammar, T., Forsius, P. (2022). *Palliatiivisen hoidon ja*



- saattohoidon kansallinen laatusuositus*. THL. Saatavilla 4.1.2024  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-824-8>
- Sipola, V. (2022). *Sairaalapapin asiantuntijuus sairaalasielunhoitotyössä: Sairaalapapin, hoitotyöntekijän ja potilaan näkökulma*. Tampereen yliopisto. Saatavilla 4.1.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2661-6>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:4 Saatavilla 4.1.2024 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3896-0>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2019). *Palliatiivinen hoito ja saattohoito*. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 2.1.2024  
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>
- Suomen mielenterveysseura Mieli Ry. (25.3.2022). Mitä ovat mindfulness – tietoisuus taidot? Saatavilla 2.1.2024 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/harjoitukset/mindfulness/>
- Szczupakowska, M., Stolarek, P., Roszak, M., Głodowska, K., & Baum, E. (2021). *Patient's Death From the Perspective of Nursing Students*. *Frontiers in public health*, 9, 636582.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.636582>
- Tampere. (2022). *Death & Beyond – Nuorten taidenäyttely käsittelee kuolemaa syvällisesti*. Saatavilla 15.5.2023  
<https://www.tampere.fi/ajankohtaista/2022/11/08/death-beyond-nuorten-taidenayttely-kasittelee-kuolemaa-syvallisesti>
- Terveyskylä (2021-a) Palliatiivinen talo. Saatavilla 2.1.2024  
<https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/l%C3%A4heisen%C3%A4/mist%C3%A4-saan-tukea-l%C3%A4heisen%C3%A4>
- Terveyskylä. (1.11.2021-b). Palliatiivinen talo. Saatavilla 2.1.2024  
<https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/pohdi-ja-testaa/puhetta-el%C3%A4m%C3%A4st%C3%A4-kortit>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla 4.1.2024  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE. (2004)  
*Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 4.1.2024  
<https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+4+Kuolemaan+liittyv%C3%A4t+eettiset+kysymykset+terveydenhuollossa.pdf/6a1cd043-354c-486d-b554-e9f37159924e/ETENE-julkaisu+4+Kuolemaan+liittyv%C3%A4t+eettiset+kysymykset+terveydenhuollossa.pdf>
- Vilka, H. (2021). *Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus.
- Vuokila-Oikkonen, P & Peltovuori, S., (2020), *Death cafe – kahvia, kakkua ja keskustelua kuolemasta*. Dialogi Diak. Saatavilla 4.1.2024  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020102185829>
- Zheng, R., Lee, S. & Bloomer, M. (2017). *How nurses cope with patient death: A systematic review and qualitative meta-synthesis*. Wiley Journal of Clinical Nursing. 27(1–2), e39-e49.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.13975>

## Liite 1. Kuolema näkyväksi tapahtuman mainos



**KUOLEMA  
NÄKYVÄKSI**

9.10.2023 13.00-16.00  
Diakonia  
ammattiorkeakoulu  
3krs.

**Kaikella  
on alkū ja  
loppu.  
Siinä  
välissä  
tapahtuu  
elämä.**

**Puhujana Hilka Olkinuora**  
Esittelyssä Puhetta elämästä -kortit  
Unelmakartta -piste  
Mindfulness tuokio  
**\*Tarjolla kahvia ja keksejä!**

## Liite 2. Palautekysely runko

Lämmin kiitos, että olit mukana mahdollistamassa tämän opinnäytetyön toteuttamista osallistumalla Kuolema näkyväksi -tapahtumaan. Palaute tästä tapahtumasta on opinnäytetyötämme ajatellen ensiarvoisen tärkeää, joten toivomme, että vastaat vielä lopuksi omin sanoin seuraaviin kysymyksiin. Palaute annetaan täysin anonyymisti.

**Millaisia ajatuksia kuolemasta sinulle heräsi tapahtuman myötä ja mikä jäi erityisesti mieleen?**

**Minkälaisia tunteita sinulla heräsi tapahtuman aikana?**

**Toivomme, että sait kokemuksia ihmisten kohtaamisesta tapahtuman aikana. Miten kuvailisit kyseisiä kohtaamisia?**

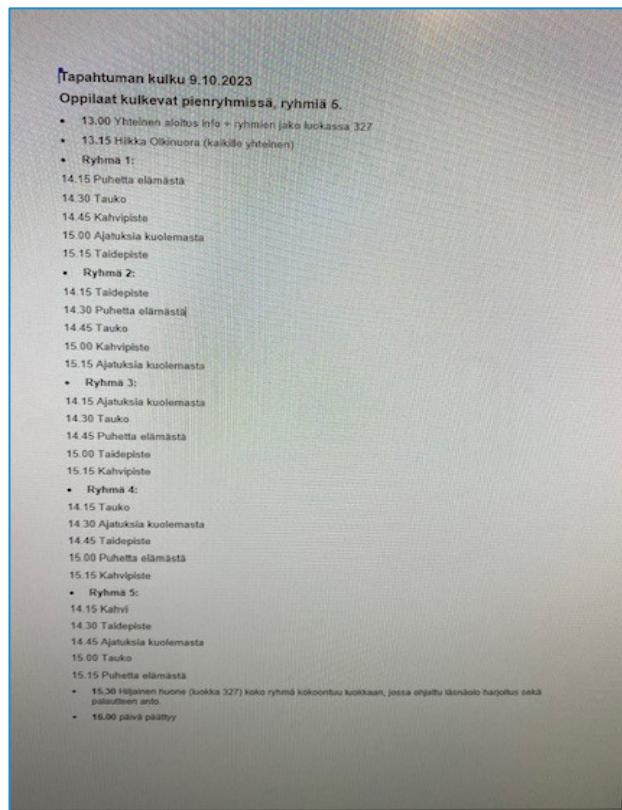
**Tapahtuman tarkoituksena oli tehdä kuolema helpommin lähestyttäväksi ja vähentää tabua sen ympäriltä. Miten mielestäsi onnistuimme tässä?**

**Kuinka kuvailisit tapahtuman sujuvuutta?**

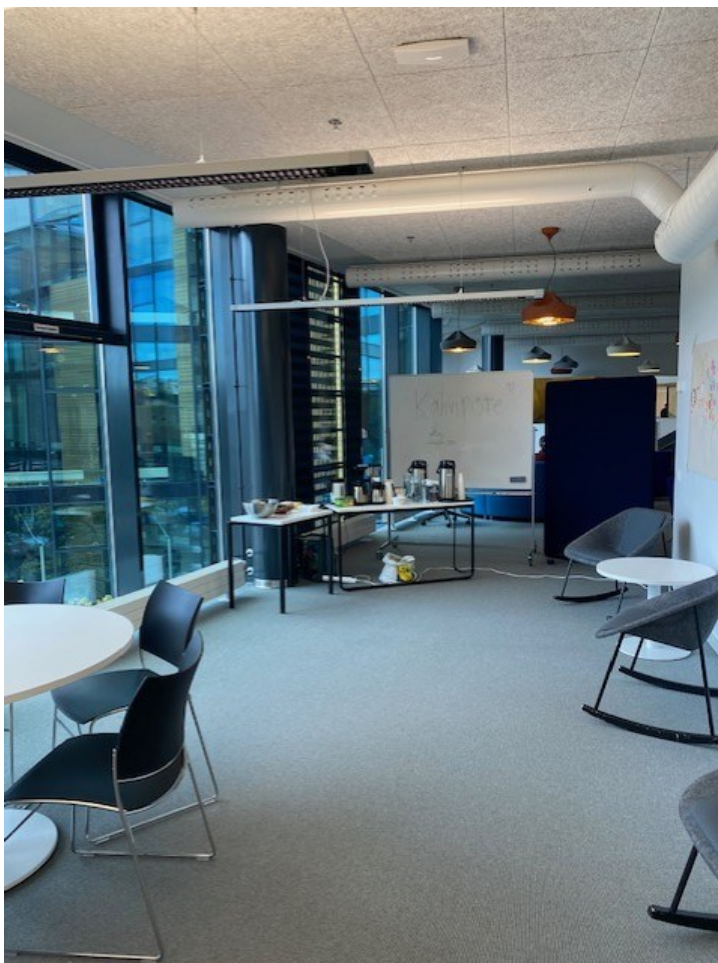
**Mitä olisimme voineet tehdä toisin?**

**Kaikki palaute on meille tärkeää, joten lopuksi mitä palautetta haluat vielä antaa?**

### Liite 3. Kuvia tapahtumasta



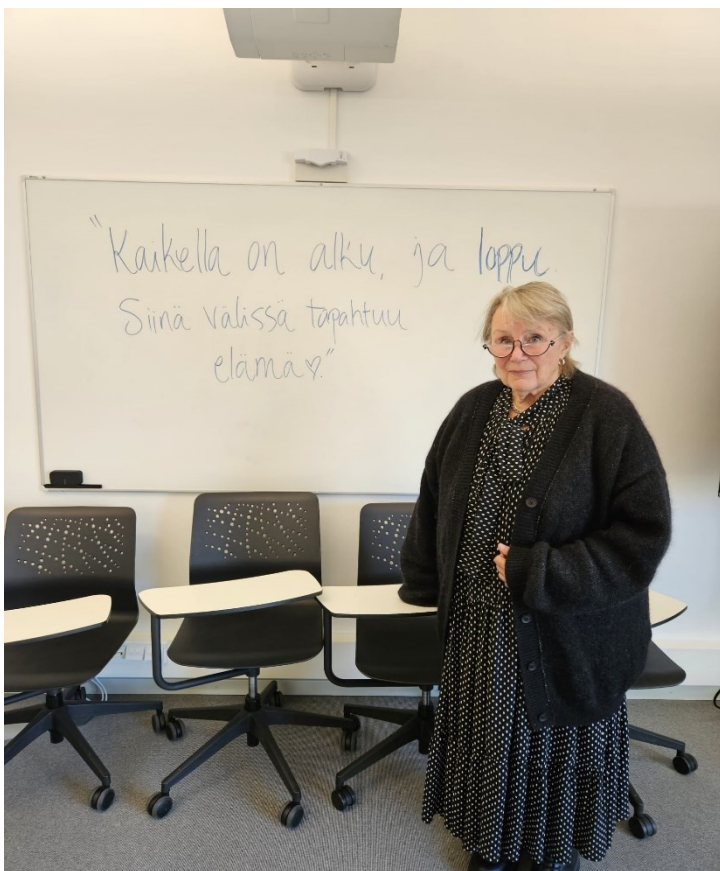
Kuva1



Kuva 2



Kuva 3



Kuva 4



Kuva 5



Kuva 6









Kuva 11



Kuva 12

## Liite 4. Tutkimusluvan myöntäminen



Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy	Päätös	
Yliopettaja	08.06.2023	21/2023

## Tutkimusluvan myöntäminen, A.B. ja M.K.-P.

517/13.02.02/2023

<b>Esittely</b>	<p>Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja (AMK) -opiskelijat André Bergholm ja Mira Keski-Pere hakevat Diakista tutkimuslupaa tutkimukselle: "Kuolema näkyväksi – Tapahtuma opiskelijoille".</p> <p>Tutkimus liittyy hakijoiden opinnäytetyöhön. Työ käsittelee kuoleman kohtaamista hoitoalan opiskelijoiden näkökulmasta ja osana asiantuntijaksi kehittymistä. Suunnitelman mukaisesti Diakin Palliatiivinen ja hengellinen hoitotyö -opintojakson sairaanhoitaja-diakonissa- ja terveydenhoitajaopiskelijat osallistuisivat syksyllä 2023 järjestettävään tapahtumaan, jossa lähestyisivät ja pohtisivat aihetta.</p> <p>Tapahtuman yhteydessä opiskelijoille annettaisiin mahdollisuus myös vastata palautekyselyyn, jolla kerätään opiskelijoiden kokemuksia tapahtumasta.</p> <p>Opinnäytetyön on suunnitelman mukaisesti tarkoitus valmistua keväällä 2024.</p>
<b>Esittelijä</b>	Heini Hassel
<b>Esitys</b>	Tutkimuslupa myönnetään/hylätään.
<b>Päätös</b>	Tutkimuslupa myönnetään esityksen perusteella.
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	08.06.2023 Yliopettaja Marja Katisko
<b>Liitteet</b>	<p>Tutkimus- ja kehittämistyön lupahakemus</p> <p>Aineistonhallintasuunnitelma</p> <p>Tietosuojaa koskeva vaikutusten arviointi</p> <p>Opinnäytetyön suunnitelma</p>
<b>Jakelu</b>	<p>André Bergholm</p> <p>Mira Keski-Pere</p> <p>Marja Katisko</p>