

Diakoniatyöntekijöiden ja pappien  
käsitykset ja kokemukset sielunhoidosta  
Tampereen hiippakunnassa

Itä-Suomen yliopisto, filosofinen tiedekunta  
Teologian osasto, läntinen teologia  
Pro gradu-tutkielma, syksy 2012  
Käytännöllinen teologia  
Ari-Pekka Laihia

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO – UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

Tiedekunta – Faculty Filosofinen tiedekunta		Osasto – School Teologian osasto	
Tekijät – Author Ari-Pekka Laihia			
Työn nimi – Title Diakoniatyöntekijöiden ja pappien käsitykset ja kokemukset sielunhoidosta Tampereen hiippakunnassa			
Pääaine – Main subject	Työn laji – Level	Päivämäärä – Date	Sivumäärä – Number of pages
Käytännöllinen teologia	Pro gradu -tutkielma	<input checked="" type="checkbox"/>	05.11.2012
	Sivuvainetutkielma	<input type="checkbox"/>	
	Kandidaatin tutkielma	<input type="checkbox"/>	
	Aineopintojen tutkielma	<input type="checkbox"/>	
<p><b>Tiivistelmä – Abstract</b></p> <p>Tämä tutkielma kuvaa Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta erityisesti Tampereen hiippakunnassa. Tutkielmassa tarkastellaan kirkon työntekijöistä seurakuntien kirkkoherroja, pappeja ja diakoniatyöntekijöitä sielunhoidon suorittajana. Tutkielma perustuu alan kirjallisuuteen ja teologian tohtori Jouko Kiiskan tutkimukseen Mikkelin hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksistä ja kokemuksista sielunhoidosta vuodelta 2008. Tavoitteena on kartoittaa lisää sielunhoidon aihepiiriä tutkimalla vastaavaa kohderyhmää toisessa hiippakunnassa samalla tutkimusmenetelmällä ja lisätä näin tietoa perustutkimuksen avulla toistamalla tutkimus. Tutkielma kuuluu käytännöllisen teologian piiriin.</p> <p>Tutkielman taustana kuvataan sielunhoidon historiaa, raamatullisia lähtökohtia sekä sielunhoidon käsitteitä ja malleja. Tutkielmassa käsitellään myös sielunhoitajan persoonan vaikutusta sielunhoidollisessa tilanteessa. Empiirisessä osuudessa tutkitaan kyselylomakkeen avulla vastaajien käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta Tampereen hiippakunnassa. Tutkimus suoritettiin syyskuussa vuonna 2012, Tampereen hiippakunnan avustuksella ja myötävaikutuksella. Tutkielman runkona on kvantitatiivinen survey-tutkimus ja metodina käytetään standardoidussa muodossa olevaa kyselylomaketta. Kyselylomakkeella on kuitenkin annettu mahdollisuus myös avoimiin vastauksiin ja aihetta syvennetään näiden avulla. Kyselylomake lähetettiin vastaajille Tampereen hiippakunnan sähköpostiryhmien avulla ja otokseksi valittiin kaikki hiippakunnan kirkkoherrat, papit ja diakoniatyöntekijät. Lomakkeet lähetettiin syyskuussa 2012 sähköpostilla. Kyselylomake on tutkielman lopussa liitteessä 1. Aineiston avulla on kuvattu vastaajien käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta. Tutkielman hypoteesina on käsitysten ja kokemusten suuri yhdenmukaisuus teologian tohtori Jouko Kiiskan suorittamaan tutkimukseen Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008. Toisena hypoteesina on sielunhoidon määrän samankaltaisuus aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Tältä osin tutkimuksessa on vertailtu tutkimustuloksia aiempiin tutkimuksiin ja tutkimus on vertailevaa tutkimusta.</p> <p>Hypoteesi toteutui pappien sielunhoidolliseen keskusteluun käytetyn määrän osalta ja tutkimus osoitti diakoniatyöntekijöiden käyttävän merkittävästi enemmän aikaa sielunhoidollisiin keskusteluihin. Sielunhoitomallien osalta Tampereen hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden vastaukset tukevat pääosin aiempia tutkimustuloksia. Dialoginen eli kuunteleva ja keskusteleleva sielunhoitomalli on yleisimmin käytetty auttamismuoto. Opastamisen ja neuvomisen osalta pappien tulos eroaa eri hiippakuntien välillä. Tältä osin hypoteesi ei toteutunut. Samoin ratkaisukeskeisen sielunhoidon osalta tulokset poikkeavat toisistaan. Diakoninen sielunhoito oli frekvenssiltään samankaltainen Mikkelin ja Tampereen hiippakunnassa. Hengellisten elementtien käyttö sielunhoidollisessa auttamisessa Tampereen hiippakunnassa vastaa Mikkelin vastaavassa tutkimuksessa saatuja tuloksia. Rukous on keskeisin elementti ja kaikkia hengellisiä elementtejä pyritään käyttämään asiakaslähtöisesti ja suurella kunnioituksella asiakkaan omaa tahtoa kohtaan. Yksittäisenä tutkimustuloksena esille nousi diakoniatyöntekijöiden tarve työnohjaukseen ja omaan sielunhoitajaan.</p>			
Avainsanat – Keywords sielunhoito, pastoraalipsykologia, sielunhoitomallit, auttamistyön muodot			

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1. JOHDANTO</b>	1
<b>2. TUTKIMUKSEN TAUSTA</b>	2
2.1. Sielunhoidon historia	2
2.2. Sielunhoidon käsitteet ja mallit	5
2.3. Pastoraaliteologia ja -psykologia	9
2.4. Sielunhoitajan persoona	14
2.5. Aikaisemmat tutkimukset	23
<b>3. SUOMEN EVANKELIS-LUTERILAINEN KIRKKO JA SEN TYÖNTEKIJÄT SIELUNHOITAJINA</b>	25
3.1. Tausta	25
3.2. Kohderyhmän kehitys	26
3.3. Kirkon työntekijät sielunhoitajina	29
<b>4. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN</b>	34
4.1. Tutkimustehtävä	34
4.2. Tutkimusaineiston hankinta ja tutkimusmenetelmät	34
4.3. Tutkimusaineiston analyysi	35
4.4. Tutkimuksen luotettavuus	35
4.5. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	36

<b>5. DIAKONIATYÖNTEKIJÄT JA PAPIT SIELUNHOITAJINA TAMPEREEN HIIPPAKUNNASSA</b>	37
5.1. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien käsitykset sielunhoidosta ja itsestään sielunhoitajina	38
5.2. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien kokemukset sielunhoidosta	42
5.2.1. Taustat	43
5.2.2. Sielunhoitokeskustelujen määrä	44
5.2.3. Auttamistyön eri muodot tai sielunhoitomallit	45
5.2.4. Sielunhoitotyöhön liittyvät väittämät	57
5.2.5. Avoimet kysymykset	60
<b>6. JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	63
<b>LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO</b>	70
<b>LIITE 1: SIELUNHOITOKYSELY SYKSY 2012</b>	

## 1. JOHDANTO

Tämän tutkielman tehtävänä on kuvata Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta erityisesti Tampereen hiippakunnassa. Tutkielma rajataan Suomen evankelisluterilaisen kirkon piiriin, tarkastellen sen työntekijöistä seurakuntien kirkkoherroja, pappeja ja diakoniatyöntekijöitä sielunhoidon suorittajana. Tutkielma perustuu alan kirjallisuuteen ja teologian tohtori Jouko Kiisken tutkimukseen Mikkelin hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksistä ja kokemuksista sielunhoidosta vuodelta 2008. Tavoitteena on kartoittaa lisää sielunhoidon aihepiiriä tutkimalla vastaavaa kohderyhmää toisessa hiippakunnassa samalla tutkimusmetodilla ja lisätä näin tietoa perustutkimuksen avulla toistamalla tutkimus. Tutkielma kuuluu käytännöllisen teologian piiriin.

Tutkielman taustana kuvataan sielunhoidon historiaa, raamatullisia lähtökohtia sekä sielunhoidon käsitteitä ja malleja. Tutkielmassa käsitellään myös sielunhoitajan persoonaa sielunhoidollisessa tilanteessa. Empiirisessä osuudessa tutkitaan kyselylomakkeen avulla vastaajien käsityksiä, kokemuksia ja sielunhoitomallien käyttöä Tampereen hiippakunnassa. Tutkimus suoritettiin syyskuussa vuonna 2012, Tampereen hiippakunnan avustuksella ja myötävaikutuksella.

Tutkielman runkona on kvantitatiivinen survey-tutkimus ja metodina käytetään standardoidussa muodossa olevaa kyselylomaketta. Kyselylomakkeella on kuitenkin annettu mahdollisuus myös avoimiin vastauksiin ja aiheita syvennetään näiden avulla. Kyselylomake lähetettiin vastaajille Tampereen hiippakunnan sähköpostiryhmien avulla ja otokseksi valittiin kaikki hiippakunnan kirkkoherrat, papit ja diakoniatyöntekijät. Lomakkeet lähetettiin syyskuussa 2012 sähköpostilla. Kyselylomake on nähtävissä tutkielman lopussa liitteessä 1. Aineiston avulla on kuvattu vastaajien käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta. Tutkielman hypoteesina on vastauksien suuri yhdenmukaisuus teologian tohtori Jouko Kiisken suorittamaan tutkimukseen Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008. Toisena hypoteesina on sielunhoidon määrän samankaltaisuus aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Tältä osin tutkimuksessa on vertailtu tutkimustuloksia aiempiin tutkimuksiin ja tutkimus on vertailevaa tutkimusta. Johtopäätökset esitetään tutkielman viimeisessä luvussa 6.

## 2. TUTKIMUKSEN TAUSTA

### 2.1. Sielunhoidon historia

Uudessa testamentissa kerrotaan Jeesuksen parantaneen monia sairaita. Sokeat, kuurot, epileptikot, spitaaliset ja halvaantuneet etsivät apua Jeesukselta ja saivat terveytensä takaisin. Jeesus ei halunnut parantaa ihmisiä vain fyysisesti, vaan tärkeämpää oli sairaiden jumalasuhteen eheytyminen, joka tapahtui syntien anteeksiantamisen muodossa<sup>1</sup>. Tuomo Mannermaa katsoo, että esimerkkinä Kristus on puhtaan, sulaa hyvyyttä pulpuavan rakkauden esimerkki, joka astuu alas köyhyyteen, häpeään, hätään, kurjuuteen ja ahdistukseen Jumalan rakkauden, agapeen, tavoin<sup>2</sup>. Hän lisää, että Kristuksen esimerkki merkitsee alas astumista ja menettelemistä lähimmäisen kanssa niin kuin Kristus on menetellyt hänen itsensä kanssa. Kristitynkin on astuttava alas lähimmäisen hätään, puutteeseen, sairauteen, syntiin, kuolemaan ja helvettiin ja otettava ne itselleen kuin ne olisivat hänen omiaan sekä jaettava omaansa lähimmäiselleen<sup>3</sup>. Kansainvälinen tiedeyhteisö ei ota kantaa Jeesuksen ihmetekoihin tai jumaluuteen. Tieteellisesti näitä ilmiöitä ei voida todistaa, mutta sielunhoidolle ne antavat relevantin esikuvan ja lähtökohdan.

Nykyisen sielunhoidon katsotaan perustuvan Jeesuksen antamaan malliin Uudessa testamentissa. Tuomo Mannermaa kirjoittaa, että kirkon opillisissa asiakirjoissa sielunhoidon raamatullisena perusteluna ovat Matteuksen evankeliumin 18. luvun sanat: ”Sillä missä kaksi tai kolme on koolla minun nimessäni, siellä minä olen heidän keskellään<sup>4</sup>.” Kiiski toteaa kuitenkin, ettei käsitettä sielunhoito esiinny Uudessa testamentissa, vaikka Raamatussa on paljon opetusta ja käytännön esimerkkejä sielunhoidollisesta ihmisten kohtaamisesta<sup>5</sup>.

Tarkasteltaessa Uuden testamentin kirjeitä kokonaisuutena, voidaan havaita niissä olevan runsaasti sielunhoidollisia ohjeita, neuvoja ja kehotuksia. Pienissä seurakunnissa kristityt pitivät huolta toisistaan, yhteyden kokeminen oli vahvaa ja kristityt tukivat toisiaan henkisesti. Toiminnassa oli koko ajan vahva sielunhoidollinen pohjavire, vaikka

---

<sup>1</sup> Kiiski 2009, 17.

<sup>2</sup> Mannermaa 1997, 20.

<sup>3</sup> Mannermaa 1997, 20.

<sup>4</sup> Mannermaa 1997, 14.

<sup>5</sup> Kiiski 2009, 16.

sellaista työmuotoa ei varsinaisesti ollutkaan<sup>6</sup>. Varhaiskirkon jäsenet tunsivat olevansa kutsuttuja ja velvoitettuja sekä ajallista hyvää että iankaikkista pelastusta edistävän sielunhoidon toteuttamiseen. Sielunhoito ei ollut erityisten viranhaltijoiden harjoittamaa. Vasta virkapappeuden ja sakramenttikäsityksen kehittymisen myötä sielunhoidosta tuli ennen muuta pappien tehtävä<sup>7</sup>. Myös Martti Luther painotti yleisen pappeuden periaatetta sielunhoidossa; seurakuntalaisten tuli hoitaa toistensa sieluja ja ripin ohella harrastaa ”veljien keskinäistä keskustelua ja lohdutusta”<sup>8</sup>.

Sielunhoidon historiaa ei voida erottaa sielunhoidon teologiasta. Tämä merkitsee, että kunakin aikana tehty sielunhoitotyö on itsessään ilmentänyt tiettyä teologiaa. Tämä ei merkitse, että käytännön sielunhoitotyötä olisi läheskään aina pyritty perustelemaan teologisesti, mutta juuri toteutuneessa käytännössä näkyy, millainen on ollut sielunhoitotyön teologia. Niinpä esimerkiksi suhtautumisessa psykologiaan, psykoterapiaan tai muihin auttamismenetelmiin, näkyy sielunhoidon historiassa myös sen teologia. Kun sielunhoitotyö on ollut vastaamista ihmisen konkreettiseen hätään, ei ole ensi sijassa kysytty, millaisesta teologiasta siinä on kysymys. Ensin on autettu hädässä olevaa ihmistä ja teologiaa on mahdollisesti jäsennetty jälkepäin.<sup>9</sup>

Mannermaa näkee sielunhoidon paikan keskeisenä uskon ja rakkauden yhteisöllisyytenä (*communio*). Sielunhoito on osa itse uskon ja rakkauden kommuuniota, se on eräs olennainen tapa, jossa keskinäinen yhteys ja molemminpuolinen kantaminen tapahtuu. Toisaalta sielunhoidossa toista ihmistä autetaan elämään uskon ja rakkauden kommuuniossa, eli uskomaan ja rakastamaan.<sup>10</sup>

Hengellisen ohjauksen yhteydessä Owe Wikström puhuu hengellisestä perinteestä. Se opettaa rakkauden kaksoiskäskyn toteuttamista käymällä sairaiden ja yksinäisten luona. Wikström toteaa, että Kristusta ei voi seurata, jos ei osoita rakkautta ja kunnioitusta läheisimmässä ympäristössä eläviä ihmisiä kohtaan<sup>11</sup>. Näin sielunhoidon ja hengellisen ohjauksen historia koskettaa laajasti käsitettynä koko kristillisen kirkon historiaa ja jokaista kristityksi itseään sanovaa ihmistä. Myös Kettunen katsoo kristillisen hengelli-

---

<sup>6</sup> Kiiski 2009, 25.

<sup>7</sup> Kettunen 1997, 46-47.

<sup>8</sup> Kiiski 2009, 26.

<sup>9</sup> Kettunen 1997, 47.

<sup>10</sup> Mannermaa 1997, 22-23.

<sup>11</sup> Wikström 1998, 176.

syyden perustuvan kristilliseen ihmiskäsitykseen, jonka mukaan ihmisen ontologinen lähtökohta on ihminen Jumalan ihmisenä, luotuna, syntisenä ja pelastusta tarvitsevana. Ihminen on Jumalan kuva ja kaipaa olla dialogissa Jumalansa kanssa. Jumala loi ihmisen iankaikkista, hengellistä elämää varten<sup>12</sup>. Teoksessaan *Sielunhoito ja terapia* Erik Ewalds sanoo, että sielunhoitaja voi toimia Kristuksen edustajana, koska Jeesus oli todellinen ihminen. Ewalds katsoo, että sielunhoitaja voi siirtää autettavalleen vain ne arvot, jotka hänessä itsessään ”ovat tulleet lihaksi”. Sielunhoitajan on oltava hänen mukaansa ihminen, jolla on sekä elävä yhteys maailmaan että elävä yhteys Jumalan maailmaan. Jälkimmäisestä sielunhoitaja sitten välittää jotain tähän ihmisen maailmaan.<sup>13</sup>

Sielunhoidon keskeisinä tekijöinä olivat vuosisatojen ajan, Lutherin jälkeen, opetus, rippi ja spirituaalinen ulottuvuus. Usein se käsitti papin koko työalan. Itse sielunhoito-termi esiintyy suomalaisessa kirjallisuudessa vasta vuonna 1838<sup>14</sup>. Sisälähetyksen merkityksen kasvaessa, kiinnostus sielunhoitoon lisääntyi voimakkaasti 1800-luvun lopulla. Sielunhoito nähtiin tällöin Jumalan sanan individualisoimisena, joka ottaa huomioon ihmisen erityisen yksilöllisen tilanteen. Painotus näkyy myös myöhemmässä kehityksessä, jossa sielunhoitoa pidettiin Jumalan sanan julistamisena yksityiselle ihmiselle. Näin syntyi kerygmaattinen, julistava sielunhoitokäsitys<sup>15</sup>. Vastapainoksi tälle paradigmalle tuli amerikkalainen sielunhoitoliike ja pastoraalipsykologia 1920-1930 –luvulla. Liike syntyi sairaalaympäristössä ja näki tehtäväksi saarnamisen sijaan keskittymisen autettavan tarpeisiin. Teorian ja käytännön vuorovaikutuksesta sekä tekemällä oppimisesta kehittyi pastoraalipsykologia, joka tarkoitti aluksi nimenomaan sielunhoidollisen työn analysointia, mutta laajentui sitten papin muutakin työtä koskevaksi tutkimustoiminnaksi<sup>16</sup>. Viime vuosikymmeninä psykoterapeuttisten mallien ja tietotaidon käyttö on muuttunut luontevaksi osaksi sielunhoitotyötä<sup>17</sup>. Jo 1970-luvulla Erik Ewalds katsoo, että oikea sielunhoito ja oikea terapia tukevat toisiaan ja ovat samalla toinen toisensa kriittisiä arviointiperusteita<sup>18</sup>.

---

<sup>12</sup> Kettunen 1990, 59-64.

<sup>13</sup> Ewalds 1974, johdanto, sivu 2.

<sup>14</sup> Kiiski 2009, 28.

<sup>15</sup> Kettunen 1997, 48.

<sup>16</sup> Kettunen 1997, 49.

<sup>17</sup> Kiiski 2009, 30.

<sup>18</sup> Ewalds 1974, 89.



## 2.2. Sielunhoidon käsitteet ja mallit

Sielunhoito ja sielunhoidon käsite ovat eläneet kirkon eri aikakausina. Sielunhoitoa voidaan nykyään pitää eräänlaisena yläkäsitteenä, joka kokoaa erilaisia malleja tai sielunhoitonäkemyksiä alleen<sup>19</sup>. Owe Wikström määrittelee sielunhoidon kirjassaan Häikäisevä pimeys seuraavasti: ”Sielunhoidolla tuetaan yksityisen keskustelun kautta ihmisen hengellistä ja psyykkistä kehitystä kristillisen kirkon uskosta ja todellisuuskäsityksestä käsin”<sup>20</sup>. Kettusen mukaan yleisellä sielunhoidolla tarkoitetaan Suomessa tavallisesti, että kirkon opetuksen, julistuksen ja muun yhteisen toiminnan tulee olla ihmistä hoitavaa ja tukevaa eli sielunhoidollista. Sen lisäksi tarvitaan yksityistä tai erityistä sielunhoitoa henkilökohtaiseen kohtaamiseen<sup>21</sup>. Ewalds määrittelee sielunhoidon 1970-luvulla (kirjansa Sielunhoito ja terapia toisessa painoksessa) sielunhoitajan ihmiselle antamaksi avuksi, jotta ihminen voisi toteuttaa itseään niin, ettei hän jää yhteiskunnalliselle tasolle eikä edes pelkän terapian varaan, vaan kypsyy elävään ja persoonalliseen Jumalasuhteeseen<sup>22</sup>. Elstad taas määrittelee sielunhoidon avun antamisena ihmiselle, jotta hän pääsisi hyvään ja oikeaan suhteeseen Jumalaan, lähimmäisiinsä, itseensä ja luomakuntaan<sup>23</sup>.

Martti Lindqvist määrittelee sielunhoidollista auttamista, vaikka pitääkin tehtävää vaikeana. Auttaminen on hänen mukaansa ensinnäkin välineiden antamista oman itsensä ja elämänsä ymmärtämiseen avuttomaksi joutuneelle ihmiselle. Toiseksi hän mainitsee keskeisten sisäisten ja ulkoisten voimavarojen vapauttamisen. Kolmantena mainitaan suostumaan opettelu. Neljäntenä Lindqvist mainitsee auttamisen päämääränä sen, että autettava loisi positiivisen suhteen itseensä, oppisi olemaan ehdoitta itsensä puolella. Viidentenä mainitaan elämän asettaman haasteen hyväksyminen. Hän kokoaa nämä kohdat auttamisen tavoitteeksi kahdelle jännitteiselle ulottuvuudelle: On suostuttava, jotta voisi vapautua. On muututtava, jotta voisi muuttua.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Kiiski 2009, 36.

<sup>20</sup> Wikström 1998, 56.

<sup>21</sup> Kettunen 1997, 51.

<sup>22</sup> Ewalds 1974, 10.

<sup>23</sup> Elstad 2009, 21.

<sup>24</sup> Lindqvist 1992, 21-23.

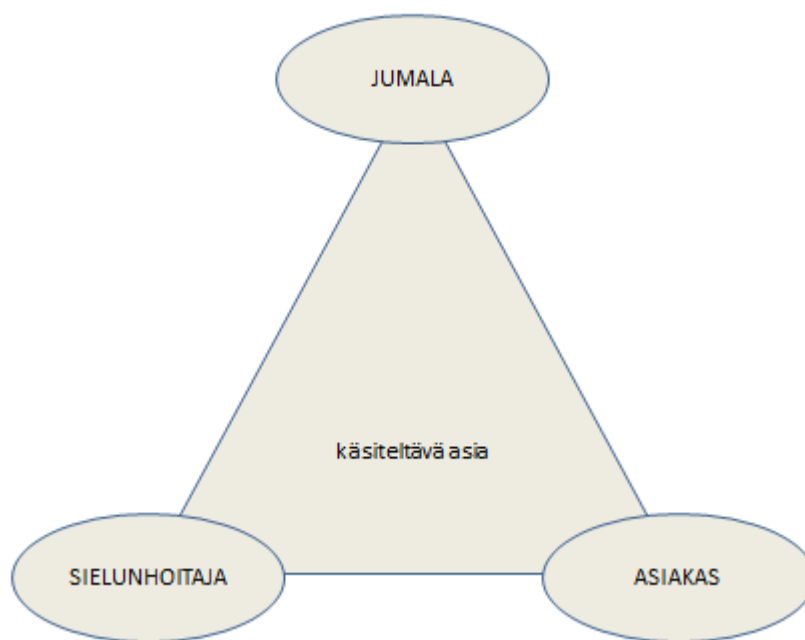
Norjalaisen professori Grevbon luokittelun mukaan sielunhoito voidaan jakaa kahdeksaan eri sielunhoitonäkemykseen. Niitä ovat kerygmaattinen näkemys, jossa sielunhoidon katsotaan olevan Jumalan sanan julistusta yksityiselle ihmiselle. Toinen on raamatuperustainen sielunhoito, joka on melko lähellä kerygmaattista mallia. Tässä mallissa Raamatusta annetaan ohjeita, opetusta ja kehotuksia asiakkaan ongelmien ratkaisuksi. Kolmantena mainitaan karismaattinen sielunhoito, joka korostaa Pyhän Hengen ja armolahjojen keskeisyyttä auttamisessa. Neljäs malli on spirituaalinen sielunhoito, jolla tarkoitetaan kokonaisvaltaista oman hengellisen elämän tarkastelua sielunhoitajan opastamana. Viides näkemys, seurakunnallinen sielunhoito, on hyvin laaja ja monimuotoinen. Grevbon mukaan malli lähtee Lutherin näkemyksestä seurakuntalaisten keskinäisestä keskustelusta ja huolenpidosta. Kuudes malli, syvyyspsykologinen sielunhoito, käyttää psykodynaamisia menetelmiä ja vaatii erikoiskoulutusta ja se voidaan nähdä myös terapiana. Seitsemäs malli on lähimmäiseskeinen terapeutin sielunhoito. Lähtökohtana on asiakkaan aktiivinen kuuleminen ja kuunteleminen sekä sielunhoitajan voimakas läsnäolo tilanteessa. Viimeisenä mainitaan sosiopoliittinen sielunhoito, jolla tarkoitetaan yhteiskuntien epätasa-arvoisiin rakenteisiin vaikuttamista.<sup>25</sup>

Tässä tutkielmassa käytetään sielunhoitosuhteen viitekehyksenä Jouko Kiiskan kuvaamaa mallia, joka esitetään seuraavalla sivulla kuvassa 1. Siinä sielunhoitosuhde esitetään kolmiona, jossa horisontaalisella tasolla ovat sielunhoitaja ja asiakas sekä vertikaalisella tasolla Jumala. Lisäksi hyvin keskeisenä elementtinä prosessissa on asiakkaan ongelma tai vaikeus – sellainen seikka, joka tuottaa hänelle kärsimystä. Teologisesti tarkasteltuna Jumalaa pidetään muuttumattomana persoonana<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> Kiiski 2009, 36-40.

<sup>26</sup> Kiiski 2009, 10-11.



Kuvio 1. Sielunhoitokolmio

Irja Kilpeläinen toteaa saman havainnon kuin Kiiski esittää kuvassa 1. Kilpeläinen sanoo joskus esitettävän, että sielunhoidollisen keskustelun pitäisi olla lähimmäiskeskeisen sijaan Kristus-keskeistä. Hän kuitenkin tyrmää tämän sanomalla, ettei kukaan ihminen voi muodostaa keskustelua Kristus-keskeiseksi ellei Kristus itse anna siihen omaa näkymätöntä siunaustaan. Ihmisten asema on aina akselilla minä - sinä, sielunhoitaja – lähimmäinen. Sielunhoitajassa itsessään Kristus-keskeisyys voi kyllä Kilpeläisen mukaan vapauttaa minäkeskeisyydestä.<sup>27</sup>

Sielunhoito on käsitteenä laaja ja voi sisältää hyvin erilaisia auttamistyön muotoja tai sielunhoitomalleja. Yleisessä käytössä Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa on neljä mallia; dialoginen, spirituaalinen, diakoninen ja ratkaisu- tai tavoitekeskeinen sielunhoito. Mallit on kuvattu Jouko Kiisken teoksessa Sielunhoito ja niitä on käytetty myös hänen tutkimuksessaan. Sielunhoitomalleja kuvataan alla ja niitä käsitellään laajemmin luvussa 5.

Ensimmäinen malli on dialoginen sielunhoito, joka sisältää asiakkaan kuuntelun ja sen pohjalta käydyn keskustelun. Toisena mallina on käytössä spirituaalinen sielunhoito,

<sup>27</sup> Kilpeläinen 1981, 26-27.

jossa on keskeisesti esillä hengellisten eli spirituaalisten elementtien käyttö. Tällaisia hengellisiä elementtejä ovat esimerkiksi rukous, rippi, Raamattu, virret, ehtoollinen sekä öljyllä voitelu. Kolmantena mainitaan diakoninen sielunhoito, jossa asiakasta pyritään auttamaan kokonaisvaltaisesti, kuten seurakuntien diakoniatyössä yleensä menetellään. Tässä auttamismuodossa otetaan huomioon ihmisen hengelliset, henkiset, aineelliset ja sosiaaliset tarpeet. Neljäntenä käytössä on ratkaisukeskeinen tai tavoitesuuntautunut sielunhoito. Auttamisprosessissa sielunhoitaja toimii kuten valmentaja, joka tukee asiakasta saavuttamaan asettamansa tavoitteet.<sup>28</sup>

Owe Wikström sanoittaa aihepiiriä hieman eri näkökulmasta. Hän puhuu hengellisestä ohjauksesta ja spiritualiteetista. Hän pitää vaikeana sopivan käännöksen löytämistä englanninkieliselle termille ”spiritual guidance”, mutta käyttää siitä termiä hengellinen ohjaus. Hän katsoo, että antiikin ajoista alkaen on ollut olemassa perinne, joka puhuu ”sielun hoidosta” eräänlaisena elämäntaitona. Se voisi Wikströmin mukaan olla kirjoitettuna myös ”sielunhoito”. Hengellisen ohjauksen hän määrittelee seuraavasti: ”Apu, jonka tavoitteena on syventää ja vakiinnuttaa uskoa kolmiyhteiseen Jumalaan”.<sup>29</sup>

McClure sanoo, että sielunhoitaja erottaa sopivan tilan ja ajan asiakkaalle, jotta asiakas voi turvallisesti avata nykyisen ja menneisyyden kokemuksiaan ilman pelkoa tuomiosta tai henkisestä väkivallasta. Turvallinen tila, asiakkaan itsetutkiskelu ja todellisen suhde asiakkaan ja sielunhoitajan välillä luovat pääasiallisesti hoitomuodon elementit. Aikaisien ihmissuhteiden epäonnistuminen hoivan ja huolenpidon luomisessa mainitaan lähes poikkeuksetta henkisen ahdistuksen lähteenä. Tämän seurauksena sielunhoitajat pitävät tavoitteinaan kykyä ihmissuhteisiin, lisääntynyttä itsetietoisuutta, tunteiden avointa ilmaisua sekä minuuden tervettä toimintaa. Sielunhoitajat toteavat, että luomalla terapeutin hoitosuhteen, nämä tavoitteet voidaan saavuttaa. Koska muutos vie aikaa, perusoletuksena on se, että asiakkaat tarvitsevat pitkäaikaista, henkilökohtaista sielunhoitoa. Sielunhoitajan käsitys eheytyksen perustumisesta henkilökohtaiseen suhteeseen on linjassa sielunhoitajien kutsuun tai toiveeseen erikoistuneesta palvelutehtävästä. Koulutetut sielunhoitajat ovat tyypillisesti tuomion profeettojen sijasta ihmisiä, jotka tarjoavat armoa, tukea ja armahdusta.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Kiiski 2009, 49-51, 164.

<sup>29</sup> Wikström 1998, 56.

<sup>30</sup> McClure 2010, 78-79.

### 2.3. Pastoraaliteologia ja -psykologia

Johanneksen evankeliumin (Joh. 10:11) mukaan Jeesus oli hyvä paimen, (kr. poimèn), minkä perusteella sieluhuolto-oppia nimitetään poimeniikaksi. Samaa viittaa myös puhe pastoraaliteologiasta ja pastoraalipsykologiasta (lat. pastor; paimen)<sup>31</sup>. Sana pastoraali-, pastoraalinen tulee siis latinan paimenta ja paimentamista merkitsevästä sanasta ja tämän mukaisesti pastoraaliteologialla on ymmärretty paimentamisen teologiaa, papin huolenpitoa seurakuntalaisista. Käsitettä pastoraaliteologia on kuitenkin käytetty hyvin monessa merkityksessä, eikä sitä ole kyetty yksiselitteisesti määrittelemään. Pastoraaliteologian syntyhistorian juuret ovat vanhassa kirkossa. Tällöin uskonnollinen toiminta alkoi ammatillistua ja viranhaltijoita pyrittiin opastamaan tehtävissään ja viranhoitoa järjestämään kaikkialla mahdollisimman samalla tavoin. Pastoraaliteologia tuli esille muun muassa siinä opastuskirjallisuudessa, jonka avulla pappeja opetettiin pitämään jumalanpalveluksia ja ottamaan vastaan rippejä. Opaskirjallisuuden käyttö pastoraaliteologisena välineenä toteutui myös keskiajalla. Näin pyrittiin korjaamaan papiston puutteellista sivistystasoa. Myös uskonpuhdistuskaudella pastoraaliteologiaa opetettiin julkaistujen opaskirjojen välityksellä. Niiden tehtävänä oli neuvoa pappeja heidän työssään ja vastata kysymyksiin, mitä papin tuli tietää ja tuntea, jotta hän voisi hoitaa virkaansa asianmukaisesti.<sup>32</sup>

Pietismi merkitsi uutta käännettä pastoraaliteologian historiassa. Se toi keskeiseen asemaan viranhaltijan persoonan ja korosti papin hengellistä kvaliteettia. Pietismi painotti ajan empiiristen olosuhteiden ja ihmisten henkilökohtaisten elämäntilanteiden huomiointiin ottamisen tärkeyttä papin tehtävän kannalta. Samoin papin persoonaa alettiin pitää keskeisenä viran hoidon kannalta. Modernin teologian ensyklopediassa pastoraaliteologia on Atkinsonin mukaan ”teologian haara, joka antaa tietoa kristillisen yhteisön harjoittamasta sielunhoidosta ja tulkitsee sitä”. Samassa yhteydessä sielunhoito puolestaan määritellään hyvin laajasti, niin että siihen kuuluu ”saarnaaminen, opettaminen, parantaminen, sielunhoidolliset keskustelut ja hengellinen ohjaaminen, kaikki ne tehtävät, joita papit – mutta eivät suinkaan papit yksin – joutuvat joskus suorittamaan”. Yksi tapa ymmärtää pastoraaliteologia on viime vuosikymmeninä ollut sen näkeminen käytännöllisen teologian osana, jonka kiinnostus nousee papin työn välittömästä käytännöstä ja

---

<sup>31</sup> Kettunen 1997, 46.

<sup>32</sup> Kettunen 2003, 229.

joka palvelee papin orientaatiota koko hänen teologisessa, sosiaalisessa ja kulttuurisessa asemassaan. Näin pastoraaliteologiasta on tullut pastoraalisen toiminnan ja kokemuksen teoriaa. Se on usein fokusoitunut nimenomaan kiinnostukseksi papin persoonaan. Kysymys ei kuitenkaan ole ollut vain yksityisen papin persoonasta – tässä pastoraaliteologia on muuttunut aikaisempaan verrattuna – vaan papin persoonaa on tarkasteltu nimenomaan niistä tehtävistä käsin, joita kirkon virka on hänelle asettanut. Tällöin myös ne olosuhteet, joissa pappi toimii, hänen toimintaympäristönsä, tulevat tärkeiksi<sup>33</sup>. Edellä käsiteltyihin kohtiin sanan *pappi* tilalla voitaisiin myös käyttää käsitettä *sielunhoitaja* tai *diakoniatyöntekijä*. Tällä tavalla voitaisiin kuvata modernilla tavalla suomalaisen seurakunnan monien eri työntekijäryhmien tekemää sielunhoitotyötä.

Pastoraalipsykologian juuret itsenäisenä tieteenalana ovat Yhdysvalloissa, missä se syntyi sielunhoidon kliiniseen koulutukseen (Clinical training) yhteydessä 1920- ja 1930-luvuilla. Kysymys oli lääkäreiden ja sielunhoitajien tieteellisestä ja ammatillisesta yhteistyöstä, joka johti ns. amerikkalaisen sielunhoitoliikkeen syntymiseen. Keskeisenä periaatteena oli sielunhoitajien koulutus kiinteässä yhteydessä käytännön harjoitteluun ja sitä kuvataan termillä ”tekemällä oppiminen”. Sielunhoitajan käymiä keskusteluja asiakkaan kanssa käytiin läpi ja analysoitiin työnohjausryhmissä ja yksilökohtaisessa työnohjauksessa. Tekemisen kautta oppiminen toteutui refleктоimalla sitä mitä sielunhoidon opiskelija oli itse kokenut. Pastoraalipsykologia on kehittynyt tästä reflektionista<sup>34</sup>. Aluksi pastoraalipsykologialla käsitettiin nimenomaan sielunhoidollisen toiminnan analysointia, mutta on sittemmin laajentunut muuhunkin papin työhön liittyväksi tutkimustoiminnaksi<sup>35</sup>.

Pastoraalipsykologia nykyaikaisessa merkityksessä ja sen mukainen sielunhoitokoulutus yleistyivät Euroopassa useita vuosikymmeniä myöhemmin kuin Yhdysvalloissa. Euroopassa sielunhoitoa hallitsi julistava sielunhoitonäkemyks ja lisäksi eurooppalaiset vierasivat amerikkalaisten pragmaattista näkemystä. Vasta 1960-luvulta ajattelu sai jalansijaa Euroopassa, ensimmäiseksi Hollannissa.<sup>36</sup>

---

<sup>33</sup> Kettunen 2003, 229-230, 249-250.

<sup>34</sup> Sielunhoidon aikakauskirja 7: Kettunen 1994, 12.

<sup>35</sup> Kettunen 1997, 49.

<sup>36</sup> Sielunhoidon aikakauskirja 7: Kettunen 1994, 15-16.

1980-luvun puolivälistä alkaen lisääntyi suomalaisen sielunhoidon piirissä ajattelu, jossa kiinnitetään yhä enemmän huomiota sielunhoidon teologiaan ja spiritualiteettiin. Tämä on näkynyt sekä sielunhoidon koulutuksessa että kiinnostuksena sielunhoidon akateemiseen tutkimukseen. Tällainen suuntautuminen ei ole ollut tunnusomaista vain Suomessa, vaan se näkyy myös kansainvälisesti. Merkkeinä tällaisesta uudesta suuntauksesta ovat 1980-luvun lopulla pidetyt sielunhoidon teologian seminaarit. Niiden seurauksena voidaan pitää Sielunhoidon Aikakauskirjan syntymistä. Samoin niistä kehittyi myöhemmin suomalainen pastoraalipsykologinen työskentely sekä kirkossa että sen vaikutus teologikoulutukseen yliopistossa. Sille on tunnusomaista sielunhoidon käytännön pohjalta nouseva toisaalta teologisen ja toisaalta psykologisen ja psykoterapeuttisen tiedon ja kokemuksen yhdistäminen. Keskeiseksi muodostuu tällöin se kokemustieto, joka nousee empiirisestä todellisuudesta ja jota sitten reflektoidaan suhteessa teologiaan ja psykologiaan.<sup>37</sup>

Käsitettä pastoraaliteologia ei sen enempää katolisessa kuin evankelisessakaan teologiassa ole käytetty yksiselitteisessä merkityksessä. Monesti määrittelyt ovat teologian historiassa saaneet myös poleemisia sävyjä ja pastoraaliteologiasta on saatettu puhua vastakohtana tieteelliselle käytännölliselle teologialle.<sup>38</sup>

Pastoraalipsykologiselle ajattelutavalle on ominaista, että sekä ihmisen psyykkistä että hengellistä elämää tarkastellaan samanaikaisesti yhtenä ja jakamattomana kokonaisuutena. Usko ei ole vain dogmaattinen kysymys, vaan se liittyy kiinteästi asianomaisen psykodynamiikkaan. Jokaisen ihmisen uskolla on liittymäkohtansa hänen omaan elämänhistoriaansa ja kokemusmaailmaansa.<sup>39</sup>

Uusi kiinnostus pastoraaliteologiaan on ollut vuosituhannen loppupuolella nimenomaan kiinnostusta papin persoonaan. Juuri tässä näkyy pastoraaliteologiassa tapahtunut muutos aikaisempaan verrattuna: kiinnostus on siirtynyt seurakunnasta ja sen asettamista tehtävistä papin sisäiseen tilanteeseen, hänen toimintakykynsä problematiikkaan ja hänen konflikteihinsa. Tärkeäksi uudessa pastoraaliteologiassa tulee se, mikä liittyy papin persoonaan ja koskettaa häntä itseään. Tällaisena ymmärretty pastoraaliteologia on jo

---

<sup>37</sup> Kettunen 1997, 64-65.

<sup>38</sup> Kettunen 2003, 228.

<sup>39</sup> Kettunen 1997, 65.

tullut hyvin lähelle uuden sielunhoitokoulutuksen oppimistavoitteita. Myös sielunhoitokoulutuksessa keskipisteenä on sielunhoitajan persoona.<sup>40</sup>

Pastoraalipsykologisen ajattelun mukaan psyykkisten tekijöiden vaikutus ei kuitenkaan rajoitu vain yksityisen ihmisen uskon sisältöön. Se koskee myös kirkon traditioita ja erilaisia opin korostuksia. Ainakin sielunhoitajan on tärkeä tiedostaa, että myös kirkon oppilauseita muovanneilla ihmisillä on ollut oma elämänsä ja kokemusmaailmansa. Näillä on ollut oma vaikutuksensa siihen, miksi tietyt kristillisen opin kohdat ovat heitä puhutelleet ja muodostuneet keskeisiksi.<sup>41</sup>

Pastoraalipsykologiaa ei voi opiskella vain psykologista ja teologista kirjallisuutta lukiemalla. Se ei ole vain tietämistä tai teorian soveltamista käytäntöön, vaan teorian muodostamista käytännöstä ja käytännön kriittistä tarkastelua teorian ja tiedon avulla. Pastoraalipsykologinen liike on alusta alkaen ollut ”koulutusliike”, jossa oppiminen on ollut aina keskipisteessä. Keskeisenä tekijänä on oman persoonallisuuden ymmärtäminen, oman kommunikaation tutkiminen ryhmässä sekä oman toimintatavan ja teologian etsimistä ottaen huomioon oma elämänsä ja kokemukset.<sup>42</sup>

Kettusen mukaan pastoraaliteologiaan ja pastoraalipsykologiaan painottunut käytännöllinen teologia fokuoitetuu ihmiseen hänen nykyisessä elämäntilanteessaan. Tätä elämäntilannetta määrittävät kokemukset, pelot ja odotukset, jotka ilmenevät monenlaisissa sosiaalisissa, uskonnollisissa ja poliittisissa vuorovaikutussuhteissa ja ihmismielen sisäisessä dynamiikassa. Juuri olemalla tekemisissä tämän konkreettisen todellisuuden kanssa käytännöllinen teologia kehittää omaa teoriaansa ja käytäntöään. Siksi käytännöllisen teologian harjoittaminen yksinomaan akateemisessa tutkijankammiossa – ilman konkreettista jumalanpalveluselämän, sielunhoidon tai opettamisen yhteyttä – on yhtä ongelmallista kuin kirurgin työn opettaminen ilman leikkausten tekemistä. Käytännöllinen teologia on tietoisesti suhteessa kirkkoon. Se on suuntautunut käytäntöön, ihmisen elämäntilanteeseen ja nykyhetkeen.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> Kettunen 2003, 234.

<sup>41</sup> Kettunen 1997, 65.

<sup>42</sup> Sielunhoidon aikakauskirja 7: Kettunen 1994, 18-19.

<sup>43</sup> Kettunen 2003, 255.



Yksi merkittävimmistä pastoraalipsykologeista Euroopassa viimeisten 30 vuoden aikana on ollut Joachim Scharfenberg, joka määrittelee pastoraalipsykologiaa seuraavasti: ”Pastoraalipsykologian täytyy olla hermeneuttista ja dynaamista psykologiaa. Sen täytyy orientoitua psykohistoriallisesti ja sen täytyy olla konfliktipsykologiaa<sup>44</sup>.” Katsotaan kuitenkin, että pastoraalipsykologiaa on pidetty erityisenä ilmauksena teologian ja psykologian välisestä korrelaatiosta. Sen sijaan pastoraalipsykologian sisältöä ja tavoitteita ei ole yksiselitteisesti määritelty. Pastoraalipsykologisessa kirjallisuudessa esiintyy erilaisia painotuksia siitä, mikä on sen tarkoitus. Ehkä on hyväkin, ettei pastoraalipsykologiasta ole olemassa selkeää määrittelyä, kun otetaan huomioon, mitä saksalainen pastoraalipsykologi Joachim Scharfenberg toteaa perinteisistä tieteellisistä määritelmistä. ”Määritelmä saa aikaan lopullisuutta, symboli avaa tulevaisuuden; määritelmä tappaa kohteensa, symboli luo elämää; määritelmä on tieteen peruselementti, symboli taiteen ja uskonnon peruselementti.” Tämän vuoksi on parempi pikemminkin kuvata kuin määrittellä pastoraalipsykologiaa.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> Sielunhoidon aikakauskirja 7: Kettunen 1994, 28-29.

<sup>45</sup> Kettunen 2003, 237.

## 2.4. Sielunhoitajan persoona

Wilfrid Stinissen pitää kirkon suurimpana uhkana hengellisen ohjauksen puutetta. Hän jakaa mielipiteensä Owe Wikströmin kanssa ja molemmat toteavat kirkon surkastuvan uskonnolliseksi instituutioksi vaalimaan historiallista kulttuuriperintöä. Stinissen katsoo, että Jeesuksen kehoitus rukoilla työntekijöitä elopellolle suuren sadon korjaajiksi (Mt. 9:38), merkitsee kehotusta rukoilla hyviä hengellisiä ohjaajia.<sup>46</sup>

Stinissen katsoo, että hengelliselle ohjaajalle kuuluvat tietyt ominaisuudet. Ensimmäisenä hän mainitsee kokeneisuuden. Sillä hän tarkoittaa ennen kaikkea kokemusta Jumalasta, ei niinkään hengellisestä ohjauksesta. Stinissen katsoo, että hengellinen ohjaaja saa olla heikko ja puutteellinen, mutta Jumalan on oltava hänelle ”todellinen”. Jos hengellisen ohjaajan tavoitteena on opettaa toista kuuntelemaan Jumalan Henkeä, löytämään sielun keskuksen tai herättää uinuvaa elämää, on hengellisellä ohjaajalla itsellään oltava tottumusta ja kokemusta näiltä alueilta<sup>47</sup>. Sielunhoitajana toimimisen kannalta ratkaisevan tärkeänä Kilpeläinen pitää sielunhoitajan omaa näkemystä itsestään; minä hän itseään pitää ja mikä hän haluaa olla. Tällä Kilpeläinen tarkoittaa, että sielunhoitajan eli työntekijän identiteetin ollessa selkiytynyt, hän voi huoletta ja vapaasti siirtää keskustelun koko painopisteen itsestään ja omista ongelmistaan autettavaan.<sup>48</sup>

Toisena ominaisuutena Stinissen pitää kunnioitusta, jolla hän tarkoittaa sitä, että hengellinen ohjaaja on syvästi tietoinen ihmisen persoonallisesta arvosta ja arvokkuudesta. Ihmisillä ei leikitä, heitä ei käytetä hyväksi, heitä ei sidota vaan heidän vapaudelleen suodaan kasvutilaa. Stinissen katsoo, että ohjaajan tulisi nähdä itsensä köyhänä kerjäläisenä vastaanottamassa nöyrästi toisen ihmisen heikkous, pelot, epäonnistuminen, syyllisyys, odotus ja luottamus. Tärkeänä aspektina Stinissen pitää vapautta kunkin oman hengellisen tien valinnassa. Jokaisella ohjaajalla on oma taustansa, mutta hyvä ohjaaja etsii Jumalan Hengen läsnäolossa toisen ihmisen omaa, parasta tietä eikä suosittele omaansa. Yhteenvetona Stinissen toteaa, ettei sellaiseen hengelliseen ohjaajaan ole luottamista, jolla on aina valmis vastaus kaikkiin kysymyksiin ja toisen ihmisen elämän

---

<sup>46</sup> Stinissen 1997, 8.

<sup>47</sup> Stinissen 1997, 11-13.

<sup>48</sup> Kilpeläinen 1981, 18.

tilanteisiin<sup>49</sup>. Ewalds katsoo, ettei sielunhoitajan tule säikähtää mitään. Hän katsoo, että silloin ajaudutaan helposti moralismin tuomitsevaan asenteeseen. Sen sijaan sielunhoitajan tulee kyetä auttamaan ihmistä jaksamaan ja myös käyttämään onnettomuuttaan hyväkseen eheytyäkseen. Mikäli sielunhoitaja on itse tiedostanut syyllisyytensä ja taipumuksensa pahaan ilman itsehalveksuntaa, hän kykenee auttamaan toisia ihmisiä. Lähtökohtana on toisen ihmisen hyväksyminen ilman ehtoja, aito ihmisorakkaus.<sup>50</sup>

Kolmantena, vaikeimpana ominaisuutena Stinissen pitää lempeyden ja lujuuden yhdistelmää. Jumalassa nämä kaksi ominaisuutta muodostavat täydellisen synteetin. Sielunhoitajalle näiden molempien yhdistelmän edustaminen on kuitenkin haastavaa. Hän toteaaakin armollisesti, ettei täydellinen lujuuden ja lempeyden synteetti toteudukaan maan päällä. Hengelliselle ohjaajalle hän antaa kuitenkin ensin ohjeeksi näiden molempien aspektien oivaltamisen tärkeyden toisiaan täydentävinä. Toiseksi hän kehottaa ohjaajaa tutkimaan omaa persoonaansa nähdäkseen kumpi näistä ominaisuuksista on luonnollisesti hallitseva. Näin ohjaaja voi tulla siitä tietoiseksi ja toimia sen mukaisesti paremmin ohjattaviensa kanssa<sup>51</sup>. Ewalds katsoo myös, että sielunhoito on ajan funktio sekä sielunhoitajalle itselleen että hoidettavalle. Keskustelu ja tulosten saaminen vaativat aikaa. Sielunhoitajan oman minuuden lujuuden kehittämisen kannalta tämä tarkoittaa sitä, että on kuljettava pitkää sisäisen kypsytymisen tietä ja pitkän taistelun tuloksena saavutettavissa. Esimerkkiohjeina sielunhoitajalle Ewalds kirjaa: ”Älä pakota, älä siirry vieraille alueelle, älä loukkaa hoidettavan sietokykyä pyrkimällä liian lähelle tai jäämällä liian kaukaiseksi, pysy elävästi läsnä!”<sup>52</sup>. Elstad ottaa myös kantaa etäisyyden ja läheisyyden jännitteeseen sielunhoitosuhteessa. Sielunhoitajan tulee olla tietysti fyysisesti läsnä, niin että sielunhoitajalla on katsekontakti keskustelukumppaniin ja niin että hän kuulee hiljaisenkin puheen. Sen lisäksi tulee kuitenkin olla psyykkisestikin läsnä ja kohdistaa kaikki huomio keskustelukumppaniin. Vaikka eläytyminen ja myötätunto ovat tärkeitä, Elstadin mukaan siinä voi tapahtua ylilyönti. Samaistuessaan sielunhoidettavaan liian paljon, sielunhoitaja ei kykene säilyttämään asiallisuuttaan ja sortuu ylisuojelemaan asenteeseen. Sielunhoitajan tulee kyetä ottamaan kantaa ristiriitaihin. Sielunhoidossa puhutaan mielellään empatiasta, ei sympatiasta. Elstadin mukaan empatia tarkoittaa sitä, että sielunhoitajalla on myötätuntoa, ymmärtämystä ja henkilökohtaista lämpöä. Sielun-

---

<sup>49</sup> Stinissen 1997, 14-20.

<sup>50</sup> Ewalds 1974, 41-43.

<sup>51</sup> Stinissen 1997, 21-29.

<sup>52</sup> Ewalds 1974, 32-36.

hoitaja ei kuitenkaan samaistu liian nopeasti avunetsijään ja pysyy riittävän etäällä avuntarvitsijan tunteista. Näin pelkkä läheisyys ei ole tärkeää, vaan myös etäisyys.<sup>53</sup>

Viimeisenä hengellisen ohjaajan, sielunhoitajan ominaisuutena Stinissen mainitsee arviointikyvyn. Tällä hän tarkoittaa Jumalan tahdon havaitsemista ja arvioimista ohjattavan elämässä kussakin tilanteessa. Stinissen pitää tätä tehtävää jokaisen ihmisen omana velvollisuutena, mutta katsoo että moni tarvitsee siinä hengellisen ohjaajan apua. Stinissen kirjoittaa, että mitä paremmin sielunhoitaja on sopusoinnussa saateltavansa sisäisen ohjaajan, Pyhän Hengen kanssa, sitä enemmän hänen apunsa kantaa hedelmää<sup>54</sup>. Ewaldsin näkemyksen mukaan sielunhoitajan tulee osata vaihdella sopivasti passiivista kuuntelijan rooliaan ja aktiivista osallistujan rooliaan. Kun avuntarvitsija ei siedä luonaan muuta kuin nöyrän palvelijan, Kristuksen tavoin sielunhoitaja tarjoutuu nöyrän juoksupojan tavoin kuuntelemaan. Sielunhoitaja kuitenkin uskaltaa myös määrätietoisesti ohjata prosessin kulkua, kun aika on siihen oikea<sup>55</sup>. Myös Kilpeläisen mukaan sielunhoitajan työssä onnistumista tukevat tietyt sielunhoitajan ominaisuudet. Tällaisina mainitaan luontainen kiinnostus ihmisiä kohtaan, mielikuvitus ja intuitio; sisäinen oivalluskyky. Toisaalta hän toteaa, ettei sielunhoitajan tulisi olla liian kiihkeä ja halukas auttamaan ketään. Lisäksi mainitaan, että sielunhoitajan on tärkeä sallia itselleen erehtymisen mahdollisuus joutumatta pois tasapainosta. Tutkimusten mukaan tärkeitä piirteitä ovat myös empatia, eläytymiskyky toisen tunteisiin ja kokemuksiin sijoittamalla tilanteeseen omia tunteitaan sekä toisena kyky luontaiseen, välittömään lämpöön, jota Kilpeläinen vertaa terveiden vanhempien lämpöön lapsiaan kohtaan. Kolmanneksi mainitaan aitous, jota kuvataan ”jonakin persoonallisena, jäljittelemättömänä ja rehellisenä”<sup>56</sup>. Clinebell katsoo myös, että tutkimukset ovat osoittaneet hyvällä sielunhoitajalla olevan kolme keskeistä piirrettä. Kun sielunhoitajalla on nämä ominaisuudet ja kun autettava vaistoaa ne, sielunhoitoprosessi todennäköisesti tuottaa myönteisiä muutoksia ja kasvua autettavassa. Ominaisuudet ovat aitous (kongruenssi), ehtoja asettamaton toisen kunnioittaminen ja empatia.<sup>57</sup>

---

<sup>53</sup> Elstad 2009, 18-19.

<sup>54</sup> Stinissen 1997, 74-75.

<sup>55</sup> Ewalds 1974, 39.

<sup>56</sup> Kilpeläinen 1981, 210-212.

<sup>57</sup> Clinebell 1980.

Ewalds näkee, että kunnollisen sielunhoitajan taidon takana on useimmiten valtava määrä työtä. Lisäksi Ewalds katsoo, että sielunhoitaja on kristitty, joka on vakuuttunut, ja jolla on myös kokemusta siitä, että kristillisyyden vapauttava totuus tai totuuden ilmoitus. Sielunhoitajalla tulee olla luja minuus ja olla syvästi vapautettu, kyllin syvästi Kristukseen, kaiken olevan perustukseen, juurtunut persoona<sup>58</sup>. Kilpeläinen kertoo teoksessaan joskus esitettävän, että sielunhoitajalle riittää selvä kristillinen kutsumustietoisuus, synnyinlahjana saatu eläytymisen taito ja omissa henkilökohtaisissa ongelmissa saavutettu selvyys. Hän pitää tätä kuitenkin riittämättömänä ja sanoo, että opetetut taidot ovat sielunhoitajalle erittäin tärkeitä, jotta sielunhoitaja pystyisi välttämään tietämättömydestä johtuvia erehdyksiä. Samoin tietopohja auttaa sielunhoitajaa erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi jos oma persoonallinen mielentila ei ole vireimmillään hoitotilanteessa<sup>59</sup>. Kilpeläinen pitää tärkeänä, että sielunhoitaja hahmottaa itsensä oman ammatinsa edustajana, oman ammattinsa rajoissa ja toteuttaa siinä saamaansa ammattitaitoa. Työn ammatillisuus edellyttää hänen mukaansa ammattitaitoa, vastuuta siitä ja sen jatkuvaa kehittämistä<sup>60</sup>. Elstad katsoo, että edes kypsä, Hengen täyttämä kristitty ei ole vailla ongelmia. Elämä ei ole eikä sen tule olla ongelmatonta. Parhainkaan sielunhoitaja ei kykene poistamaan kaikkia ongelmia toisten elämästä. Hyvä sielunhoitaja voi kuitenkin ehkä auttaa ja rohkaista muita kantamaan kuormiaan ja elämään ongelmiansa kanssa entistä paremmalla tavalla.<sup>61</sup>

Sielunhoitajan apu toiselle ihmiselle ei merkitse sitä, että autettavasta tehdään hoidon kohde, objekti, vaan sielunhoidolle on ominaista juuri se, että avunhakija koko ajan pysyy – ja pysyy täydellisesti – subjektina. Tätä Ewalds käyttää myös määritelmänä lähimmäiskeskeisestä sielunhoidosta<sup>62</sup>. Irja Kilpeläisen teos ”Osaammeko kuunnella ja auttaa” on lähimmäiskeskeisen sielunhoidon opas. Kilpeläinen määrittelee eräitä piirteitä, joilla hän kuvaa lähimmäiskeskeistä sielunhoitomenetelmää. Ensinnäkin Jeesus otti vastaan ja hyväksyi jokaisen ihmisen ilman ehtoja. Toiseksi jokainen ihminen oli Kristukselle ainutlaatuinen. Kolmanneksi Jeesus antoi ihmiselle aivan uudenlaisen arvon ja armahti heitä. Yleisemmin Kilpeläinen painottaa lähimmäiskeskeisen tarkoitettavan sitä, että sielunhoidollinen keskustelu on alusta loppuun saakka siinä ihmisessä, lähimmäi-

---

<sup>58</sup> Ewalds 1974, 26.

<sup>59</sup> Kilpeläinen 1981, 12.

<sup>60</sup> Kilpeläinen 1981, 33.

<sup>61</sup> Elstad 2009, 19.

<sup>62</sup> Ewalds 1974, 10.

sessä, jota sielunhoitaja yrittää auttaa<sup>63</sup>. Gothóni sanoo myös, että työntekijä sielunhoitajana ja auttajana ei ole päähenkilö, vaan keskiössä on ihminen, jonka kertomusta hänen omasta elämästään yhdessä pohditaan. Sielunhoitajan tehtävä on kuunnella tarkasti.<sup>64</sup>

Myös Stinissen pitää tehtävistä vaikeimpana ja tärkeimpänä kuuntelua vailla minkäänlaista tuomitsemista. Ohjattava on ensisijaisesti tullut katsomaan, saako hän olla sitä mitä hän on ja tulla sellaisenaan hyväksytyksi. Jos ohjattava kokee, ettei ohjaaja häntä hyväksy, hän kokee helposti, ettei Jumalakaan häntä hyväksy. Sama toimii tietysti myös toisin päin. Näin Stinissen katsoo ohjaajan olevan Kristuksen sijainen niille, jotka tulevat hänen luokseen<sup>65</sup>. Kilpeläinen sanoo, että kuuntelevan sielunhoidon käsite on usein käsitetty väärin. Hän katsoo, että kuunteleminen tässä yhteydessä tarkoittaa sitä että olemme läsnä. Kuunteleminen edellyttää, että tunnemme kiinnostusta toista ihmistä kohtaan ja että tunnemme sitä hänen itsensä vuoksi. Kilpeläinen katsoo, että aktiivinen kuunteleminen johtaa toisen ihmisen kunnioittamiseen. Kunnioitus taas johtaa sielunhoitajan sellaiseen asenteeseen, että kaikki mitä ihminen sanoo, on meille tärkeää, koska se on hänelle tärkeää. Tätä hän pitää yhtenä suurimmista haasteista sielunhoitajalle<sup>66</sup>. Kilpeläinen käyttää kuuntelevan sielunhoidon käsitettä lähimmäiskeskeisen sielunhoidon alaisuudessa, ikään kuin alakäsitteenä tai oleellisena osana lähimmäiskeskeistä sielunhoitoa. Myös Elstad sanoo, että sielunhoitajan tulee kuunnella enemmän kuin puhua. Jos autettavassa ihmisessä on paljon voimakkaita ja kipeitä tunteita, hän ei kykene vastaanottamaan mitään uutta. Sielunhoitajalla ei ole mitään mahdollisuutta neuvoa tai opastaa ihmistä eikä antaa hänelle mitään raamatunkohtaa, ennen kuin se, mikä painaa häntä, on saanut mahdollisuuden päästä hänestä ulos. Vasta kun ihminen on saanut puhua itsensä tyhjäksi, hän ehkä kykenee vastaanottamaan neuvoja ja opastusta. Voi kuitenkin käydä niin, että ihminen pelkästään puhuessaan on päässyt ymmärtämään ongelmansa uudella tavalla, niin että hän itse tietää, mikä on seuraava askel kohti ratkaisua.<sup>67</sup>

---

<sup>63</sup> Kilpeläinen 1981, 22-26.

<sup>64</sup> Gothóni 2007, 257.

<sup>65</sup> Stinissen 1997, 50-52.

<sup>66</sup> Kilpeläinen 1981, 60-62.

<sup>67</sup> Elstad 2009, 17-18.

Ohjaajan tehtävänä ei ole koskaan luoda mitään uutta, vaan vapauttaa ne mahdollisuudet, jotka Luoja on asettanut juuri tähän ihmiseen. On tärkeätä, että sielunhoitajalla on ja että hän myös käyttää tietoja, oivalluksia ja aiempia kokemuksia. Hän ei kuitenkaan saa milloinkaan noudattaa ennalta valmistettua kaavaa ohjattavaansa nähden. Ohjattavan ja ohjaajan kohtaaminen on elävää ja yhteistä Jumalan etsintää, juuri tässä, juuri nyt. Stinissen viittaa Matteuksen evankeliumissa oleviin Jeesuksen sanoihin (Mt. 18:20): ”Missä kaksi tai kolme on koolla minun nimessäni, siellä minä olen heidän keskellään”<sup>68</sup>. Ewalds katsoo, että sielunhoitajan on osattava päästää irti niistä omista siteistään, jotka estävät häntä eläytymästä empaattisesti toisen sieluntilaan. Sielunhoitajan on päästävä niin irti itsestään, että hänen omat tunnesävytyksensä, kokemuksensa, näkemyksensä ja ennakkoluulonsa pääsevät mahdollisimman vähäisessä määrin häiritsemään hänen suhdettaan avuntarvitsijaan. Tuollainen etäisyys saavutetaan Ewaldsin mukaan vain nöyryyttävän, vaivalloisen, päättäväisen toistuvan harjoituksen ja uusien oivallusten tietä. Hänen mukaansa tie on niin vaivalloinen, että vain kipinän Jeesuksen ihmisrakkaudesta saanut voi jaksaa sitä kulkea<sup>69</sup>. Kuunteleminen on todellista työtä. Se ei ole pelkkää äänen kuulemistä, sanojen ymmärtämistä. Kilpeläinen katsoo, että sielunhoitajan tulee kuulla myös äänettömät viestit, liikkeet, olemus, äänen sävy ja tunnetilat. Sielunhoitajalle on haastavaa kuunnella toisen ihmisen kokemuksia ja elämyksiä, koska ne nousevat tietoisuuteen erityisessä järjestyksessä, tunne-elämysten sarjana. Tällöin sielunhoitaja joutuu luopumaan loogisuuden ja kronologisuuden vaatimuksista<sup>70</sup>. Kilpeläinen pitää kuuntelemista sielunhoitajan asenteena, valmiutena, hänen läsnäolonaan. Hän erottaa kuitenkin vielä tästä autettavan kuulemisen. Vasta kuulemisen hän katsoo johtavan ymmärrykseen ja oivallukseen, joka voi tulla sielunhoitajalle pitkälläkin viiveellä sielunhoitotapahtuman jälkeen.<sup>71</sup>

Koska sielunhoitajan tehtävä on hyvin vaativa, sielunhoitajan on tiedettävä, millainen ihmisen minuuden perusrakenne on. Lisäksi hänen on kyettävä empaattisesti omaksumaan autettavan asioita samalla tavalla kuin autettava on ne kokenut. Ewalds selittää termiä empatia kreikan kielen kautta. Se merkitsee ”sisälle tuntea” eli kyky tuntea mitä vaikeuksissa olevan ihmisen sielussa liikkuu. Empatian kyvystä seuraa ehdoton kunnioitus toiseen ihmiseen. Ewalds toteaa vielä sielunhoitajan ominaisuuksiksi aidon tunne-

---

<sup>68</sup> Stinissen 1997, 106-107.

<sup>69</sup> Ewalds 1974, 40-41.

<sup>70</sup> Kilpeläinen 1981, 67.

<sup>71</sup> Kilpeläinen 1981, 69.

elämän ja parantavan asenteen. Tällä hän tarkoittaa sitä, että sielunhoitaja asettuu ehdottomasti elämän ja varsinkin iloisen, vapautetun elämän puolelle. Lohdutuksen sanana suurien paineiden ja odotusten keskellä Ewalds lainaa tunnettua lääkäriä ja terapeuttia Gaetano Benedettiä: ”Terapeutti joutuu tekemään monta pahaakin virhettä, mutta voimme lohduttaa sillä, että potilas antaa monet virheet anteeksi, kunhan vain löytää auttajastaan edes hiukkasen terapeutista henkeä”<sup>72</sup>. Sielunhoitajan ei tarvitse olla ongelmaton yli-ihminen, toteaa myös Irja Kilpeläinen. Hän katsoo, että ihminen joka on kokenut lapsuudessaan ongelmia, tiedostanut kokemiaan asioita ja päässyt niiden liiasta haittavaikutuksesta, voi osata ja haluta auttaa muita ihmisiä paremminkin kuin hyvin tasaista elämää elänyt ihminen<sup>73</sup>. Elstad katsoo, että sielunhoitajana olemisen edellytyksiä on monella kristityllä ihmisellä. Hän pitää tärkeimpänä sielunhoitajaksi tulemisen laatuvaatimuksena sitä, että kristitty pitää toisista ihmisistä, erityisesti toisista Jumalan lapsista ja haluaa heidän elävän hyvin suhteessaan Jumalaan, lähimmäisiinsä ja itseensä.<sup>74</sup>

Sielunhoitajan tulisi Kilpeläisen mukaan muistaa, että kukaan työntekijä ei saa vaivattomasti yhteyttä kaikkiin ihmisiin eikä kaikkia ihmisiä voi auttaa. Lisäksi tulisi tiedostaa, että aluksi vaikealta tuntunut suhteemme lähimmäiseen voi kuitenkin muuttua. Sielunhoitaja joutuu usein vihan, toisen ihmisen kielteisten kirkkokokemusten, katkeruuden tai teoreettisen pohdiskelun kohteeksi. Sielunhoitaja on tällaisessa tilanteessa ”Jumalan edustaja” ja hänen tulee hiljentyä kuuntelemaan autettavaa, paneutua osaaottavasti hänen kokemuksiinsa ja osoittaa ymmärtävänsä häntä. Kilpeläinen tähdentää, että sielunhoitajan asenne on se kanava, jota pitkin autettava voi kohdata Jumalan rakkauten. Kanava on helppo tukkia neuvoilla tai opetuksilla<sup>75</sup>. Kilpeläinen sanoo, että on paljon perinteisiä käsityksiä siitä, millainen sielunhoitaja kullekin ihmiselle sopisi. Hän pitää tärkeänä näiden ennakkokäsitysten tarkistamista ja sanoo, ettei mikään niistä pidä paikkaansa. Kun on väitetty, ettei nainen esimerkiksi voi toimia sielunhoitajana miehelle, Kilpeläinen kysyy miten pappi sitten on voinut miehenä toimia sielunhoitajana naiselle vuosituhansien ajan. Hän kumoaa kirjassaan tällaiset asetelmat yksi toisensa jäl-

---

<sup>72</sup> Ewalds 1974, 25-29.

<sup>73</sup> Kilpeläinen 1981, 204-205.

<sup>74</sup> Elstad 2009, 7.

<sup>75</sup> Kilpeläinen 1981, 51-54.



keen. Fokus on siirtynyt hänen mukaansa tällaisissa käsityksissä autettavasta sielunhoitajaan ja minäkeskeisyyteen.<sup>76</sup>

Sielunhoitajan persoonassa on paljon vajavaisuuksia ja sokeita pisteitä, joiden tiedostamattomuus voi aiheuttaa hankaluuksia hoitosuhteessa. Yhtenä tyypillisimmistä Kilpeläinen pitää sitä, että sielunhoitaja puhuu itsestään, omien kokemuksiansa kautta ja tarjoaa omaa kokemustaan, mielipidettään ja tunteitaan autettavalle. Toisena hän mainitsee sielunhoitajan omassa elämässä olevat kielletyt tai käsittelemättömät tunteet. Kolmantena hän mainitsee hiljaisuuden sietokyvyn. Sielunhoitajalla tulisikin olla jokin oma sielunhoitomahdollisuus, mieluummin hänen oman työpiirinsä ulkopuolella oleva objektiivinen ihminen. Sielunhoitaja tarvitsee omaa auttajaa, hänen ei tarvitse olla tai yrittää olla liian vahva<sup>77</sup>. Elstad on samaa mieltä kuin Kilpeläinen ja Gordon Johnsen siinä, että psykiatrin ja sielunhoitajan on itse käytävä läpi tuskalliset asiat läheltä leikkaavassa analyysissä. He katsovat, että se joka ei itse halua avautua, ei voi olla avoin toiselle. He sanovat jopa, että kieltäytyessään itse avautumasta, sielunhoitaja käyttää asemaansa väärin. Elstad lisää, että sielunhoitajan peittäessä jotain kipeää aluetta omassa elämässään, hän joutuu sielunhoitotilanteessa hälytystilaan ja puolustuskannalle, kun tällainen asia nousee autettavan keskustelussa esille. Sielunhoitaja helposti ojentaa autettavaansa (vaikka ojentaaakin itseään), antaa patenttivastauksen (joka ei ole auttanut häntä itseäänkään) tai vähättelee ongelmaa (koska sielunhoitaja pelkää tuomitsevansa itsensä). Kristitty, jolla on paljon kätkeväää, joutuu aina ongelmiin sielunhoitajana toimiessaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että sielunhoitaja avautuisi omalle autettavalleen omasta elämästään vaan omalle sielunhoitajalleen. Päinvastoin kuin yleisesti kuvitellaan, sielunhoitajan tyhmimpiä lausumia on: ”Näin on minunkin kohdallani kerran ollut”.<sup>78</sup>

Kilpeläinen katsoo, että sielunhoitosuhteessa sielunhoitaja on evankeliumin inkarnaatio, ruumiillistuma. Hän ei yritä olla jotakin, sillä kaikki tällainen keinotekoinen yrittäminen epäonnistuu. Sielunhoitaja on kuitenkin ihminen ja hänellä on omat kiusauksensa. Hän saattaa kohdata autettavan, joka herättää hänessä tunteita. Tällainenkin tilanne on Kilpeläisen mukaan kohdattava selkeästi ja tiedostettava. Mikäli sielunhoitaja alkaa käyttää hyväkseen autettavaansa omien tunteidensa ja tarpeidensa tyydyttäjänä, hän tekee vir-

---

<sup>76</sup> Kilpeläinen 1981, 104-107.

<sup>77</sup> Kilpeläinen 1981, 114-157, 220-221.

<sup>78</sup> Elstad 2009, 12-13.

kavirheen. Mikäli vaara on tiedostettu, mutta ei voitettu, Kilpeläinen katsoo, että on parasta lopettaa hoitosuhde. Hän mainitsee, että tällaisten tilanteiden välttämiseksi ovat suurena apuna pitäytyminen lähimmäiseskeeseen asenteeseen sekä muun kanssakäymisen välttäminen autettavan kanssa.<sup>79</sup>

Sielunhoitajan työssä onnistumista tukevat Kilpeläisen mukaan tietyt sielunhoitajan ominaisuudet. Tällaisina mainitaan luontainen kiinnostus ihmisiä kohtaan, mielikuvitus ja intuitio; sisäinen oivalluskyky. Toisaalta hän toteaa, ettei sielunhoitajan tulisi olla liian kiihkeä ja halukas auttamaan ketään. Lisäksi mainitaan, että sielunhoitajan on tärkeä sallia itselleen erehtymisen mahdollisuus joutumatta pois tasapainosta. Tutkimusten mukaan tärkeitä piirteitä ovat myös empatia, eläytymiskyky toisen tunteisiin ja kokemuksiin sijoittamatta tilanteeseen omia tunteitaan sekä toisena kyky luontaiseen, välittömään lämpöön, jota Kilpeläinen vertaa terveiden vanhempien lämpöön lapsiaan kohtaan. Kolmanneksi mainitaan aitous, jota kuvataan ”jonakin persoonallisena, jäljittelemättömänä ja rehellisenä”<sup>80</sup>. Elstad muistuttaa vaitiolovelvollisuudesta; sielunhoitajan on asetettava itselleen ankara vaitiolovelvollisuus. Useammat kuin uskommekaan ovat kokeneet, että se mitä he ovat sanoneet sielunhoidossa, on kulkeutunut toisten ihmisten tietoon. Elstad huomauttaa, että tärkein henkilö sielunhoitokeskustelussa ei ole sielunhoitaja vaan avunetsijä. Mitä itsekokeskeisempi sielunhoitaja on, sitä helpommin tämä periaate unohtuu.<sup>81</sup>

---

<sup>79</sup> Kilpeläinen 1981, 193-204.

<sup>80</sup> Kilpeläinen 1981, 210-212.

<sup>81</sup> Elstad 2009, 61.

## 2.5. Aikaisemmat tutkimukset

Teologian tohtori Jouko Kiiski on tutkinut pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksiä sielunhoidosta Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008. Teoksessaan *Sielunhoito*, Kiiski peilaa sielunhoidon nykytilaa näiden työntekijäryhmien vastausten kautta. Vastauksista ilmenee, että työntekijät näkevät sielunhoidon tarkoittavan kahden ihmisen tapaamista ja siihen liittyvää vuorovaikutusta. Osa vastaajista näkee sielunhoidon kapeasti hengelliseksi auttamiseksi. Myös Paavo Kettusen diakoniatyöntekijöitä koskevassa tutkimuksessa osalla oli tämän kaltainen, hengellinen sielunhoitokäsitys. Tätä käsitystä sekä Jouko Kiiski että Irja Kilpeläinen pitävät hyvin suppeana määritelmänä, joka ei ota huomioon ihmisenä olemisen kokonaisuutta.. Kiisken tutkimuksessa papit ja diakoniatyöntekijät katsovat sielunhoidon olevan pääosin asiakkaan kuuntelua ja siltä pohjalta käytävää keskustelua. Jumalan todellisuus otetaan vuorovaikutuksessa huomioon ja asiakkaan toiveesta sielunhoidossa voidaan käyttää myös hengellisiä elementtejä, useimmin rukousta. Sielunhoidon tavoitteena on tutkimuksen mukaan asiakkaan auttaminen hänen vaikeuksissaan. Muutamit työntekijät katsovat sielunhoidon olevan asiakkaan auttamista hänen jumalasuhteeseensa liittyvissä kysymyksissä.<sup>82</sup>

Matti Sippo on tutkinut sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteettiä. Teoksessaan Sippo toteaa, että sielunhoidon tutkimus suomalaisessa teologiassa on vähäistä. Sielunhoitoa käsittelevä kirjallisuus on lähes yksinomaan opastanut käytännön työhön. Ulkomaillakin sielunhoidon teoriaan kohdistunut tutkimus on ollut paljon vähäisempää kuin on sielunhoitoon käytännön valmiuksia tarjoavan kirjallisuuden määrä. Omassa tutkimuksessaan Sippo on selvittänyt sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteettiä hänen itsensä kokemana, sitoutumisen ja ryhmään liittymisen näkökulmista. Sairaalasielunhoitaja työskentelee seurakunnan palkkaamana, mutta toisen organisaation eli sairaalalaitoksen piirissä. Tutkimukseen osallistuneet sielunhoitajat kokivat voimakasta sitoutumista kirkkoon ja uskuntoon sekä teologin työhön. Tämä heijastui heidän ammatti-identiteettiinsä. Toisaalta sairaalasielunhoitajien liittyminen erilaisiin ryhmiin lähti tehtäväkeskeisyydestä, ja he rakensivat yhteyttä sellaisiin ryhmiin, jotka tukivat heidän työtään ja sille asetettujen päämäärien toteutumista. Näin sairaalasielunhoitajat kokivat työtovereikseen ensisijaisesti sairaalan henkilökunnan ja muut sairaalateologit. Tutkimuksen tuloksena havait-

---

<sup>82</sup> Kiiski 2009, 46-49.

tiin, että sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetti hahmottui sitoutumisesta ja ryhmään kuulumisesta, joita yhdisti tehtäväkeskeisyys. Sairaalasielunhoitaja on tehtävänsä sitoutunut ammattihenkilö, joka kirkkoaan uskollisesti palvellen työskentelee sairaalan olosuhteissa potilaskeskeisesti lähimmäisenrakkauden toteuttamiseksi.<sup>83</sup>

Riitta Vanhanen on tarkastellut pro gradu-tutkielmassaan Suomen evankelis-luterilaisen kirkon seurakunnissa toimivien pappien sielunhoitotyötä. Hän on tutkinut sielunhoidollisten keskustelujen ulkoisia ja sisällöllisiä tekijöitä sekä pappien omia käsityksiä sielunhoitotyöstään eli itsestään sielunhoitajina. Ulkoisia tekijöitä ovat keskustelujen määrään ja keskustelutilanteeseen liittyvät seikat ja sisällöllisiä tekijöitä ovat keskusteluissa esiintyvät asiat ja toimenpiteet. Tutkimukseen osallistuneet papit käyttivät sielunhoidollisiin keskusteluihin aikaa 3 ½ tuntia viikossa. Keskustelut kestivät puolesta tunnista tuntiin ja olivat suurimmaksi osaksi kahdenkeskisiä. Useimmin keskusteluissa käsiteltiin surua ja luopumista. Eniten käytettyjä toimenpiteitä olivat kuunteleminen, asiakas-keskeinen keskustelu ja lohduttaminen. Keskeisimpinä sielunhoidon tavoitteina tutkimukseen osallistuneet papit pitivät surevien lohduttamista ja murheiden kuuntelemista. Suurimpana vaikeutena pidettiin ajanpuutetta ja suuria asiakasmääriä.<sup>84</sup>

Myös Juha Kyllönen on tutkinut seurakuntatyössä olevien pappien tekemää sielunhoitotyötä eräissä Suomen seurakunnissa. Tutkimuksessa kartoitettiin pappien sielunhoitokoulutusta, työssä käytettyjä menetelmiä ja asetettuja tavoitteita. Lisäksi tutkittiin sielunhoidollisten keskustelujen määrää ja sisältöä. Tutkimukseen osallistuneet papit korostivat sielunhoitokäsityksessään kuuntelemista, kuulemista ja keskustelemista. Lisäksi esiin tuli empaattisuus ja keskustelun uskonnollinen luonne. Sielunhoidon yleisimmiksi työtavoiksi määriteltiin kuunteleminen, asiakas-keskeinen keskustelu, lohduttaminen, puhelinkeskustelu ja kyseleminen. Papit käyttivät noin 2-5 tuntia viikossa sielunhoitotyöhön. Keskusteluissa eniten esiintyneitä teemoja olivat suru ja luopuminen, kärsimys, masennus ja yksinäisyys. Papit arvioivat sielunhoidon erittäin tärkeäksi, mutta pitivät samalla työn esteinä ajanpuutetta, kokemattomuutta, puutteellista koulutusta ja työhönjauksen puutetta. Tärkeimmäksi tavoitteeksi nousi ihmisten auttaminen ongelmissaan siten, että he kantavat vastuun itse omasta elämästään.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> Sippo 2000, 19, 180-187.

<sup>84</sup> Vanhanen 1986.

<sup>85</sup> Kyllönen 1994.

### 3. SUOMEN EVANKELIS-LUTERILAINEN KIRKKO JA SEN TYÖNTEKIJÄT SIELUNHOITAJINA

#### 3.1. Tausta

Kirkkolaki määrittelee kirkon tehtävän seuraavasti: ”Tunnustuksensa mukaisesti kirkko julistaa Jumalan sanaa ja jakaa sakramentteja sekä toimii muutenkin kristillisen sanoman levittämiseksi ja lähimmäisenrakkauden toteuttamiseksi<sup>86</sup>.” Muutoksen tulkkinateoksessa Markku Heikkilä kirjoittaa, että uskonpuhdistukseen sisältyi paljon idealismia ja Luther katsoi, ettei uskonyhteisö tarvitse oikeudellisia normeja toimintansa ohjaamiseksi. Jo ensimmäisten vuosikymmenten aikana tuli kuitenkin ilmeiseksi, että sääntöjä tarvitaan. Melanchtonin laatimat ohjeistot vuodelta 1528 ovat ensimmäisiä merkkejä kirkkojärjestysten muotoutumisesta. Hyvin nopeasti ne myös saivat maallisen esivallan hyväksynnän. Kirkon järjestyksessä säädettiin kirkon asemaa valtiossa sekä valtion ja kirkon velvoitteista. Lisäksi käsiteltiin jumalanpalveluselämää ja koko kirkollista elämää. Jumalanpalveluksen ja sakramenttien käytännön toimittaminen eivät kuulu kirkkolain alaan, vaan ne määritellään kirkkolaista erillään valmistelluissa käsikirjoissa ja muissa ohjeissa<sup>87</sup>. Kirkon tehtäväksi on oleellisesti jo laissa määritelty Jumalan sanan julistus, kristillisen sanoman levittäminen ja lähimmäisenrakkauden toteuttaminen, jolloin sielunhoito eri muodoissaan kuuluu kirkon toiminnan ytimeen.

Suomi on yhä maailman luterilaisimpia maita, vaikka kirkon jäsenyys on viimeisten 90 vuoden aikana laskenutkin kiihtyvällä vauhdilla. Vuonna 1920 luterilaiseen kirkkoon kuului 98,1 % Suomen väestöstä, 1960 vielä 92,4 %, mutta vuonna 2000 enää 85,1 %<sup>88</sup>. Vuonna 2010 jäsenyys on pudonnut evankelisluterilaisen kirkon sivuston mukaan jo 78,2 %:iin<sup>89</sup>. Samaan aikaan todetaan, että kirkon jäsenyys on vain osa suomalaista identiteettiä, eivätkä monet osallistu aktiivisesti kirkon elämään<sup>90</sup>. Lähes kaksi kolmasosaa suomalaisista pitää itseään uskonnollisena, mutta vain noin 14% osallistuu vähintään kerran kuussa johonkin uskonnolliseen tilaisuuteen<sup>91</sup>. Suomalaiset pitävät uskonnollisuutta yksityisasiana. Jumalanpalveluksiin on arvioitu osallistuvan Suomessa noin

---

<sup>86</sup> Kirkkolaki 26.11.1993/1054.

<sup>87</sup> Heikkilä 2003, 193.

<sup>88</sup> Niemelä 2003, 141.

<sup>89</sup> www.evl.fi. 2.11.2012

<sup>90</sup> Niemelä 2003, 140.

<sup>91</sup> Niemelä 2003, 143.

100 000 ihmistä sunnuntaisin eli noin 2-3 % koko kirkon jäsenmäärästä. Koko maan väestöstä laskien päädytään tietenkin alhaisempaan prosenttilukuun.

Kohderyhmä on kuitenkin paljon pirstaloituneempi kuin pelkän jäsenyyden tai kirkkosakävijöiden avulla voidaan päätellä. Suomalaiset edustavat yhä vähemmän yhteisiä arvoja ja asenteita ja eri ryhmien arvot eroavat toisistaan aiempaa selvemmin. Vaikka demografiset tekijät selittävätkin yhä vähemmän näitä eroja, pääkaupunkiseutu muodostaa uskonnolliselta ilmastoltaan muusta Suomesta poikkeavan alueen. Siellä maallistuminen näkyy erityisen selvästi. Uskonnollisinta aluetta ovat Väli- ja Pohjois-Suomi.<sup>92</sup>

Sukupuolten väliset erot ovat Suomessa suuremmat kuin Euroopassa keskimäärin. Naiset harjoittavat uskontoa sekä yksityisesti että julkisesti selvästi miehiä aktiivisemmin. Esimerkiksi uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuu harvemmin kuin kerran vuodessa miehistä 58% , kun taas naisista vain joka kolmas (33%)<sup>93</sup>. Nuoret ja nuoret aikuiset ovat selvästi maallistuneempia kuin vanhemmat ikäluokat. Kristinuskolla ei ole nuorten elämässä yhtä vahvaa asemaa kuin vanhempien elämässä, vaikka 91 % suomalaisista 15-vuotiaista käy rippikoulun. Nuoriso on selvästi vähemmän uskonnollista kuin esim. parikymmentä vuotta sitten. Lisäksi nuoriso muokkaa oman maailmankatsomuksensa erilaisista aineksista, eivätkä pidä kristinuskoa ehdottomana totuutena.<sup>94</sup>

Koulutustaustan ja ammattiryhmien perusteella jaottelu tuottaa myös suuria eroja. Uskonnollisimpia ovat eläkeläiset, kotiäidit, yrittäjät ja toimihenkilöt. Vähiten uskonnollisia ovat työntekijät ja työttömät. Monilla eri mittareilla mitattuna juuri työntekijät ovat vähiten uskonnollista kansanosaa Suomessa.<sup>95</sup>

Niemelä jakaa suomalaiset lisäksi neljään eri uskonnollisuuden tyyppiin, riippuen heidän osallistumisestaan uskonnollisiin tilaisuuksiin, rukoilemisaktiivisuuden ja jumalauskon perusteella. Hän kuvaa ryhmiä nimillä aktiiviseurakuntalaiset, peruseurakuntalaiset, passiivisesti myönteiset ja ei-uskonnolliset. Tässä kuvauksessa otetaan katsaus vain aktiiviseurakuntalaisiin, joita on noin 11 % suomalaisista. (Tosin tämän tutkimuksen aktiiveista joka kolmas kuului johonkin muuhun kuin evankelis-luterilaiseen kirk-

---

<sup>92</sup> Niemelä 2003, 147.

<sup>93</sup> Niemelä 2003, 147-148.

<sup>94</sup> Niemelä 2003, 143, 148-149.

<sup>95</sup> Niemelä 2003, 149.

koon.) He uskovat vahvasti, että kirkko pystyy antamaan vastauksia ihmisten ongelmiin. 60 % heistä on naisia ja yli puolet 50-vuotiaita. Suomessa aktiiviseurakuntalaisten osuus on varsin pieni.<sup>96</sup>

Kohderyhmän suuruus ja heterogeenisuus tuovat suuren haasteen kirkon sielunhoitotyölle ja sielunhoitajille. Edellä mainittujen eroavaisuuksien lisäksi Kiiski muistuttaa, että sielunhoitoon tulevien syyt ovat hyvin yksilöllisiä. Ne saattavat ilmetä yksilötason, ihmissuhteisiin liittyvinä tai jumalasuhteeseen liittyvinä ongelmina. Lisäksi hoitoon hakeutuvan ongelmien suuruus, motivaatio ja kapasiteetti käsitellä ongelmia vaihtelevat suuresti. Kiiski huomauttaakin, että sielunhoitajan tulisi kohdata jokainen ihminen ainutlaatuisena yksilönä, itsessään arvokkaana ja tärkeänä.<sup>97</sup>

### **3.2. Kohderyhmän kehitys**

Paavo Kortekangas pitää kirkon luovia elementtejä, uskoa ja oppia, periaatteellisesti ajasta ja paikasta riippumattomina. Hän toteaa kuitenkin, että kirkko on aina vuorovaikutussuhteessa ympäröivään yhteiskuntaan ja muuttuu ympäristönsä vaikutuksesta. Kortekangas katsoo, että muutokseen reagointi on myös edellytys kirkon sanoman leviämiseksi.<sup>98</sup>

Suomi oli pitkälti maatalouteen perustuva, staattinen yhteiskunta ennen 1800-luvun puoltaväliä. Myös kirkko oli omaksunut nimenomaan maaseutuyhteiskuntaan soveltuvan toimintatavan. Yhteiskunnan muutos ei suuresti vaikuttanut kirkon julistukseen pitkään aikaan, vaikka uudistuksen tarve oli kirkossa ymmärretty. Teollistuminen ja kaupungit toivat muutoksia, mutta esim. yhteiskunnallisiin epäkohtiin ei juurikaan puututtu eikä pyrkimystä demokratiaan ja tasa-arvoon ymmärretty. Toisen maailmansodan jälkeen kuitenkin otettiin käyttöön uusia toimintatapoja, kuten esimerkiksi perheneuvonta, sairaalasielunhoito ja yhteiskunnallinen työ. Lisäksi eriytettiin varhaisnuoris- ja nuorisotyö omiksi aloikseen. Sodan jälkeinen ilmapiiri toi teollistumisen ja kehityksen ohella voimakkaasti poliittisen värityksen takaisin. Työväenluokalla oli jälleen hyvin papis-

---

<sup>96</sup> Niemelä 2003, 150-151.

<sup>97</sup> Kiiski 2009, 74-77.

<sup>98</sup> Kortekangas 2003, 101.

tonvastainen mieliala<sup>99</sup>. Viestinnän kannalta 1900-luvun muutos tarkoitti myös julistuksen ja sanoman levittämisen siirtymistä kirkon seinien sisäpuolelta sen ulkopuolelle.

1900-luvun alkupuolella joukkoviestimien katsottiin vaikuttavan vastaanottajaan erittäin voimakkaasti. Toisen maailmansodan jälkeen epäiltiin median vaikutusta tai pidettiin sen vaikutusta hyvin vähäisenä. Vuosisadan loppua tutkija Noëlle-Neumann kuvaa ”paluiksi voimakkaasti vaikuttavan joukkoviestinnän konseptiin”. Saksalainen Noëlle-Neumann toi 1970-luvun alkupuolella julkisuuteen käsitteen ”vaikenemisen spiraali”. Hänen mukaansa yhteiskunnallisten vaikuttajien tuli olla mukana mediassa. Jos media vaikenisi tietystä asiasta, ”tuota asiaa ei olisi olemassa”. Näin ollen mikäli media vaikeenee kirkosta ja sen sanomasta, kirkon sanoma katoaa joukkoviestimiä seuraavien ajatuksista<sup>100</sup>. Myös sielunhoidossa on asiakkaisiin otettu yhteyttä eri tavoin. Esimerkiksi perheneuvonnan alkuvuosina 1940- ja 1950-luvuilla kirjeitse tapahtuva sielunhoito oli melko yleistä. Nykyisin sitä ei enää juuri käytetä. Sielunhoidossa henkilökohtainen, elävä vuorovaikutus on keskeisessä roolissa ja antaa ihmiselle arvostuksen kokemuksen. Siksi henkilökohtainen tapaaminen on sielunhoidossa yhä ensisijainen toimintatapa.<sup>101</sup>

Kirkon viestintästrategiamietintö vuodelta 2002 korostaa, että kirkosta tulisi entistä enemmän tulla vuoropuhelun kirkko. Kristinuskon sanoma on tarkoitettu kaikille. Siksi kirkon haasteena on ylläpitää toimivaa vuoropuhelua kaikkien maassa olevien osakulttuurien kanssa.<sup>102</sup> Tämä on suuri haaste kirkon sielunhoitajille ja sielunhoidolle, erityisesti viranhaltijoille. Kirkolla on kuitenkin pitkät perinteet myös vapaaehtoistoiminnassa ja seurakunnissa sekä järjestöissä maallikot tekevät runsaasti sielunhoidollista työtä. Tällaista työtä ei kuitenkaan tilastoida kirkossa ja sielunhoitotyöhön keskeisesti kuuluvan vaitiolovelvollisuuden vuoksi alueen työ ei tule useinkaan esille erilaisissa selvityksissä ja kartoituksissa. Huolimatta maailman digitalisoitumisesta ja median kasvavasta käytöstä, henkilökohtaiseen tapaamiseen perustuvasta sielunhoidosta on kuitenkin tullut Suomessa yksi keskeinen inhimillisen hädän auttamismuoto.<sup>103</sup>

---

<sup>99</sup> Kortekangas 2003, 104-109.

<sup>100</sup> Nieminen 2003, 333.

<sup>101</sup> Kiiski 2009, 81.

<sup>102</sup> Nieminen 2003, 340.

<sup>103</sup> Kiiski 2009, 33.



### 3.3. Kirkon työntekijät sielunhoitajina

Kirkon nelivuotiskertomus vuosilta 2000-2003 tulkitsee sielunhoidon hyvin laajasti. Se sisällyttää tämän käsitteen yhteyteen pappien ja diakonian viranhaltijoiden käymät sielunhoitokeskustelut, sururyhmät, hiljaisuuden retriitit ja hengellisen ohjauksen. Lisäksi Palveleva puhelin, perheneuvonta, perhekasvatus ja seurakuntien perhetyö sekä sairaalasielunhoito katsotaan sielunhoidolliseksi työksi<sup>104</sup>. Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa on 9 hiippakuntaa, 10 piispaa ja 449 seurakuntaa vuoden 2011 alussa<sup>105</sup>. Kirkon palveluksessa on yli 21000 työntekijää, joista seurakuntapappeja oli 2254. Vuonna 2000 seurakuntapapeista oli naisia 26,2 %<sup>106</sup>, mutta kirkon sivuston mukaan vuonna 2009 jo 38,4 %. Sivustolla kerrotaan lisäksi, että työntekijöiden keski-ikä on 48,5 vuotta. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon papit käyvät vuositasolla lähes 50 000 etukäteen sovittua sielunhoidollista keskustelua. Pappien lisäksi diakoniatyöntekijät käyvät paljon sielunhoidollisia keskusteluja. Vuonna 2003 heillä oli 780 000 asiakaskontaktia, vaikka kaikki näistä eivät ilmeisesti lukeudu sielunhoidollisiksi kontakteiksi.<sup>107</sup>

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon vuoden 2011 tilastojen mukaan Tampereen hiippakunnan työntekijät jakaantuivat seuraavasti:

Tehtäväryhmä	Sukupuoli		Yhteensä
	Mies	Nainen	
seurakuntapapisto	198	126	324
sairaalasielunhoitajat	8	13	21
perheneuvojat	8	18	26
kirkkomuusikot	43	80	123
diakoniatyöntekijät	20	225	245
nuorisotyöntekijät	81	118	199
lapsityöntekijät	7	438	445
muut seurakuntatyöntekijät	51	123	174
hallinto- ja tsto työntekijät	47	342	389
hautausmaatyyöntekijät	247	504	751
kiint.-ja kirkonpalv.työntekijät	207	389	596
muut työntekijät	0	1	1
Yhteensä	917	2 377	3 294
Kirkkoherrat	49	8	57

Taulukko 1. Tampereen hiippakunnan työntekijätilasto

<sup>104</sup> Kiiski 2009, 31.

<sup>105</sup> www.evl.fi. 2.11.2012

<sup>106</sup> Helander 2003, 248.

<sup>107</sup> Kiiski 2009, 31.

Kirkko on siis yksi, mutta sillä on monta ääntä. Tällä on suuri vaikutus myös sielunhoitoon. Sielunhoitajan omalla persoonalla ja taustalla on suuri vaikutus sielunhoitotilanteeseen. Sielunhoitajan sukupuoli, ikä, kirkollinen tausta, virka, kokemus, maailmankuva, hengelliset näkemykset ja monet muut tekijät vaikuttavat hänen, ja siten myös kirkon edustamaan sielunhoitoon. Pappien toimintaa sielunhoitajina on tutkittu enemmän kuin diakoniatyöntekijöitä sielunhoitajina. Esimerkiksi Kyllösen ja Vanhasen pro gradu-tutkielmat valottavat sielunhoitoa pappien suorittamana. Tässä tutkielmassa tehdään tästä syystä seuraavaksi katsaus diakoniatyöntekijöihin sielunhoitajina.

### **Diakoniatyöntekijät sielunhoitajina**

Kettunen kirjoittaa, että diakonian ja sielunhoidon suhde ilmenee jo suomalaisessa kirkkolainsäädännössä vuodelta 1869, jossa sielunhoito jaettiin yleiseen ja erityiseen sielunhoitoon. Yleinen sielunhoito kohdistui kaikkiin ihmisiin riippumatta heidän erilaisista olosuhteistaan ja tarpeistaan. Sen sijaan erityisen sielunhoidon tehtäväksi nähtiin nimenomaan ottaa huomioon yksityisen ihmisen tarpeet.<sup>108</sup>

Diakoniselle toiminnalle on tyypillistä pyyteettömyys. Auttaja ei pyydä auttamisestaan maksua tai vastapalvelusta eikä muutenkaan tee sitä saadakseen jotain hyötyä itselleen tai kirkolle. Diakonian erityispiirteenä on myös kokonaisvaltaisuus. Diakoniatyöntekijä kohtaa toisen ihmisen henkis-sielullis-ruumiillisena kokonaisuutena ja sosiaalisissa ulottuvuuksissaan. Sielunhoito liittyy myös diakoniaan eräänä sen erityispiirteenä. Diakoniatyöntekijä osallistuu ihmisen hengelliseen ja henkiseen tukemiseen kristillisen perinteen pohjalta. Perinteisen diakoniakäsityksen mukaan yksi diakonian tunnusmerkeistä on uhri. Sen mukaan aito diakonia edellyttää tekijältään personallista uhria lähimmäisen persoonallisen hädän poistamiseksi. Diakonisen toiminnan tuntomerkinä ei kuitenkaan ole syytä pitää tekijän nöyryyttä ja uhria, vaan sitä, että lähimmäinen tulee kohdatuksi ja mahdollisuuksien mukaan autetuksi juuri siinä hädässä, mikä hänellä on. Lutherin peruslöytö ”yksin armosta, yksin uskosta” merkitsi sen oivaltamista, että pelastuksemme ei ole riippuvainen teoistamme, vaan Jumalan armosta, joka on saanut erityisen ilmauksensa Jeesuksen sovitusteossa ja joka otetaan vastaan uskolla. Tämä merkit-

---

<sup>108</sup> Kettunen 2001, 24.

see lähimmäisen auttamisessa huomion kiinnittämistä pois auttajasta ja hänen mielentilastaan siihen jota on autettava, hänen tarpeisiinsa. Diakonista on kohdata hänet aidosti, asettua yhteyteen hänen kanssaan ja jakaa hänen elämäntilanteensa sillä tavalla, että voimme ymmärtää, mitä siinä merkitsee kultainen sääntö: ”Mitä tahdotte ihmisten tekevän teille, tehkää te samoin myös heille.”<sup>109</sup>

Diakoniatyön ammatillinen vastuu perustuu ammattitaitoon, joka muodostuu hoitotyön, sosiaalityön, teologian ja diakonian tiedoista ja taidoista. Diakonianviran perustana on hengellinen kutsumus, ja työ edellyttää vihkimystä kirkon virkaan. Jo ammatin syntyajoista lähtien kutsumuksen rinnalla korostettiin taitoja ja osaamista.<sup>110</sup>

Diakoniatyöntekijöiden liitto määritteli diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet vuonna 2001 seuraavasti:

- 1) diakoniatyöntekijä toimii inhimillisen kärsimyksen vähentämiseksi sekä ihmisten elinolosuhteiden ja elämänlaadun parantamiseksi
- 2) diakoniatyöntekijä kunnioittaa jokaista ihmistä Jumalan luomana
- 3) diakoniatyöntekijä toimii luottamuksellisesti, taloudellisesti ja rehellisesti
- 4) diakoniatyöntekijä ei auttamisellaan tavoittele muita päämääriä
- 5) diakoniatyöntekijä osallistuu yhteiskunnalliseen keskusteluun puolustaen erityisesti heikommassa asemassa olevien ihmisten oikeuksia
- 6) diakoniatyöntekijä kehittää jatkuvasti ammattitaitoaan
- 7) diakoniatyöntekijä edistää yhteisöllisyyttä ja kunnioittaa työtovereidensa ammattitaitoa
- 8) diakoniatyöntekijä sitoutuu kristilliseen uskoon, Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tunnustukseen, diakoniatyön perustehtävään ja yhteisiin sopimuksiin.<sup>111</sup>

Monille ihmisille diakoniatyöntekijän kiireetön keskittyminen on viesti ihmisarvosta ja kunnioituksesta. Kuulluksi tulemisen tunne voi toteutua lyhyessäkin kohtaamisessa jos käytettävissä olevan ajan on todellisesti läsnä, eikä keskittyneenä omaan kiireeseensä. Silti ajan antaminen myös silloin kun se on mahdollista, voi olla ihmiselle osoitus arvostamisesta. Aika ja rauhan tuntu antaa hitaammallekin ihmiselle tilaa jäsentää asioita

---

<sup>109</sup>Veikkola 2002, 118-120.

<sup>110</sup>Lappalainen 2002, 130.

<sup>111</sup>Lappalainen 2002, 131-132.

mielessään ja pukea niitä sanoiksi hätäilemättä. Jotkut ihmiset kykenevät kertomaan hyvinkin nopeasti elämästään kipeitäkin asioita, mutta jotkut tarvitsevat aikaa, joskus lukuisia tapaamisia. Työntekijän on hyväksyttävä sekin, että hänen oasta vilpittömyydestään huolimatta jotkut eivät pysty päästämään häntä lähelleen koskaan.<sup>112</sup>

Seurakunnan diakonian keskeisiä toimijoita ovat diakonian viranhaltijat, joita eri seurakunnissa koosta ym. riippuen on vaihteleva määrä, kuitenkin vähintään yksi. Pienen seurakunnan ainoalta viranhaltijalta odotetaan todella laaja-alaista ammattitaitoa: hänen toivotaan olevan perillä vanhus- ja vammaistyöstä, päihde- ja perhetyöstä, diakoniakasvatuksesta, ryhmätoiminnasta, sosiaalilainsäädännön kysymyksistä ja lukemattomista muista asioista. Lisäksi jokainen ihminen on pyrittävä kohtaamaan yksilöllisesti ja ajan kanssa. Diakoniatyössä on kaiken tämän lisäksi tärkeä tehtävä varustaa vapaaehtoisia toimimaan diakoniatyössä. Diakoniatyöntekijän rooli onkin voimakkaasti muuttunut. Hän on enemmän organisaattori, kouluttaja, sielunhoitaja, viranomaisten ja järjestöjen suuntaan verkostoitunut ammattilainen.<sup>113</sup>

Ammatti-identiteetti syntyy parhaimmillaan työn, oman persoonan ja koulutuksen pitkässä vuorovaikutusprosessissa. Se on prosessi, jonka on oikeutettua odottaa käynnistyvän ja syvenevän koulutuksen kuluessa, mutta joka parhaimmillaan ei koskaan pääty.<sup>114</sup>

Diakoniatyö on sekä ulkoisten että sisäisten muutosten keskellä. Työntekijän näkökulmasta muutoksiin sisältyy paljon myös rasitustekijöitä. Näitä ovat mm. työn vaikeutuminen, työmäärän lisääntyminen, uusien työmuotojen kehittäminen, ja väkivallasta johtuva pelko. Diakoniatyöhön valikoituu ihmisiä, jotka ovat orientoituneita havaitsemaan toisen ihmisen tarpeita ja vastaamaan niihin. Vastuuntuntoiset ja ahkerat ihmiset ovat kuitenkin myös alttiita uupumiselle ja väsymiselle. Diakoniatyössä suunnittelun perinteinen lähtökohta on ollut työntekijöiden selkeään työnjakoon perustuva malli. Tämä on johtanut usein myös työntekijöiden eristäytymiseen. Työntekijöiden yksinäisyyden lisäksi malli on johtanut vaikeuksiin työntekijöiden vaihtuessa tai sairastuessa. Uuden diakoniatyöntekijän tai työalan teologin työhön paneutumisaika on venynyt pitkäksi, koska työn kirjallinen dokumentointi on ollut vähäistä. Tätä diakoniatyön suunnitteluta-

---

<sup>112</sup> Hakala 2002, 243.

<sup>113</sup> Honkkila 2002, 276.

<sup>114</sup> Henttonen 2002, 380.

paa voidaan sanoa työntekijälähtöiseksi. Terveempi suunnittelun lähtökohta on pyrkiä siihen, että diakoniatyön perustehtävä ja seurakuntalaisten tarpeet kohtaavat. Kun tältä pohjalta syntyy uutta, on vastaavasti kyettävä irrottamaan resursseja epätarkoituksenmukaisiksi osoittautuneista toiminnoista. Viime vuosien diakoniatyö on saanut paljon uusia työhaasteita seurakuntalaisilta ja yhteistyökumppaneilta. Tämä ja vanhoista käytännöistä luopuminen on osoittautunut hankalaksi. Lisäksi työn luonteeseen kuuluvat epäsäännölliset työajat. Jaksakseen jokaisella diakoniatyöntekijällä tulisi olla mahdollisuus käydä työstään arvioivaa keskustelua säännöllisesti joko työtoverien tai luottamushenkilöiden kanssa. Diakoniatyöntekijän valmiutta hoitaa työtehtäviään voidaan suunnitelmallisesti kehittää työnohjauksella. Työnohjausta on pidetty erityisen soveltuvana diakoniatyössä toimiville ja yleensäkin hengellisessä työssä toimiville.<sup>115</sup>

---

<sup>115</sup> Mäkelä 2002, 419-430.

## 4. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

### 4.1. Tutkimustehtävä

Tämän tutkielman tehtävänä on kuvata Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien ja diakoniatyöntekijöiden käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta Tampereen hiippakunnassa. Tutkielma rajataan Suomen evankelisluterilaisen kirkon piiriin, tarkastellen populaationa eli perusjoukkona sen työntekijöistä seurakuntien kirkkoherroja, pappeja ja diakoniatyöntekijöitä sielunhoidon suorittajana. Kirkkoherrat ja papit on tutkimuksessa yhdistetty yhdeksi ryhmäksi, jotta tutkimus on vertailukelpoinen Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008 suoritettuun tutkimukseen. Tavoitteena on kartoittaa lisää sielunhoidon aihepiiriä tutkimalla toisesta hiippakunnasta samaa kohderyhmää kuin Jouko Kiiski teoksessaan *Sielunhoito* ja lisätä näin tietoa sielunhoidosta perustutkimuksen avulla toistamalla jo aiemmin suoritettu tutkimus.

### 4.2. Tutkimusaineiston hankinta ja tutkimusmenetelmät

Tutkimusote tässä tutkielmassa on pääosin kvantitatiivinen, täydennettynä muutamilla vastaajien sielunhoidon käsityksiä valottavilla kvalitatiivisilla osioilla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisiä ovat aiemmat teoriat, johtopäätökset aikaisemmista tutkimuksista, käsitteiden määrittely ja päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analyysiin perustuen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää valmista tilastollista aineistoa tai itse hankkia aineisto. Tässä tutkielmassa aineisto on saatu kyselylomakkeen muodossa ja aineisto on hankittu Tampereen hiippakunnasta sähköpostin välityksellä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on mahdollista käyttää hypoteeseja ja asetettuihin ongelmiin voidaan ennakoita ratkaisuja tai selityksiä. Hypoteesit ilmoitetaan usein väitteiden muodossa. Tavallisimmin perustelut löytyvät teoriasta, teoreettisista malleista tai aiemmista tutkimuksista<sup>116</sup>. Tässä tutkielmassa hypoteesin pohjana käytetään Jouko Kiisken vastaavaa tutkimusta Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008. Hypoteesina on vastausten suuri samankaltaisuus eri hiippakuntien välillä sielunhoitomallien käytön suhteen. Tällä tarkoitetaan sitä, että ennen vastausten analysointia tutkielmassa oletetaan, että Tampereen hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden vastaukset ovat

---

<sup>116</sup> Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 139–140.

melko samankaltaisia Mikkelin hiippakunnan vastauksien kanssa. Lisäksi työntekijöiden sielunhoitoon käyttämää aikaa verrataan aiempiin tutkimuksiin. Tältä osin tutkielma on vertailevaa tutkimusta.

### 4.3. Tutkimusaineiston analyysi

Kyselylomakkeet lähetettiin vastaajille sähköpostilla 21.9. 2012 Tampereen hiippakunnan toimesta. Viikon kuluttua vastaajia muistutettiin kyselystä. Vastaajat olivat valmiina sähköpostiryhmissä, joista yhdessä olivat papit, toisessa kirkkoherrat ja kolmannessa diakoniatyöntekijät. Vastauksia saapui 127 kpl, joista 14 kpl kirkkoherroilta, 63 kpl papeilta ja 50 kpl diakoniatyöntekijöiltä. Tutkimusaineisto numeroitiin saapumisjärjestyksessä siten, että ensimmäinen diakoni sai numeron D1 ja pappien osalta vastaavasti P1 sekä kirkkoherrojen osalta KH1. Aineistosta poistettiin ennen analysointia sielunhoitoon erikoistuneet vastaajat, jotta vertailtavuus Mikkelin hiippakunnan aineistoon toteutuu. Aineistosta poistettiin yksi diakoniatyöntekijän vastaus ja 13 pappien vastausta. Aineiston tilastotieteellinen, kvantitatiivinen analyysi suoritettiin Itä-Suomen yliopiston analyysiohjelmassa SPSS. Tulokset ja johtopäätökset esitetään luvussa 6.

### 4.4. Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen mittareiden luotettavuutta kuvataan *reliabiliteetilla ja validiteetilla*. Mittarilla tarkoitetaan välinettä, jolla tutkittavaa tietoa hankitaan. Tällainen on esimerkiksi aineistosta tehtävä luokitus. Reliabiliteetti kuvaa mittauksen pysyvyyttä eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Mittarin validiteetti on mittaustulosten ja mitattavaksi tarkoitetun ominaisuuden todellisen määrän välinen korrelaatio. Validiteetilla pyritään minimoimaan systemaattiset virheet. Tutkimuksessa tulee mitata juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata<sup>117</sup>. Tämän tutkielman tarkoituksena ei ole mitata Tampereen hiippakunnan seurakunnissa toimivien pappien ja diakoniatyöntekijöiden järjestämää sielunhoitoa, vaan heidän käsityksiään ja kokemuksiaan sielunhoidosta. Tämän tutkimuksen mittarina toimii vakioitu kyselylomake, jota on jo aiemmin käytetty sielunhoidon käsi-

---

<sup>117</sup> Karma 1983, 54, 57-58.

tyksiä ja kokemuksia koskevassa tutkimuksessa Mikkelin hiippakunnassa. Tällä tavalla vakioidun mittarin voidaan katsoa tuottavan sekä reliaabelia että validia tutkimustietoa. Tutkimuksen validiteettia pyrittiin parantamaan poistamalla sielunhoitoon erikoistuneet vastaajat, kuten sairaala- ja vankilapapit. Huolellisella saatekirjeen valmistelulla nämä vastaajat olisi saatu poistettua otoksesta jo ennen heidän vastaamistaan, mutta tässä tapauksessa rajausta tehtiin vasta kyselylomakkeiden analyysivaiheessa. Tutkimukseen jää aina reliabiliteetin osalta epävarmuustekijäksi se, onko vastaaja ymmärtänyt kysyttävän muuttujan samalla tavoin kuin tutkija. Kyselylomake on tässä tapauksessa huolellisesti suunniteltu ja riittävän yksinkertainen, jotta tuloksia voidaan luotettavasti hyödyntää.

#### **4.5. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot**

Tämän tutkimuksen tutkimusaineisto kerättiin Tampereen hiippakunnan seurakuntien kirkkoherroilta, papeilta ja diakoniatyöntekijöiltä vakioidulla kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin vastaajille Tampereen hiippakunnan sähköpostiryhmien avulla ja kohderyhmäksi valittiin kaikki hiippakunnan kirkkoherrat, papit ja diakoniatyöntekijät. Lomakkeet lähetettiin syyskuussa 2012 sähköpostilla sekä muistutuksena lokakuun ensimmäisellä viikolla. Tampereen hiippakunnassa oli valitussa kohderyhmässä tutkimushetkellä 55 kirkkoherraa, 297 pappia ja 209 diakoniatyöntekijää. Valitusta kohderyhmästä oli siis 10% kirkkoherroja, 53% pappeja ja 37% diakoniatyöntekijöitä. Kirkkoherroista 14 kpl (25%) vastasi kyselyyn, papeista 63 kpl (21%) palautti lomakkeen ja diakoniatyöntekijöistä 50 kpl (24%). Vastaus-% oli täten 23%. Kun tutkimusryhmästä poistettiin sielunhoitoon erikoistunut diakoniatyöntekijä sekä erityistyömuotojen 13 pappia, otokseksi saatiin 14 kirkkoherraa, 50 pappia ja 49 diakoniatyöntekijää. Otoksesta kirkkoherroja oli 12,2%, pappeja 44,2% ja diakoniatyöntekijöitä 43,4%. Otos on melko edustava työntekijäryhmittäin, vaikka diakoniatyöntekijät ja kirkkoherrat ovat lievästi yliedustettuja. Tutkimuksen otos edustaa hyvin perusjoukkoa ja tulosten voidaan katsoa heijastavan Tampereen hiippakunnan seurakuntien diakoniatyöntekijöiden ja pappien käsityksiä ja kokemuksia sielunhoidosta.





## 5.1. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien käsitykset sielunhoidosta ja itsestään sielunhoitajina

Tampereen hiippakunnan diakoniatyöntekijöiden ja pappien antamat avoimet vastaukset ilmentävät hyvin heidän käsityksiään sielunhoidosta. Vastaukset kokonaisuudessaan heijastavat sitä moninaista käsitystä, mikä sielunhoidon käsitteestä vallitsee. Kapeimmillaan sielunhoitoa voidaan ajatella kahden ihmisen välisenä keskusteluna, jossa hoidetaan toisen ihmisen jumalasuhdetta. Yksi laajimmista määritelmistä on Suomen evankelis-luterilaisen kirkon nelivuotiskertomuksesta vuosilta 2000-2003. Siinä sielunhoitoon sisällytetään pappien ja diakoniatyöntekijöiden käymät sielunhoitokeskustelut, sururyhmät, hiljaisuuden retriitit ja hengellinen ohjaus<sup>118</sup>. Tampereen hiippakunnan osalta vastaukset, käsitykset ja työkokemukset ovat myös yhtä laaja-alaisia. Osa vastaajista kokeekin ongelmallisena, kun kirkossa ei ole yhteistä määritelmää, käsitteistöä, kieltä ja toimintatapaa sielunhoidolle. Toisaalta sielunhoito avautuukin juuri yksilöllisenä, ainutlaatuisena ja ainutkertaisena kohtaamisena, joka on aina erilainen jokaisessa kahden ihmisen vuorovaikutustilanteessa.

Neljästoista kirkkoherrasta kysymykseen ”Mitä käsityksesi mukaan sielunhoito on?” vastasi 12 henkilöä. Vastauksissa vallitsevana piirteenä on hengellisyyden ja kuuntelun liittäminen sielunhoitoon. Esimerkkinä vastauksista toimii kirkkoherran 1 vastaus:

*Kuuntelemista, vastaanottamista, rinnalla kulkemista, ohjausta.KHI*

Papeista kysymykseen vastasi 47 henkilöä. Vastauksissa esiintyy usein Jumalan ja hengellisyyden sisällyttäminen sielunhoidon käsitteeseen. Samoin kokonaisvaltainen ihmisen auttaminen hänen hädässään sekä ihmisen ja hänen vaikeuksiensa kohtaaminen tulevat esille useasti. Papit 36 ja 12 sanoittavat käsitystään seuraavasti:

*Sielunhoito on ihmisen rinnalla kulkemista, hänen kuuntelemistaan (ja kuulemistaan) ja auttamistaan hänen lähtökohdistaan käsin. Sielunhoitajan tavoitteena on, että ihminen saa voimavaroja jatkaa eteenpäin tai löytää jopa ratkaisuja oman elämänsä kysymyksiin ja haasteisiin. Sielunhoitaja ei kuitenkaan ole terapeutti, eikä hänellä ole tähän olemassa olevaa koulutusta eikä välineitä kuin harvoin. Sielunhoidossa on olennaista myös mukana oleva hengellinen elementti, joka on läsnä, vaikka se ei tulisi kes-*

---

<sup>118</sup> Kiiski 2009, 31.

*kustelussa tai muutoin tilanteessa ilmi (esim. rukous, ehtoollinen jne). Omalla tavallaan sielunhoitotyötä on kaikki tämän työn kohtaamiset (kuten myös jumalanpalvelukset, hartaudet, ehtoollinen jne). Se ei siis rajaudu vain kahdenkeskisiin keskusteluihin. P36*

*Ihmisen kuulemista ja kuuntelemista empaattisesti. Rinnalla kulkemista. Toisen ihmisen auttamista löytämään armollinen Jumala. Sielunhoidon erottaa terapiasta hengellinen viitekehys ja menetelmät. P12*

Diakoniatyöntekijöistä kysymykseen vastasivat kaikki vastaajat. Vastauksissa korostuu kokonaisvaltaisuus, rinnalla kulkeminen, kuunteleminen, kristittyinä ihmisenä läsnä oleminen ja sielunhoidettavan tunteiden ja kokemusten kuuleminen Jumalan läsnä ollessa. Esimerkkeinä tässä esitetään diakoniatyöntekijöiden 1 ja 17 vastaukset:

*Sielunhoidettavan vierellä kulkemista tietyn ajan, huolien jakamista, rukousta (jos sielunhoidettava niin tahtoo). Toisen ihmisen hyväksymistä sellaisena kuin hän on Jumalana luomana ja rakastamana. Auttamista ja lohduttamista. Armon välittämistä. D1*

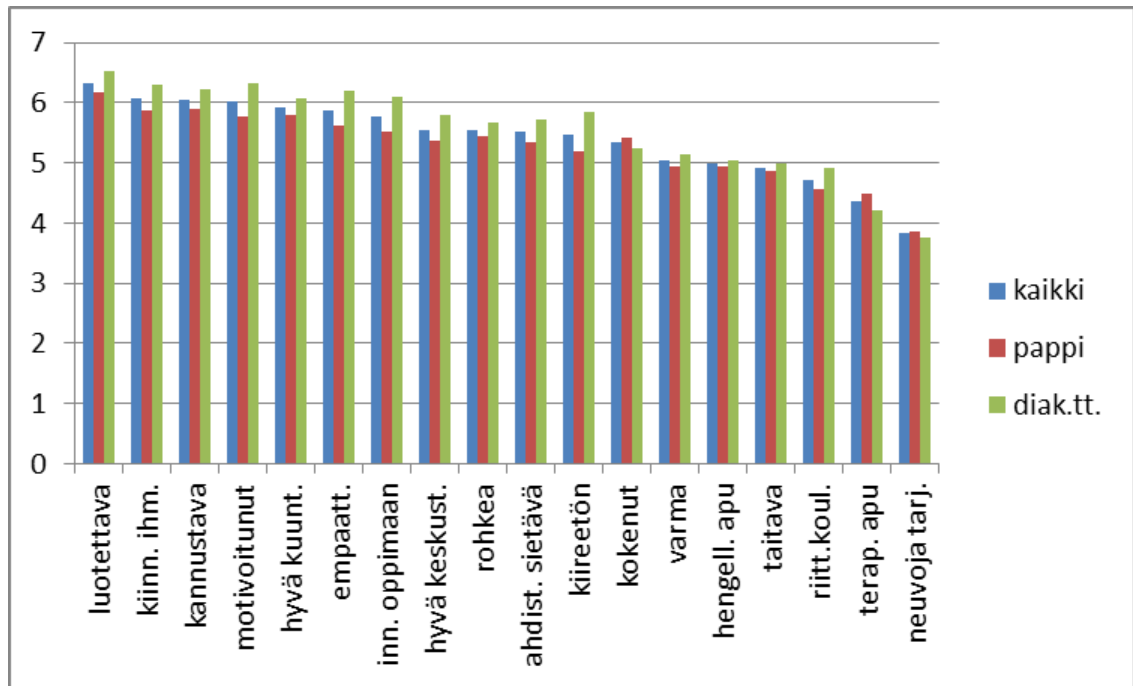
*Ihmisen hädän kuuntelemista, rinnalla elämistä, kulkemista, lohduttamista, rohkaisemista elämään, rukousta jne. joskus kokonaisvaltaisen avun antamista... D17*

Diakoniatyöntekijöiden vastauksissa korostuu kokonaisvaltaisuus ja aineellisen avun sisällyttäminen sielunhoidon auttamismuotoihin. Papit sen sijaan luokittelivat aineellisen auttamisen diakoniaan kuuluvaksi.

### **Luonnehdintoja omasta itsestä sielunhoitajana**

Vastaajat luonnehtivat itseään sielunhoitajana ensin 7-portaisella likert-asteikolla. Mitä vahvemmaksi vastaajat kokivat jonkin ominaisuuden, sitä korkeampi luku. Esimerkiksi asteikolla ”kokenut-kokematon”, luku 7 tarkoittaa hyvin kokenutta sielunhoitajaa. Avoimissa kysymyksissä vastattiin kysymykseen ”Miten kuvailisit itseäsi sielunhoitajana?” ja näitä vastauksia on myös analysoitu tässä osiossa.

Seuraavassa kuviossa 3 on kuvattu eri ominaisuudet vahvimmasta heikoimpaan koko vastaajajoukon osalta ja työntekijäryhmittäin.



Kuvio 3. Käsitykset omasta itsestä sielunhoitajana vahvimhasta ominaisuudesta heikoimpaan.

Vastaajat kuvasivat itseään hyvin luotettavina (ka 6,32). Diakoniatyöntekijöiden keskiarvo on hieman korkeampi (ka 6,52), mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä. Toiseksi vahvin muuttuja on kiinnostus ihmisiin (ka 6,06). Diakoniatyöntekijät ovat vastausten perusteella kiinnostuneempia ihmisistä (ka 6,31) ja ero on tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,001$ ) ja aivan erittäin merkitsevän rajalla. Vastaajat pitivät työtapaansa myös kannustavana (ka 6,05). Erityisesti diakoniatyöntekijät (ka 6,23) kokivat olevansa kannustavia työssään. Lähes koko aineistossa diakoniatyöntekijät ovat antaneet korkeampia arvioita ominaisuuksista. Vain kokemuksen, terapeutista apua korostavan ja neuvojen tarjoamisen osalta pappien keskiarvo on diakoniatyöntekijöitä korkeampi. Syiden selvittäminen vaatisi laadullisen tutkimuksen tekemistä aiheen piirissä. Voidaan kuitenkin todeta, että ominaisuudet joissa diakoniatyöntekijät ovat antaneet korkeamman arvostuksen omasta itsestä sielunhoitajana, ovat keskeisesti sielunhoitajan rooliin ja täten diakoniatyöntekijöiden työnkuvaan kuuluvia. Motivaatio on tutkimuksen mukaan korkealla (ka 6,01), mutta diakoniatyöntekijöiden (ka 6,33) motivaatio on tilastollisesti merkitsevästi korkeampi kuin pappien (ka 5,76). Myös empaattisuuden osalta diakoniatyöntekijät (ka 6,21) kokevat olevansa empaattisempia kuin papit (ka 5,63) ja ero on tilastollisesti merkitsevä. Diakoniatyöntekijät (ka 6,10) ovat vastanneet olevansa innokkaampia

oppimaan kuin papit (ka 5,52). Tässäkin kohdassa ero on tilastollisesti merkitsevä. Diakoniatyöntekijät (ka 5,85) ovat kokeneet olevansa myös kiireettömämpiä kuin papit (ka 5,19), mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä. Vastajat eivät koe antavansa kovin mieluusti neuvoja. Pappien keskiarvo on 3,87 ja diakoniatyöntekijöiden 3,77. Tämä ominaisuus saa koko osion alhaisimmat keskiarvot ja nekin ovat lähellä neljää. Vastajat ovat arvioineet omat ominaisuutensa sielunhoitajana melko positiivisesti, eikä hajonta ole aineistossa suurta. Suurimman hajonnan saa ominaisuuksista riittävä koulutus, jonka hajonta on pappien osalta 1,574. Vaikka diakoniatyöntekijät (ka 4,92) toivoivat lisää sekä ammatillista koulutusta että opetusta kirkolta, he kokevat olevansa jonkin verran riittävämmiin koulutettuja sielunhoitoon kuin papit (ka 4,56) ja heidän vastauksensa hajonta on pienempi (s=1,182).

Avoimissa kysymyksissä vastaajia pyydettiin myös kuvailemaan itseään sielunhoitajana. Vertailussa pappien ryhmään kuuluvat kirkkoherrat ovat kuvanneet itseään kuuntelijoina ja rinnalla kulkijoina. Pappien vastauksissa korostuu keskustelun ja uusien näköalojen merkitys kuuntelun ohella. Papit hahmottavat työtänsä näiden avoimien vastausten perusteella ennen kaikkea hengellisenä virkana, jossa aineellinen auttaminen nähdään mielellään diakonian viranhaltijoiden työnä. Tampereen hiippakunnan diakoniasihtööri kertoo, että aineellisen auttamisen työnjakoa ei ole virallisesti ohjeistettu hiippakunnan tasolla, mutta kyse on traditiosta. Diakoniatyöntekijöiden vastauksissa korostuvat kuuntelu ja kokonaisvaltaisuus. Virkansa mukaisesti heidän vastauksissaan aineellinen auttaminen on luonteva osa kokonaisuutta, monesti se akuutein tai ensimmäinen esiin nouseva asia. Seuraavassa esitetään kaksi diakoniatyöntekijöiden ajatuksia kuvaavaa vastausta.

*Kuuntelu ja keskustelu on kaiken a ja o. Kyseleminen ja joskus asioihin johdattelukin on tarpeen kohtaamisessa. Sielua ei voi hoitaa jos aineellinen puute on ankara tai henkinen tila on huono. Ihminen on kokonaisuus, jossa kaikki osa-alueet vaikuttavat kaikkeen. Täydellä vatsalla sielu ja henkikin voivat paremmin. D23*

*Mielestäni sielunhoito on parhaimmillaan ihmisen kokonaisvaltaista auttamista. D34*

## 5.2. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien kokemukset sielunhoidosta

Kyselylomakkeella kartoitettiin vastaajien kokemuksia sielunhoidosta seuraavasti:

Taustat

Sielunhoitokeskustelujen määrä

Auttamistyön eri muodot tai sielunhoitomallit

Sielunhoitotyöhön liittyvät väittämät

Avoimet kysymykset

Mittariston muuttujat eli kyselylomakkeiden vastaukset analysoitiin Itä-Suomen yliopistossa tilastollisilla analyysimenetelmillä käyttäen SPSS-ohjelmaa. Analysoinnissa laskettiin aineistosta esimerkiksi sijaintilukuja (keskiarvo), hajontalukuja (vaihteluvälit) sekä ristiintaulukointeja. Lukujoukossa tarvitaan mahdollisimman täydellisen informaation saamiseksi keskilukua, joka ottaa huomioon myös pistelukujen etäisyydet. Tällainen on aritmeettinen keskiarvo<sup>119</sup>. Keskilukujen sisältämän informaation vähyys voidaan osittain kompensoida käyttämällä lisänä hajaantumislukuja. Kun keskiluku pyrkii mahdollisimman hyvin yhdellä luvulla kuvaamaan koko otoksen arvojen absoluuttista kokoa, pyritään vastaavasti hajaantumisluvulla kuvaamaan arvojen suhteita, sitä kuinka kaukana ne ovat toisistaan. Jos jakauma ei ole kovin epäsäännöllinen, kuvaavat keskiluku ja hajaantumisluku otosta jo melko hyvin. Standardipoikkeama eli keskihajonta, joka on varianssin neliöjuuri, on havainnollinen, koska sillä on suora suhde normaalijakaumaan<sup>120</sup>. Mitä pienempi keskihajonta, sitä tiiviimmin havaintoaineisto on keskittynyt keskiarvon ympärille. Tässä tutkielmassa esitetään ainoastaan tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat sekä tilastollisesti merkitsevimmät ja kuvaavimmat analyysit. Näin ollen hajontaluvutkin otetaan esille, mikäli niillä on tulosten kannalta merkitystä.

Seuraavissa alaluvuissa on aluksi esitelty taustamuuttujien saamia arvoja. Ristiintaulukointi on yksinkertainen tapa, jolla kahden muuttujan välistä yhteyttä voi selvittää. Ristiintaulukointia voi käyttää asteikoltaan minkä tasoisiin muuttujiin tahansa, kunhan muuttujat ovat luokiteltuja<sup>121</sup>. Tässä tutkielmassa ristiintaulukointia on käytetty pappien

---

<sup>119</sup> Karma 1980, 34-40.

<sup>120</sup> Karma 1980, 41-46.

<sup>121</sup> Heikkilä 2001, 210.

ja diakoniatyöntekijöiden vastausten vertailuun. Ristiintaulukoinnin yhteydessä muuttujien välistä riippuvuutta on testattu khiin neliö -testillä. Nollahypoteesina testissä on, että muuttujien välillä ei ole yhteyttä ja tätä hypoteesia testataan. Testi laskee, mitkä frekvenssit ruuduissa olisivat, kun muuttujien välillä ei ole ollenkaan riippuvuutta ja vertaa sitten tuloksia havaittuihin frekvensseihin. Oletettujen ja havaittujen frekvenssien eroista lasketaan testisuure ( $\chi^2$ ). Testisuureen ja vapautusasteen (df), eli riippumattomien havaintojen määrän, perusteella testi antaa vastaukseksi merkitsevyystason (p), joka kertoo kuinka suuri riski on, että havaittu riippuvuus johtuu sattumasta. Ennen testin tekemistä valitaan riskitaso ja jos saatu tulos alittaa sen, niin nollahypoteesi hylätään<sup>122</sup>.<sup>160</sup> Tutkimuksessa on käytetty riskitasoa 0.05. On olemassa raja-arvoja, joiden perusteella päätellään kuinka merkitsevä saatu ero tai tulosten välinen riippuvuus on. Ero tai riippuvuus on:

- tilastollisesti *erittäin merkitsevä*, jos  $p < 0.001$
- tilastollisesti *merkitsevä*, jos  $0.001 < p < 0.01$
- tilastollisesti *melkein merkitsevä*, jos  $0.01 < p < 0.05$

Mitä pienempi p-arvo on, sitä pienempi on siis riski, että saatu tulos johtuisi sattumasta.<sup>123</sup>

### 5.2.1. Taustat

Tampereen hiippakunnasta saadun tiedon mukaan sähköpostiryhmät tarjoavat ajantasaisimman ja valideimman kuvan hiippakunnan viranhaltijoiden määrästä. Tampereen hiippakunnassa oli valitussa perusjoukossa tutkimushetkellä 55 kirkkoherraa, 297 pappia ja 209 diakoniatyöntekijää. Valitusta perusjoukosta oli siis 10% kirkkoherroja, 53% pappeja ja 37% diakoniatyöntekijöitä. Kirkkoherroista 14 kpl (25%) vastasi kyselyyn, papeista 63 kpl (21%) palautti lomakkeen ja diakoniatyöntekijöistä 50 kpl (24%). Vastaus-% oli täten 23% kaikkien vastaajien osalta. Kun vastauksista poistettiin sielunhoitoon erikoistunut diakoniatyöntekijä sekä erityistyömuotojen 13 pappia, otokseksi saatiin 14 kirkkoherraa, 50 pappia ja 49 diakoniatyöntekijää. Lopullisesta otoksesta kirkko-

---

<sup>122</sup> Heikkilä 2001, 194, 212.

<sup>123</sup> Heikkilä 2001, 194-195.

herroja oli 12,2%, pappeja 44,2% ja diakoniatyöntekijöitä 43,4%. Otos on melko edustava työntekijäryhmittäin, vaikka diakoniatyöntekijät ja kirkkoherrat ovat lievästi yliedustettuja. Vastaajista suurin osa ei vastannut lainkaan kysymykseen syntymävuodesta ja viran aloitusvuodesta. Näin ollen nämä taustamuuttujat jätettiin tutkimuksessa huomiotta. Vastanneiden osalta asuinpaikka ja ikä, eivät selitä tutkittavia asioita. Pappien aineistossa naiset uskovat miehiä enemmän, että sielunhoidon avulla pystytään auttamaan tehokkaasti seurakuntalaisia ja ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä ( $p=0,008$ ). Naiset myös ajattelevat miehiä useammin, että seurakuntien pitäisi lisätä resursseja sielunhoitopalvelujen kehittämiseen ja tämäkin ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä ( $p=0,000$ ). Tämä selittyy sillä, että naiset ovat ilmeisesti miehiä kiinnostuneempia sielunhoidosta. Tutkimusongelman ja -hypoteesien kannalta sekä suoritettujen tilastollisten analyysien perusteella relevantti taustamuuttuja on virka-asema. Tässä tutkimuksessa aineistoa peilataan vastaajien virka-asemaan sekä papin ja diakonian viran vertailuun.

### 5.2.2. Sielunhoitokeskustelujen määrä

Vastaajilta kysyttiin heidän käymiensä sielunhoitokeskustelujen määrää likert-asteikolla 1-7, jossa arvot olivat: lähes joka päivä, pari kertaa viikossa, pari kertaa kuukaudessa, noin kerran kuukaudessa, muutaman kerran vuodessa, harvemmin ja en koskaan. Sielunhoitokeskustelujen määrät prosentiosuuksina ja erot on kuvattu alla taulukossa 1:

%	lähes joka päivä	pari kertaa/vko	pari kertaa/ kk	noin kerran/ kk	muutama kerta / v	harvemmin	en koskaan
kaikki	30,1	40,7	12,4	13,3	3,5	0	0
pappi	25,0	32,8	17,2	18,8	6,3	0	0
diakonia- työntekijä	36,7	51,0	6,1	6,1	0	0	0

Taulukko 2. Sielunhoitokeskustelujen määrä prosentiosuuksina.



Kukaan vastaajista ei ilmoittanut käyvänsä sielunhoidollisia keskusteluja harvemmin tai ei koskaan. Vastaajista 70,8% kertoi pitävänsä sielunhoidollisia keskusteluja lähes joka päivä tai pari kertaa viikossa. Tutkimustulos viittaa samaan suuntaan kuin aiemmin tehdyt Juha Kyllösen ja Riitta Vanhasen tutkimukset, joissa papit käyttivät 2,5-5 tuntia viikossa sielunhoidollisiin keskusteluihin. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien välillä on sen sijaan tämän tutkimuksen vastauksissa ero, joka on melkein merkitsevä ( $p=0,013$ ), jopa lähes merkitsevä. Diakoniatyöntekijöistä 87,7% käy sielunhoidollisia keskusteluja lähes joka päivä tai ainakin pari kertaa viikossa, kun papeilla vastaava luku on 57,8%. Tulos viitanee suoraan työntekijäryhmien luontaisesti erilaisten virkojen erilaisiin työnkuviin. Diakoniatyöntekijöiden tehtäväkuvaan sielunhoidolliset keskustelut kuuluvat oleellisena osana, kun taas pappien toimenkuvassa on suuressa roolissa paljon muitakin tehtäviä.

### **5.2.3. Auttamistyön eri muodot tai sielunhoitomallit**

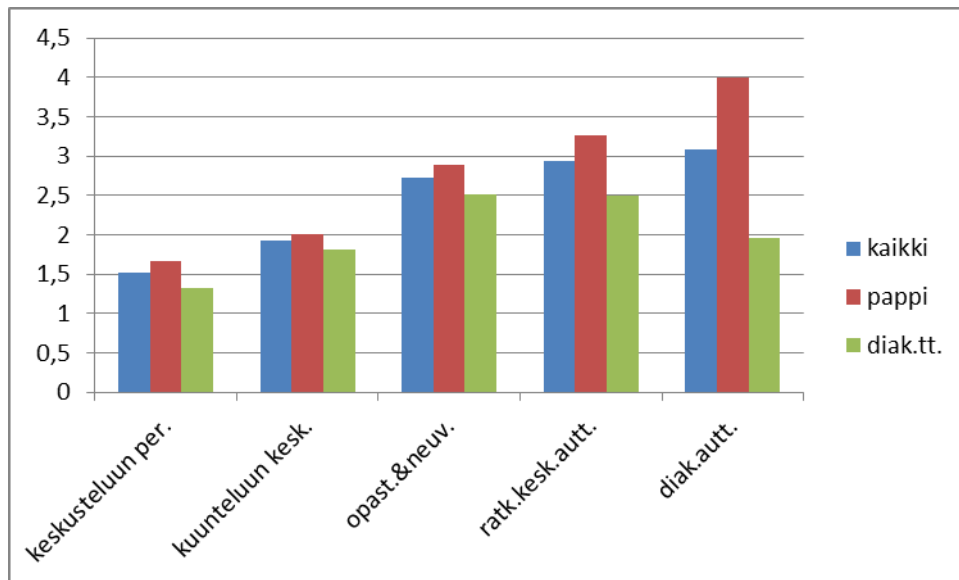
Kyselylomakkeella kartoitettiin neljän sielunhoitomallin tai auttamistyön eri muodon käyttöä seurakunnan arjessa. Tässä tutkimuksessa seurataan samaa jaottelua kuin Jouko Kiiskan teoksessa *Sielunhoito* ja analysoidaan dialogisen, ratkaisukeskeisen, diakonisen ja spirituaalisen sielunhoitomallin käyttöä. Nämä neljä mallia ovat yleisessä käytössä Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa. Mallit havainnollistavat painotuseroja auttamistyössä, vaikka harvoin esiintyvätkään puhtaasti erillään. Niitä voidaan yhdistää ja eri mallit voivat esiintyä samankin sielunhoitokeskustelun aikana. Dialoginen sielunhoito pitää sisällään asiakkaan kuuntelun ja siltä pohjalta käytävän keskustelun. Tämän auttamismetodin keskeinen piirre on hyvin vahva asiakaskeskeisyys, jossa koko ajan edetään asiakkaan puheen pohjalta. Sielunhoitaja liittyy siihen ja peilaa sitä takaisin.<sup>124</sup>

---

<sup>124</sup> Kiiski 2009, 50, 84.

## Dialoginen sielunhoito

Edellä mainitun tyyppinen keskustelu ja kuuntelu olivat yleisimmin käytettyjä auttamistyön muotoja Tampereen hiippakunnassa sekä papeilla että diakoniatyöntekijöillä. Alla olevassa kuviossa on esitetty miten usein eri auttamismuotoja on käytetty.



Kuvio 4. Sielunhoitomallien tai auttamismuotojen käyttö.

Kuvion 4 vasemmassa sarakkeessa olevat numerot kuvaavat kyselylomakkeen vaihtoehtoja 1-5. Viisiportainen likert-asteikko alkaa numerosta yksi ja tarkoittaa ”erittäin usein”, kaksi vastaavasti ”usein”, kolme ”silloin tällöin”, neljä ”harvoin” ja viides vaihtoehto ”en koskaan”, jota kukaan vastaajista ei käyttänyt tässä yhteydessä. Kuuntelua ja keskustelua vastaajat käyttivät siis erittäin usein tai usein. Kaikkien vastausten keskiarvo oli 1,52 ja hajonta vastausten välillä oli vähäistä ( $s=0,759$ ). Diakoniatyöntekijät käyttivät kuuntelua ja keskustelua jonkin verran pappeja enemmän, mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä. Tulos on hyvin samankaltainen Mikkelin hiippakunnasta vuonna 2008 saatuun tulokseen verrattuna. Keskusteluun ja kuunteluun perustuva eli dialoginen sielunhoito on vastaajien mukaan yleisin sielunhoitomalli. Tutkimushypoteesi toteutuu siis tältä osin.

Alla on kuvattu muutamia tyypillisiä vastauksia:

*Empaattista kuuntelemista ja keskustelua Jumalan kasvojen edessä. KH12*

*Kuuntelua – peilinä toimimista. P2*

*Kuuntelemista ja läsnä olemista. D4*

### Opastaminen ja neuvominen

Vaikka sielunhoitajan tulee yleensä välttää neuvojen ja toimintaohjeiden antamista, sielunhoitajan on mahdollista antaa tietoa selkeissä ja konkreettisissa asioissa. Esimerkiksi sielunhoidettavan ohjaaminen eteenpäin paikkakunnan muihin auttamisverkostoihin tai aineellisen avun saamiseksi vaikkapa diakoniatyöntekijä tapaamiseen, voi olla osoitus tällaisesta opastamisesta ja neuvomisesta. Sielunhoitaja voi opastaa asiakasta myös sellaisissa asioissa, joissa hänellä on ammattitaitoja. Teologilla on esimerkiksi hyvät edellytykset antaa tietoa teologisissa kysymyksissä.<sup>125</sup>

Opastamiseen ja neuvomiseen perustuvaa sielunhoitoa vastaajat käyttivät silloin tällöin (ka 2,72). Papit käyttivät tätä sielunhoidon mallia jonkin verran vähemmän (ka 2,89) kuin diakoniatyöntekijät (ka 2,52). Ero ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevä, mutta heijastelee samankaltaista tulosta kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa vuonna 2008. Seuraavassa taulukossa 3 on esitetty vastauksien jakaantuminen %-osuuksina.

%	erittäin usein	usein	silloin tällöin	harvoin	en koskaan
kaikki	8,3	27,5	48,6	14,7	0,9
pappi	3,3	23,0	55,7	18,0	0,0
diakoniatyöntekijä	14,6	33,3	39,6	10,4	2,1

Taulukko 3. Opastamisen ja neuvomisen käyttö sielunhoitokeskusteluissa.

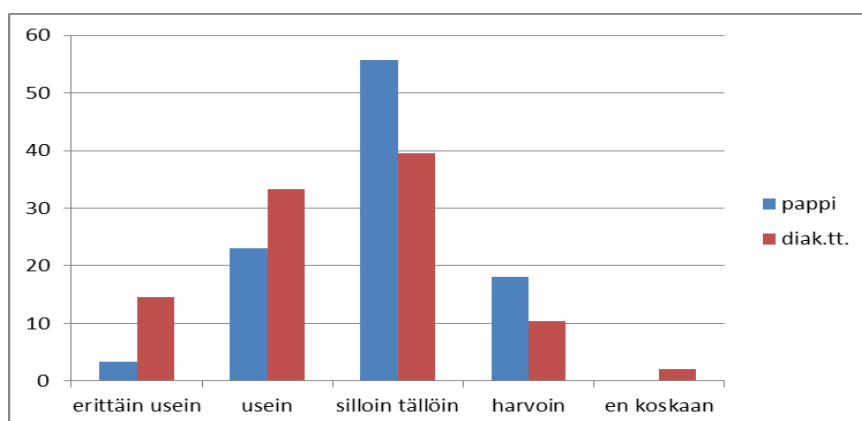
<sup>125</sup> Kiiski 2009, 101-102.

Papeista 84,4% vastasi käyttäneensä opastamista ja neuvontaa erittäin usein, usein tai silloin tällöin. Vastaava luku Mikkelin hiippakunnasta oli 63%. Diakoniatyöntekijöiden osalta tässä tutkimuksessa vastasi ”erittäin usein, usein tai silloin tällöin” 87,5% vastaajista. Mikkelin tutkimuksessa 83% diakoniatyöntekijöistä vastasi näin. Pappien osalta hiippakuntien välillä on suuri ero, jonka syitä voisi tutkia lisää kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen avulla.

#### Ratkaisu- tai tavoitesuuntautunut sielunhoito

Ratkaisukeskeisen tai tavoitesuuntautuneen sielunhoidon käyttö on lisääntynyt viimeisen kahdenkymmen vuoden aikana merkittävästi. Ratkaisukeskeisyys on asiakaslähtöinen työskentelytapa, jossa keskeistä on kuulla apua hakevaa ja hänen muutostoiveitaan. Keskustelujen painopiste on asiakkaan elämälleen asettamissa tavoitteissa ja niiden saavuttamisessa. Ratkaisukeskeisyyteen kuuluu luottamus asiakkaan voimavaroihin, kykyihin ja taitoihin voittaa elämänsä vaikeuksia.<sup>126</sup>

Ratkaisukeskeisen sielunhoidon suhteen pappien ja diakoniatyöntekijöiden vastaukset eroavat toisistaan erittäin merkittävästi. Diakoniatyöntekijät käyttävät tätä sielunhoidon mallia huomattavasti enemmän kuin papit. Vertailu on esitetty %-osuuksina alla olevassa kuviossa 5.



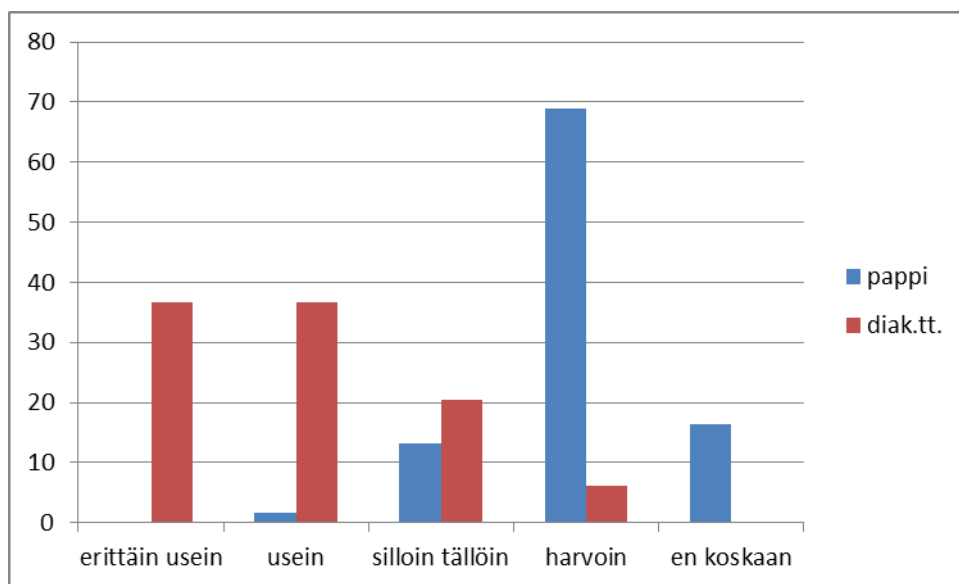
Kuvio 5. Ratkaisukeskeisen sielunhoidon käyttö pappien ja diakoniatyöntekijöiden osalta.

<sup>126</sup> Kiiski 2009: 158.

Papeista 26,3% käytti erittäin usein tai usein ratkaisukeskeistä sielunhoitoa ja diakoniatyöntekijöistä 47,9%. Mikkelin hiippakunnan papeista 30% käytti ratkaisukeskeistä sielunhoitoa ja diakoniatyöntekijöistä 37%. Tältä osin hiippakuntien vastaukset eroavat toisistaan, eikä tutkimushypoteesi hiippakuntien vastausten samankaltaisuudesta toteudu. Avoimien vastausten osalta kukaan kirkkoherroista tai diakoniatyöntekijöistä ei kommentoinut sielunhoitoa ratkaisukeskeisen mallin pohjalta. Yksi papeista viittaa ratkaisukeskeisyyteen.

### Diakoninen sielunhoito

Diakoninen sielunhoito on heti kuuntelun ja keskustelun jälkeen diakoniatyöntekijöiden eniten käyttämä sielunhoidon muoto. Tämä auttamismuoto erottaa eri viranhaltijat selkeimmin toisistaan. Ero pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevä. Vertailu pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä on esitetty %-osuuksina kuviossa 6.



Kuvio 6. Diakonisen sielunhoidon vertailu pappien ja diakoniatyöntekijöiden osalta %-osuuksina.

Diakoniatyöntekijöistä 73,4% käyttää diakonista auttamismuotoa erittäin usein tai usein, kun papeista sitä käyttää vain 1,6%. Vastaukset heijastelevat hyvin samanlaista tulosta kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa vuonna 2008.

Diakonisessa sielunhoidossa asiakasta pyritään auttamaan kokonaisvaltaisesti, kuten seurakuntien diakoniatyössä yleensä menetellään. Tässä auttamismuodossa otetaan huomioon ihmisen henkiset, hengelliset, aineelliset ja sosiaaliset tarpeet. Diakoninen sielunhoito on sielunhoidon ja diakonian rajapinnalla tapahtuvaa toimintaa. Diakoninen sielunhoito on tärkeä osa diakoniatyöntekijöiden ammattitaitoa. Diakoniatyöntekijä on verkostoitunut ja tekee yhteistyötä eri ihmisten ja organisaatioiden kanssa. Sosiaalitoimisto ja terveyskeskus ovat keskeisiä yhteistyökumppaneita, joiden palveluja asiakasta ohjataan käyttämään. Vaikka suurten taloudellisten avustusten antaminen ei ole yleensä seurakunnille mahdollista, seurakunnat antavat diakoniatyössä pieniä avustuksia joko rahana, ruoka-apuna tai konkreettisina tavaroina<sup>127</sup>. Diakoniatyöntekijöiden avoimista vastauksista ilmenee juuri diakonisen sielunhoidon sijoittuminen diakonian ja sielunhoidon rajapintaan. Diakonista sielunhoitoa kuvataan hengelliseksi ja henkiseksi auttamiseksi. Aineellinen auttaminen koetaan diakonian piiriin kuuluvaksi.

### Spirituaalinen sielunhoito

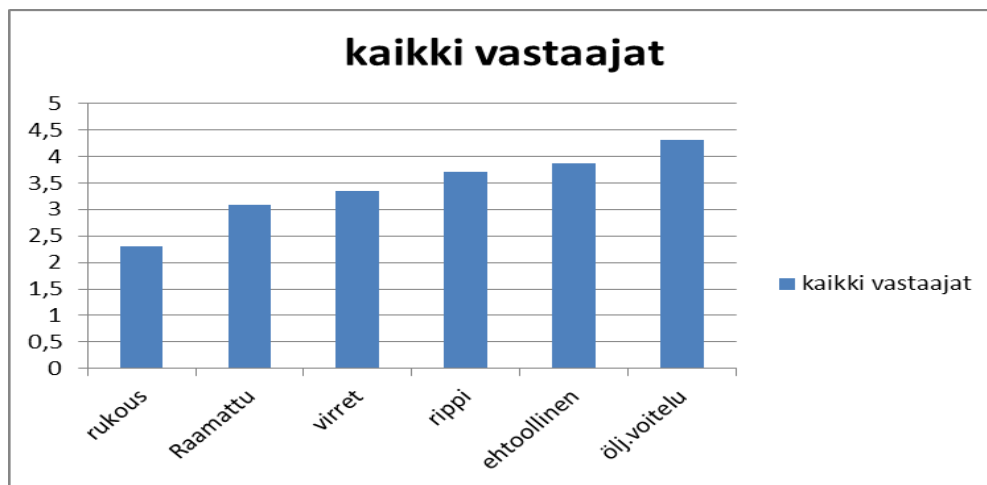
Spirituaalisessa sielunhoidossa on keskeisesti esillä hengellisten elementtien- rukous, rippi, Raamattu, virret, ehtoollinen ja öljyllä voitelu – käyttö auttamistyössä. Tällä auttamismuodolla on pitkät perinteet kirkon historiassa ja se on edelleenkin oleellinen osa suomalaista seurakunnallista sielunhoitoa. Lähes aina tähän sielunhoidon muotoon kuuluu myös asiakkaan kanssa käytävää keskustelua, joten dialoginen sielunhoito kuuluu yhtenä osana tähän auttamismenetelmään. Erilaisten näkemysten vuoksi sielunhoidollinen auttaminen on jossain määrin jakautunut kahtia: yhtäältä käytössä on perinteinen, hengellisiin elementteihin perustuva auttaminen ja toisaalta terapeuttisesti painottunut pastoraalinen auttaminen.<sup>128</sup>

---

<sup>127</sup> Kiiski 2009, 50, 140-156.

<sup>128</sup> Kiiski 2009, 50, 108.

Tässä tutkimuksessa hahmoteltiin hengellisten elementtien käyttöä sielunhoidollisessa auttamisessa. Vastaajat arvioivat hengellisten elementtien käyttöä viisiportaisella likertasteikolla. Asteikko alkaa numerosta yksi ja tarkoittaa ”erittäin usein”, kaksi vastaavasti ”usein”, kolme ”silloin tällöin”, neljä ”harvoin” ja viides vaihtoehto ”en koskaan”. Lisäksi avoimissa kysymyksissä kysyttiin ”Miten luonnehtisit hengellisten elementtien (esim. rukous, Raamattu, virret, rippi, ehtoollinen, öljyllä voitelu) käyttöä sielunhoitotyössäsi?”. Vastauksia on luonnehdittu kunkin elementin kohdalla. Seuraavassa kuviossa 7 on esitetty kaikkien vastaajien näkemys hengellisten elementtien käytöstä.



Kuvio 7. Hengellisten elementtien käyttö sielunhoitotyössä.

Useimmin hengellisistä elementeistä on käytössä rukous. Vastaajista 58% käytti rukousta erittäin usein tai usein sielunhoidollisissa keskusteluissaan. Tulos on täsmälleen sama kuin Mikkelin vastaavassa tutkimuksessa. Avoimissa vastauksissa neljästätoista kirkkoherrasta viisi mainitsee rukouksen käytön hengellisenä elementtinä sielunhoidollisessa tilanteessa. Papeista vastaavasti rukouksen mainitsee 20 vastaajaa 50:stä. Moni vastaaja tosin pitää kaikkia hengellisiä elementtejä luontevina ja käyttökelpoisina, kunhan niiden käyttö lähtee asiakkaan toivomuksesta. Diakoniatyöntekijöistä noin puolet (25/49) mainitsi rukouksen käytön hengellisenä elementtinä. Samoin kuin papit, hekin korostivat asiakaslähtöisyyttä ja monet vastaajat pitivät kaikkia elementtejä käyttökelpoisina, joten rukous sisältyi tähän ryhmään. Useat vastaajat pitivät hyvänä toimintatapana asiakkaalta kysymistä esimerkiksi tällä tavalla: ”Sopiiko sinulle että rukoilemme?” Hengelliset elementit eivät ole kovin ahkerassa käytössä, sillä toiseksi suurimman arvon saanut Raamatun käyttö saa tässä tutkimuksessa enää arvon ”silloin tällöin” (ka 3,09). Avoi-

missä vastauksissa sielunhoidollisia keskusteluja kuvataankin usein terapian kaltaiseksi (mutta hengelliseksi) keskusteluksi, jossa hyvin asiakaskeskeisesti ja ehdottoman kunnioittavasti pyritään käyttämään mitään elementtejä tai ottamaan aloitteita. Pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä ei ollut juurikaan eroa rukouksen ja Raamatun käytössä sielunhoidollisissa tilanteissa.

Rukouksen ja Raamatun käytön lisäksi monet vastaajat kertovat virsien käytön olevan luontevaa heille sielunhoidollisissa kohtaamisissa. Työntekijäryhmien välillä ei ole suurta eroa virsien käytössä. Virsiä käytetään kuitenkin hyvin vaihtelevasti. Vastausten hajonta on suurin diakoniatyöntekijöillä (s=1,202) virsien osalta, kun tarkastellaan kaikkien hengellisten elementtien käyttöä eri työntekijäryhmissä. Diakoniatyöntekijöiden vastauksia on kuvattu %-osuuksina seuraavassa kuviossa 8.



Kuvio 8. Virsien käyttö sielunhoidossa diakoniatyöntekijöiden osalta %-osuuksina.

Avoimissa vastauksissa 18 diakoniatyöntekijää mainitsee rukouksen ohella virret luontevana osana sielunhoitoa. Monet diakoniatyöntekijät mainitsevat hengelliset elementit yleisemmin, joten näihin vastauksiin sisältyvät myös virret. Muutamat vastaajat lukevat virren sanoja, koska kokevat että eivät rohkene tai osaa laulaa. Tätä he suosittelevat muillekin työntekijöille, jotka eivät koe omaavansa laulun lahjaa. Diakoniatyöntekijät kuvaavat virsien käyttöä sielunhoidossa seuraavilla tavoilla:



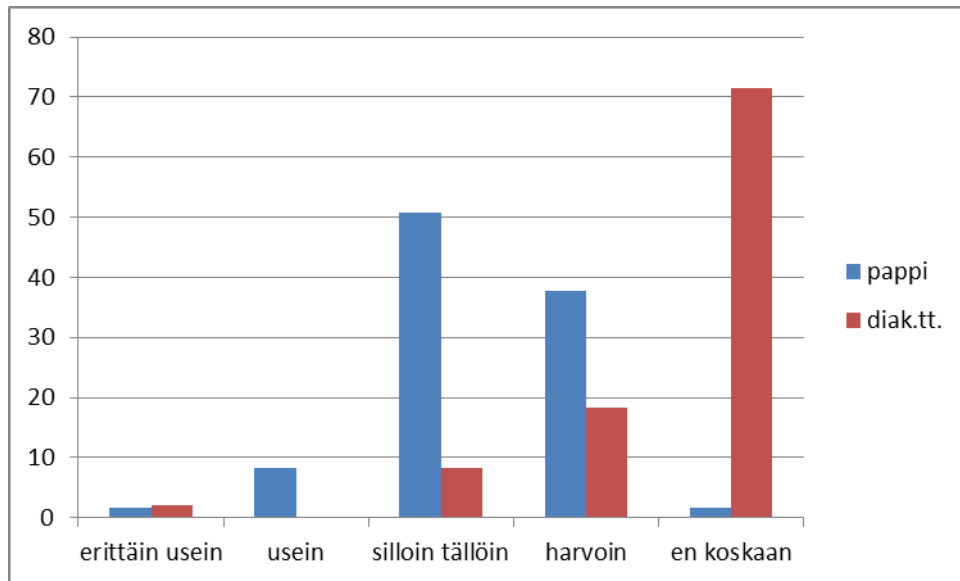
*Rukous, Raamatun sana ja virret ovat luonteva osa sielunhoitotyötäni. D3*

*Käytän virsiä paljon, sanoin rukousta. Virret ovat hyviä kokonaisuuksia, rukouksia. Omin sanoin luetut rukoukset mielestäni rohkaisevat asiakastakin rukoilemaan omin sanoin. Raamattua käytän harvemmin. Linaan sitä kyllä puheissani useastikin mutta en lue sitä suoraan. Koen, että Raamatun esille ottaminen voi olla joillekin liikaa ja liian päällekkäystä. Käytän sitä silloin kun tiedän asiakkaan olevan Raamatun kanssa sujut. D23*

Rippiä käytetään harvoin (ka 3,71). Papit käyttävät rippiä jonkin verran enemmän kuin diakoniatyöntekijät, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi. Erittäin usein tai usein rippiä käytti 5,4% vastaajista, joka on samaa tasoa kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa (6%). Avoimissa vastauksissa kiinnitetään jonkin verran huomiota ensinnäkin siihen, ettei käytetä hengellisiä elementtejä ilman asiakkaan toivetta tai ymmärrystä, toiseksi jonkinlaisena ”maagisena” toimenpiteenä ja kolmanneksi sielunhoitajan tarpeesta lähtevänä. Erityisesti ripin käytössä moni vastaaja on varovainen. Taustalla saattaa olla asiakkaan syyllisyyttä, häpeää tai muuten asiakokonaisuudesta käy selville, ettei mitään anteeksipyydettävää ole. Asiaa valottaa seuraava avoin vastaus:

*Käytän näitä elementtejä, mikäli seurakuntalainen niitä toivoo, erityisesti ehtoollista. Ripistä olen kieltäytynyt, mikäli ei ole selkeästi olemassa anteeksipyydettävää – eli en suostu rippiin, jos ihminen kokee syyllisyyttä itsetunto-ongelmissa. P52*

Ehtoollisen osalta työntekijäryhmät eroavat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Asiaa on kuvattu kuviossa 9.

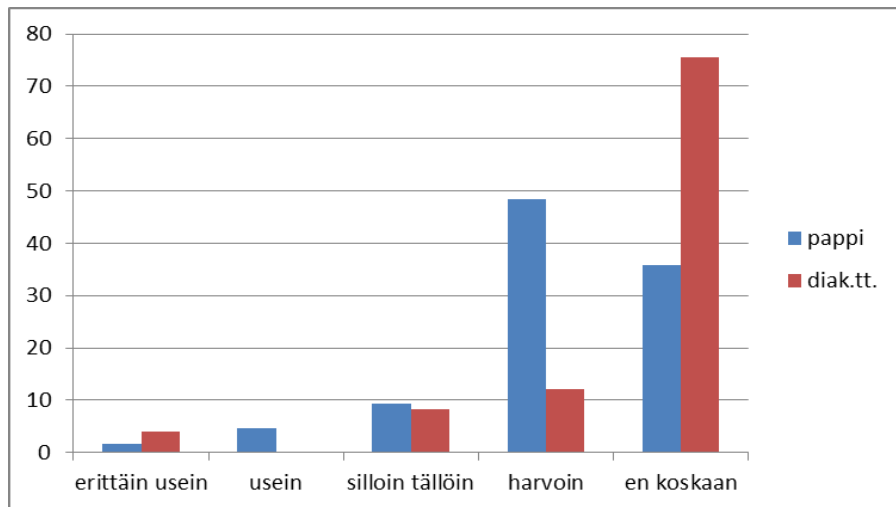


Kuvio 9. Ehtoollisen käyttö sielunhoidollisissa keskusteluissa.

Diakoniatyöntekijöistä 71,4% ei käytä ehtoollista sielunhoidollisissa keskusteluissa koskaan ja ehtoollinen on diakoniatyöntekijöiden vähiten käyttämä spirituaalinen elementti (ka 4,57). Tämä on luonnollista seurausta erilaisista virkatehtävistä ja työtehtävistä johtuen. Diakoniatyöntekijät eivät aiemmin saaneet itsenäisesti jakaa ehtoollista, vaikka voivat toimia avustajana yksityisessä ehtoollistilaisuudessa. Tampereen hiippakunnassa on otettu käyttöön toimintatapa, jossa diakoniatyöntekijät voivat viedä seurakunnan messussa siunatut ehtoollisaineet esimerkiksi vanhuksille tai sairaille kotiin, joten diakoniatyöntekijätkin voivat jakaa ehtoollisen tarvittaessa yksityisesti. Hiippakunnan diakoniatyön edustajan mukaan asiasta on puhuttu ”piispanpäivässä”. Kahdeksan diakoniatyöntekijää kuitenkin mainitsee, ettei ehtoollisen jakaminen sovi, ole luovallista tai hyväksyttyä diakoneille. Tästä asiasta saattaisi olla hyvä tiedottaa, kouluttaa ja opastaa diakoniatyöntekijöitä lisää sekä hiippakunnallisella että seurakunnallisella tasolla. Avoimista vastauksista selviää, että seurakunnassakin olisi tarvetta rohkaisevalle keskustelulle aiheesta, mikäli diakoniatyöntekijöiden halutaan toimittavan yksityistä ehtoollista.

Kaikkien vastaajien osalta vähiten käytetty hengellinen elementti on öljyllä voitelu. Papeille se on vähiten käytetty (ka 4,12) hengellinen elementti ja diakoneille heti ehtoollisen jälkeen vähiten käytetty (ka 4,55). Tuloksista havaitaan myös, että diakoniatyönteki-

jät käyttävät öljyllä voitelua vähemmän kuin papit. Työntekijäryhmien välillä on myös tilastollisesti merkitsevä ero ( $p=0,000$ ), jota kuvataan seuraavassa kuviossa 10.



Kuvio 10. Öljyllä voitelun käyttö diakoniatyöntekijöiden ja pappien osalta %-osuuksina.

Kuviosta 10 näkyy, että papeista 6,3% käyttää öljyllä voitelua hengellisenä elementtinä sielunhoidossa erittäin usein tai usein ja Diakoniatyöntekijöistä 4,1%. Noin puolet vastaajista (53,1%) ei ollut käyttänyt öljyllä voitelua lainkaan. Tulos on hyvin samankaltainen kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa. Öljyllä voitelun osalta tutkimuksen hypoteesi eri hiippakuntien tulosten samankaltaisuudesta toteutuu.

Öljyllä voitelusta ei hiippakunnan diakoniasihteerin mukaan ole ohjeistusta annettu, mutta vuonna 2003 hyväksytyssä Kirkollisten toimitusten kirjassa on kaava ”sairaan luona”, jonka yhteydessä voi käyttää myös öljyllä voitelua. Sitä on käytetty aikaisemminkin, ja piispainkokous on antanut jo vuonna 1985 ohjeet öljyllä voitelemisesta, joiden mukaan:

- öljyllä voitelemisen tulee tapahtua sairaan toivomuksesta
- voitelun suorittajan tulee keskustella sairaan kanssa ja selvittää toimituksen luonne ja kulku
- toimituksen painopisteen tulee olla esirukouksessa ja sairaan siunaamisessa
- toimituksen suorittajan tulee olla ensi sijassa pappi, lehtori tai diakonian viranhaltija ja

- öljyllä voitelemisessa käytetään puhdasta oliiviöljyä.<sup>129</sup>

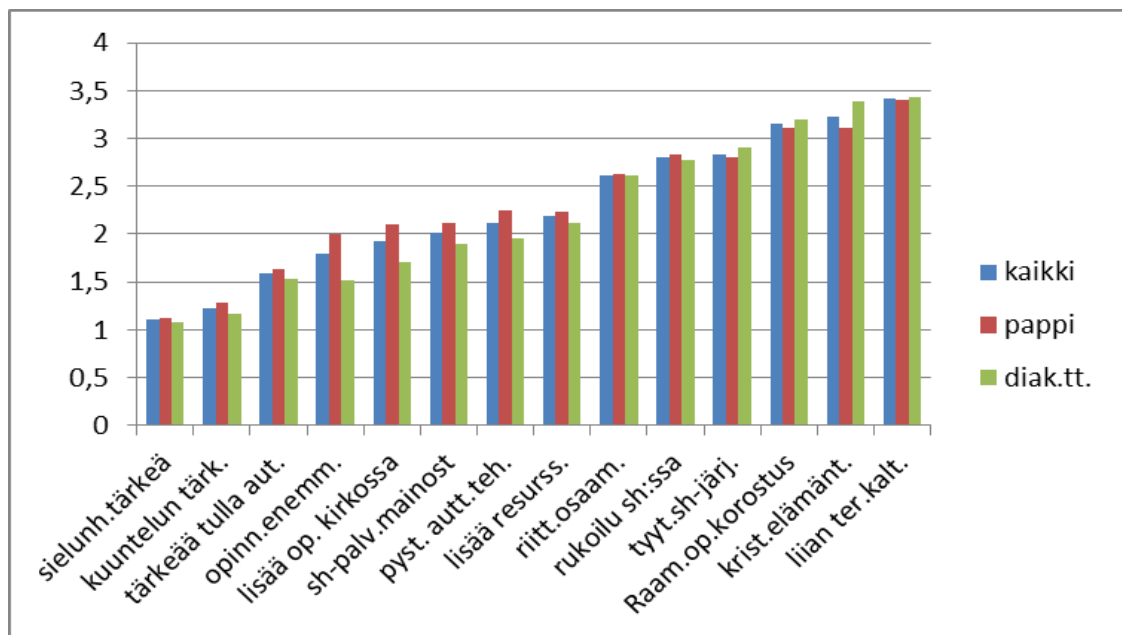
Kirkkoherroista kaksi mainitsee avoimissa vastauksissa erikseen öljyllä voitelun olevan vierasta. Papeista kaksi kertoo myös, ettei ole koskaan käyttänyt öljyllä voitelua. Kolme pappia kertoo käyttäneensä sitä ainoastaan Tuomasmessun yhteydessä. Diakoniatyöntekijöistä kahdeksan kertoo öljyllä voitelun jääneen vieraaksi. Tässä yhteydessä on hyvä muistuttaa, että vastaajien työskentelyote kaikkien vastaajien osalta on avoimien vastausten perusteella erittäin asiakaskeskeinen. Asiakkaan odotusten ja tarpeiden perusteella työntekijät käyttävät erilaisia hengellisiä elementtejä tilanteen mukaan.

---

<sup>129</sup> Kiiski 2009, 132-133.

#### 5.2.4. Sielunhoitotyöhön liittyvät väittämät

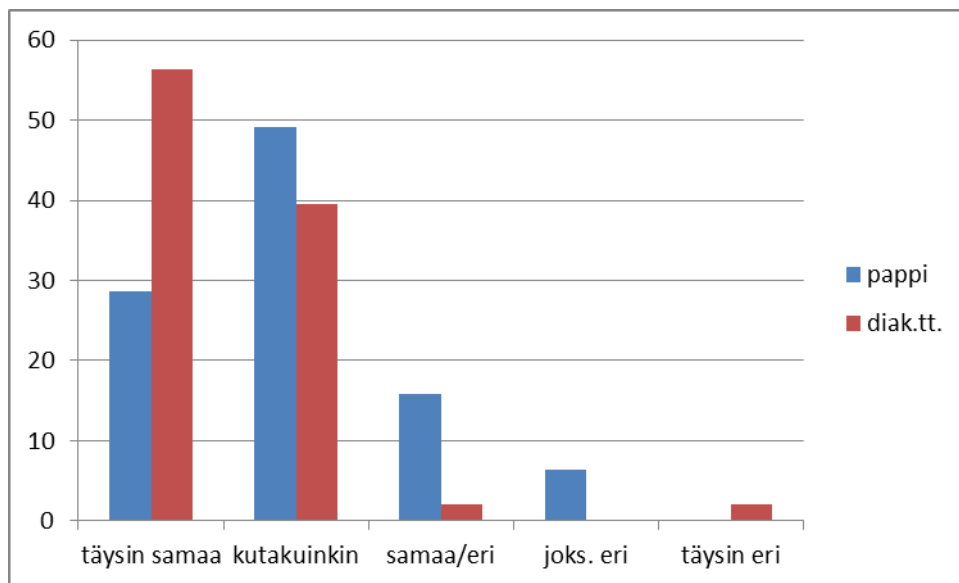
Vastaajille esitettiin 14 erilaista väittämää sielunhoidosta. Vastaajat arvioivat väittämiä viisiportaisella likert-asteikolla. Asteikon numero 1 tarkoittaa ”täysin samaa mieltä”, numero 2 ”kutakuinkin samaa mieltä”, numero 3 ”toisaalta samaa, toisaalta eri mieltä”, numero 4 ”jokseenkin eri mieltä” ja numero 5 ”täysin eri mieltä”. Seuraavassa kuviossa esitetään sielunhoitoon liittyvät väittämät vasemmalta oikealle siten, että äärimmäisenä vasemmalla on väittäjä, josta vastaajat ovat olleet eniten samaa mieltä.



Kuvio 11. Sielunhoitoväittämät.

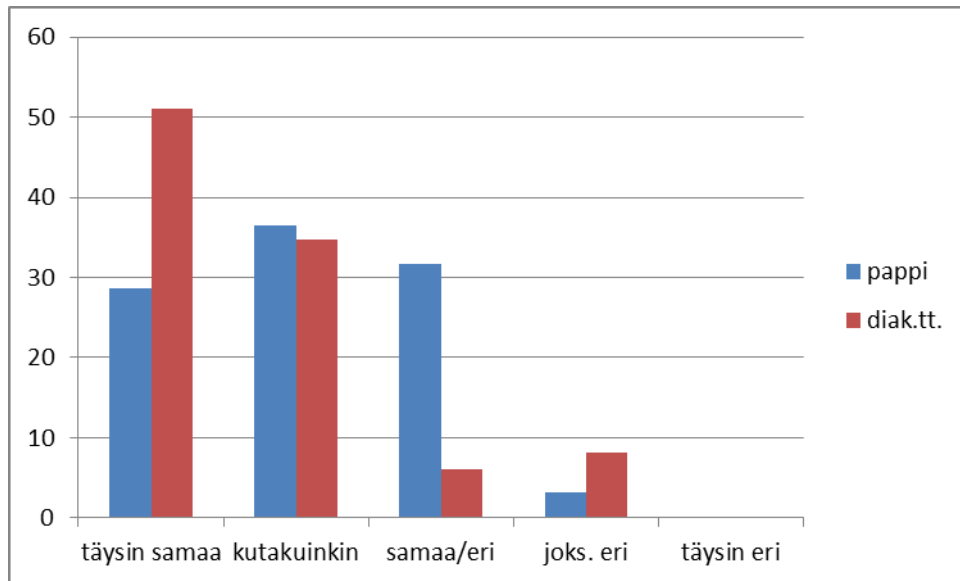
Sielunhoitoväittämistä eniten samaa mieltä vastaajat ovat väittämästä ”sielunhoito on tärkeä seurakuntatyön työmuoto” (ka 1,11). Suurin osa vastaajista on väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä ei ole vastauksissa suurta eroa koko aineistonkaan osalta ja eroja käsitellään tässä osiossa, mikäli ero on tilastollisesti merkitsevä. Samoin hajonnat ovat melko pieniä, ainoastaan rukouksen käyttö jakaa diakoniatyöntekijöiden mielipiteitä jonkin verran ( $s=1,026$ ). Toiseksi eniten samaa mieltä vastaajat olivat väittämän ”sielunhoitotyössä tärkeää on asiakkaan kuunteleminen”. Erityisesti diakoniatyöntekijät painottivat tätä vastauksissaan ja 95,9% diakoniatyöntekijöistä oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Vastaajista 88,5% on kolmannen väittämän kanssa ”sielunhoitotyössä tärkeää on että asiakas kokee tullessa autetuk-

si” joko täysin samaa mieltä tai kutakuinkin samaa mieltä. Tämän osion aineiston suurimmat erot diakoniatyöntekijöiden ja pappien välillä tulevat esiin kahdessa koulutusta koskevassa väittämässä. Väittämät ”ammattillisissa opinnoissa tulisi olla enemmän sielunhoidon opetusta” ja ”kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta” ovat tilastollisesti merkitsevästi erilaisia eri virkaryhmien kesken ( $p=0,04$  ja  $p=0,03$ ). Ammatillisten opintojen vastauksia kuvataan seuraavassa kuviossa %-osuuksina pappien ja diakoniatyöntekijöiden osalta.



Kuvio 12. ”Ammattillisissa opinnoissa tulisi olla enemmän sielunhoidon opetusta”.

Täysin samaa samaa mieltä oli papeista 28,6% ja diakoniatyöntekijöistä 56,3%. Tulos antaa viitteitä siitä, että erityisesti diakoniatyöntekijöiden ammatillisessa koulutuksessa on tarvetta sielunhoidon koulutuksen lisäämiseen. Väittämä ”kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta” tukee tätä ajatusta. Prosenttijakaumat tämän väittämän osalta on esitetty kuviossa 13.



Kuvio 13. ”Kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta”.

Diakoniatyöntekijöistä 51% on sitä mieltä, että kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta. Täysin eri mieltä ei ole kukaan vastaajista.

Väittämien osalta keskivaiheille sijoittuivat seuraavat:

- ”seurakunnan pitäisi mainostaa enemmän sielunhoitopalveluja” (ka 2,02).
- ”sielunhoidolla pystytään auttamaan tehokkaasti seurakuntalaisia” (ka 2,12).
- ”seurakunnan tulisi lisätä resursseja sielunhoitopalvelujen kehittämiseen” (ka 2,19).
- ”srk:n työntekijöillä on yleensä riittävästi sielunhoidollista osaamista” (ka 2,62).
- ”sielunhoitokeskustelun yhteydessä työntekijän tulisi pitää rukous” (ka 2,81).
- ”olen tyytyväinen siihen, miten srk:ssani sh-palvelut on järjestetty” (ka 2,84).
- ”sielunhoitokeskustelussa tt:n olisi hyvä tähdentää Raamatun opetuksia” (ka 3,15)
- ”sh-työssä tärkeää on asiakkaan opastaminen kristilliseen elämäntapaan” (ka 3,23)

Vähiten samaa mieltä vastaajat ovat väittämän ”sielunhoito on liian paljon lähestynyt terapiaa työskentelytavoiltaan” (ka 3,42). Keskiarvo sijoittuu vastausvaihtoehtojen ”toisaalta samaa, toisaalta eri mieltä” ja ”jokseenkin eri mieltä” väliin. Avoimien vastausten perusteella voidaan ajatella osan vastaajista kokevan, että hengellinen ulottuvuus tulee olla kirkon työssä vahvemmin mukana. Toisaalta suurin osa vastaajista on lähestynyt sielunhoitoa terapeuttisella otteella ja työote on hyvin lähellä terapeuttista työskentelyä.

### 5.2.5. Avoimet kysymykset

Edellisessä osiossa on rikastettu kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia monin esimerkein avoimista kysymyksistä. Käsittelemättä on kuitenkin kaksi kysymystä; mikä sielunhoitotyössä on vaikeaa ja mikä tuottaa iloa sielunhoitotyössä? Näitä kysymyksiä valotetaan lyhyesti vastaajaryhmittäin tässä alaluvussa. Tutkimuksen avoimet kysymykset ovat suuri aarreaitta. Vastaajat ovat vastanneet erittäin monipuolisesti, ajatuksella ja harkiten avoimiin kysymyksiin sielunhoidosta. Vastaukset tarjoavat erinomaisen pohjamateriaalin kvalitatiiviseen tutkimukseen samasta aihepiiristä. Erityistyömuotojen työntekijöiden vastaukset, jotka tässä tutkimuksessa suljettiin pois, tarjoavat vielä erityisen rikkaan aineiston. Tässä tutkimuksessa on käytetty avoimia vastauksia syventämään, kuvaamaan ja rikastamaan edellä mainittujen osa-alueiden aihepiirejä kvantitatiivisen tutkimuksen tukena. Kyseessä olevia avoimia vastauksia on käsitelty kunkin aihepiirin yhteydessä edellisissä alaluvuissa. Kartoitetaan kuitenkin lyhyesti vielä kysymyksiä sielunhoidon vaikeudesta ja sen tuottamasta ilosta.

Kirkkoherrat nostavat vaikeutena esiin ihmisten mielenterveysongelmat ja moniongelmaisuuksien. Pappien vastauksista nousee kuuntelemisen vaikeus ilman neuvomista, asiakkaiden paljous ja heidän ongelmiansa moninaisuus sekä sielunhoidon suurkuluttajat. Jonkin verran vastauksissa heijastuu myös ajan ja arvostuksen puute. Alla on esimerkiksi muutama pappien antama vastaus.

*Omalta kannalta katsottuna työn rannattomuus. Joskus tuntuu siltä, että ihmisiä tulee ovista ja akkunoista. Työtoverien arvostamattomuus. Tätä ei koeta useinkaan OIKEAKSI työkseksi. P4*

*Olla tarjoamatta valmiita vastauksia. Toisen kuunteleminen ja sen tajuaminen, mistä hänen kohdallaan on kyse. P9*

*Ajan puute. Sielunhoito vie aikaa. Joskus ihmisen mielenterveyden ongelman erottaminen tavanomaisesta elämänkriisistä on hyvin vaikeaa. P14*

*On paljon asiakkaita, joilla on myös vakavia mielenterveysongelmia. He tulevat papinkin puheille usein. Sielunhoito on usein riittämätön apu heidän kärsimyksissään. Joskus sielunhoitaja joutuu ikään kuin vastaamaan Jumalan puolesta ihmisten vaikeisiin kysymyksiin. On vaikeaa kohdata ihmisten katkeruutta ja vihaa Jumalaa kohtaan elämän vaikeissa tilanteissa.*

*On vaikeaa nähdä, kuinka samat ihmiset kipuilevat samojen vaikeuksien kanssa vuodesta toiseen. Usein sielunhoito antaa vain hetkellistä helpotusta. Sielunhoidon tuloksellisuutta ei voi mitata. P26*



Diakoniatyöntekijöistä joka viides (10/49) kommentoi työnohjauksen puutetta. He kokevat raskaana asiakkaiden kohtaamisen, kun eivät ole saaneet tai löytäneet kanavaa purkaa omaa tunnekuormaansa. Muuten diakoniatyöntekijöiden kokemat vaikeudet muistuttavat pappien antamia vastauksia. Alla on yksi työnohjauksen puutteen kokemusta valottava vastaus.

*Sielunhoitotilanteet syntyvät luonnostaan, mutta ne todella kuormittavat työntekijää. Ne vievät suunnattomasti voimia omalta jaksamiselta. Työpäivän aikana ei jaksu kohdata ja syväkuunnella montaakaan ihmistä. Sielunhoitotilanteita joutuu tällöin karsimaan, kuunnellen omaa jaksamistaan ja jaksottamaan tapaamisia tasaisemmin.*

*Joskus toisen hyvin rajut elämäntarinat järkyttävät omaa sisintä niin, ettei saa seuraavana yönä nukuksi. Vaikka sitä ei näytäkään asiakkaalle, niin jää sisälle omaa järkytystä. Se, että tulee kosketetuksi toisen elämästä on mielestäni vain hyvä ja kyynelsilmin on hyväkin kuunnella toisen kipua. Saa olla ihminen ihmiselle.*

*Toisten kertomat asiat toisista tuntemistaan ihmisistä kuormittavat myös, sillä vaitiolovelvollisuus sitoo siihen, ettei niitä pääse purkamaan itse ulos kenellekään. Tällöin joutuu tietoisesti nollaamaan omat mahdolliset ennakoasenteensa ja ajatuksensa näitä toisia ihmisiä kohdattaessa.*

*Miten minä työntekijänä olen löytänyt tasapainon tässä kaikessa? Toisten ahdistus ja suru myös tarttuvat ja kuormittavat tunnepuolta, mutta niistä täytyy ponnistella ulos. Tähän väliin minulla on rukous, jotta saan oloni jälleen omaksi ja mieli kevenee. Se, että voi toiselle työntekijälle tai kotona huokausta, että oli tosi rankka sielunhoitokohtaaminen tänään. Samalla saa tilaa toiselta olla väsynyt.*

*Itse saatan jäädä joskus jopa päiväksi kantamaan toisen ihmisen asioita, kunnes vien ne rukouksessa Jumalalle. Sillä ei ole minun asiiani auttajana kantaa autettavani kuormaa, vaan tehtäväni on kuunnella ja viedä heidän asiansa sitten rukouksessa ulos sisältäni. D32*

Kokemus työnohjauksen puutteesta voi johtua kommunikaatiosta, tiedottamisesta, heijastaa todellista resurssipulaa tai johtua jostain muusta syystä. Kvantitatiivisessa osuudessa aihepiiriä ei kartoitettu, mutta avointen vastausten osalta voidaan olettaa lisätutkimuksen olevan hyödyllistä diakoniatyöntekijöiden työnohjauksen osalta.

Iloa sielunhoidollisessa työssä tuottaa kirkkoherroille luottamuksellisen kohtaamisen onnistuminen, jossa sielunhoidettava on kokenut saaneensa avun. Esimerkkinä tällaisista kohtaamisista esitetään kaksi vastausta.

*Kun kokee ihmisen tulleen autetuksi. KH4*

*Se, kun ihmisen reppu on hieman keventynyt tai hän ainakin tietää jotain siitä, mitä hän on kantamassa. Suurin ilo syntyy siitä, kun yhteisen matkan jälkeen ihminen on tullut näköalapaikalle, josta hän näkee oman elämänsä valonpilkahduksen. KH14*

Pappien osalta iloa tuottaa jo auttaminen ja ihmisten kohtaaminen itsessään. Samoin sielunhoidettavan vapautuminen ja eheytyminen tuottaa papeille iloa sekä Jumalan armon ja läsnäolon välikappaleena toimiminen. Seuraavassa esitetään eräiden pappien antamia vastauksia.

*Itse työ- saa tunnun siitä, että saa ja pystyy olemaan toisen ihmisen tukena kipeitten kysymysten äärellä omaa koulutustaan ja elämäkokemustaan käyttäen. P2*

*Läsnäolo, ihmisen kanssa kahden kesken oleminen, viipyminen. Ja kun kokee, että Pyhä Henki johtaa läsnäolossa, siinä saa kokea siuanusta puolin ja toisin. P32*

*Auttaminen tuo iloa elämään. P51*

Diakoniatyöntekijöiden antamista vastauksista kuvastuu, että iloa tuottaa ihmisten kohtaaminen, heidän kokemansa apu ja helpotus vaikeissa tilanteissa sekä ihmisten antama palaute. Alla on muutama diakoniatyöntekijöiden avoin vastaus.

*Ihmisen kohtaaminen antaa useimmiten aiheen iloon. Sielunhoitotyössä iloitsen siitä, että voin olla Jumalan ”apukätenä” auttamassa ihmisiä iloon ja vapauteen. Saan olla välittämässä kokemusta siitä, että kaikki olemme yhtä arvokkaita, Jumalan rakastamia ihmisiä. Silmiin ja olemukseen syttyvä ilo ja valo ei jää piiloon! D3*

*Ihmisen kohtaaminen, on mielenkiintoista päästä ihmistä lähelle. Ihmisen kiitos ja havainto, että hänen olonsa helpottuu. D21*

*Iloa tuottaa se, ettei minun tarvitse tehdä työtä omista nimissänini vaan Jumala on työnantajani ja saan olla hänen käytössään. Häneltä saan myös pyytää voimia, viisautta ja taitoja ihmisten auttamisessa. Myös ihmisten antama palaute tuottaa iloa. D38*

## 6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielmassa tutkittiin Tampereen hiippakunnan kirkkoherrojen, pappien ja diakonia-työntekijöiden käsityksiä sielunhoidosta. Perusjoukko valittiin samaksi kuin Mikkelin hiippakunnassa vuonna 2008 tehdyssä tutkimuksessa. Kyselylomakkeeseen vastasi 23% perusjoukosta eli Tampereen hiippakunnan kirkkoherroista, papeista ja diakonia-työntekijöistä. Vastausprosentti on hyvä ja otos jakaantui tasaisesti eri työntekijäryhmien kesken. Tutkimuksen otosta voidaan pitää edustavana ja pro gradu-tutkielmaan riittävänä. Hiippakunnan sähköpostiryhmien käyttö kyselylomakkeen lähettämässä toimi hyvin, nopeasti, varmasti ja edullisesti, mutta vastausten lähettäminen sähköpostilla tutkimuksen tekijälle osoittautui monelle vastaajalle arveluttavaksi anonymiteetin säilyttämisen näkökulmasta. Tästä syystä vastaajille tarjottiin mahdollisuutta lähettää vastauksensa nimettömänä perinteisen postin välityksellä. Saatujen vastausten perusteella tämä oli jäänyt osalta vastaajista huomiotta. Perinteisiä kirjekuria tuli lopulta viisi kappaletta. Saapuneet vastaukset tallennettiin ja koodattiin siten, ettei vastaajaa enää voi yhdistää tiettyyn kyselylomakkeeseen. Saapuneet sähköpostit poistettiin.

Tutkimuksen hypoteesina esitettiin tulosten samankaltaisuus aiempiin tutkimuksiin. Vertailtavuuden vuoksi taustatekijöistä käytettiin virka-asemaa, johon kaikki vastaajat olivat myös vastanneet. Kyselylomakkeen alussa kysyttiin kuitenkin myös muita taustatekijöitä ja niitä kannattaa kommentoida lyhyesti. Kyselylomakkeella kysyttiin vastaajien virkaan vihkimisvuotta sekä syntymävuotta. Monet vastaajat jättivät nämä taustatiedot täyttämättä, joten näiltä osin vastaajien taustoja ei olisi voinutkaan analysoida. Jatkotutkimuksissa kyselylomakkeen selkeyttä voisi parantaa laittamalla nämä taustamuuttujat samanlaisiin, erottuviin laatikoihin kuin muutkin taustamuuttujat. Osa vastaajista ei ehkä ollut huomannut näihin taustatietoihin vastata. Toinen selittävä tekijä saattaa olla anonymiteetin kasvattaminen. Osa vastaajista on saattanut haluta hämärtää henkilöllisyytensä tällä tavalla. Taustoista kysyttiin lisäksi vastaajan sukupuoli sekä sen kaupungin asukasluku, jonka alueella seurakunta toimii. Vastanneiden osalta asuinpaikka ja ikä eivät selitä tutkittavia asioita. Pappien aineistossa naiset uskovat miehiä enemmän, että sielunhoidon avulla pystytään auttamaan tehokkaasti seurakuntalaisia ja ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä ( $p=0,008$ ). Naiset myös ajattelevat miehiä useammin, että seurakuntien pitäisi lisätä resursseja sielunhoitopalvelujen kehittämiseen ja tämäkin ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä ( $p=0,000$ ). Tämä selittyy sillä, että naiset ovat ilmei-

sesti miehiä kiinnostuneempia sielunhoidosta. Tutkimusongelman ja -hypoteesien kannalta sekä suoritettujen tilastollisten analyysien perusteella relevantti taustamuuttuja on virka-asema. Tässä tutkimuksessa aineistoa peilattiin vastaajien virka-asemaan sekä papin ja diakonian viran vertailuun. Taustatiedot ovat olemassa mahdollisiin jatkotutkimuksiin.

Tutkimuksen ensimmäisenä hypoteesina oli sielunhoitokeskustelujen määrän samankaltaisuus aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Tämä hypoteesi toteutui osittain seuraavalla tavalla. Vastaajista 70,8% kertoi pitävänsä sielunhoidollisia keskusteluja lähes joka päivä tai pari kertaa viikossa. Tutkimustulos viittaa samaan suuntaan kuin aiemmin tehdyt Juha Kyllösen ja Riitta Vanhasen tutkimukset, joissa papit käyttivät 2,5-5 tuntia viikossa sielunhoidollisiin keskusteluihin. Diakoniatyöntekijöiden ja pappien välillä on sen sijaan tämän tutkimuksen vastauksissa ero, joka on melkein merkitsevä ( $p=0,013$ ), jopa lähes merkitsevä. Diakoniatyöntekijöistä 87,7% käy sielunhoidollisia keskusteluja lähes joka päivä tai ainakin pari kertaa viikossa, kun papeilla vastaava luku on 57,8%. Tulos viitanee suoraan työntekijäryhmien luontaisesti erilaisen virkojen erilaisiin toimenkuvuihin. Diakoniatyöntekijöiden tehtäväkuvaan sielunhoidolliset keskustelut kuuluvat oleellisena osana, kun taas pappien toimenkuvassa on paljon muitakin tehtäviä. Kyllösen ja Vanhasen tutkimusten kohderyhmänä olivat papit ja tältä osin tutkimushypoteesi toteutui. Sen sijaan diakoniatyöntekijöiden osalta vertailutieto puuttui, mutta tämä tutkimus osoittaa selvästi diakoniatyöntekijöiden sielunhoidollisiin keskusteluihin käyttämän viikoittaisen tuntimäärän nousevan huomattavasti korkeammaksi kuin papeilla.

Sielunhoitomalleista tai auttamistyön muodoista dialoginen sielunhoitomalli (eli keskustelu ja kuuntelu) oli yleisimmin käytetty auttamistyön muoto Tampereen hiippakunnassa sekä papeilla että diakoniatyöntekijöillä. Riitta Vanhasen pro gradu-työssä pappien eniten käytettyjä toimenpiteitä olivat kuunteleminen, asiakaskeskeinen keskustelu ja lohduttaminen. Samoin Juha Kyllösen tutkimuksessa sielunhoidon yleisimmiksi työtapoiksi määriteltiin kuunteleminen, asiakaskeskeinen keskustelu, lohduttaminen, puhelinkeskustelu ja kyseleminen. Tulos on hyvin samankaltainen Mikkelin hiippakunnasta vuonna 2008 saatuun tulokseen verrattuna. Keskusteluun ja kuunteluun perustuva eli dialoginen sielunhoito on vastaajien mukaan yleisin sielunhoitomalli. Tutkimushypoteesi toteutui siis tältä osin.

Opastaminen ja neuvominen oli toiseksi käytetyin sielunhoitomalli Tampereen hiippakunnan diakoniatyöntekijöiden ja pappien osalta. Papeista 84,4% vastasi käyttäneensä opastamista ja neuvontaa erittäin usein, usein tai silloin tällöin. Vastaava luku Mikkelin hiippakunnasta oli 63%. Diakoniatyöntekijöiden osalta tässä tutkimuksessa vastasi ”erittäin usein, usein tai silloin tällöin” 87,5% vastaajista. Mikkelin tutkimuksessa 83% diakoniatyöntekijöistä vastasi näin. Pappien osalta hiippakuntien välillä on suuri ero, jonka syitä voisi tutkia lisää kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen avulla. Diakoniatyöntekijöiden osalta tulos heijastelee samankaltaista tulosta kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa vuonna 2008.

Ratkaisukeskeistä tai tavoitesuuntautunutta sielunhoitoa käytettiin vastaajien mukaan silloin tällöin. Papeista 26,3% käytti erittäin usein tai usein ratkaisukeskeistä sielunhoitoa ja diakoniatyöntekijöistä 47,9%. Mikkelin hiippakunnan papeista 30% käytti ratkaisukeskeistä sielunhoitoa ja diakoniatyöntekijöistä 37%. Tältä osin hiippakuntien vastaukset eroavat toisistaan, eikä tutkimushypoteesi hiippakuntien vastausten samankaltaisuudesta toteudu. Tampereen hiippakunnassa papit käyttivät vähemmän ja diakoniatyöntekijät enemmän tavoitesuuntautunutta sielunhoitoa kuin Mikkelin hiippakunnassa.

Diakoninen sielunhoito on heti kuuntelun ja keskustelun jälkeen diakoniatyöntekijöiden eniten käyttämä sielunhoitomalli. Tämä auttamismuoto erottaa eri viranhaltijat selkeimmin toisistaan. Ero pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevä. Diakoniatyöntekijöistä 73,4% käyttää diakonista auttamismuotoa erittäin usein tai usein, kun papeista sitä käyttää vain 1,6%. Vastaukset heijastelevat hyvin samanlaista tulosta kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa vuonna 2008 ja näin ollen tutkimushypoteesi toteutuu. Tulos kuvanee virkojen välille muodostunutta, luonnollista työnjakoa.

Tässä tutkimuksessa hahmoteltiin hengellisten elementtien käyttöä sielunhoidollisessa auttamisessa. Vastaajista 58% käytti rukousta erittäin usein tai usein sielunhoidollisissa keskusteluissaan. Tulos on täsmälleen sama kuin Mikkelin vastaavassa tutkimuksessa. Hengelliset elementit eivät ole kovin ahkerassa käytössä, sillä toiseksi suurimman arvon saanut Raamatun käyttö saa tässä tutkimuksessa enää arvon ”silloin tällöin” (ka 3,09). Pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä ei ollut juurikaan eroa rukouksen ja Raamatun käytössä sielunhoidollisissa tilanteissa. Rukouksen ja Raamatun käytön lisäksi monet

vastaajat kertovat virsien käytön olevan luontevaa heille sielunhoidollisissa kohtaamisissa. Työntekijäryhmien välillä ei ole suurta eroa virsien käytössä. Virsiä käytetään kuitenkin hyvin vaihtelevasti. Vastausten hajonta on suurin diakoniatyöntekijöillä (s=1,202) virsien osalta, kun tarkastellaan kaikkien hengellisten elementtien käyttöä eri työntekijäryhmissä. Avointen vastausten perusteella voidaan melko turvallisesti olettaa, että virsien käytöllä on suuri korrelaatio oman laulutaidon kanssa. Rippiä käytetään hengellisenä elementtinä harvoin (ka 3,71). Ehtoollisen osalta työntekijäryhmät eroavat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Diakoniatyöntekijöistä 71,4% ei käytä ehtoollista sielunhoidollisissa keskusteluissa koskaan ja ehtoollinen on diakoniatyöntekijöiden vähiten käyttämä spirituaalinen elementti (ka 4,57). Tämä on luonnollista seurausta erilaisista virkatehtävistä ja työtehtävistä johtuen. Diakoniatyöntekijät eivät aiemmin saaneet itsenäisesti jakaa ehtoollista, vaikka voivat toimia avustajana yksityisessä ehtoollistilaisuudessa. Tampereen hiippakunnassa on otettu käyttöön toimintatapa, jossa diakoniatyöntekijät voivat viedä seurakunnan messussa siunatut ehtoollisaineet esimerkiksi vanhuksille tai sairaille kotiin, joten diakoniatyöntekijätkin voivat jakaa ehtoollisen tarvittaessa yksityisesti. Hiippakunnan diakoniatyön edustajan mukaan asiasta on puhuttu ”piispanpäivässä”. Kahdeksan diakoniatyöntekijää kuitenkin mainitsee, ettei ehtoollisen jakaminen sovi, ole luvallista tai hyväksyttyä diakoneille. Tästä asiasta saattaisi olla hyvä tiedottaa, kouluttaa ja opastaa diakoniatyöntekijöitä lisää sekä hiippakunnallisella että seurakunnallisella tasolla. Avoimista vastauksista selviää, että seurakunnassakin olisi tarvetta rohkaisevalle keskustelulle aiheesta. Kaikkien vastaajien osalta vähiten käytetty hengellinen elementti on öljyllä voitelu. Avoimien vastausten perusteella öljyllä voitelu on jäänyt vieraaksi luterilaisessa perinteessä ja näin myös seurakuntien työntekijöille. Noin puolet vastaajista (53,1%) ei ollut käyttänyt öljyllä voitelua lainkaan. Tulos on hyvin samankaltainen kuin Mikkelin hiippakunnan tutkimuksessa ja tältä osin tutkimuksen hypoteesi toteutuu. Hengellisistä elementeistä puhuttaessa tulee muistaa, että sielunhoidollisia keskusteluja kuvataan usein terapian kaltaiseksi (vaikkakin hengelliseksi) keskusteluksi, jossa hyvin asiakaskeskeisesti ja ehdottoman kunnioittavasti pyritään käyttämään hengellisiä elementtejä tai otetaan aloitteita vuorovaikutussuhteessa.

Sielunhoitoväittämistä eniten samaa mieltä vastaajat ovat väittämästä ”sielunhoito on tärkeä seurakuntatyön työmuoto” (ka 1,11). Suurin osa vastaajista on väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Pappien ja diakoniatyöntekijöiden välillä ei ole sielunhoitoväittä-

mien osalta suurta eroa. Toiseksi eniten samaa mieltä vastaajat olivat väittämän ”sielunhoitotyössä tärkeää on asiakkaan kuunteleminen”. Kolmanneksi eniten samaa mieltä vastaajat olivat väittämän ”sielunhoitotyössä tärkeää on että asiakas kokee tullessa autetuksi” joko täysin samaa mieltä tai kutakuinkin samaa mieltä. Tämän osion aineiston suurimmat erot diakoniatyöntekijöiden ja pappien välillä tulevat esiin kahdessa koulutusta koskevassa väittämässä. Väittämät ”ammattillisissa opinnoissa tulisi olla enemmän sielunhoidon opetusta” ja ”kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta” ovat tilastollisesti merkitsevästi erilaisia eri virkaryhmien kesken ( $p=0,04$  ja  $p=0,03$ ). Yli puolet diakoniatyöntekijöistä kokee lisäkoulutuksen hyödyllisenä sekä ammattillisissa opinnoissa että kirkon piirissä. Tulos antaa viitteitä siitä, että diakoniatyöntekijöiden koulutuksessa on tarvetta sielunhoidon koulutuksen lisäämiseen.

Kysyttäessä vastaajilta heidän käsityksestään omasta itsestä sielunhoitajana, tulokset olivat seuraavanlaisia. Vastaajat kuvasivat itseään hyvin luotettavina. Diakoniatyöntekijöiden keskiarvo on hieman korkeampi, mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä. Toiseksi vahvin muuttuja on kiinnostus ihmisiin. Diakoniatyöntekijät ovat vastausten perusteella kiinnostuneempia ihmisistä ja ero on tilastollisesti merkitsevä ja aivan erittäin merkitsevän rajalla. Vastaajat pitivät työtapaansa myös kannustavana. Erityisesti diakoniatyöntekijät kokivat olevansa kannustavia työssään. Lähes koko aineistossa diakoniatyöntekijät ovat antaneet korkeampia arvioita ominaisuuksista. Vain kokemuksen, terapeutista apua korostavan ja neuvojen tarjoamisen osalta pappien keskiarvo on diakoniatyöntekijöitä korkeampi. Syiden selvittäminen vaatisi laadullisen tutkimuksen tekemistä aiheen piirissä. Voidaan kuitenkin todeta, että ominaisuudet joissa diakoniatyöntekijät ovat antaneet korkeamman arvosanan omasta itsestä sielunhoitajana, ovat keskeisesti sielunhoitajan rooliin ja täten diakoniatyöntekijöiden työnkuvaan kuuluvia. Vastaajat ovat arvioineet omat ominaisuutensa sielunhoitajana melko positiivisesti, eikä hajonta ole aineistossa suurta. Myös avoimissa kysymyksissä vastaajia pyydettiin kuvailemaan itseään sielunhoitajana. Vertailussa pappien ryhmään kuuluvat kirkkoherrat ovat kuvanneet itseään kuuntelijoina ja rinnalla kulkijoina. Pappien vastauksissa korostuu keskustelun ja uusien näköalojen merkitys kuuntelun ohella. Papit hahmottavat työtänsä näiden avoimien vastausten perusteella ennen kaikkea hengellisenä virkana, jossa aineellinen auttaminen nähdään mielellään diakonian viranhaltijoiden työnä. Tampereen hiippakunnan diakoniasihteri kertoo, että aineellisen auttamisen työnjakoa ei ole virallisesti ohjeistettu hiippakunnan tasolla, mutta kyse on traditiosta. Diakoniatyöntekijöi-

den vastauksissa korostuvat kuuntelu ja kokonaisvaltaisuus. Virkansa mukaisesti heidän vastauksissaan aineellinen auttaminen on luonteva osa kokonaisuutta; monesti se akuutein tai ensimmäinen esiin nouseva asia.

Vaikeutena sielunhoitotyössä kirkkoherrat nostavat esiin avoimissa vastauksissa ihmisten mielenterveysongelmat ja moniongelmaisuuuden. Pappien vastauksista nousee kuuntelemisen vaikeus ilman neuvomista, asiakkaiden paljous ja heidän ongelmiensa moninaisuus sekä sielunhoidon suurkuluttajat. Jonkin verran vastauksissa heijastuu myös ajan ja arvostuksen puute. Riitta Vanhasen pro gradu-työssä suurimpana vaikeutena sielunhoitotyössä pidettiin pappien osalta ajanpuutetta ja suuria asiakasmääriä. Juha Kyllösen tutkimuksessa papit pitivät sielunhoidollisen työn esteinä ajanpuutetta, kokemattomuutta, puutteellista koulutusta ja työnohjauksen puutetta. Tässä tutkimuksessa diakoniatyöntekijöistä joka viides (10/49) kommentoi myös työnohjauksen puutetta. Samalla avoimista vastauksista selviää, että työnohjaukseen tulisi sisältyä sielunhoitajan oma sielunhoito. Diakoniatyöntekijät kokevat raskaana asiakkaiden kohtaamisen, kun eivät ole saaneet tai löytäneet kanavaa purkaa omaa tunnekuormaansa. Diakoniatyöntekijöiden osalta tämä tutkimus tarjoaa uutta tietoa.

Iloa sielunhoidollisessa työssä tuottaa kirkkoherroille luottamuksellisen kohtaamisen onnistuminen, jossa sielunhoidettava on kokenut saaneensa avun. Pappien osalta iloa tuottaa jo auttaminen ja ihmisten kohtaaminen itsessään. Samoin sielunhoidettavan vapautuminen ja eheytyminen tuottaa papeille iloa sekä Jumalan armon ja läsnäolon välikappaleena toimiminen. Diakoniatyöntekijöiden antamista vastauksista kuvastuu, että iloa tuottaa ihmisten kohtaaminen, heidän kokemansa apu ja helpotus vaikeissa tilanteissa sekä ihmisten antama palaute.

Tutkimuksen hypoteeseina esitettiin, että Tampereen hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden vastaukset ovat hyvin samankaltaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa Suomen evankelisluterilaisissa seurakunnissa. Hypoteesi toteutui pappien sielunhoidolliseen keskusteluun käytetyn määrän osalta ja tutkimus osoitti diakoniatyöntekijöiden käyttävän merkittävästi enemmän aikaa sielunhoidollisiin keskusteluihin. Tuloksen voidaan katsoa johtuvan erilaisista virkatehtävistä. Sielunhoitomallien osalta Tampereen hiippakunnan pappien ja diakoniatyöntekijöiden vastaukset tukevat aiempia tutkimustuloksia. Dialoginen eli kuunteleva ja keskusteleva sielunhoitomalli on yleisimmin käytetty auttamismuoto. Opastamisen ja neuvomisen osalta pappien tulos eroaa eri hiippakuntien välillä. Tältä osin hypoteesi ei toteutunut. Samoin ratkaisukeskei-



sen sielunhoidon osalta tulokset poikkeavat toisistaan. Diakoninen sielunhoito oli frekvenssil-  
tään samankaltainen Mikkelin ja Tampereen hiippakunnissa. Hengellisten elementtien käyttö  
sielunhoidollisessa auttamisessa Tampereen hiippakunnassa vastaa Mikkelin vastaavas-  
sa tutkimuksessa saatuja tuloksia. Rukous on keskeisin elementti ja kaikkia hengellisiä  
elementtejä pyritään käyttämään asiakaslähtöisesti ja suurella kunnioituksella asiakkaan  
tahtoa kohtaan.

Sielunhoito on sekä käsitteenä että ilmiönä hyvin monisäikeinen, -ulotteinen ja -kerroksinen.  
Tieteellisesti haasteen asettaa jo käsite sielu. Mitä siis hoidetaan? Sielunhoidon historiallises-  
sa katsauksessa todettiin, että kirkon opillisissa asiakirjoissa sielunhoidon raamatullise-  
na perusteluna ovat Matteuksen evankeliumin 18. luvun sanat: ”Sillä missä kaksi tai  
kolme on koolla minun nimessäni, siellä minä olen heidän keskellään”. Tämäkin kuvas-  
taa sitä haastetta, jonka sielunhoito tieteelle asettaa. Jos Raamatun jae käsitetään yli-  
luonnollisella tavalla, siinä Jumala itse on sielunhoitotilanteessa läsnä ja tiede ei näin  
ollen voi ottaa kantaa tähän erääseen sielunhoidon terapiasta erottavaan, tärkeään ulot-  
tuvuuteen. Tutkimuksen keinoin voidaan kuitenkin tutkia sielunhoidon parissa työsken-  
televien käsityksiä ja kokemuksia ilmiöstä ja tässä tutkielmassa siihen on pyritty Tam-  
pereen hiippakunnan osalta. Jatkotutkimusta voisi hahmotella aiheen ja tämänkin aineis-  
ton avulla kahteen suuntaan; toisaalta laajentamalla kvantitatiivista tutkimusta koko  
maan laajuiseksi tai tarkastelemalla erityistyömuotojen viranhaltijoiden (esimerkiksi  
sairaala- ja vankilasielunhoito sekä perheasiain neuvottelukeskus) näkemyksiä ja koke-  
muksia sielunhoidosta ja toisaalta syventämällä aihealueen jotain näkökulmaa kvalita-  
tiivisen tutkimuksen keinoin. Tällaisia laadullisia näkökulmia voisivat olla esimerkiksi  
diakoniatyöntekijöiden työnohjaus ja oman sielunhoidon järjestäminen seurakunnissa,  
ratkaisukeskeisen sielunhoidon käyttö diakoniatyöntekijöiden parissa, diakoniatyönteki-  
jöiden jakama ehtoollinen sielunhoitotilanteissa ja sielunhoidon rooli diakoniatyönteki-  
jöiden ammatillisessa koulutuksessa.

## LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO

Clinebell, Howard J. Jr.

1980 Käytännön sielunhoito. Mänttä: Mäntän kirjapaino ky.

Enckell Lisa,

2007 Kuunteleeko kukaan puhettasi? Helsinki 2007.

Elstad, Gunnar

2009 Sielunhoito. Jyväskylä: Perussanoma Oy.

Ewalds, Erik

1974 Sielunhoito ja terapia. Heinola: Karas-Sana Oy.

Gothóni, Raili

2007 Sielunhoito – kohtaaminen Jumalan kasvojen edessä. – Auttamisen teologia. Toim. Kari Latvus ja Antti Elenius. Helsinki: Kirjapaja. 256-282.

Hakala Pirjo

2002 Ihmisen kokonaisvaltainen auttaminen. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani. Helsinki: Kirjapaja. 233-268.

Helander, Eila

2003 Naiset uskonnollisissa yhteisöissä. - Muutoksen tulkkina. Toim. Eila Helander. Helsinki: Kirjapaja. 243-258.

Heikkilä, Markku

2003 Kirkko-oikeus, kirkko ja yhteiskunta. - Muutoksen tulkkina. Toim. Eila Helander. Helsinki: Kirjapaja. 189-206.

- Heikkilä, Tarja  
2001 Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Henttonen, Kai  
2002 Diakoniaan kouluttaminen. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani. Helsinki: Kirjapaja. 363-393.
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula  
2009 Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Honkkila, Antero  
2002 Seurakuntadiakonia. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani. Helsinki: Kirjapaja. 269-280.
- Karma, Kai  
1983 Käyttäytymistieteiden metodologian perusteet. Helsinki: Otava.
- Kiiski, Jouko  
2009 Sielunhoito. Helsinki: Edita.
- Kettunen, Paavo  
1990 Ihmisolemuksen ongelma ja olemassaolon vaikeus. STKSJ 171. Helsinki. Diss. Jyväskylä.
- 1994 Mitä pastoraalipsykologia on. – Sielunhoidon aikakauskirja 7. Helsinki. 9-37.
- 1997 Kehittyvä sielunhoito. - Sielunhoidon käsikirja. Toim. K. Aalto, M. Esko & M-P. Virtaniemi. Helsinki: Kirjapaja. 44–70.
- 2001 Leipää vai läsnäoloa? Jyväskylä: Gummerus.

2003 Pastoralteologi och pastoralpsykologi som tyngdpunkter i praktisk teologi. – Theologia practica et musica sacra. Toim. G. Björkstrand et al. Skrifter i praktisk teologi vid Åbo Akademi nr 43. 228-264.

Kilpeläinen, Irja

1981 Osaammeko kuunnella ja auttaa. Juva: WSOY.

Kirkkolaki. 26.11.1993/1054.

Kortekangas, Paavo

2003 Kirkko ja rakennemuutos. - Muutoksen tulkkina. Toim. Eila Helander. Helsinki: Kirjapaja. 101-113.

Kyllönen, Juha

1994 Pappi sielunhoitajana. Käytännöllisen teologian pro gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto.

Lappalainen, Kaarina

2002 Ammatillinen vastuu. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani. Helsinki: Kirjapaja.

Lindqvist, Martti

1992 Auttajan varjo. Keuruu: Otava.

Mannermaa, Tuomo

1997 Sielunhoidon tulkinta ja paikka kirkossa. - Sielunhoidon käsikirja. Toim. K. Aalto, M. Esko & M-P. Virtaniemi. Helsinki: Kirjapaja.14-28.

McClure, Barbara J.

2010 Moving beyond individualism. Oregon, USA: Cascade Books.

Mäkelä, Hilikka

2002 Diakoniatyössä jaksaminen. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani.  
Helsinki: Kirjapaja. 419-434.

Niemelä, Kati

2003 Suomalaisten uskonnollisuus uuden vuosituhannen alussa. - Muutoksen tulkkina. Toim. Eila Helander. Helsinki: Kirjapaja. 140-157.

Sippo, Matti

2000 Sairaalasielunhoitajan ammatti-identiteetti. Helsinki: Suomalainen teologinen kirjallisuusseura.

Stinissen, Wilfrid

1997 Hengellisestä ohjauksesta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vanhanen, Riitta

1986 Seurakuntapappien sielunhoitotyö. Käytännöllisen teologian pro gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto.

Veikkola, Juhani

2002 Diakonian perustehtävä, visiot ja tavoitteet. – Diakonian käsikirja. Toim. Helosvuori Riitta, Koskenvesa Esko, Niemelä Pauli, Veikkola Juhani.  
Helsinki: Kirjapaja.

Wikström, Owe

1998 Häikäisevä pimeys: näkökulmia hengelliseen ohjaukseen.  
Helsinki: Kirjapaja.

www.evl.fi. Luettu 2.11.2012

## LIITE 1: SELUNHOITOKYSELY SYKSY 2012

Kyselylomakkeessa on kahdenlaisia kysymyksiä. Osassa vastausvaihtoehdot ovat jo ennalta annettuja. Niihin vastataan merkitsemällä X-kirjain Sinuun itseesi tai selunhoitajana toimimiseesi liittyvä oikea vaihtoehto. Osa kysymyksistä on avoimia ja niihin vastataan kirjoittamalla vapaasti.

### Sukupuoli

mies	
nainen	

### Syntymävuotesi:

Minä vuonna sinut on vihitty papin tai diakonian virkaan?

### Nykyinen virka-asemasi:

seurakuntapastori	
kappalainen	
kirkkoherra	
diakonian virka	
muu, mikä?	

Mikä seuraavista määritelmistä luonnehtii parhaiten sitä kuntaa (tai kaupunkia), jonka alueella seurakuntasi toimii?

pieni kunta (alle 4000 asukasta)	
keskikokoinen kunta (4000-8000 asukasta)	
suuri kunta (yli 8000 asukasta)	
pieni kaupunki (alle 30 000 asukasta)	
keskikokoinen kaupunki (30 000-100000 asukasta)	
suurkaupunki (yli 100 000 asukasta)	

Kuinka usein käytät työssäsi selunhoidollisia keskusteluja?

lähes joka päivä	
pari kertaa viikossa	
pari kertaa kuukaudessa	
noin kerran kuukaudessa	
muutaman kerran vuodessa	
harvemmin	
en koskaan	

Kuinka usein käytät sielunhoitokeskusteluissa seuraavia työskentelytapoja tai menetelmiä?

TYÖSKENTELYTAPA TAI -MENETELMÄ	erittäin usein	usein	silloin tällöin	harvoin	en koskaan
keskusteluun perustuva auttaminen					
lähinnä kuuntelemiseen keskittyvä auttaminen					
opastaminen ja neuvominen					
ratkaisukeskeinen auttaminen					
laaja-alainen diakoninen auttaminen					
rukous					
raamatun käyttö					
virsiä käyttö					
ripin käyttö					
öljyllä voitelu					
ehtoollinen					
muu, mikä?					
muu, mikä?					

Seuraavassa on lueteltu sielunhoitotyöhön liittyviä väitteitä. Ota kantaa niiden paikkansa pitävyyteen Sinun kannaltasi arvioituna.

VÄITE	täysin samaa mieltä	kuta-kuinkin samaa mieltä	toisaalta samaa, toisaalta eri mieltä	jokseenin eri mieltä	täysin eri mieltä
Sielunhoito on tärkeä seurakuntatyön työmuoto					
Seurakunnan työntekijöillä on yleensä riittävästi sielunhoidollista osaamista					
Sielunhoito on liian paljon lähestynyt terapiaa työskentelytavoiltaan					
Ammatillisissa opinnoissa tulisi olla enemmän sielunhoidon opetusta					
Kirkon tulisi järjestää työntekijöille enemmän sielunhoidon opetusta					
Seurakunnan pitäisi mainostaa enemmän sielunhoitopalveluja					
Sielunhoidolla pystytään auttamaan tehokkaasti seurakuntalaisia					
Sielunhoitokeskustelun yhteydessä työntekijän tulisi pitää rukous					
Sielunhoitokeskustelussa olisi hyvä tähdentää Raamatun opetuksia					
Sielunhoitotyössä tärkeää on asiakkaan kuunteleminen					
Sielunhoitotyössä tärkeää on asiakkaan opastaminen kristilliseen elämäntapaan					
Seurakunnan tulisi lisätä resursseja sielunhoitopalvelujen kehittämiseen					
Olen tyytyväinen siihen, miten seurakunnassani sielunhoitopalvelut on järjestetty					
Sielunhoitotyössä tärkeää on että asiakas kokee tulleen autetuksi					

Seuraavassa pyydän luonnehtimaan Sinua itseäsi sielunhoitajana sanaparien (tai laajempien kuvauksien) avulla. Laita numero sitä lähemmäksi sanaa, mitä paremmin se kuvaa Sinua sielunhoitajana.

	7	6	5	4	3	2	1	
<b>kokenut</b>								<b>kokematon</b>
<b>taitava</b>								<b>taitamaton</b>
<b>riittävästi koulutettu</b>								<b>riittämättömästi koulutettu</b>
<b>hyvä kuuntelija</b>								<b>heikko kuuntelija</b>
<b>empaattinen</b>								<b>epäempaattinen</b>
<b>hyvä keskustelija</b>								<b>heikko keskustelija</b>
<b>kiireetön</b>								<b>kiireellinen</b>
<b>motivoitunut auttamaan</b>								<b>epämotivoitunut auttamaan</b>
<b>kiinnostunut ihmisistä</b>								<b>en kiinnostunut ihmisistä</b>
<b>innokas oppimaan uutta</b>								<b>innoton uusille asioille</b>
<b>hengellistä apua korostava</b>								<b>hengellistä apua korostamaton</b>
<b>terapeuttista apua korostava</b>								<b>terapeuttista apua korostamaton</b>
<b>hyvin ahdistusta sietävä</b>								<b>heikosti ahdistusta sietävä</b>
<b>mieluusti neuvoja tarjoava</b>								<b>välttelen neuvoja antamasta</b>
<b>varma</b>								<b>epävarma</b>
<b>luotettava</b>								<b>epäluotettava</b>
<b>kannustava</b>								<b>ei-kannustava</b>
<b>rohkea</b>								<b>arka</b>

**SEURAAVASSA ON AVOIMIA KYSYMYKSIÄ, JOIHIN VOIT VASTATA VAPAASTI.**

- 1 Mitä käsityksesi mukaan sielunhoito on?
  
- 2 Miten kuvailisit itseäsi sielunhoitajana? (Miten haluat auttaa sielunhoidollisesti ihmisiä? Millaisia menetelmiä käytät sielunhoidollisessa auttamisessa? Miten näet hengellisen, henkisen ja aineellisen auttamisen näkökulmat sielunhoidossa?)
  
- 3 Mikä sielunhoitotyössä mielestäsi on vaikeaa?
  
- 4 Miten luonnehdit hengellisten elementtien (esim. rukous, Raamattu, virret, rippi, ehtoollinen, öljyllä voitelu) käyttöä sielunhoitotyössäsi?
  
- 5 Mikä sielunhoitotyössä tuottaa Sinulla iloa?