

Miia Kontro

**Attitudes Towards Euthanasia
among the Finnish Evangelical
Lutheran Clergy**





Attitudes Towards Euthanasia among the Finnish Evangelical Lutheran Clergy

Miia Kontro

Praktisk teologi
Fakulteten för humaniora, psykologi och teologi
Åbo Akademi
Åbo, Finland, 2023

ISBN 978-952-12-4279-3 (printed)

ISBN 978-952-12-4280-9 (digital)

Painosalama, Åbo, Finland 2023

Table of Contents

| | |
|--|-----------|
| Abstract | 1 |
| Acknowledgements | 2 |
| List of the original publications | 4 |
| PART I | 5 |
| 1 Introduction..... | 6 |
| 1.1 The development of attitudes and legal status of euthanasia in Finland | 6 |
| 1.2 The Evangelical Lutheran Church of Finland and euthanasia | 8 |
| 1.3 Previous research | 9 |
| 1.4 The definition of euthanasia | 11 |
| 2 Research task and methodology..... | 13 |
| 2.1 The aim of the research and research questions | 13 |
| 2.2 Theoretical framework | 15 |
| 2.3 Data and analysis | 18 |
| 2.4 Validity and critical notions of selected methods..... | 21 |
| 2.5 Research ethics | 24 |
| 3 Article-based findings..... | 26 |
| 3.1 Main findings of the four articles..... | 26 |
| 3.2 Individual attitudes towards euthanasia in an institutional context | 30 |
| 3.3 Background factors related to euthanasia attitudes | 35 |
| 3.4 Religious justification related to euthanasia | 39 |
| 4 Conclusions | 43 |
| 4.1 Implications of study | 43 |
| 4.2 Implications for future research | 44 |
| 4.3 Practical implications..... | 46 |
| 5 References | 48 |
| Appendix | 60 |
| PART II: Articles I–IV | 69 |

Abstract

The issue of legalizing euthanasia has been a longstanding topic of discussion in Finnish society for the past few decades. The support for euthanasia has increased in Finland among the general population, as well as among physicians and nurses. This study aims to address the gap in euthanasia research by focusing on the attitudes of the clergy, a group that has not been extensively studied in relation to this topic. The study utilizes both quantitative and qualitative data to examine the factors that contribute to clergy's attitudes towards euthanasia.

The theoretical framework of this study is based on the concept of religiosity, specifically in the theory of lived religion, which allows for an investigation of the interplay between individual attitudes, cultural context, and the influence of institutional structures, such as the Church. The research data consists of 19 published newspaper articles by Church experts, an electronic survey distributed through the Clergy Union of Finland, and six interviews with Finnish Evangelical Lutheran pastors. Data were collected between 2018 and 2021.

This dissertation comprises four separate publications and a summary article. The first publication examines the official statements and discourses of the experts of the Evangelical Lutheran Church of Finland regarding euthanasia. The second publication presents the quantitative results from the electronic survey of the Finnish clergy's attitudes towards euthanasia. This publication elucidates the distribution of attitudes among the clergy and the impact of gender, religiosity, and the diocese on attitudes towards euthanasia. The third publication explores the narratives behind euthanasia attitudes, particularly the influence of family background and various life events. The fourth publication delves into the religious justification further to explain the influence of religiosity on euthanasia attitudes.

This summary contributes to the understanding of the clergy's attitudes towards euthanasia, shedding light on the factors and religious justifications that underpin these attitudes. The findings demonstrate that divergent interpretations of doctrinal views and personal life experiences explain the differences in euthanasia attitudes among the clergy. These findings suggest that these factors are also relevant to other ethical and moral topics within the Church and should be taken into account in ongoing discussions.

Acknowledgements

The decision to pursue a ThD has been driven by my passion for research, which has been a constant force throughout my academic journey. As I immersed myself in theology, I was struck not only by the depth and complexity of the subject matter but also by the research process involved in uncovering and analyzing novel findings. Furthermore, I realized that the pursuit of knowledge is a never-ending journey, and there is always more to learn, discover, and explore. This has sparked a deep curiosity and passion for research in me. Overall, studying theology has not only enriched my understanding of the subject but has also cultivated my appreciation for the beauty and significance of research.

My sincere gratitude goes to the University of Eastern Finland for giving me the chance to embark on my postgraduate studies. I am deeply grateful to Professor Kati Tervo-Niemelä, Docent Jouko Kiiski, and Professor Pekka Metso for their exceptional supervision during the initial two years of my postgraduate studies. Their guidance, support, and expertise have been instrumental in shaping my research direction and equipping me with the necessary tools to succeed in my academic journey.

Completing my doctoral studies at Åbo Akademi University provided invaluable opportunities that enriched my academic experience and fostered my personal and professional growth. I express my profound gratitude to Professor Emerita Bernice Sundkvist and Professor Björn Vikström for their invaluable support and guidance.

I am immensely grateful to Professor Auli Vähäkangas for accepting the roles of both my reviewer and opponent during my dissertation defense. Her expertise and insightful comments were invaluable in improving the quality of my work, and I deeply appreciate her contributions. I would also like to extend my heartfelt thanks to Docent Suvi-Maria Saarelainen for her meticulous review and constructive feedback, which played a crucial role in refining my dissertation.

None of this would have been possible without the generous financial support provided by the Olvi Foundation and the Church Research Center. Their funding enabled me to fully focus on my postgraduate studies, and I am immensely grateful for their generosity.

My parents have played an integral role in nurturing my motivation and passion for learning and research that have brought me to this point, and I am deeply grateful to them. Furthermore, I would like to express my genuine appreciation to Terhi Vattukumpu, Terhi Kursula, and Nina Haglund for their unwavering support and dedication to my research. Their encouragement and willingness to listen have been instrumental in keeping me motivated and inspired.

Finally, I express my heartfelt appreciation to my son Mio, who has been a constant source of support throughout the years, accompanying me to seminars and conferences and engaging in stimulating discussions related to my research. His insightful perspectives and support have been a constant source of motivation, and I am deeply grateful for his presence in my life.

Lastly, I am grateful to the universe for aligning the stars and making this journey possible.

Helsinki, April 2023

Miia Kontro

List of the original publications

This dissertation is based on the following original publications:

- I Kontro, Miia (2019). Laupeudenteko vai ihmisyyden haaksirikko: Suomen evankelisluterilaisen kirkon eutanasiakeskustelun diskurssit 2011–2017. *Diakonian tutkimus – Journal for the Study of Diaconia* 12/2019. doi 10.37448/dt.80211
- II Kontro, Miia (2019). Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asenteet eutanasiaa kohtaan. *Teologinen aikakauskirja – Teologisk tidskrift* 5/2019.
- III Kontro, Miia (2022). Balansering mellan den gyllene regeln och det femte budordet: En narrativ studie om inställningar till dödshjälp bland finländska präster. *Uskonnotutkija – Religionsforskaren* 11(1). doi <https://doi.org/10.24291/uskonnotutkija.120486>
- IV Kontro, Miia (2022). Religiöst rättfärdigande bakom eutanasiattityder bland evangelisk-lutherska präster i Finland. *Thanatos – Online Journal of the Finnish Death Studies Association* 2/2022. doi <https://doi.org/10.57124/thanatos.125286>

The publications are referred to in the text by their Roman number.

PART I

1 Introduction

1.1 The development of attitudes and legal status of euthanasia in Finland

"When an animal is hurt and uncomfortable, and you know it will not get better, what do you do then?"

"But that is another matter."

"Why is that? Doesn't the same feeling of pity also demand an end to human suffering?"

"We cannot know God's purpose for it."

"Then it would also be wrong to heal the sick if we assumed that God's special decision caused diseases to arise. Going even further, perhaps health care itself is a sin since it prevents and makes it difficult for God to send diseases."¹

The fragment above is from a Finnish novel by Minna Canth in 1886. The dialogue between a doctor and a pastor, in which they discuss the concept of human suffering, remains relevant to contemporary discourse. As the conversation unfolds, the doctor questions the pastor's view on the suffering of another human being that others might benefit from by "giving the soul bliss." Canth states:

"No, no, pastor, purify your religion. That doctrine is no longer valid for the people of today."

The preceding excerpt highlights that the issue of euthanasia has been a matter of societal concern since the 19th century. Notably, the rise of modern medicine and the ensuing clash between scientific advancements and religious convictions have given rise to new questions that are yet to be resolved. Societal changes, particularly the trend towards secularization, have significantly influenced the evolution of attitudes towards euthanasia. The acceptance of euthanasia has gained ground across Europe in recent decades.² Worldwide, euthanasia is legalized in the Netherlands, Belgium, Luxembourg, Colombia, Canada, the states of Victoria and Western Australia in Australia, New Zealand, and Spain.³

In 2004, The Committee for the Future of the Finnish Parliament predicted that euthanasia would be legalized in Finland, as well as in many other European Union countries, within 10 to 15 years.⁴ The debate surrounding euthanasia in Finland was reinvigorated in 2012 by the Green Party's adoption of a set of principles affirming an individual's right to a good death, which may include high-quality end-of-

¹ Passage from the novel "Poor people" by Minna Canth, published in 1886. Translation from Finnish to English by the researcher.

² Stronegger et al. 2011, 227-229; Cohen et al. 2014, 151; Terkamo-Moisio 2016; Piili et al. 2022.

³ Mroz et al. 2020.

⁴ Ryyänänen et al. 2004, 85-86.

life care or assistance in ending one's life if desired.⁵ However, The National Advisory Board on Social Welfare and Health Care Ethics released a statement advocating for the improvement of palliative care and hospice resources, availability, and training rather than the legalization of euthanasia.⁶ Despite predictions to the contrary, the initiative to amend the law to allow euthanasia was ultimately rejected by the Finnish Parliament on May 4, 2018.⁷ Therefore, euthanasia remains an unlawful act in Finland, punishable by imprisonment for a period of four to ten years, with an attempt being regarded as an offense under the Criminal Code of Finland.⁸

In recent decades, there has been a shift towards more permissive attitudes towards euthanasia among various professional groups and the general population in Finland. In 1998, approximately half of the Finnish population and 46% of nurses would have accepted the legalization of euthanasia.⁹ However, by 2016, the number of people who accepted euthanasia had increased to 85% among the general population and 74% among nurses.¹⁰ Despite this trend, physicians remain more opposed to euthanasia than the general public, though there has been a similar shift in attitudes as among other groups. In 2003, 29% of Finnish physicians supported the legalization of euthanasia, but by 2013, this figure had risen to 46%, and in 2020, 49% of physicians supported euthanasia.¹¹

The development of modern medicine in Finland and globally has led to inquiries about the value of human life and individual autonomy in end-of-life decisions.¹² Prior to the 1980s, euthanasia debates centered on withholding or discontinuing treatment for terminally ill patients. Alongside euthanasia, abortion was also discussed, raising parallel philosophical quandaries about human dignity, fear of death, and the complexities of ending human life. In the 1980s, discourse on euthanasia shifted to active euthanasia, incorporating ethical, moral, and religious perspectives, particularly concerns about the potential for abuse and extending the criteria to include individuals with disabilities or newborns.¹³ Pre-millennium discussions were focused on voluntary euthanasia and physician-assisted suicide, with hospice care presented as a non-euthanasia alternative. In the 21st century, euthanasia is considered a multifaceted issue that impacts patients, healthcare personnel, and family members. In addition to euthanasia, there are deliberations about palliative care, its accessibility, and palliative sedation as an alternative to euthanasia. Besides physical suffering, mental suffering is also a relevant factor in the current debate.¹⁴

In contemporary discourse, support for euthanasia is primarily based on views related to the alleviation of suffering, the right to self-determination, and control over one's own death. Those in favor

⁵ Greens 2012.

⁶ ETENE 2017.

⁷ Parliament of Finland 2018.

⁸ Ministry of Justice 2021.

⁹ Ryyänänen et al. 2002, 322–331.

¹⁰ Terkamo-Moisio 2016, 34.

¹¹ Louhiala et al. 2015, 353–355; Piili et al. 2022.

¹² Pöysti 2009, 165.

¹³ See chapter 1.4 for the definition of euthanasia.

¹⁴ Caputo 2015, 860–863, 867.

of euthanasia argue that terminally ill patients should be allowed to end their lives without suffering, should they so choose.¹⁵ The emphasis on individual autonomy is particularly prevalent in Western countries, where it is viewed as a core value of individualism.¹⁶ However, there are cultural differences in the debate around euthanasia. In the United States, the focus of the debate centers on human autonomy and the freedom of choice, while in Europe, the discourse highlights the importance of human dignity and the alleviation of suffering.¹⁷

1.2 The Evangelical Lutheran Church of Finland and euthanasia

Throughout history, the Church has been recognized as an authority on values and ethical perspectives, particularly in regards to death and dying. Lutheranism is the predominant denomination in Finland, with the majority (66.5% as of 2022) of the population being members of the Evangelical Lutheran Church of Finland.¹⁸ As a consequence of the Lutheran Reformation, and especially the Lutheran orthodoxy from the 17th century onwards, the Church extended its influence on education and the moral code. As a result, the Church has maintained a close relationship with the state and a significant impact on people's daily lives. Lutheran values have traditionally been reflected in Finnish family life, as seen in the use of room charts and catechisms.¹⁹

The Evangelical Lutheran Church of Finland has maintained a more conservative stance than its Nordic counterparts, evident in its late acceptance of female ministry. In Finland, the first female pastors were ordained in 1988, compared to Denmark in 1948, Sweden in 1960, Norway in 1961, and Iceland in 1974.²⁰ The Church's actions regarding the rights of homosexual couples also illustrate a slow adaptation to change, despite rapidly shifting attitudes. In 2014, 35% of the clergy supported same-sex marriage, a figure that increased to 51% in 2017.²¹ Notably, female pastors are more willing than male pastors to marry same-sex couples, and according to Niemelä, female clergy are generally more theologically liberal.²² Therefore, female clergy are viewed as having a greater impact in shifting the Church towards a more liberal stance. This trend is expected to continue since over half of the ordained pastors in Finland are women, and around 70% of theology students are female.²³ Nonetheless, only two out of the eleven bishops in the Church are women currently.

The debate surrounding euthanasia has drawn the participation of various parties, including Church leaders. In November 2017, the bishops of the Evangelical Lutheran Church in Finland released

¹⁵ Pöysti 2009, 168.

¹⁶ Cohen et al. 2014, 151.

¹⁷ Pahlman 2015, 624.

¹⁸ Evangelical Lutheran Church of Finland 2022. From this point forward, the term 'the Church' will be used to refer to the Evangelical Lutheran Church of Finland.

¹⁹ Koski 2011.

²⁰ Niemelä 2016.

²¹ Niemelä 2014, 77; Kallatsa 2020.

²² Kallatsa & Kiiski 2019; Niemelä 2011.

²³ Niemelä 2011.

a statement expressing their opposition to the legalization of euthanasia. Instead, they recommended that efforts be made towards providing high-quality terminal care for all individuals in Finland. The Church leaders identified concerns related to the sanctity of life, the obligations of medical professionals, and the potential expansion of the criteria for euthanasia as reasons for their stance against the practice.²⁴ In the spring session of the Church Assembly of the Evangelical Lutheran Church of Finland in 2017, representatives discussed an initiative pertaining to hospice care. The initiative referred to the euthanasia debate and the role of the Church therein. It proposed that Church-affiliated foundations and associations contribute to the development of hospice care and establish self-sustaining hospice homes. However, the Church Council did not pursue the initiative, and it lapsed.²⁵

1.3 Previous research

To identify relevant literature on the attitudes of clergy towards euthanasia, this study involved a systematic search of multiple databases, namely EBSCO, JSTOR, and Google Scholar, utilizing specific keywords such as "euthanasia," "attitudes," "clergy," "pastors," and "Church." While the earliest studies related to these topics date back to the 1970s, it is important to note that studies conducted in different decades may not be directly comparable due to contextual differences, such as advancements in pain relief and palliative care, which have impacted end-of-life care practices. Additionally, it should be acknowledged that several studies have employed the term "passive euthanasia," which may limit the relevance of their findings to the present study. It is worth noting that the definition of terminology related to end-of-life care and euthanasia has varied over time and across different regions and cultures, which can affect the interpretation and comparability of research findings. Therefore, caution should be exercised when drawing conclusions based on studies conducted in different time periods or using different terminology.

Various studies have investigated the relationship between religiosity, religious practice, religious beliefs, and attitudes towards euthanasia. A number of studies have found a significant positive relationship between religious or ideological affiliation and attitudes towards euthanasia.²⁶ It has been found that religious convictions provide a framework against which individuals evaluate their ethical perspectives on issues of life and death.²⁷ Based on the research among medical professionals conducted by Anderson and Caddell, Protestants generally hold a more supportive view towards euthanasia than Catholics. Additionally, individuals with strong religious commitments tend to disagree with euthanasia on the basis of professional norms.²⁸ This suggests that attitudes towards euthanasia may be influenced by both religious affiliation and professional identity.

²⁴ Bishops' statement 2017.

²⁵ Church Assembly 2017.

²⁶ Rietjens et al. 2005; Sharp 2019; Kitchener 1998; Musgrave & Soudry 2000.

²⁷ Burdette et al. 2005; Moulton et al. 2006; Jylhäkangas 2013, 230; Sharp 2017.

²⁸ Anderson & Caddell 1993.

According to Danyliv and O'Neill, religious affiliation and religiosity, as measured by frequency of attendance at religious institutions, are primary determinants of attitudes towards euthanasia. Specifically, they found that individuals with the least religious affiliation demonstrated the greatest increase in support for euthanasia over time. In contrast, other socio-demographic characteristics did not appear to systematically influence attitudes towards euthanasia over the years. These results indicate that the increase in support for legalizing euthanasia in Britain over the last 30 years has been closely associated with the process of secularization.²⁹ The study highlights the crucial role of secularization as a significant driving force behind the shift in public opinion on this controversial issue.

According to Sabriseilabi and Williams, religiosity, belief in the afterlife, and religious affiliation are significantly correlated with opposition to euthanasia.³⁰ In addition, euthanasia and abortion have been opposed within Christianity on similar grounds, including the notion that such practices violate Christian ethics and the fifth commandment, promote a decline in respect for human life, and are irrevocable.³¹ However, Jylhänkangas suggests that the use of Christian terminology alone does not necessarily result in opposition to euthanasia, as the concept of the Golden Rule (Matthew 7:12) could be viewed as a justification for allowing euthanasia.³² Additionally, a 1977 study did not conclusively support the widespread notion that clergymen are against euthanasia due to their reverence for the sanctity of human life. The study found that Catholic and Protestant clergymen were almost equally likely to believe that terminally ill patients were competent to make decisions about euthanasia. However, both groups strongly agreed that neither the patient nor the state should bear exclusive responsibility for the decision.³³

Terkamo-Moisio conducted research in the field of health sciences which aimed to investigate the attitudes of Finnish nurses and the general public towards death and euthanasia. The findings indicate that the Finnish population generally maintains a neutral attitude towards death, and a majority of them accept the practice of euthanasia.³⁴ Jylhänkangas' research focused on pastors from various religious denominations and their perspectives on euthanasia. The findings indicated that pastors typically oppose euthanasia, viewing it as an unconventional method to alleviate suffering in the dying.³⁵ Furthermore, another study by Jylhänkangas et al. highlighted that most religious and worldview professionals reject euthanasia due to their adherence to a moral code that prohibits killing. The study suggested that professionals who hold opposing religious or worldview beliefs towards euthanasia utilize social representations of euthanasia to defend their professional identities and validate their expertise in matters related to death and dying.³⁶

²⁹ Danyliv & O'Neill 2015.

³⁰ Sabriseilabi & Williams 2022.

³¹ Blomquist 1967, 105–125.

³² Jylhänkangas 2013, 113–114.

³³ Nagi, Pugh & Lazerine 1977.

³⁴ Terkamo-Moisio 2016.

³⁵ Jylhänkangas 2013, 228.

³⁶ Jylhänkangas, Smets, Cohen, Utriainen & Deliens 2014.

Considerable research has been conducted on the attitudes of the Finnish clergy towards various contemporary topics. Buchert's study, for instance, examines how pastors of the Finnish Evangelical Lutheran Church construct their identity in relation to family and sexual issues. The findings of the study reveal that pastors are generally cautious when it comes to taking a public stance on homosexuality. In dealing with the conflict between the Church's teachings and their own personal experiences, they tend to avoid the topic altogether. Interestingly, the research indicates that pastors tend to adopt a more empathetic approach to homosexuality in private pastoral discussions than in their public speeches.³⁷ This trend can be associated with postmodern thinking, which emphasizes the individual's autonomy and self-determination. Therefore, a postmodern pastor may not want to be constrained by external guidance.³⁸

The clergy may face challenges to their individual thinking and commitment to the Church and its beliefs. Niemelä reports that many Church employees struggle with the concept of hell and find it difficult to understand. Furthermore, teachings related to salvation and the afterlife often cause significant contradictions.³⁹ In recent years, same-sex marriage has been a highly debated topic that raises questions about the relationship between individual thinking and Church teachings. Kallatsa notes that views on humanity, sexuality, gender, and interpretation of the Bible are intertwined with the issue of same-sex marriage.⁴⁰ This highlights the importance of a pastor's individual thinking in ethical-moral decision-making, and the potential for conflicts between personal views and established guidelines.

The present study highlights a research gap in the limited amount of existing research on euthanasia attitudes among Finnish clergy, particularly in comparison to other groups within Finnish society. It is noteworthy that Finnish Evangelical Lutheran clergy are underrepresented in the existing literature despite some research on clergy attitudes towards euthanasia. Additionally, the study emphasizes the need to investigate how different factors relate to the attitudes of Finnish clergy towards euthanasia, as there is a lack of information on this topic. Also, this study contributes to the role of religion in shaping end-of-life beliefs and decision-making. Finally, exploring how Finnish clergy reconcile their personal beliefs with their professional roles and responsibilities, as well as how broader societal factors influence their attitudes, could provide a more comprehensive understanding of this complex issue.

1.4 The definition of euthanasia

Euthanasia is a multifaceted concept that raises ethical, legal, and moral questions, making it a controversial topic that requires careful consideration. It is essential to define and clarify the most

³⁷ Buchert 2010.

³⁸ Leppänen 2010.

³⁹ Niemelä 2011.

⁴⁰ Kallatsa 2020.

commonly used terms to facilitate meaningful discussions and research on this issue. However, the definition and classification of euthanasia are contentious, leading to differing interpretations and views. One common problem in the euthanasia debate is the inaccurate use of related terminology, highlighting the importance of clarifying the most commonly used terms.⁴¹ The complexity of the definition also stems from various ethical and legal issues it raises, resulting in extensive debate among scholars, medical professionals, and policymakers. Additionally, the legal status of euthanasia varies across jurisdictions, with some countries allowing it under specific circumstances while others prohibit it altogether. The legal implications of euthanasia, such as informed consent, patient autonomy, and end-of-life care, add to the complexity of the definition, making it a challenging topic to navigate.

The term euthanasia originates from the Greek words εὐθανασία; εὖ, eu, meaning good or easy, and θάνατος, thanatos, meaning death. While it originally referred to a peaceful end of life, the Finnish Medical Association defines euthanasia as a deliberate act carried out by a physician with the intention of terminating an individual's life at their voluntary and legally competent request.⁴² The usage of the terms "active" and "passive" euthanasia, often used in the media, is not recommended. Withholding treatment during a patient's final moments in order to avoid prolonged suffering, which is sometimes considered passive euthanasia, does not constitute euthanasia.⁴³ Thus, referring to withholding treatment as passive euthanasia is inaccurate and misrepresents the true meaning of euthanasia. It is essential to use the correct terminology to avoid confusion and misrepresentation of the concept.

Physician-assisted suicide is another closely related term to euthanasia, which involves a physician providing medication to a patient with the knowledge that the patient will use it to commit suicide.⁴⁴ In Finland, it is not a crime since suicide is not punishable, but physicians who engage in this practice may face disciplinary action.⁴⁵

Palliative sedation is often considered an alternative to euthanasia. It refers to the use of medication to decrease a patient's level of consciousness when their pain becomes uncontrollable. According to the European Association for Palliative Care, abstaining from unnecessary care, discontinuing treatments, or palliative sedation do not constitute euthanasia, as the intention is to alleviate suffering and not to cause death.⁴⁶

Contrary to the definition provided by the Finnish Medical Association, the survey utilized in this study offered a distinct definition of euthanasia as "a procedure performed by a doctor leading to death for a person who is terminally ill or in pain." The challenges associated with defining the term are discussed in detail in chapter 2.4.

⁴¹ Haarala 2013, 12; Rietjens et al. 2013.

⁴² Finnish Medical Association 2021, 212.

⁴³ Pälve 2013, 211.

⁴⁴ Finnish Medical Association 2021, 213.

⁴⁵ Nuotio 2014, 279; Pahlman 2006, 162, 622; Pälve 2013, 225.

⁴⁶ Cherny & Radbruch 2009; Finnish Medical Association 2021, 212.

2 Research task and methodology

2.1 The aim of the research and research questions

The focus of my study lies within the realm of practical theology, which is concerned with the examination of the interplay between religious practices and beliefs and the institutional and cultural frameworks within which they are situated. Investigating the relationship between religion, its institutional structures, and doctrinal foundations is deemed essential. Theology, as a discipline, serves as a reflection of both personal beliefs and thoughts, as well as official teachings.⁴⁷ According to Swinton, practical theology, in particular, is regarded as a theology of action, and may thus reveal new challenges and problems that emerge from cultural and societal changes.⁴⁸ This study seeks to illuminate the significance of comprehending the connection between individuals' personal theological perspectives and the official doctrines of the Church within the field of practical theology. This connection may substantially impact how individuals interact with religious institutions and practices.

My dissertation aims to explore what kind of attitudes the clergy of the Evangelical Lutheran Church of Finland have towards euthanasia. As defined by Allport, an attitude refers to a mental and neural state that is shaped through experiences and exerts a directive or dynamic influence on an individual's response to objects and situations with which it is associated.⁴⁹ Attitudes can be regarded as a composite of a person's beliefs, values, and behaviors. They are acquired through learning and experience in different contexts and can significantly impact a person's decision-making and behavior. Hence, attitudes are measurable constructs.⁵⁰

To achieve this aim, I employed both quantitative and qualitative methods to investigate the attitudes of the clergy towards euthanasia. In addition to examining the discourses and contextual factors that influence these attitudes, I delved into the narratives and religious justifications underpinning them. The study addressed four research questions:

1. What kind of discourses do the experts of the Evangelical Lutheran Church of Finland use to justify their euthanasia attitudes in the public euthanasia debate?
2. What are the attitudes towards euthanasia among the Evangelical Lutheran clergy in Finland, and how do the background factors influence the euthanasia attitudes?
3. How do the clergy justify their attitudes towards euthanasia?
4. What kind of religious justification do the clergy use to explain their attitude towards euthanasia?

⁴⁷ Kupari & Vuola 2020, 23.

⁴⁸ Swinton & Mowat 2006, 262.

⁴⁹ Allport 1935.

⁵⁰ Pickens 2005, 44, 47–48.

The research questions were employed to examine euthanasia attitudes, moving from public statements to private justifications. The initial research question was directed at understanding how Church representatives have justified their attitudes towards euthanasia in the public sphere, as reflected in the media. This question also aimed to explore any variations in attitudes between individual experts and discern any divergent perspectives or attitudes emerging from the data.

As there is a lack of quantitative data on attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy, the second research question was designed to investigate euthanasia attitudes among the clergy using a quantitative approach. An electronic survey was employed to gather data, allowing for a comprehensive overview of attitudes towards euthanasia and the associated background factors.

The third research question sought to investigate euthanasia attitudes further from a qualitative perspective. Based on the notion that attitudes do not materialize out of nowhere, I employed a narrative approach to examine pastors' perspectives on death and euthanasia.⁵¹ This enabled me to identify the justifications linked to their entire lifespan, beginning from the impact of childhood religiosity to the formation of personal religious views. This approach revealed the complex nature of euthanasia attitudes, which extend beyond personal opinions on ethical issues.

The fourth research question focused on the religious arguments espoused by the clergy. Given that religious justifications are frequently invoked in the discourse on euthanasia, the aim was to examine the underlying religious tenets and their role in justifying attitudes towards euthanasia. This inquiry sought to provide insights into the correlation between religiosity and attitudes towards euthanasia, which has been demonstrated in multiple studies.⁵²

Using these four distinct approaches, my aim was to investigate the multifaceted nature of attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy. By traversing a spectrum that ranged from official statements to quantitative data and personal factors, I sought to gain a comprehensive understanding of the underlying beliefs and viewpoints that shape these attitudes. Through this exploratory process, I aimed to uncover the complex interplay of factors that contribute to attitudes towards euthanasia within this specific group. A summary of the articles, research questions, data, and analysis are shown in table 1.

⁵¹ Buchert 2010.

⁵² Burdette et al. 2005; Moulton et al. 2006; Jylhäkangas 2013, 230; Sharp 2017.

Table 1. The research questions, data, and analysis of the original articles.

| | Article I | Article II | Article III | Article IV |
|-------------------|--|---|---|--|
| Research question | What kind of discourses do the clergy and the experts of the Evangelical Lutheran Church of Finland use to justify their euthanasia attitudes in the public euthanasia debate? | What are the attitudes towards euthanasia among the Evangelical Lutheran clergy in Finland, and how do the background factors influence their euthanasia attitudes? | How do the clergy justify their attitudes towards euthanasia? | What kind of religious justification do the clergy use to explain their attitude towards euthanasia? |
| Data | Public statements on euthanasia in 2011–2017 among the Finnish Evangelical Lutheran clergy. | An electronic questionnaire gathered from 541 Evangelical Lutheran pastors. | Six interviews with Finnish Evangelical Lutheran pastors. | 216 answers to the open-ended question in the electronic questionnaire. |
| Analysis | Discourse analysis | Factor analysis and linear regression analysis | Holistic-content narrative analysis | Thematic analysis |

2.2 Theoretical framework

The theoretical framework is grounded in the concept of religiosity and especially in the theory of lived religion. To define religiosity, this study adopts Glock and Stark's five-dimensional approach. The first dimension, ritual, concerns religious customs and practices, while the second dimension, experiential, focuses on personal experiences of connection with the supernatural. The third dimension, ideological, emphasizes an individual's commitment to the beliefs and doctrines of a specific religion. The fourth dimension, intellectual, centers on a religious person's comprehension of their religious scriptures and

teachings. Lastly, the consequential dimension explores the impact of an individual's religiosity on their values and actions, particularly in relation to others.⁵³

Glock and Stark's framework offers a comprehensive and nuanced perspective on religiosity that could prove useful in investigating the intricate attitudes towards euthanasia. Nonetheless, it is worth acknowledging that the five dimensions of religiosity may not sufficiently encompass the impact of social and cultural factors on the formation of religiosity. McGuire, for instance, emphasizes the importance of religiosity in relation to one's community and the resulting implications for the individual. The social environment is a key factor in shaping an individual's growth and their worldview, including their religious beliefs.⁵⁴ Furthermore, it could be noted that religious beliefs and practices are not static, but rather can evolve and change over time. The formation of religiosity is influenced by various factors, including personal experiences, exposure to new ideas, and social interactions. Therefore, it is essential to approach the investigation of religious attitudes with a nuanced understanding of the multifaceted nature of religiosity and its dynamic nature.

Lived religion considers both religious experiences in daily life and institutional aspects of religion. This approach was chosen because it offers the possibility of examining individuals' active role in shaping and changing their beliefs.⁵⁵ Lived religion primarily concerns religiosity, which is shaped by individual life situations of religious practitioners, rather than by official dogma. The focus is on religion as it appears in people's daily lives, actions, and thoughts, which includes everyday religiosity and religiosity outside institutional religion.⁵⁶ It is essential to note that lived and official religion are not opposites but differ in their objectives.⁵⁷ While official religion seeks to answer questions of principles, lived religion investigates personal challenges. Kupari and Vuola contend that the current object of criticism is the conflict between institutional and lived religion.⁵⁸ Thus, it is crucial to consider adopting and interpreting doctrine and traditions within the context of lived religion.

The issue of euthanasia is closely tied to corporeality, as described by Ammerman, who notes that the body is often regarded as a locus of religion.⁵⁹ McGuire argues that acknowledging and considering the fundamental bodily nature of religious practices and experiences is central to studying lived religion. Furthermore, McGuire suggests that Christian religions ought to be aware of the significance of human embodiment, given the pivotal theological concept of Christ's incarnation and humanity.⁶⁰ Hintsala also contends that religion becomes authentic and vital in the human body, with the body being an integral part of the relationship with God.⁶¹ Corporeality is thus a fitting research subject for lived religion, as

⁵³ Glock & Stark 1969, 19–23.

⁵⁴ McGuire 1997, 29–30.

⁵⁵ Nyhagen 2017.

⁵⁶ Kupari & Vuola 2020, 10.

⁵⁷ Utriainen 2018, 113–114.

⁵⁸ Kupari & Vuola 2020, 7.

⁵⁹ Ammerman 2016, 11.

⁶⁰ McGuire 2008, 13–15, 102.

⁶¹ Hintsala 2017, 236–237.

exemplified by the study of gender and sexuality. Corporeality is also central to my research on euthanasia, which investigates questions such as who has the right to make decisions concerning a person's body, and how power relations and corporeality intersect in the issue of euthanasia. Theological arguments may lie at the heart of such debates, even in secular society. As Kupari and Vuola note, these discussions also examine whether sacred texts, traditions, and religion are oppressive or emancipatory, revealing the theological thinking and activity of religious practitioners.⁶²

Lived religion examines how religion is encountered and experienced across a range of settings, including public and private spaces, formal and informal contexts, and settings that are traditionally viewed as sacred, secular, or religiously neutral.⁶³ Therefore, many articles based on the framework of lived religion are related to people's relationships with the supernatural.⁶⁴ Orsi, however, points out that the religiosity experienced at the individual level takes shape in creative interaction with the prevailing ways of thinking in the culture.⁶⁵ Hintsala, for example, presents the concept of *lived faith* as a sub-concept of lived religion, which is closely connected to the doctrine of the community and engages in a dialogue with the doctrinal content.⁶⁶ This perspective is particularly relevant to my research, which examines power relations within religion, with a focus on the attitudes of the clergy towards euthanasia. In the study of lived religion, power is often understood as a top-down force, and the religious elite is thought to have more power than the laity.⁶⁷ Knibbe notes that people may use religious categories to assert authority while distancing themselves from others, highlighting the importance of exploring the influence of institutional religion on the practices of lived religion.⁶⁸ Therefore also on the views regarding euthanasia, I seek to explore what kind of influence institutional religion has on the practices of lived religion.

Lived religion is closely related to morality and ethics. According to Ammerman, the moral aspect of lived religion extends beyond the moral teachings propagated by religious organizations, and it is crucial to observe how moral values are actually manifested in religious practices.⁶⁹ Hurtig discusses how individuals perform moral concepts and how Church members process and apply their moral beliefs in daily life.⁷⁰ In this context, morality is perceived as an ethical conception that is combined with everyday assessments of what is good, bad, right, and wrong. Hynynen argues that faith possesses the ability to contemplate what is good and right in each situation.⁷¹ Additionally, our thoughts provide information about how we are expected to feel and act, as well as how we can justify our actions.⁷²

⁶² Kupari & Vuola 2020, 24.

⁶³ Ammerman 2014, 301.

⁶⁴ Utriainen 2020; Klin-Oron 2020; Kupari 2020.

⁶⁵ Orsi 1997, 7–18.

⁶⁶ Hintsala 2017, 67.

⁶⁷ Ammerman 2010.

⁶⁸ Knibbe 2014.

⁶⁹ Ammerman 2021, 161.

⁷⁰ Hurtig 2020, 149.

⁷¹ Hynynen 2019, 201–202.

⁷² Hurtig 2020, 149.

Lived religion also sheds light on how people utilize their religious resources to create meaning.⁷³ Merenlahti discusses how contemporary interpretations of the Bible require cultural negotiation and the reconciliation of different worldviews, given the Bible's differing worldview from modern Western culture.⁷⁴ Hintsala notes that lived faith provides a way of reflecting in which faith, concepts of God and man are reinterpreted in the context of a lived life. The reflection focuses on how faith, man, and God are perceived.⁷⁵ This reinterpretation of theological concepts gives birth to new practices and is a central aspect of lived faith.

2.3 Data and analysis

My dissertation comprises individual articles, each of which draws upon a unique set of data. This approach has enabled me to tackle the research questions I have formulated. The data were collected over a period of three years, from 2018 to 2021. The data utilized in the first article comprises official statements, newspaper articles, and opinions that were published in both traditional news media outlets and the Church's proprietary media channels between 2011 and 2017. Professionals and leaders within the ecclesiastical field, as well as doctors, politicians, and ethicists, have contributed to the ongoing debate surrounding euthanasia. However, within the Church, discourse on the topic of euthanasia is considerably less prevalent than it is within the medical community. Therefore, in addition to articles specifically focused on euthanasia, the collected material includes published blog posts as well. The total dataset is comprised of 19 texts, which include 11 journal articles, four columns, two blog posts, one official statement, and one published opinion. Excluding images accompanying the articles, the dataset is comprised of 51 pages. The most recent text included is an official statement from the bishops on the subject of euthanasia, which was published on the website of the Evangelical Lutheran Church of Finland in 2017. Texts authored by individuals who were not members of the clergy or who were not experts or leaders within the Church were excluded, as were texts in which euthanasia was not the main topic of discussion or in which a clear argument related to euthanasia was not presented.

Written language serves as a means of communication that reflects the sociocultural environment and power dynamics between institutions and individuals.⁷⁶ In order to explore the collected data, I employed critical discourse analysis, a method that centers on the role of language, practices, and situational contexts in shaping broader cultural implications and power structures.⁷⁷ To conduct this analysis, I utilized content analysis as a tool. I organized the texts numerically based on their chronological order, from the oldest to the most recent. After reading through the texts multiple times, I extracted text fragments that pertained to the speakers' opinions and reflections on the issue of

⁷³ Orsi 1997; McGuire 2008; Ammerman 2014.

⁷⁴ Merenlahti 2020.

⁷⁵ Hintsala 2020, 134.

⁷⁶ Metsämuuronen 2008, 34; Pietikäinen & Mäntynen 2009, 21; Fairclough 2002, 28–29.

⁷⁷ Jokinen 1999, 49.

euthanasia. I then grouped the text fragments together into discourses based on their similarities. Additionally, I paid close attention to the position of the authors or interviewees in relation to the perspectives of power. In all of the texts, the position of the author or interviewee was closely linked to the content of the text, sometimes even being emphasized in the title of the article as an expert. When considering power structures, the focus was not solely on who was speaking and from what position, but also on how others were encouraged to discuss the issue of euthanasia.

The data for the second and fourth articles of the dissertation were obtained through the use of an electronic questionnaire (appendix 1). The questionnaire comprised of four sections, with the first three pertaining to attitudes towards euthanasia. The first section gauged the respondent's overall perspective on euthanasia, while the second and third sections focused on religious and ethical viewpoints and case-specific examples, respectively. The fourth section of the questionnaire solicited information about respondent background factors, such as gender, age group, spiritual background, diocese, job description, religiosity, and personal encounters with dying individuals in their line of work. The survey concluded with an open-ended question that asked respondents to provide additional detail on their attitudes towards euthanasia. The answers to this open-ended question were utilized in the fourth article.

To create the survey, four comparable statements were chosen from Terkamo-Moisio's study, including: "I have enough information about euthanasia to take part in discussion on the topic", "A person must have the right to decide on his or her own death", "I accept euthanasia as a part of Finnish health care," and "I consider it likely that I myself would make a request for euthanasia in a certain situation".⁷⁸ In addition, 18 additional statements were created based on international research, specifically focusing on religious and ethical perspectives.⁷⁹

In April 2018, the survey was distributed to 2,083 working-life members of the Clergy Union of the Finnish Church, resulting in a response rate of 26 (N=541), which is consistent with the response rates of the union's membership surveys. Of the respondents, 51% (N=275) were male and 49% (N=265) were female, with one respondent indicating a non-binary gender identity. The survey sample accurately reflected the gender distribution of the clergy, as 49% of the clergy are male according to 2016 statistics. Nearly 40% (n=216) of the survey participants provided responses to the open-ended question.

Given the extensive nature of the electronic survey and the large set of variables involved, I employed factor analysis to identify the connections between variables and group strongly correlated variables into various dimensions. Additionally, linear regression analysis was conducted to identify which variables explained attitudes toward euthanasia when controlling for the impact of other variables. The backward method was utilized for this analysis. These statistical methods complemented the qualitative

⁷⁸ Terkamo-Moisio's 2016.

⁷⁹ See article II; Gielen et al. 2009, 303–318; Napier 2016, 276–300.

approach, which delved deeper into the opinions behind the data. In the fourth article, I utilized thematic analysis to further explore the attitudes of the Finnish clergy toward euthanasia. The responses to the open-ended question were analyzed using Atlas.ti software. The thematic analysis involved grouping the responses into sub-themes and constructing them into four key themes that focused on the religious justifications underpinning attitudes toward euthanasia.

The third article presents findings from a study that involved conducting interviews with six pastors of the Evangelical Lutheran Church, three of whom worked in the diocese of Oulu and three in the diocese of Espoo. The participants were selected from a contact list associated with the electronic survey sent via the Clergy Union of Finland in 2018. The interviews were conducted between January 2019 and July 2021, with the first interview being done face to face and the rest conducted over the phone due to the COVID-19 pandemic. The participants comprised three males and three females, with ages ranging from 35 to 62. All participants worked as pastors, with one as a vicar, two as chaplains, two as parish pastors, and one as a hospital chaplain. The interviews were conducted thematically, with questions based on literature and my prior research on euthanasia attitudes (appendix 2). The interviews covered topics such as background information, religiosity, concept of death and views related to euthanasia. The interviews lasted between one to two hours and were recorded, transcribed verbatim, and anonymized before analysis. The resulting transcribed material was 58 pages long, using Times New Roman font size 12 and line spacing of 1. The findings were analyzed thematically, with themes emerging based on the responses to the interview questions.

In this article, I employed narrative analysis to examine the transcribed material as a cohesive entity, rather than breaking it down into discrete components. As defined by Riessman, narrative analysis encompasses various techniques that interpret texts in a storytelling format.⁸⁰ To analyze the narratives related to attitudes on euthanasia that emerged from interviews with pastors, I utilized the holistic-content analysis approach developed by Lieblich et al.⁸¹ Initially, I read through the material multiple times to grasp the overall patterns and themes that emerged from the text. Subsequently, I systematically coded these themes to trace their occurrences throughout the text. After categorizing the themes, I constructed a core narrative for each story, providing a holistic perspective on the overall narrative. This approach facilitated a deeper insight into the pastors' attitudes towards euthanasia and the meanings associated with those attitudes.

⁸⁰ Riessman 1993.

⁸¹ Lieblich et al. 1998.

2.4 Validity and critical notions of selected methods

The validity of a research study depends on various factors such as the research design, data collection methods, and analysis methods. In the present study, a combination of quantitative and qualitative methods were employed to gain valuable insights into the nuanced views of the participants. However, it is important to acknowledge the potential limitations inherent in this approach.

In my first article, I chose discourse analysis as a method for several reasons. One of the reasons is that discourse analysis investigates how language shapes individuals' understanding and meaning-making of the social reality, making it appropriate for studying social phenomena like attitudes towards euthanasia, which are influenced by cultural and social factors. Moreover, discourse analysis examines the power relations embedded in language and discourse, which is essential in studying euthanasia, where conflicts and power struggles often exist between groups with different perspectives.⁸² This critical perspective is particularly important in studying sensitive and controversial topics like euthanasia, which are subject to competing moral, religious, and political discourses. However, it is important to note that discourse analysis is subject to researcher bias and interpretation, indicating the need to be mindful of this potential influence.

Articles II and IV utilized an electronic survey as the data collection method to investigate the attitudes of the clergy. The survey was sent to members of the Clergy Union of the Finnish Church, and the response rate was 26%, which may raise concerns about the representativeness of the sample. However, the response rate is similar to other surveys conducted by the Clergy Union, and the gender distribution of the respondents aligns with the actual gender distribution of the clergy.

To avoid ambiguities in the survey that I gathered among the clergy, I added the following definition of euthanasia to the beginning of the questionnaire: "Euthanasia refers to a procedure performed by a doctor leading to death for a person who is terminally ill or in pain." However, I want to mention that this definition contains several problems. As mentioned in chapter 1.4, the definition of euthanasia, as stated by the Finnish Medical Association, is "a deliberate act performed by a physician intended to terminate a person's life at his or her own voluntary and legally competent request".⁸³ The omission of an individual's voluntary and legally competent request required consideration, as it constitutes a significant aspect of the definition. Nevertheless, the survey statements encompassed alternatives concerning newborns and individuals with disabilities, who may not be capable of legally requesting the act of terminating life. The incongruity between the term's definition and the statements in the survey could potentially influence the respondents, perceiving the alternatives as perplexing queries. Consequently, I deemed it necessary to leave the definition incomplete in this respect.

⁸² Johnstone 2018, 2–6.

⁸³ Finnish Medical Association 2021, 212.

I want to emphasize that the purpose of the survey was to see which factors the respondents saw as justifying euthanasia. Furthermore, the statements dealing with newborns and children are justified because, in the Netherlands, the euthanasia law permits physicians to perform euthanasia on newborn infants and late-term abortion when certain criteria are met.⁸⁴ A physician can also perform euthanasia on a patient suffering from dementia who has made an advance directive.⁸⁵ Although some statements contradicted the definition of euthanasia stated by the Finnish Medical Association, they provided significant information about the clergy's attitudes to specific cases.

I would also like to point out that despite the definition at the beginning of the survey, euthanasia, nevertheless, was understood by the respondents in several different ways. This brought out significant challenges related to the euthanasia debate. When discussing euthanasia, it becomes imperative to question the clarity of the terms utilized. In essence, what precisely do we mean when we employ the term "euthanasia"? The lack of precise and unambiguous language can result in confusion and differing interpretations, making it difficult to reach a consensus on the topic. Therefore, it is crucial to establish a clear and concise definition of euthanasia to ensure that all parties involved in the discussion have a common understanding of the term.

Another concern with the survey that I want to bring up is how the respondent rated the meaning of religiosity in their lives. The respondents rated the importance of religiosity on a scale of 1-10 (1=very important, 10=not important at all). Most respondents rated the importance of religiosity as very or fairly important. In total, 83% of the respondents chose an answer option 1, 2 or 3. Answer options 9 or 10 were chosen by 5% of the clergy. Examining the answers, I noticed that the respondents most likely interpreted the scale incorrectly. Some understood option 10 as very important, even though, in the survey an increase in the number meant a decrease in the importance of religiosity. The analysis of the material also confirmed this possibility of error. For this reason, options 9 and 10 were omitted from the results. I considered this in my analysis and brought this up in my article. Although the survey was pre-tested before sending it to the clergy, this aspect was not considered when testing the survey.

The use of statistical methods, such as factor and linear regression analysis, can enhance the validity of research by enabling a more rigorous analysis of data. However, it is crucial to acknowledge that statistical methods have limitations and may not fully capture the complexity of the phenomenon under study. I chose to use factor and linear regression analysis as a method due to their ability to provide statistical evidence of the relationships between variables and to identify the most significant factors that explain attitudes related to euthanasia. Factor analysis allowed me to examine the intercorrelations between multiple variables, and to group them into dimensions, based on their level of correlation. This method helped me to identify the most important factors that influence attitudes towards euthanasia, and to reduce the complexity of the data set by grouping related variables. Linear regression analysis,

⁸⁴ Government of the Netherlands 2022a.

⁸⁵ Government of the Netherlands 2022b.

on the other hand, enabled me to explore the relationships between the identified dimensions and the attitudes towards euthanasia, while controlling for the effect of other background factors. Specifically, the backward method of regression analysis allowed me to identify the most significant factors that explain attitudes towards euthanasia, while eliminating insignificant variables that do not have a meaningful impact on the outcome. By utilizing these statistical methods, I was able to provide empirical evidence of the factors that contribute to attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy.

The analysis of open-ended responses in the survey was conducted using thematic analysis, although other methods could have been employed. It is noteworthy that this method may be susceptible to subjectivity, being potentially influenced by the researcher's preconceptions and interpretations. Moreover, it may oversimplify complex data by collapsing it into a limited number of predetermined themes, thereby possibly failing to capture the intricate nuances and subtleties inherent in the data. Nonetheless, the analysis of open-ended responses provides valuable insights into participants' perceptions and experiences. The themes identified in the analysis are grounded in the data collected from the participants and my interpretation of the data. It is important to note that the identified themes are not intended to oversimplify the data; rather, they serve as a framework to comprehend the intricate information gleaned from the participants.

The third article is based on interviews conducted with six pastors who were selected from a contact list associated with the survey. The interviews allowed for a deeper understanding of the views of the participants, and the findings were not intended to be generalized beyond the specific context of the study. Narrative analysis was chosen as a method to gain insight into how individuals construct their identities and make sense of their experiences, as well as the social and cultural factors that shape their perspectives on euthanasia. However, it is important to acknowledge that narrative analysis is subjective and may be influenced by researchers' biases and interpretations, and may not provide a comprehensive understanding of the participants' complex and nuanced views. Furthermore, narratives may not fully capture the broader social and cultural contexts that shape attitudes towards euthanasia among Finnish clergy. The employment of video calling tools in the collection of narrative data could have conferred certain benefits, given its capacity to capture non-verbal cues and contextual information. Unfortunately, the utilization of video calls for conducting the interviews was not carried out, which implies that there is a possibility that certain nuances might not have been captured during the interview process.

Using four different types of data and analysis methods provided a comprehensive understanding of the research topic from different angles. Each method offered unique insights into the research problem, allowing for a deeper exploration of the phenomenon. However, combining the results of these methods into one summary proved to be challenging. It required careful consideration of the similarities and differences between the findings, as well as identifying overarching themes that emerged across the different data sources. One of the challenges encountered during the study was to prevent

generalization of the findings based on the limited sample size and the particular context in which the research was conducted. Despite this difficulty, the use of multiple methods enriched the analysis and provided a more nuanced understanding of the research topic.

2.5 Research ethics

Ethics, seen as moral choices and decisions, covers the entire research process, from the selection of the subject to the effects of the research results. Research ethics is related to, among other things, the selection of the research objects and methods, the acquisition of material, data handling, and the treatment of the research subjects.⁸⁶ The research process demanded contemplation on several ethical issues at every stage, from data collection to the definition of terms. My research plan was first accepted by the University of Eastern Finland and later by the Åbo Academy University, and no other ethical approval was required. As a part of my post-graduate studies, I participated in a course related to research ethics and was in contact with the university personnel regarding my survey. Furthermore, I obtained permission from Terkamo-Moisio, the author of the questionnaire used as the basis for my survey, to utilize four of the statements in my research. It is important to note that these statements are associated with Terkamo-Moisio's definition of euthanasia in her research on the topic.⁸⁷

The survey storage was protected with SSL protection. In addition to this, I also considered that when asking for background information, there was a slight chance that the person would be identified, in which case a personal register should be created from the data. For this purpose, I prepared a scientific research register statement. The Clergy Union of Finland also had its prerequisites for sending the survey to its members that I took into account. When gathering the data, I sent information about the research to the subjects, explaining further details about the study. The respondents of the survey as well as the interviewees were told about the use of information regarding them, data protection, and the processing and use of the research material. I transcribed and anonymized the interview material so that the only identifiers I left were gender and diocese. The original recordings were destroyed after the transcription.

As a researcher, I am aware that personal positions on a subject can affect the research process. In my case, I chose euthanasia as my research topic, knowing that it is a subject that easily arouses emotions and opinions. I was conscious of the potential difficulty in distancing myself from the research topic and my own feelings about it. During the research process, many interviewees and colleagues asked about my attitude towards euthanasia. I made a conscious effort to avoid forming my own opinions on the topic and to remain neutral and objective during interviews. I did not express agreement or disagreement with the views of the interviewees and refrained from engaging in any discussions that

⁸⁶ TENK 2019.

⁸⁷ Terkamo-Moisio 2016.

could influence their responses. Using open-ended questions, I encouraged interviewees to express their views without any pressure or influence from me.

In analyzing the data, I focused on identifying patterns and themes that emerged from the data rather than imposing my own preconceptions or assumptions. I analyzed the data systematically, coding the responses and identifying common themes and patterns that emerged. I tried to avoid any subjective interpretations of the data and instead focused on presenting the data in a way that was objective and impartial. To ensure objectivity, I also used a reflective process to constantly monitor my own biases and to be aware of how my own perspectives might influence the research. I reflected on my own emotions and reactions to the data and tried to remain open to different perspectives and interpretations. This reflective process helped me to avoid any biases that might have influenced my analysis of the data.

While objectivity can be a challenge, my interest as a researcher is more focused on death in general and on meaning-making. I chose euthanasia attitudes as my research topic due to the topicality and lack of research. My goal with this research was not to direct the discussion in a certain direction but to bring more information about the factors behind the attitudes. This study also helps to understand other current topics that arouse discussion in society and within the Church.

3 Article-based findings

3.1 Main findings of the four articles

Article I

Discourses of the Debate on Euthanasia in the Evangelical Lutheran Church of Finland in 2011–2017

Article I investigates the discourses employed by the clergy and experts of the Evangelical Lutheran Church of Finland to justify their positions on euthanasia in the public debate. The examination of the linguistically structured reality and power structures forms the basis of the analysis, wherein written texts are considered as a means of communication that reflects not only the sociocultural context but also the power dynamics among various institutions and actors.

The study found that the views on euthanasia presented by Church officials in the media mostly align with the Church's opposition to euthanasia. Eight discourses were identified in the study, which individuals employ to justify and reflect their attitudes towards euthanasia. Discourses such as God's omnipotence, sanctity of life, responsibility, and the slippery slope are employed to oppose euthanasia, emphasizing human limitations in relation to God and others. On the other hand, discourses of suffering, dignity of life, and mercy and compassion are used to both oppose and support euthanasia. The discourse of charity involves the perspective of imagining oneself in the situation of another person and is mainly used to support views on euthanasia.

The analysis indicates that the euthanasia debate within the Church predominantly opposes euthanasia, with religious authority employed to underscore the Church's dominant position on death. This opposition to euthanasia is grounded in biblical principles and Christian doctrines that emphasize the sanctity of human life and the teachings and beliefs of the Christian faith. These principles and doctrines are seen as guidance for ethical and moral decision-making. Furthermore, the complexity of the euthanasia issue is reflected in the fact that many texts focus on hospice or palliative care when discussing euthanasia.

Although the discourses surrounding euthanasia are distinct, they are closely interrelated and constitute a multifaceted whole in the religious argument surrounding the topic. Speakers employ language that elicits emotional responses, particularly with regard to the concept of euthanasia. It is noteworthy that a single speaker may present varying perspectives on euthanasia within a single text. This research highlights the contentious and sensitive nature of euthanasia as a phenomenon. The article provides a crucial framework for understanding the research context and the role of various factors in shaping the viewpoints of the clergy on this sensitive and contentious topic.

Article II

Attitudes Towards Euthanasia among the Finnish Evangelical Lutheran Clergy

In this article, I investigate the attitudes of Evangelical Lutheran clergy in Finland towards euthanasia and the impact of background factors on their views. The findings indicate that one in five pastors would accept euthanasia as part of Finnish healthcare. Conversely, half of the clergy would not endorse euthanasia under any circumstances, which is consistent with the Church's official stance opposing the legalization of euthanasia.⁸⁸ Despite the clergy's comparatively more opposing attitudes towards euthanasia compared to nurses and the general public, the proportion of those who support euthanasia is still notable.⁸⁹

The study utilizes factor and linear regression analyses to analyze the data. The results suggest that male clergy tend to view euthanasia as more against God's will than their female counterparts. Furthermore, attitudes towards euthanasia are more opposing in certain dioceses, specifically Oulu and Lapua. The importance of religion also plays a role in shaping attitudes, as pastors who place less significance on religion tend to be more permissive towards euthanasia, which is consistent with prior research.

The study also finds that among the clergy, the likelihood of the patient's imminent death is a crucial factor, and subjective suffering alone is insufficient to justify euthanasia. However, the significance of proximity to death changes when considering euthanasia for oneself. Interestingly, even among pastors who oppose euthanasia in all situations involving another individual, a small percentage would permit euthanasia for themselves. This suggests a shift in attitudes towards suicide and the responsibility of making decisions about another person's life.

Overall, this study provides insights into the attitudes of Evangelical Lutheran clergy in Finland towards euthanasia and the factors that shape these attitudes. The findings contribute to the ongoing debate surrounding the legalization of euthanasia and highlight the importance of understanding the perspectives of religious leaders in this discourse.

⁸⁸ Bishops' statement 2017.

⁸⁹ Terkamo-Moisio 2016.

Article III

Balancing between the Golden Rule and the Fifth Commandment: A Narrative Approach to Euthanasia Attitudes among the Finnish Clergy

This article employs a narrative approach to investigate the factors influencing attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy. The research is based on six interviews and aims to identify the attitudinal differences among members of the clergy. While the article does not seek to generalize its findings, it provides valuable insights into the attitudes towards euthanasia.

The analysis of the interview material revealed three distinct narratives among the clergy. Firstly, the doctrine-based narrative highlights the significance of Christian doctrine, biblical teachings, and traditional interpretation as the foundation of attitudes towards ethical issues. The influence of Christianity dominates the life stories of the interviewees, and their justification for opposing euthanasia is grounded in the teachings of the Bible and other religious texts.

Secondly, the knowledge-based narrative highlights a perspective where attitudes are influenced by disciplines other than Christian teachings. This narrative combines an ecclesiastical and a secular premise, balancing Christian doctrine with the views of science and philosophy. Moreover, answers to ethical questions are actively sought outside of the religious context.

Thirdly, the human-centered narrative emphasizes the importance of personal encounters and different life experiences in shaping attitudes towards euthanasia. In this narrative, the Golden Rule and the teaching of charity balance alongside other doctrinal views, resulting in a discrepancy in attitudes. Prayer and alternative spiritual practices such as meditation and being in nature are more common than reading the Bible. This category includes pastors who do not oppose euthanasia as strongly as others due to the possible variety of situations.

The narratives behind attitudes towards euthanasia highlight the complexity of the issue and the influence of different backgrounds, viewpoints, and Christian interpretations among the clergy. The article sheds light on how the Lutheran teaching on death, as well as the ethical guidelines of the Church, are considered too vague by the pastors, leading them to seek appropriate interpretations themselves.

Article IV

Religious Justification behind Euthanasia Attitudes among the Finnish Evangelical Lutheran Clergy

This article explores the religious justifications for euthanasia among the Finnish clergy, with the aim of examining how religiosity is linked to attitudes towards euthanasia and how religion is reflected in pastors' justifications. The data were collected through an electronic survey, the quantitative aspect of which was reported in article II. Respondents were given the opportunity to share their thoughts and views on euthanasia at the end of the survey. While the survey statements influenced many of these responses, the texts also reflected respondents' life and work experiences.

Four themes emerged from the responses reflecting the roles and relationship between God and people. The theme "Sanctity of life" highlights the views related to the uniqueness of human existence. The respondents highlighted that even in severe pain, life should be seen as valuable. On the other hand, the dignity of life raises questions about the quality of life and human involvement in matters of life and death. Suffering is not seen as an enhancement of human dignity when modern medicine prolongs suffering.

The second theme, "God's omnipotence", shows the power relations between God and people. God is seen as the only one who has the power over life and death decisions. Both life and death are seen as parts of God's plan and interfering with it raises concerns. On the other hand, God's omnipotence is also linked to the idea of God's omniscience, which means that God understands the difficulties of ethical decisions. Unbearable suffering and the desire to die put people in a problematic situation, and the solution, even if it is euthanasia, is expected to be understood by God.

The third theme, "The authority of the Bible", reflects views in which the rules and instructions of the Bible and the Christian doctrine are seen as binding. The fifth commandment, in particular, is seen as an absolute rule that leaves no room for further consideration. Many respondents opposing euthanasia link euthanasia to abortion, which is seen as murder leading to condemnation. Also, connections to the gender-neutral marriage law and the female priesthood can be seen in several responses.

The fourth theme, "The Golden Rule", emphasizes a people-centered approach to euthanasia. According to this theme, euthanasia is considered an act of mercy when a person is in pain. Thus, the Golden Rule is viewed as an ethical guideline that prioritizes humanity and charity over everything else. For some individuals, this rule represents compassion, where the responsibility of a loved one is to provide comfort and alleviate pain, but not to aid in dying.

The study shows how religion manifests itself in pastor's thoughts and attitudes. The connection between personal faith and institutional religion becomes visible, especially in ethical matters. The findings suggest that ethical argumentation based on fundamental conceptions of God and human

existence underlie the religious justification for euthanasia. On the other hand, individual interpretations can lead to opposite conclusions, which is why the same argument can be used to justify both accepting and opposing euthanasia. These perceptions extend deep into a pastor's view on life and spirituality, making it difficult to compromise between different views.

3.2 Individual attitudes towards euthanasia in an institutional context

Original publications I-II

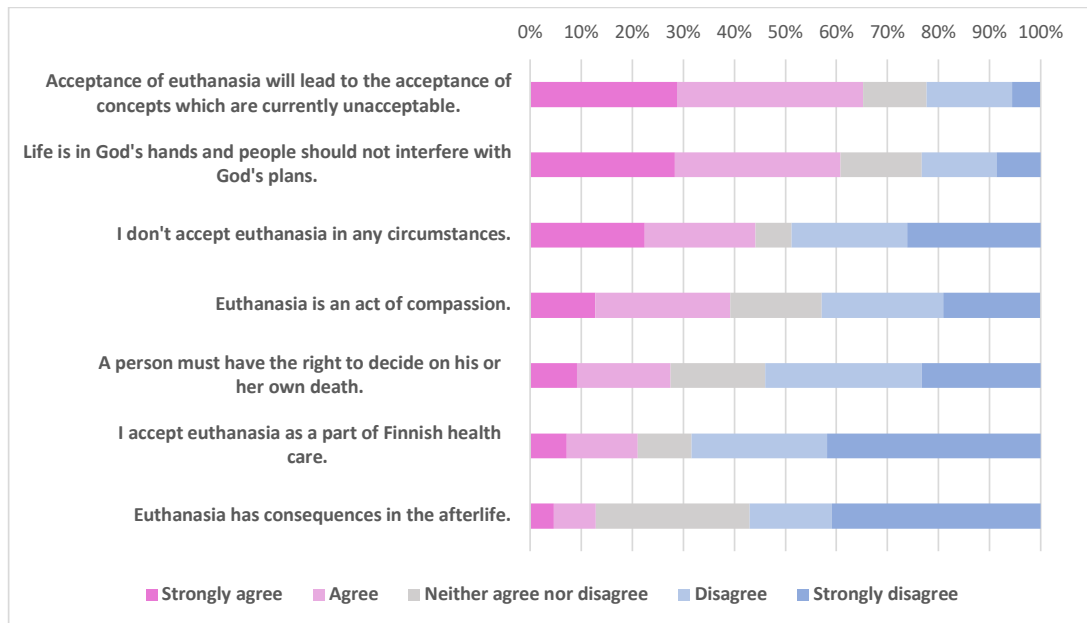
Euthanasia is a highly debated and emotionally charged topic, with individual attitudes towards it often influenced by various factors within an institutional context, such as a religious organization. This interplay of individual and institutional factors can significantly shape one's stance on euthanasia. Articles I and II shed light on the complexities of the discourse surrounding euthanasia within the Church, emphasizing the role of language and discourse linked to the topic. The studies offer insights into the ethical and religious aspects of euthanasia in the Finnish context, highlighting the multifaceted nature of the debate within the Church.

The ideological dimension is particularly relevant in the ongoing debate on euthanasia within the Church, as it encompasses the fundamental beliefs and values of Christian doctrine that can shape attitudes towards euthanasia.⁹⁰ The primary basis for opposing euthanasia among the Church and its clergy often stems from the Bible and Christian doctrinal principles. This belief is reinforced through the use of emotionally charged language, particularly when discussing euthanasia-related terminology, as observed in Article I. It is noteworthy that the attitudes of clergy towards euthanasia show some alignment with the Church's position, and differ from those of nurses and the general population, reflecting the impact of religious beliefs and values on individual perspectives towards euthanasia.⁹¹ The Church officially advocates for advancement of hospice and palliative care as alternatives to euthanasia, which is supported by a majority of the clergy. However, there are evident differences in attitudes among pastors on other statements regarding euthanasia, as demonstrated in Table 2, which presents attitudes towards euthanasia in relation to ethics and religion.

⁹⁰ Glock & Stark 1969, 19–23.

⁹¹ Terkamo-Moisio 2016.

Table 2. Attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy.



Church experts highlight that the Church is seen as a trendsetter in phenomena related to social values.⁹² However, the findings of the study indicate that attitudes towards euthanasia among pastors are more permissive compared to those of Church experts. Surprisingly, a notable proportion of pastors (21%) would approve of euthanasia as part of Finnish healthcare, despite the Church's official stance and previous research indicating religious professionals' general opposition to euthanasia.⁹³ Additionally, half of the clergy expressed support for euthanasia when it is not part of Finnish healthcare, as evident from the opposing attitudes towards euthanasia, with only 44% opposing euthanasia in all situations.⁹⁴ It can be inferred that pastors' personal attitudes exert a greater influence on their views towards euthanasia than the official stance of the Church, suggesting a divergence from the Church's position.

The statements related to religion are divided among the clergy. The concept of God's power over life and death holds sway over a majority of the clergy, with 61% of the respondents believing that life is in God's hands. The idea that euthanasia has an impact on the salvation of those involved is not widely accepted, with only 13% of participants believing that the act of ending a life through euthanasia has consequences in the afterlife. This finding is supported by Jylhänkangas, according to which the use of Christian terminology and religiosity do not automatically lead to opposing euthanasia, and euthanasia

⁹² See article I.

⁹³ Jylhänkangas 2013.

⁹⁴ See article II.

is not necessarily seen as a threat to human salvation.⁹⁵ Nevertheless, the issue of the afterlife's consequences poses a challenge to the clergy, with one-third of the respondents unable to articulate their stance on the matter. This may be due to their uncertainty regarding Christian beliefs regarding salvation and the afterlife.⁹⁶

Regarding ethical statements, the most notable disparity is evident in the statement pertaining to the right of self-determination. Only 27% of clergy members believe that individuals should have the autonomy to choose their own death, compared to 82% of nurses and 90% of the general population.⁹⁷ The difference in attitudes can be attributed to differing perspectives. While one may assert the right to self-determination with respect to medical treatment, from a theological perspective, human beings are viewed in relation to God, which renders self-determination untenable. The clergy's viewpoint is grounded in the Christian conceptual framework, particularly the belief that humans are made in the image of God and the conviction that life is under God's control. Consequently, the clergy perceives human beings' role as determined by their relationship with God, where God is perceived as the ultimate decision-maker regarding human life. Hence, among the clergy, the right to self-determination is closely linked to the power dynamics between God and humans. However, in the realm of ethics, the issue revolves around individual rights and desires, where the authority to make decisions lies with the person.

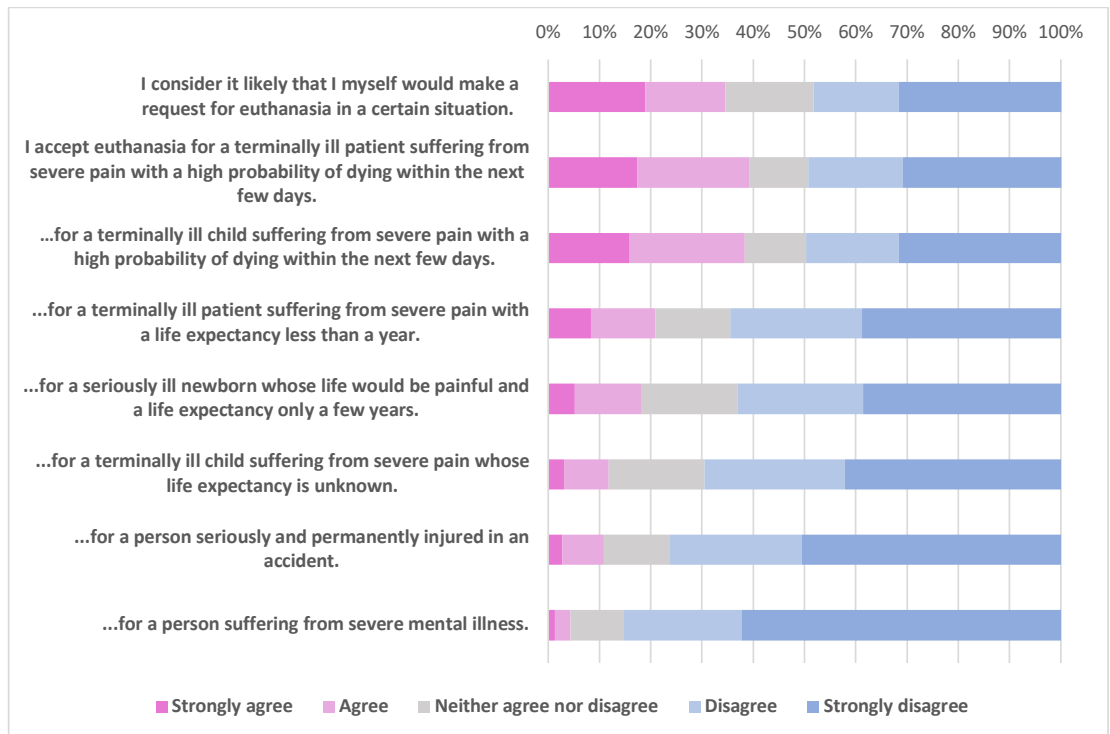
Due to the multidimensionality of the topic, the clergy were also asked about their attitudes on euthanasia in different individual cases (table 3). These included allowing euthanasia for those suffering from pain, terminally ill, injured in an accident, or suffering from mental disorders.

⁹⁵ Jylhänkangas 2013, 113–114.

⁹⁶ Niemelä 2011.

⁹⁷ Terkamo-Moisio 2016.

Table 3. Clergy's attitudes towards euthanasia in specified cases.



The importance of a short life expectancy is a crucial factor in determining attitudes towards euthanasia. Almost two-fifths of clergy (40%) would permit euthanasia for a terminally ill patient suffering from extreme pain and a high probability of death in the next few days. The same number of clergy (38%) would allow euthanasia in the case of a child meeting the same criteria. However, 77% of clergy opposed euthanasia in cases where the patient was permanently disabled due to an accident. In conclusion, the clergy's permissive attitudes towards euthanasia are influenced by the imminent death of the patient, but the subjective suffering experienced by an individual alone is not enough to allow euthanasia.

The highest opposition to euthanasia was seen in cases of severe mental health disorders, with 85% of clergy opposing it. Conversely, the most permissive attitudes were observed towards terminally ill patients who are expected to die within the next few days, with 39% of clergy allowing euthanasia in such cases. This finding is consistent with previous research that identified incurable illness, pain, and suffering as the primary reasons for allowing euthanasia.⁹⁸ A total of 49% of clergy opposed euthanasia in all specified cases.

⁹⁸ Kuuppelomäki 2000.

It is noticeable that among the Church representatives, the same speaker can present very different perspectives on euthanasia within the same text.⁹⁹ Additionally, the perception of the proximity of death varies among the clergy when it comes to allowing euthanasia for themselves. A considerable proportion of the clergy (35%) would accept euthanasia for themselves in cases of unbearable pain that is expected to increase during their remaining lifetime. Furthermore, 8% of pastors who are generally opposed to euthanasia in all cases involving others would allow euthanasia for themselves.¹⁰⁰ This is significant because Christian-ethical values, such as the love of neighbor and the Golden Rule, are often used to support or oppose euthanasia. Especially the supportive views highlight euthanasia as compassion for the sufferer. However, based on the distributions, this point of view does not seem to affect the attitudes of the clergy. The view related to responsibility can be seen as one explanation for the clergy to allow euthanasia for oneself but not for another. Taking responsibility for another person's matter of life and death and possible consequences are also brought up by the Church experts.¹⁰¹

The study highlights the sensitivity and controversy surrounding the topic of euthanasia. It is important to note that the analysis of the first article does not necessarily reflect the personal views of Church experts on euthanasia. The analysis is based on material that is subject to external influence from journalists and editors, who may choose headlines and extract quotations in a certain way. Therefore, the speaker's views presented in the media as a representative of the Church may differ from their personal views. Publicly deviating from the Church's official stance on euthanasia may also have consequences that could impact one's career, as seen in cases related to a pastor's sexual orientation or views on same-sex marriage.¹⁰² Furthermore, a study on doctors' attitudes towards euthanasia found that their support or opposition to it in public depends on whether euthanasia is legalized in their country.¹⁰³ In Belgium, where euthanasia is legal, physicians generally express their support for it, unlike in the United Kingdom, where it is not legal.¹⁰⁴

The complexity and sensitivity of the euthanasia issue are evident in the fact that Church experts and clergy often direct the discussion towards hospice care or palliative care rather than theological reasoning. Many pastors appear to be uncertain about their stance on the matter, particularly when it comes to religious and ethical considerations. This lack of clarity may be due to a lack of understanding of end-of-life care and pain relief challenges. It also highlights the difficulty in reconciling the complex subject of euthanasia with Christian theology. The study suggests that the Church's position on euthanasia may not always reflect the views of its members, and that personal beliefs and experiences may play a significant role in shaping attitudes towards the issue. This underscores the need for an open

⁹⁹ See article I.

¹⁰⁰ See article II.

¹⁰¹ See article I.

¹⁰² Grönlund 2010, 4.

¹⁰³ Wright et al. 2015.

¹⁰⁴ Smets et al. 2011; McCormack et al. 2012.

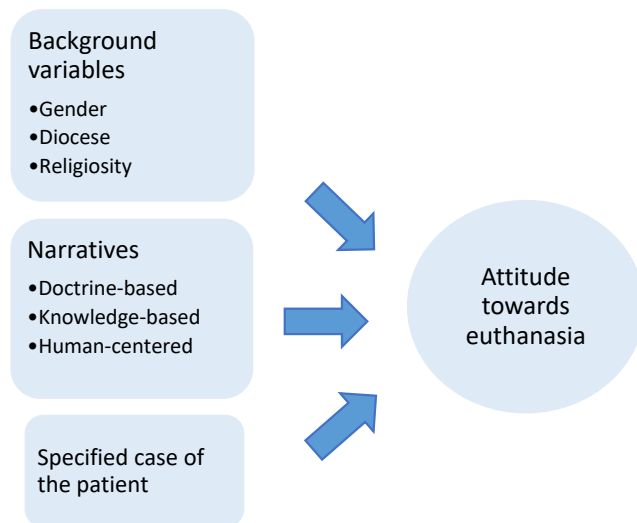
and respectful dialogue between individuals, communities, and institutions on the topic of euthanasia, taking into account the diverse perspectives and experiences of those involved.

3.3 Background factors related to euthanasia attitudes

Original publications II-III

Understanding the factors that underlie attitudes towards euthanasia is crucial to explaining the divided attitudes towards this complex and sensitive issue. Articles II and III of this study examine the underlying factors that shape attitudes towards euthanasia from various perspectives. Picture 1 illustrates the factors that influence the attitudes of the clergy, including background variables, narratives derived from interviews, and a specified case of the patient discussed in chapter 3.2. These factors were compiled from the findings of articles II and III.

Picture 1. Factors related to attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy.



Article II delves into the background variables that impact attitudes towards euthanasia, including gender, age, field of work, diocese, religiosity, religious background, and experience with dying patients. Through statistical analysis, the study reveals that gender, diocese, and religiosity are the primary factors shaping the clergy's attitudes towards euthanasia. Understanding these variables provides valuable insights into how religion and spirituality influence attitudes. Additionally, these findings

contribute to broader discussions on the role of religion in shaping attitudes towards social and ethical issues.

One of the primary findings is that male members of the clergy are more likely to oppose euthanasia than female clergy, with the exception of the Porvoo diocese where men are more accepting of euthanasia than women. This gender difference is in contrast to studies among the general public and physicians, where men tend to support the legalization of euthanasia more often than women.¹⁰⁵ This discrepancy in attitudes between the Finnish clergy and the general public/physicians can be attributed to theological orientation. According to Niemelä, female clergy tend to be more liberal in their theological beliefs and less reliant on religious authorities than their male counterparts.¹⁰⁶ Additionally, female clergy often apply their faith to social problems and participate in debates surrounding issues of human dignity and inequality. This more progressive orientation is also reflected in their more approving attitudes towards same-sex marriage and homosexuality.¹⁰⁷

Theological differences between genders may have implications for the future acceptance of euthanasia. Niemelä posits that male pastors are generally more conservative in their theological orientations, particularly in matters of faith and the Bible, than female pastors. As such, it is possible that attitudes towards euthanasia will shift towards greater acceptance as the proportion of female clergy increases. This is particularly evident in Churches with more female leadership, which tend to be more liberal compared to those led by males.¹⁰⁸ This process of change is reminiscent of the discourse surrounding same-sex marriage.

The analysis suggests that clergy in the Helsinki diocese are more permissive towards euthanasia compared to their counterparts in other dioceses in Finland. Moreover, the clergy in the dioceses of Oulu and Lapua are found to be the most opposed to euthanasia among all dioceses. This difference between the Helsinki and Oulu dioceses is also reflected in studies on attitudes towards same-sex marriage and commitment to the official teaching of the Church. The Helsinki diocese appears to be more permissive than the Oulu diocese. Similarly, Niemelä's study reveals that the highest number of pastors committed to the official teaching of the Church is found in the dioceses of Oulu and Lapua, while the commitment to the official teaching of the Church is the lowest in the diocese of Helsinki.¹⁰⁹ However, gender may also play a role in this phenomenon. The majority of respondents in the Helsinki diocese are women (65%), while in the dioceses of Oulu (59%) and Lapua (65%), the majority of respondents are men. Nevertheless, diocese remains a more significant explanatory variable than gender, as the attitudes of men and women in the dioceses of Oulu and Lapua differ only slightly.

¹⁰⁵ Emanuel et al. 2016; Piili et al. 2022.

¹⁰⁶ Niemelä 2011, 362–368.

¹⁰⁷ Kallatsa & Kiiski 2019, 39, 57.

¹⁰⁸ Niemelä 2011.

¹⁰⁹ Niemelä 2004, 111.

The analysis highlights religiosity as a significant third variable that accounts for differences in attitudes towards euthanasia among pastors: pastors who attach less importance to religion are more supportive of euthanasia. This finding is consistent with previous research that indicates that respondents who are less religious are more likely to support euthanasia compared to their more religious counterparts.¹¹⁰ The evolving societal attitudes towards values and euthanasia may also contribute to the secularization of the Church, thereby influencing the attitudes of the clergy towards euthanasia. This may lead to a situation where issues concerning human dignity are prioritized over traditional Church doctrine or Biblical teachings.¹¹¹ The finding that religiosity plays a role in determining attitudes towards euthanasia is important because it highlights the influence of personal beliefs and values on ethical issues. It may have implications for secularization within the Church, as attitudes towards euthanasia may be an indicator of broader changes in religious beliefs. Overall, this finding emphasizes the importance of considering the role of religiosity when analyzing attitudes towards ethical issues such as euthanasia.

Interestingly, the analysis does not reveal any statistically significant association between a pastor's age and their attitude towards euthanasia. However, it is important to consider that older pastors may find it more challenging to discuss their personal views on complex ethical issues compared to younger pastors.¹¹² Encountering dying patients in their work or field of work was not found to be statistically significant in relation to clergy attitudes towards euthanasia, as observed in a similar study conducted by Terkamo-Moisio.¹¹³ The relationship between the pastor's marital status and their opposition to euthanasia, which was highlighted in Terkamo-Moisio's survey, was not investigated in this study. Further research is needed as studies suggest that support for euthanasia is also linked to being unmarried or living alone.¹¹⁴

By combining quantitative and qualitative data, the study was able to offer a more nuanced understanding of the factors that underpin attitudes towards euthanasia. Specifically, the narratives presented in the third article highlight the intricate nature of the issue, and underscore the influence of diverse backgrounds, perspectives, and Christian interpretations of attitudes towards euthanasia. The significance of taking these narratives into account in the context of religiosity lies in their ability to reveal the intricate nature of religious beliefs and their connection to attitudes towards euthanasia. It is worth noting that the narratives presented in this study do not aim to draw statistical generalizations; rather, they serve as a means for uncovering valuable insights into the attitudes and experiences of pastors.

¹¹⁰ Rietjens et al. 2005; Sharp 2019.

¹¹¹ Niemelä 2011.

¹¹² Kallatsa 2020, 77.

¹¹³ Terkamo-Moisio 2016.

¹¹⁴ Rietjens et al. 2005, Stronegger et al. 2013.

The doctrine-based narrative underscores the importance of Christian doctrine, biblical teachings, and traditional interpretations as the basis for ethical attitudes. The presence of Christianity is strongly felt in the life story, and its impact is reflected in the reasoning leading to opposition to euthanasia. This highlights how religious beliefs can instill a sense of moral obligation, offering individuals a framework for navigating complex ethical dilemmas. From this perspective, religion is viewed as an influential force that shapes individuals' lived experiences, imbuing them with a sense of significance and direction, and molding their attitudes and actions.

Incorporating knowledge from both Christian theology and other disciplines is an interesting perspective presented in the knowledge-based narrative, which reveals that attitudes towards euthanasia are not solely influenced by Christian teachings. Instead, secular sciences and philosophies also play a role in shaping these attitudes. This narrative combines both ecclesiastical and secular premises, in which the influence of Christianity is balanced with that of science and philosophy. Dobbelaere argues that this can be seen as an indication of secularization, where religion no longer dominates, but rather exists on equal footing or is subordinated to other subsystems.¹¹⁵ Furthermore, in addition to Christian literature, literature from other disciplines can also serve as a source of spiritual inspiration for individuals' personal spirituality. As such, when considering attitudes towards euthanasia, respondents may take into account viewpoints from a range of disciplines, beyond just those of religion.

The human-centered perspective highlights the impact of life experiences and interactions with others on attitudes towards euthanasia, suggesting that attitudes can change over time. Exposure to certain media, conversations with others, and life circumstances can offer new perspectives that may influence attitudes. The study reveals that respondents express concern regarding the use of biblical teachings in contemporary times, particularly with regard to the Golden Rule and the principle of charity, which challenge traditional doctrinal views. The subsidiarity of the Bible is also evident in this narrative, as personal spirituality is more commonly associated with practices such as prayer, meditation, and spending time in nature, rather than exclusively reading the Bible. In contrast to the doctrinal-based narrative, pastors in this group exhibit less staunch opposition to euthanasia. These findings can be interpreted through the lens of lived religion, which highlights the enactment and experience of religion in daily life. The emphasis on personal spirituality and practices such as prayer and meditation demonstrate how individuals engage with their faith beyond institutional contexts, providing insight into how religion is practiced and experienced in everyday life.

The study highlights the varied ways in which pastors interpret Christ-centeredness, with doctrinal-based pastors considering what Jesus has said about the issue, while human-centered pastors contemplate what Jesus would do in a given situation. Leppänen argues that an individual's biblical view is influenced by their unique life history, leading to a diversity of interpretations that may result in

¹¹⁵ Dobbelaere 2009.

conflicts as different parties believe their interpretation to be correct.¹¹⁶ This underscores the importance for the Church to consider and acknowledge dissenting interpretations, challenging the notion of a singular "correct" interpretation of biblical teachings. The varied interpretations of Christ-centeredness among pastors demonstrate how religious beliefs are put into practice and encountered in daily life. The fact that individual biblical views are influenced by personal life histories underscores the importance of examining the social and cultural contexts in which individuals practice their faith. Additionally, the conflicts that arise from differing interpretations challenge the notion of a singular, institutional interpretation of religious teachings, emphasizing the role of personal interpretation and experience in shaping one's faith. By recognizing and giving voice to dissenting interpretations, the Church can facilitate greater understanding and acceptance of diverse experiences.

This study sheds light on the challenges that clergy encounter when interpreting and implementing Lutheran doctrines on death and ethical guidelines in their daily lives. The findings underscore the significance of personal interpretation and lived experiences in shaping religious beliefs and practices. The study further highlights the impact of social and cultural factors on the interpretation and practice of religion. Notably, a number of respondents regard a liberal approach to socially significant issues as the prevailing and future direction of the Church. Additionally, some participants report feeling excluded or disconnected from the Church that inadequately represent their religious beliefs, while others experience conflict between their personal values and beliefs and institutional policies. Overall, these findings suggest the need for greater understanding and accommodation of diverse perspectives and experiences within religious institutions to promote greater inclusivity and efficacy of religious practices.

3.4 Religious justification related to euthanasia

Original publications II-IV

Numerous studies have established a correlation between religiosity and opposing euthanasia.¹¹⁷ Despite the fact that the majority of Finnish clergy oppose euthanasia, an analysis of their views reveals contradictory positions with regard to religious justification. Specifically, the articles II, III, and IV of the study demonstrate that attitudes towards euthanasia are closely linked to perceptions of the uniqueness of human existence, power dynamics between God and humans, and the roles and responsibilities of individuals. The study findings suggest that religiously-based justifications for euthanasia rely on fundamental conceptions of God and human existence that are rooted in ethical argumentation. These

¹¹⁶ Leppänen 2010.

¹¹⁷ Burdette et al. 2005; Moulton et al. 2006; Jylhänkangas 2013, 230; Sharp 2017.

perceptions extend to the very core of an individual's spiritual and existential outlook, making compromise between differing perspectives a difficult task.

The religious argument often cited in the context of attitudes towards euthanasia is the sanctity of life. This perspective posits that life is a sacred gift that must be revered and safeguarded, and is frequently based on the Genesis creation narrative, which states that humans are made in the image of God (*Imago Dei*). As per Schmidt, this principle is central to Christian theology as it underscores the intrinsic value of human life.¹¹⁸ The concept of the dignity of life is also closely tied to this viewpoint, as it raises questions about the quality of life and the role of human intervention in matters of life and death. While some argue that suffering can enhance human dignity, the ability of modern medicine to prolong suffering has led others to consider euthanasia as a means of preserving dignity. Furthermore, the sanctity of life also raises concerns about how to determine whose life is worth living.

The notion of God's omnipotence in matters of life and death is prevalent among the clergy, particularly within the Christian discourse opposing euthanasia. This perspective underscores the power dynamic between God and humans and raises ethical questions regarding the manipulation of created human life and the infringement on God's will and plans. God is believed to be the sole authority in decisions concerning life and death, with both being regarded as integral parts of His plan. Any interference with this divine plan is viewed with apprehension. Furthermore, God's omnipotence is intertwined with the idea of His omniscience, which emphasizes the trust that God understands the ethical complexities faced by individuals. Severe suffering and the desire to die due to unbearable pain create a dilemma for individuals, and the resolution is believed to be comprehended by God.

According to Hynynen, ethical questions within the Church are often addressed by turning to the Bible.¹¹⁹ Articles III and IV in this study reveal personal views related to Christianity, and the differences in the interpretation of the doctrine. Kuula states that searching for answers from the Bible involves two stages: exegetical analysis and hermeneutics. Exegetical analysis aims to understand texts in their original contexts, while hermeneutics aims to explore what the Bible or a certain passage of the Bible is saying to people today. Hermeneutics also examines whether the phenomenon described in the Bible corresponds to today's phenomenon and whether the perspectives are discussed extensively enough so that the Bible can work as a basis for the attitude. It is also necessary to consider whether the Bible's conceptions are culture-bound and, therefore, unjust or even inhumane according to modern understanding.¹²⁰ This suggests a critical and nuanced approach to religious interpretation that takes into account the complexities of modern ethical issues and the evolving cultural landscape.

In the context of interpreting the Bible, differences in emphasis can lead to divergent perspectives on contemporary ethical issues such as euthanasia. The issue of interpretation is complex, and it is

¹¹⁸ Schmidt 2002.

¹¹⁹ Hynynen 2019, 56.

¹²⁰ Kuula 2007, 10, 26–30.

influenced by factors such as the interpreter's religious background, theological training, and personal values. The varying ways in which pastors seek guidance from the Bible in addressing modern challenges is demonstrated by the differences in their interpretation of the doctrine. While some prioritize the teachings of the Gospels and of Jesus, others may give more weight to the Old Testament.¹²¹ The authority of the Bible is seen as the main guideline for many respondents, who view euthanasia as an act of sin. Respondents also link the issue of euthanasia to other current themes being debated in the Church, such as sexuality and gender. For some, euthanasia is linked to abortion, which is seen as a form of murder that can lead to eternal damnation. Therefore, the interpretation of the Bible is crucial in shaping the attitudes of the clergy towards euthanasia, and it is influenced by a complex interplay of factors.

Religious justification does not necessarily mean opposing euthanasia. The teaching of charity, in particular, can be construed as providing the grounds for both supporting and opposing euthanasia. This interpretation can be seen as a consequence of the situational nature of ethical deliberation: the solution cannot be derived simply by applying a universal principle; rather, the various contextual factors at play must be carefully weighed. According to a statement by the bishops of the Finnish Evangelical Lutheran Church of Finland on the future of the welfare society, the Golden Rule constitutes the ethical starting point for humanity, which can aid in our comprehension of complex ethical quandaries.¹²² The report explains that morally right actions arise when individuals empathize with the situation of another and place themselves in their shoes.¹²³ This reflects the dynamic and diverse nature of lived religion, which emphasizes the importance of contextual factors in religious beliefs and practices.

In modern society, the role of religion in the discussion of euthanasia has become a topic of debate. Boer suggests that while religion may assist individuals in forming their personal position, it should not be the main focus of the societal discourse on euthanasia. Rather, the discussion should be centered on arguments related to societal, legal, empirical, and ethical considerations that can be understood by all. Boer cautions against the potential for religious arguments to derail an open, rational, and empirically informed discussion on the topic of euthanasia.¹²⁴ Intriguingly, a notable discrepancy between the pastors' justification and the bishops' statement is their level of religiosity.¹²⁵ While the bishops' statement approaches euthanasia primarily from a societal standpoint, the pastors' justification is rooted in theological concepts and doctrines. This implies that religiosity is a crucial factor in shaping attitudes towards euthanasia among the clergy.

¹²¹ Kuula 2004, 96–97.

¹²² Kohti yhteistä hyvää 1999.

¹²³ Kohti yhteistä hyvää 1999, 6.

¹²⁴ Boer 2021.

¹²⁵ Bishops' statement 2017.

Through the lens of lived religion, one can examine how the practical application of theological concepts and doctrines by the clergy intersects with broader ethical considerations. This study explores how clergy who support euthanasia navigate their theological beliefs and justify their stance within the context of their own spirituality and lived experiences. Conversely, the study also investigates how clergy who oppose euthanasia interpret and apply their religious beliefs in their work and how these beliefs shape their views on end-of-life issues. The findings highlight the importance of practical theology in understanding the intersection of religious beliefs and practices with broader social and ethical issues.

4 Conclusions

4.1 Implications of study

The current study aims to investigate the attitudes towards euthanasia among the clergy of the Evangelical Lutheran Church of Finland. The study consists of four independent articles, each examining the attitudes from a different perspective. The study employs various methods to explore the nuanced and intricate attitudes towards euthanasia among the Finnish clergy. The articles offer valuable insights into the complex intersection of religion, ethics, and attitudes towards euthanasia.

Although it has been challenging, combining the articles has proven to be a rewarding endeavor. The various data and methods utilized have complemented one another, resulting in a more robust understanding of the clergy's attitudes towards euthanasia. The first article emphasizes the contextual factors that shape these attitudes, while the subsequent articles delve deeper into the multifaceted nature of the underlying factors that influence them. Through a multidimensional analysis, the articles reveal the complexity of the attitudes, which is not immediately apparent.

The findings suggest that the attitudes of the clergy towards euthanasia are partially more supportive than the official stance of the Church. Specifically, one in five pastors surveyed would be willing to accept euthanasia as part of Finnish healthcare, while half of the participants would accept euthanasia in general. It is noteworthy that women's attitudes towards euthanasia were observed to be more permissive than men's attitudes. These findings provide additional support for the notion that women are generally more receptive to societal changes than men.

In the context of lived religion, this study affirms the integration of individual experiences into a doctrinal framework. The responses obtained expound on how religion is reflected in individuals' thoughts and attitudes, and how these attitudes relate to the official position of the Church. Attitudes are shaped by various life experiences and situations, as well as by the influence of others. The study demonstrates that individuals not only define their own attitudes, but also position themselves within a specific group in the Church, typically identified as either liberal or conservative. Reflection on one's own attitude is particularly pertinent to the interpretation of doctrine. This reveals the ethical complexities arising from different interpretations that may be difficult to reconcile. The interface between personal faith and institutional religion is most visible in ethical questions. The clergy, as the object of research, presents various perspectives on institutional religion, which helps to bridge the gap between institutional religion and lived religion.

Analyzing the relationship between religiosity and euthanasia-related attitudes reveals the multifaceted nature of religiosity. The study has demonstrated how a single doctrine or concept can be construed in various ways, leading to divergent conclusions. This finding reinforces previous research that highlights that religiosity does not necessarily correlate with opposing euthanasia. Religiosity is a

complex construct and reducing it to a single dimension does not provide a comprehensive understanding of how personal religion affects attitudes. Moreover, religiosity can inspire individuals in ethical matters, thus, excluding religious arguments from the ongoing discourse in society is unwarranted.

This study further unveils a progressive transformation in ethical viewpoints within the Church across time. In the 1950s, Church statements were primarily rooted in Biblical teachings, which were viewed as a means of leading a virtuous life. In contrast, contemporary Church teachings emphasize individual responsibility towards loved ones and others. The ability to discern between right and wrong is viewed as a natural capacity that underpins morally sustainable decision-making.¹²⁶ While some individuals may find the Church's guidelines unconvincing, others view the flexibility in the guidance as a positive aspect, allowing for a range of opinions and attitudes. As a result, the onus of making morally sustainable decisions falls on the individual.

This study has several limitations that must be acknowledged. Firstly, the lack of information on the marital status of respondents hinders the ability to draw conclusive links between attitudes towards euthanasia and widowhood, as prior research has suggested.¹²⁷ Secondly, as with any survey-based research, not all views related to euthanasia may be fully represented in the data, thus limiting the findings. To overcome these limitations, further studies examining the various factors related to attitudes towards euthanasia are needed. Despite these limitations, the study contributes to a deeper understanding of the complexity of ethical perspectives in diverse contexts by revealing differences in attitudes towards euthanasia.

I conducted this study during the COVID-19 pandemic, which inevitably influenced the research process. For instance, the planned face-to-face interviews were replaced by telephone interviews due to the pandemic restrictions. Moreover, the pandemic sparked an active discussion on death in society, where the question of pandemic restrictions became a matter of values. Who should society prioritize protecting, and what is an individual's role and responsibility in matters related to death? These issues illustrate how the topic of euthanasia still necessitates extensive discussion and reflection from a diverse range of stakeholders. Furthermore, it highlights the complexity of the topic and how it reflects society's values and perspectives on human autonomy.

4.2 Implications for future research

The findings of this study have important implications for future research on attitudes towards euthanasia. The study provides novel insights into the factors that shape the attitudes of the clergy

¹²⁶ Hytönen 2003, 291.

¹²⁷ Terkamo-Moisio 2016, 35.

towards euthanasia, which can be used as a basis for future investigations. Additionally, the study's confirmation of previous research highlighting gender disparities in attitudes towards social issues emphasizes the need for further research on the intersection of gender and religious attitudes towards euthanasia.¹²⁸ The study also suggests that disparities may exist based on dioceses and religiosity, suggesting a need for further exploration of the potential impact of these factors on attitudes towards euthanasia.¹²⁹ Overall, the study's insights and corroboration of previous research can inform future studies on this important topic, contributing to a more nuanced and comprehensive understanding of attitudes towards euthanasia.

My study has focused on exploring the underlying premises that influence attitudes towards euthanasia, rather than proposing solutions to this complex issue. Instead of encouraging confrontational discussions, my aim has been to highlight the diversity among the clergy. The Evangelical Lutheran Church of Finland encompasses a range of viewpoints that are influenced by the pastors' unique personal characteristics, life experiences, and broader societal factors. I seek to acknowledge this diversity and promote mutual respect, rather than promoting division or conflict. By recognizing the multifaceted nature of clergy attitudes towards euthanasia, we can approach the issue with greater empathy, understanding, and appreciation for differing perspectives.

The complexity of attitudes towards euthanasia is highlighted by the fact that they are not simply a matter of accepting or opposing views. Instead, they are shaped by a variety of factors, including the patient's unique context and the pastor's individual background and life experiences. As a result, the study aims to investigate the interaction between personal beliefs and institutional guidelines. Many study participants expressed feelings of isolation and marginalization due to their non-mainstream perspectives, which raises significant questions about coping strategies and their impact on employee relationships and the overall work environment. This highlights the importance of recognizing and respecting diverse viewpoints, both in the context of the Evangelical Lutheran Church of Finland and more broadly.

Potential solutions for mitigating end-of-life suffering are expected to initiate discourse and may present novel insights into the outcomes of this research. Investigating this issue could benefit from longitudinal research, particularly on how attitudes evolve over time and how the development of medicine and social discussions shape those attitudes. For instance, the perspective of the clergy towards suicide has undergone a substantial transformation following legal modifications. In Finland, suicide was excluded from the Criminal Code in 1889, and the Church law's requirement for silent burial of those who committed suicide was abolished in 1910.¹³⁰ Eventually, those individuals were no longer secluded to the farthest corner of the cemetery, but instead were treated like others.¹³¹ In this study,

¹²⁸ Kallatsa & Kiiski 2019; Niemelä 2011.

¹²⁹ Niemelä 2004, 111.

¹³⁰ Nygård 1994, 131.

¹³¹ Miettinen 2019, 206.

suicide is depicted with understanding and empathy. A longitudinal study exploring attitudes towards euthanasia would provide an intriguing standpoint on how social debates and changes influence the clergy's attitudes.

It is presumable that shifts in societal values and norms are mirrored in the attitudes of the clergy. A similar occurrence has been noted in other issues, such as divorce and remarriage.¹³² This trend has also affected the manner in which the Church articulates its stance on sexual minority representation, although it has yet to modify its stance on same-sex marriage within the Church. Hence, it would be intriguing to investigate whether the evolving attitudes of the clergy towards euthanasia will eventually prompt modifications to the Church's official stance.

4.3 Practical implications

This study holds practical implications for the Church in light of societal changes that trigger discussions. Throughout the data, the categorization of differing views and pastors into "liberals and conservatives" was frequently encountered. The respondents often associated themselves with a specific group, but some also acknowledged the complexity of categorization. Therefore, the binary categorization of the clergy into liberals and conservatives does not reflect the diversity of their views and attitudes. Moreover, this research highlights the significance of cultivating understanding for varying perspectives and granting space within the working community for pastors with differing opinions. Diverse interpretations can be an asset to the working community instead of a challenge.

The research also sheds light on the role of academic and Christian theology in the debate on euthanasia in society. Theology has a distinct inclination to initiate discussions on death, end-of-life care, illness, and suffering, as well as to raise questions about the meaning of life. Theology is also inclined to contemplate how to respond to the need for euthanasia when resources are limited. The issue of fertilization treatments' impact on the beginning of life was raised, and questions were posed about whether individuals have the right to make similar decisions concerning death. It is crucial to ensure that these discussions have a place within Christian theology. Many participants stressed that pastors must consider death-related issues themselves since the Lutheran perspective remains open to interpretation. This freedom allows for diverse viewpoints but also presents challenges in terms of seeking clear answers. Many participants expressed the need for more open dialogue on death, as the foundations of Christianity are rooted primarily in death and the afterlife.

In Finland, the debate surrounding euthanasia has been associated with nursing homes and the limited resources available for elderly care. The media has portrayed this as stemming from apprehension regarding the possibility of enduring extreme suffering during the final moments of life. Several respondents in this study raised concerns about the potential of a slippery slope, in which

¹³² Hirvonen 2022.

euthanasia is regarded as an effortless remedy during a critical shortage of resources. This presents a promising opportunity for theology to draw attention to the discourse on life and death, as well as the significance and dignity of life.

Ultimately, what contribution can theological research make to a topic that is widely viewed as pertaining primarily to medicine and physicians? As previously emphasized, euthanasia is a multifaceted issue that necessitates perspectives from various fields. Values, ethics, human dignity, and the sanctity of life are matters that affect all individuals and are interconnected with the subject of euthanasia. Religion and religiosity have an impact on attitudes among individuals other than just the clergy. As such, it was vital to undertake a closer examination of religious justifications to avoid perceiving religion as a single, uniform perspective but rather as a dimension of attitudes arising from diverse perceptions. With regard to the attitudes of the clergy, the study demonstrates the significant influence of the Church on an individual pastor's standpoint. The research also reveals the presence of individualism and the right to one's own opinions among clergy attitudes. This provides a more accurate depiction of the Evangelical Lutheran Church of Finland's clergy.

In conclusion, the societal debate on euthanasia raises fundamental questions regarding the sanctity of life, human dignity, and the right to self-determination. However, at its core, the debate also stems from the fear of death. Death is often viewed as a mysterious and potentially painful experience, and the desire to avoid suffering is universal. To address these concerns, further research is needed to explore different perspectives and respond to the complex questions surrounding end-of-life care. Ultimately, discussing euthanasia is a way to engage in a broader conversation about the meaning and value of life itself.

5 References

Allport, Gordon Willard

1935 Attitudes. In C. Murchison (ed.) *Handbook of Social Psychology*. Worcester, MA: Clark University Press, 798–844.

Ammerman, Nancy Tatom

2021 *Studying Lived Religion: Context and Practices*. NY: New York University Press.

2016 Lived Religion as an Emerging Field: an Assessment of its Contours and Frontiers. *Nordic Journal of Religion and Society* 29:2, 83–99. <https://doi.org/10.18261/issn.1890-7008-2016-02-01>.

2014 *Sacred Stories, Spiritual Tribes: Finding Religion in Everyday Life*. Oxford: Oxford University Press.

2010 The Challenges of Pluralism: Locating Religion in a World of Diversity. *Social Compass* 57:2, 154–167.

Anderson, James G. and David P. Caddell

1993 Attitudes of medical professionals toward euthanasia, *Social Science & Medicine* 37:1, 105–114.

Bishops' statement

2017 Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle.
https://evl.fi/documents/1327140/30344871/eutanasia_piispojen_kannanotto-09112017.pdf.

Blomquist, Clarence

1966 *Aborttikysymys ja abortin etiikka*. Helsinki: Tammi.

Boer, Theodoor A.

2021 Why Using Religious Arguments in the Euthanasia Discussion is Problematic. *The Latin American Journal of Bioethics* 21:1, 127–136. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5450>.

Buchert, Maria

2010 *Rakkauden välittäjä vai moraalinvartija : Narratiivinen tutkimus Suomen evankelisluterilaisen kirkon papeista perhe- ja seksuaalikäytösten äärellä.* PhD Diss., University of Helsinki.

Burdette, Amy M., Terrence D. Hill, and Benjamin E. Moulton

2005 Religion and Attitudes toward Physician Assisted Suicide and Terminal Palliative Care. *Journal for the Scientific Study of Religion* 44:1, 79–93.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2005.00266.x>.

Canth, Minna

1886 Köyhää kansaa. Helsinki: G.W. Edlund.

Caputo, Andrea

2015 Trends of Psychology-Related Research on Euthanasia: A Qualitative Software-Based Thematic Analysis of Journal Abstracts. *Psychology, Health & Medicine* 20:7, 858–869.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2014.993405>.

Cherny, Nathan and Lukas Radbruch

2009 European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine* 23:7, 581–593.
<https://doi.org/10.1177/0269216309107024>.

Church Assembly

2017 Kirkolliskokouksen pöytäkirja. Suomen evankelisluterilaisen kirkon kirkolliskokouksen täysistunnon pöytäkirja 3.5.2017, kevätistunto. Turku.

Cohen, Joachim, Paul van Landeghem, Nico Carpentier, and Luc Deliens

2014 Public acceptance of euthanasia in Europe: a survey study in 47 countries. *International Journal of Public Health* 59:1, 143–156. <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0461-6>.

Danyliv, Andriy and Ciaran O'Neill

2015 Attitudes towards legalising physician provided euthanasia in Britain: The role of religion over time. *Social Science & Medicine* 128, 52–56.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.12.030>

Dobbelaere, Karel

2009 The meaning and scope of secularization. In Karel Dobbelaere & Peter B Clarke (ed.) *The Oxford Handbook of the Sociology of Religion*. Oxford: Oxford University Press, 599–615.

Emanuel, Ezekiel J, Bregje D Onwuteaka-Philipsen, John W Urwin, and Joachim Cohen

2016 Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. *JAMA* 316, 79–90. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.8499>.

ETENE

2017 *Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta: ETENEn kannanotto eutanasiaan.*

https://etene.fi/documents/1429646/4360417/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf/a23dcc78-3788-4140-b363-3a7b99527ad8/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf.pdf.

Evangelical Lutheran Church of Finland

2022 *Kirkon jäsenyys*. <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/tilastotietoa/jasenet>.

Fairclough, Norman

2002 *Miten media puhuu*. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

Finnish Medical Association

2021 *Lääkärin etiikka*. Helsinki: Finnish Medical Association.

Gielen, Joris, Stef van den Branden, and Bert Broeckaert

2009 Religion and nurses' attitudes to euthanasia and physician assisted suicide. *Nursing Ethics* 16:3, 303–318. <https://doi.org/10.1177/0969733009102692>.

Glock, Charles & Rodney Stark

1969 *Religion and Society in Tension*. Rand McNally & Company.

Government of the Netherlands

2022a Euthanasia and newborn infants.

<https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-and-newborn-infants>

- 2022b Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request.
<https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>.
- Greens
- 2012 *The Greens of Finland's Statement of Principles 2012*.
https://www.vihreat.fi/wp-content/uploads/2020/11/Greens_principle_programme.pdf.
- Grönlund, Henrietta
- 2010 *Yhdenvertaisuus Suomen evankelis-luterilaisen kirkon työyhteisöissä*. Helsinki: Research Publications of the Evangelical Lutheran Church of Finland 2010: 4.
- Haarala, Paula
- 2013 Vihan ja kiukun vallassa: Aggressiivinen eutanasiakeskustelu. *Journalismikritiikin vuosikirja*, 9–18.
- Hintsala, Meri-Anna
- 2020 Ristiä kantaen: Eletty usko ja kärsimys vanhoillislestadiolaisten verkkokeskusteluissa. In Elina Vuola (ed.) *Eletty uskonto – Arjen uskonnollisuudesta ja sen tutkimuksesta*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 119–146.
- 2017 Taivasta varten luotu: Usko ja ruumis vanhoillislestadiolaisuutta koskevissa verkkokeskusteluissa. PhD Diss., University of Helsinki.
- Hirvonen, Vesa
- 2022 *Vapahtajan käsky vai Kristuksen rakkaus? Keskustelu eronneiden vihkimisestä kirkolliskokouksessa 1876–2003*. Helsinki: Suomalainen Teologinen Kirjallisuusseura.
- Hurtig, Johanna
- 2020 Haastettu moraalinen toimijuus: Vanhoillislestadiolaisten eletty uskonto kriisivuosien jälkeen. In Elina Vuola (ed.) *Eletty uskonto – Arjen uskonnollisuudesta ja sen tutkimuksesta*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 147–167.

Hynynen, Tuomas

2019 *Kirkon opetus, oppi, usko ja etiikka Suomen evankelis-luterilaisen kirkon eettisissä kannanotoissa 2005–2010*. Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland 130. Helsinki: The Research Institute of the Lutheran Church in Finland.

Hytönen, Maarit

2003 *Kirkko ja nykyajan eettiset kysymykset*. Helsinki: Kirjapaja.

Jokinen, Arja

1999 Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. In Arja Jokinen & Kirsi Juhila & Eero Suoninen (ed.) *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino, 37–53.

Johnstone, Barbara

2018 *Discourse Analysis*. Third edition. New Jersey: John Wiley & Sons.

Jylhänkangas, Leila

2013 *Kiistoja kuolemista: Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta*. PhD Diss., University of Helsinki.

Jylhänkangas, Leila, Tinne Smets, Joachim Cohen, Terhi Utriainen & Luc Deliens

2014 Descriptions of euthanasia as social representations: comparing the views of Finnish physicians and religious professionals. *Sociol Health Illn* 36:354–368.
<https://doi.org/10.1111/1467-9566.12057>

Kallatsa, Laura

2020 *Homosexuality and Priests – Notions of Priests of the Evangelical Lutheran Church of Finland Regarding Same-Sex Marriage and their Attitudes Towards Homosexuality*. PhD diss., University of Eastern Finland.

Kallatsa, Laura and Jouko Kiiski

2019 *Vihkiäkö vai ei? Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien käsityksen oikeudesta kirkolliseen avioliittoon*. Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland, 60.

Kitchener, Betty Ann

1998 Nurse characteristics and attitudes to active voluntary euthanasia: a survey in the Australian Capital Territory. *Journal of advanced nursing* 28:1, 70–76.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00775.x>

Klin-Oron, Adam

2020 The cultivation of ‘wild channeling’: lived religion as a normalizing force, *Journal of Contemporary Religion*, 35:2, 177–194.
<https://doi.org/10.1080/13537903.2020.1759899>.

Knibbe, Kim

2014. Certainty and Uncertainty in Contemporary Spirituality and Catholicism: Finding Proof versus Destabilizing Certainties in Popular Religion in the Netherlands. *Social Compass* 61:4, 537–549.

Kohti yhteistä hyvää

1999 *Kohti yhteistä hyvää. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piispojen puheenvuoro hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuudesta*. Helsinki: SR-Kustannus.

Koski, Kaarina

2011 Uskomusperinne ja kristillinen kasvatus 1800-luvulla. *Kasvatus & aika*, 5:4.

Kupari, Helena

2020 Lived religion and the religious field, *Journal of Contemporary Religion*, 35:2, 213–230.
<https://doi.org/10.1080/13537903.2020.1759901>.

Kupari, Helena and Elina Vuola

2020 Johdanto: Mitä on eletyn uskonnon tutkimus? In Elina Vuola (ed.) *Eletty uskonto – Arjen uskonnollisuudesta ja sen tutkimuksesta*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 7–39.

Kuula, Kari

2007 Eksegetiikasta hermeneutiikkaan. In Antti Saarelma (ed.) *Homoseksuaalisuus Raamatussa ja kirkon opetuksessa*. Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland 101. Tampere: The Research Institute of the Lutheran Church in Finland, 9–32.

- 2004 Hyvä, paha ja synti. Johdatus Raamatun etiikkaan. Helsinki: Kirjapaja.
- Kuuppelomäki, Merja
- 2000 Attitudes of cancer patients, their family members and health professionals toward active euthanasia. *European Journal of Cancer Care* 9:1, 16–21.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2354.2000.00184.x>.
- Leppänen, Risto
- 2010 Pappi ja Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien suhde Raamattuun. PhD Diss., University of Helsinki.
- Lieblich, Amia, Rivka Tuval-Mashiach, and Tamar Zilber
- 1998 *Narrative Research: Reading, Analysis, and Interpretation*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, vol. 47. <https://doi.org/10.4135/9781412985253>.
- Louhiala, Pekka, Heta Enkovaara, Hannu Halila, Heikki Pälve, and Jukka Vänskä
- 2015 Finnish physicians' attitudes towards active euthanasia have become more positive over the last 10 years. *Journal of Medical Ethics* 41:4, 353–355.
<https://doi.org/10.1136/medethics-2014-102459>.
- McCormack, Ruaidhri, Margaret, Clifford and Marian Conroy
- 2012 Attitudes of UK doctors towards euthanasia and physician-assisted suicide: a systematic literature review. *Palliat Med* 26:1, 23–33.
<https://doi.org/10.1177/0269216310397688>
- McGuire, Meredith
- 2008 *Lived Religion: Faith and Practice in Everyday Life*. NY: Oxford Academic.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195172621.001.0001>.
- 1997 *Religion, The Social Context*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Merenlahti, Petri
- 2020 Sanasta miestä? Maskuliinisuus ja eletty uskonto miesten raamattupiireissä. In Elina Vuola (ed.) *Eletty uskonto*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura, 242–268.
- Metsämuuronen, Jari
- 2008 *Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia 4*. Jyväskylä: Gummerus.

Miettinen, Riikka

- 2019 Itsemurha varhaismodernilta ajalta nykypäivään. In Ilona Pajari, Jussi Jalonen, Riikka Miettinen & Kirsi Kanerva (ed.) *Suomalaisen kuoleman historia*. Tallinna: Gaudeamus, 183–207.

Ministry of Justice

- 2021 The Criminal code of Finland 39/1889.
<http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1889/en18890039>.

Musgrave Catherine F. & Irene Soudry

- 2000 An exploratory pilot study of nurse-midwives' attitudes towards active euthanasia and abortion. *International journal of nursing studies* 37:6, 505–512.
[https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(00\)00033-x](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(00)00033-x)

Moulton, Benjamin E., Terrence D Hill, and Amy Burdette

- 2006 Religion and trends in euthanasia attitudes among U.S. adults, 1977–2004. *Sociological Forum* 21, 249–272.

Mroz, Sarah, Sigrid Dierickx, Luc Deliens, Joachim Cohen, and Kenneth Chambaere

- 2020 Assisted dying around the world: A status quaestionis. *Annals of palliative medicine*.
<https://doi.org/10.21037/apm-20-637>.

Nagi, Mostafa H., M. D. Pugh & Neil G. Lazerine

- 1977 Attitudes of Catholic and Protestant clergy toward euthanasia. *Omega* 8:2, 153–164.
<https://doi.org/10.2190/KWRX-87MV-3MEM-BPX9>

Napier, Stephen

- 2016 Why Are Religious Reasons Dismissed? Euthanasia, Basic Goods, and Gratuitous Evil. *Christian Bioethics: Non-Ecumenical Studies in Medical Morality* 22:3, 276–300.
<https://doi.org/10.1093/cb/cbw012>.

Niemelä, Kati

- 2016 The Clergy Work Orientation in Transition: An Analysis of the Structure and Change in Work Orientation Among the Finnish Lutheran Clergy. *International Journal of Practical Theology* 20:2, 222–241. <https://doi.org/10.1515/ijpt-2015-0025>.

- 2014 *Kutsumusta, auttamista ja itsensä toteuttamista: Pappien ja kanttorien suhde työhön, työhyvinvointi ja suhtautuminen ajankohtaisiin kysymyksiin Kirkon akateemisten jäsenkyselyssä 2014.* Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland 38. Helsinki: The Research Institute of the Lutheran Church in Finland.
- 2011 Female Clergy as Agents of Religious Change? *Religions* 2:3, 358–371.
doi.org/10.3390/rel2030358
- 2004 *Uskonko niin kuin opetan? Seurakuntatyöntekijä uskon ja elämän ristipaineessa.* Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland 85. Tampere: The Research Institute of the Lutheran Church in Finland.
- Nuotio, Kimmo
- 2014 Avustettu potilaan itsemurha ja eutanasia. In Olli Mäenpää, Dan Frände ja Päivi Korpisaari (ed.) *Oikeuden historiasta tulevaisuuden Eurooppaan.* Pia Letto-Vanamo 60 vuotta, Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja. E-sarja nro 26, Vantaa, 277–294.
- Nygård, Toivo
- 1994 Itsemurha suomalaisessa yhteiskunnassa. *Studia historica Jyväskyläensia.* Phd. diss., University of Jyväskylä.
- Nyhagen, Line
- 2017 The lived religion approach in the sociology of religion and its implications for secular feminist analyses of religion. *Social Compass* 64.
<https://doi.org/10.1177/0037768617727482>.
- Orsi, Robert
- 1997 Everyday Miracles: The Study of Lived Religion. In D. Hall (ed.) *Lived Religion in America: Toward a History of Practice.* Princeton: Princeton University Press.
- Pahlman, Irma
- 2015 Eutanasia eräissä Euroopan maissa. In Tiina Saarto, Juha Hänninen, Riitta Antikainen & Anneli Vainio (ed.) *Palliativinen hoito.* Helsinki: Duodecim, 622–624.
- 2006 Eutanasia juridisena käsitteenä. In Juha Hänninen (ed.) *Elämän loppu vai kuoleman alku.* Helsinki: Duodecim, 154–167.

Parliament of Finland

2018 Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta.
https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/eutanasia-kansalaisaloite.aspx

Pickens, Jeffrey

2005 Attitudes and Perceptions. In Nancy Borkowski (ed.) *Organizational Behavior in Health Care*. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 43–75.

Pietikäinen, Sari and Anne Mäntynen

2009 *Kurssi kohti diskurssia*. Tampere: Vastapaino.

Piili, Reetta, Pekka Louhiala, Jukka Vänskä, Jukka, and Juho Lehto

2022 Ambivalence toward euthanasia and physician-assisted suicide has decreased among physicians in Finland. *BMC Med Ethics* 23, 71. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00810-y>.

Pälve, Heikki

2013 Eutanasia – Suomen Lääkäriliiton näkemys. In Esko Seppänen & Ilkka Taipale (ed.) *Eutanasia – puolesta & vastaan*. Helsinki: Into, 211–227.

Pöysti, Sirkka

2009 *Eutanasia ja etiikka – suomalainen eutanasiakeskustelu kansainvälisen eutanasiakeskustelun osana 1970-luvulta nykypäivään*. Helsinki: Sirkka Pöysti.

Riessman, Catherine Kohler

1993 *Narrative analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, vol. 30.

Rietjens Judith AC, Natasja JH Raijmakers, Pauline SC Kouwenhoven, Clive Seale, Ghislaine JMW van Thiel, Margo Trappenburg, Johannes JM van Delden, and Agnes van der Heide

2013 News Media Coverage of Euthanasia: A Content Analysis of Dutch National Newspapers. *BMC Medical Ethics* 14:11. <https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-11>

Rietjens, Judith AC, Agnes van der Heide, Bregje D Onwuteaka-Philipsen, Paul J. van der Maas, and Gerrit van der Wal

2005 A comparison of attitudes towards end-of-life decisions: Survey among the Dutch general public and physicians. *Social Science and Medicine* 61, 1723–1732.

- Ryynänen, Olli-Pekka, Markku Myllykangas, Markku Viren, and Harri Heino
 2002 Attitudes towards euthanasia among physicians, nurses and the general public in Finland. *Public Health* 116:6, 322–331.
- Ryynänen, Olli-Pekka, Kinnunen, Juha, Myllykangas, Markku, Lammintakanen, Johanna, and Osmo Kuusi
 2004 Tulevaisuusvaliokunta teknologian arviointeja 20. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet: Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. Publication of the Parliament Office 8/2004.
- Schmidt, Ulla
 2002 Euthanasia, Autonomy and Beneficence. *Studia Theologica* 56, 132–151.
- Sharp, Shane
 2019 Belief in life after death and attitudes toward voluntary euthanasia. *OMEGA – Journal of Death and Dying* 79:1, 72–89. <https://doi.org/10.1177/0030222817715755>.
 2017 Belief in miracles and attitudes towards voluntary euthanasia. *Death Studies*, 41:4, 211–219. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1241838>.
- Sabriseilabi, Soheil and James Williams
 2022 Dimensions of religion and attitudes toward euthanasia. *Death Studies*, 46:5, 1149–1156. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1800863>.
- Smets, Tinne, Joachim Cohen, Johan Bilsen, Yanna Van Wesemael, Mette L Rurup, and Luc Deliens
 2011 Attitudes and experiences of Belgian physicians regarding euthanasia practice and the euthanasia law. *J Pain Symptom Manage* 41:3, 580–93. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.05.015>.
- Stronegger, Willibald, Christin Schmölder, Éva Rásky, and Wolfgang Freidl
 2011 Changing attitudes towards euthanasia among medical students in Austria. *Journal of Medical Ethics* 37:4, 227–229. <https://doi.org/10.1136/jme.2010.039792>.
- Swinton, John & Mowat, Harriet
 2006 *Practical Theology and Qualitative Research*. London: SCM Press.

Terkamo-Moisio, Anja

2016 Complexity of attitudes towards death and euthanasia. PhD Diss., University of Eastern Finland.

TENK

2019 *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Helsinki: Publications of the Finnish National Board on Research Integrity TENK 3/2019.

Wright David K., Jennifer R. Fishman, Hadi Karsoho, Sarah Sandham, and Mary Ellen Macdonald

2015 Physicians and euthanasia: a Canadian print-media discourse analysis of physician perspectives. *CMAJ Open* 3:2, E134–E193. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20140071>.

Appendix

Appendix 1. Original survey.

Pappien suhtautuminen eutanasiaan

Tällä kyselyllä selvitetään pappien suhtautumista eutanasiaan. Kysely on osa väitöskirjani Itä-Suomen yliopistossa.

Eutanasialla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa lääkärin suorittamaa toimenpidettä ihmiselle, joka on parantumattomasti sairas tai kärsii kivuista.

Palliativinen hoito on parantumattomasti sairaiden ja kuolevien potilaiden hoitoa, jonka tarkoituksena on kivun ja muiden oireiden lievittäminen lääkkeiden ja henkisen tuen avulla.

Kiitos vastauksestasi.

Milla Kontro, TM FM

Suhtautuminen eutanasiaan

Suhtautuminen eutanasiaan

| | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | ei samaa eikä eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1. Minulla on tarpeeksi tietoa eutanasiasta, jotta voin muodostaa siitä mielipitteen ja ottaa osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Oma kantani eutanasiaan on selkeä. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. On tärkeää, että kirkollisen alan asiantuntijat ja johtajat ottavat osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Hyväksyn eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. En hyväksy eutanasiaa missään tilanteessa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Suosin kivun lievitystä ja palliativista hoitoa eutanasian sijaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Riittävällä kivunhoidolla voitaisiin poistaa eutanasian tarve. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Ollisin valmis hyväksymään eutanasian omalle kohdalleni kestävässä kivussa, jonka määrän odotetaan kasvavan jäljellä olevan elinajan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Elämä on Jumalan kädessä, ihmisen ei tule sekaantua sen päättämisaikoihin. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Elämän päättämisellä eutanasian avulla on seurauksia tuonpuoleisessa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Eutanasian hyväksyminen vähentää arvostusta elämää kohtaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Eutanasian hyväksyminen johtaisi väistämättä tilanteeseen, jossa kriteerit eutanasian suorittamiselle väljentyisivät ja eutanasian piiriin joutuisi myös ihmisiä, jotka eivät pysty ilmaisemaan todellista tahtoaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Ihmisellä pitää olla oikeus päättää omasta kuolemastaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Eutanasia on myötuntoa kärsivää ihmistä kohtaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Tapauskohtaisuus

| | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | ei samaa eikä eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä |
|---|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 16. Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan ja äärimmäisistä kivuista kärsivän kohdalla. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän kohdalla, jolla elinajanennuste on alle vuosi. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan, äärimmäisistä kivuista kärsivän lapsen kohdalla. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän lapsen kohdalla, jonka elinajanennuste epävarma. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Sallin eutanasian erittäin vakavasti sairaan vastasyntyneen kohdalla, jonka elämä tulisi olemaan kivuliasta ja kärsimystä ja elinajanennuste korkeintaan muutamia vuosia. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Sallin eutanasian erittäin vakavissa mielenterveyden häiriöissä. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Sallin eutanasian onnettomuudessa vakavasti ja pysyvästi vammautuneen kohdalla. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Taustakysymykset

- Sukupuoli Mies
 Nainen
 Muu

- Mihin seuraavista ikäryhmistä kuulutte Alle 30-vuotiaat
 31-40
 41-50
 51-60
 61 vuotta täyttäneet

- Missä hiippakunnassa työskentelette Turun arkkihiippakunta
 Tampereen hiippakunta
 Oulun hiippakunta
 Mikkelin hiippakunta
 Porvoon hiippakunta
 Kuopion hiippakunta
 Lapuan hiippakunta
 Helsingin hiippakunta
 Espoon hiippakunta

- Työnkuva Seurakuntapappi
 Sairaalapappi
 Muu erityisalan pappi

- en koskaan satunnaisesti kuukausittain viikoittain päivittäin
 Kohtaan työssäni kuolevia

- en koskaan kyllä, yksittäisiä kertoja kyllä, useita kertoja
 Olen keskustellut eutanasiasta seurakuntalaisen/ potilaan/ asiakkaan kanssa

- 1 erittäin tärkeä 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ei lainkaan tärkeä
 Kuinka tärkeäksi koette uskonnollisuuden elämässänne

Hengellinen viitekehys

| | kuulun kiinteästi | kuulun jossain määrin | en kuulu, mutta ajattelussani on vaikutteita | en kuulu |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|
| Vanhollisestadiolaisuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muu lestadiolaisuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Evankelinen liike | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Rukoilevaisuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Herännäisyys | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kansan Raamattuseura | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kansanlähetyt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Suomen Raamattuopisto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Opiskelija- ja koululaislähetys | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muu ns. viides herätysliike | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Karismaattinen liike | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tuomas-messu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hiljaisuuden Ystävät | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Taizélaisuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Paavalin synodi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Luther-säätiö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lähetyshiippakunta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Appendix 2. Translation of the interview themes.

Basic information about education and work:

- What is your education? What was your main subject in theology? What influenced your choice?
- In what position do you work as a pastor? Have you worked in any special fields as a pastor/theologian?
- How long have you been working as a pastor?
- Have you worked in any other professions besides being a pastor?
- Why did you choose to become a pastor? Do you feel you are fulfilling your calling?
- What work tasks do you enjoy? What tasks do you not enjoy?
- In your opinion, what is the most important work task of a pastor?
- How do you cope with your work? What factors affect your well-being?
- Do you plan to stay in the clergy for your entire career?
- How do you perceive the Church as an employer? As a community? What role do you see yourself playing in the Church as a pastor? And as a member of the congregation?

Religious background:

- What is the significance of religion in your life?
- What is your spiritual background? Have revival movements or other religious orientations influenced your spirituality?
- Are there any other pastors or Church workers in your family?
- Have there been any significant changes in your spirituality throughout your life?
- What significant religious moments do you remember from your life so far?
- Have you ever experienced a crisis of faith related to God, Christianity, or your family's religiosity? How did you cope with them?

Personal religiosity in work and everyday life:

- Do you believe in God? Has your perception of God changed throughout your life?
- How would you describe your relationship with God?
- How do you practice your religion?
- How does your faith manifest in your everyday life and work?
- Do you pray? How often?
- Do you read the Bible or other religious literature?
- Do you attend religious events outside of work? Have there been any changes in your attendance?
- What do you consider the most important way to care for your faith?
- How do you feel about the Bible? How do you use the Bible in your work and personal life?
- Do you actively follow news and events related to the Church?

Concept of death

- In what situations as a pastor do you encounter themes and questions related to death and the afterlife?
- What personal experiences do you have with dying and death?
- Have you ever been afraid of death?
- What do you believe happens after death?
- How would you describe the Church's teachings on death and the afterlife?
- In what areas do you experience conflicts with the Church's teachings on death and the afterlife?
- What does baptism mean to you?
- What is your understanding of salvation? What factors influence salvation?
- Do you believe in hell?
- How do you teach and address themes related to death and salvation in your work? Have you received criticism for your teachings?
- What is the basis of your understanding of death?
- How much importance do you place on the Bible/Church teachings/religious background/your own experiences in forming your beliefs about death and the afterlife?
- Does your concept of death differ from that of your parents or religious background?
- What, in your opinion, is a good death?

Attitudes towards Euthanasia

- Have you had any experience where the question of euthanasia has become relevant?
- Do you feel that you have sufficient knowledge about euthanasia?
- How do you feel about euthanasia?
- Have you had to take a stance on euthanasia in any context?
- If you had to express your public opinion on euthanasia, how would you respond?
- What do you think is the issue in accepting euthanasia?
- What do you think is the significance of physical and psychological suffering in human life?
- What do you think is Christianity's solution to suffering?
- Could the legal acceptance of euthanasia be in conflict with Christianity/Church teachings/the Bible?
- Is theological education sufficient for taking a stance on euthanasia?
- How do you feel about bishops and the Church's stance on euthanasia? Are you satisfied with the Church's approach?
- What is the basis of your own attitudes towards euthanasia?
- What do you think is the best option for a person facing a potentially painful death?
- If euthanasia was legal, could you imagine it for yourself in an extreme situation?

PART II: Articles I-IV

Kontro, Miia (2019).

**Laupudenteko vai ihmisyyden haaksirikko: Suomen evankelisluterilaisen
kirkon eutanasiakeskustelun diskurssit 2011–2017.**

Diakonian tutkimus – Journal for the Study of Diaconia 12/2019

Laupeudenteko vai ihmisyyden haaksirikko Suomen evankelisluterilaisen kirkon eutanasiakeskustelun diskurssit 2011–2017

Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan Suomen evankelisluterilaisen kirkon piirissä käytyä eutanasiakeskustelua vuosina 2011–2017. Tutkimusaineisto koostuu sanomalehdissä ja kirkon omissa kanavissa julkaistuista kannanotoista, sanomalehtiartikkeleista ja mielipidekirjoituksista, joita tarkastellaan diskurssianalyysin keinoin. Tuloksista selviää kirkon viranhaltijoiden käyttämät kahdeksan eri diskurssia, joilla puhuja perustelee ja pohtii omaa kantaansa suhteessa eutanasiaan. Jumalan kaikkivaltiuuden, elämän pyhyiden, vastuun ja kaltevan pinnan diskursseja käytetään eutanasiaa vastustavissa näkemyksissä, jotka korostavat ihmisen toimintavallan rajoja suhteessa toisiin ihmisiin tai Jumalaan. Ristiriitainen asennoituminen eutanasiaan näkyy arvokkuuden, kärsimyksen ja armeliaisuuden diskursseissa, joita käytetään sekä eutanasiaa vastustavissa että puoltavissa näkemyksissä. Lähimmäisenrakkauden diskurssi sisältää toisen sijaan asettumisen näkökulman, jota käytetään yksinomaan eutanasiaa puoltavassa tai ymmärtävässä asennoitumisessa. Tutkimuksen tulokset tarkentavat uskonnolliseen arvomaailmaan pohjautuvia näkemyksiä eutanasiasta.

Johdanto

Keskustelu eutanasiasta on noussut esiin muutaman vuosikymmenen välein. Kuolinsyyt ovat lääketieteen kehittymisen takia muuttuneet ja eliniänodote on kasvanut. Samalla lääketieteen modernisoituminen on herättänyt kysymyksiä elämän arvokkuudesta ja yksilön oikeuksista oman elämänsä päätöksissä. (Pöysti, 2009:165.) Eutanasiaa puoltavat ja vastustavat näkemykset ovat olleet näkyvästi esillä erityisesti länsieurooppalaisessa mediassa, jossa eutanasiamyönteisyys on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt selvästi

(Stronegger ym., 2011:227–229; Cohen ym., 2014:143, 151). Vuonna 2002 Alankomaat ja Belgia hyväksyivät eutanasian ensimmäisinä maina Euroopassa. Vuonna 2009 eutanasia sallittiin Luxemburgissa. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta ennusti vuonna 2004, että Suomi monet EU-maat mukaan lukien tulisi sallimaan eutanasian 10–15 vuoden kuluessa (Ryynänen ym., 2004:85–86). Eutanasiakeskustelua Suomessa vauhditti Vihreiden puoluekokouksessa 2012 hyväksytty periaateohjelman esitys, jonka mukaan: ”Ihmisellä on oikeus paitsi hyvään elämään, myös hyvään kuolemaan, tarvittaessa hyvän saattohoidon turvin tai halutessaan viime kädessä avustettuna” (Vihreiden periaateohjelma, 2012).

Yhteiskunnallinen eutanasiakeskustelu vilkastui vuonna 2017 johtuen eutanasia-aloitteesta, jossa eduskunnan toivottiin ryhtyvän toimenpiteisiin eutanasian laillistamiseksi Suomessa.¹ Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta julkaisi kannanoton, jossa painotettiin eutanasiailain sijaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon resurssien, saatavuuden ja koulutuksen parantamista (ETENE, 2017). Myös kirkon piirissä keskustelu eutanasiasta kääntyi saattohoidon kehittämiseen. Suomen evankelisluterilaisen kirkon kirkolliskokouksen kevästistunnossa 2017 käsiteltiin edustaja-aloitetta ”Kirkko mukaan saattohoitoon”, jossa viitattiin eutanasia-aloitteeseen ja kirkon rooliin eutanasiakeskustelussa: Jääkö kirkko seuraamaan keskustelua sivusta vai liittykö kirkko keskusteluun aktiivisena toimijana? Aloitteessa ehdotettiin, että kirkkoa lähellä olevat säätiöt ja yhdistykset voisivat olla mukana tukemassa saattohoidon kehittämistä ja perustaa omakatteisia saattohoitokoteja. Kirkolliskokous jätti aloitteen raukeamaan. (Kirkolliskokouksen pöytäkirja, 2017.) Marraskuussa 2017 Suomen evankelisluterilaisen kirkon piispat julkaisivat kannanoton, jossa kehoitettiin eutanasiailain sijaan keskittymään laadukkaan saattohoidon kehittämiseen. (Suomen ev.lut. kirkko: Suomen evankelisluterilaisten piispojen kannanotto 9.11.2017.)

Vaikka kirkon virallinen linjaus on eutanasiaa vastustava, kirkon viranhaltijoiden julkisessa mediassa käymä eutanasiakeskustelu sisältää myös poikkeavia näkemyksiä eutanasiasta. Tässä artikkelissa tarkastelen, millaisilla diskursseilla Suomen evankelisluterilaisen kirkon papit ja kirkon asiantuntijat perustelevat suhtautumistaan eutanasiaan julkisessa eutanasiakeskustelussa. Miten kannattajien ja vastustajien diskurssit eroavat toisistaan? Miten puhujan asema ja valtasuhteet näkyvät teksteissä?

Yhteiskunnallisen eutanasiakeskustelun ulottuvuudet

Suomessa eutanasiakeskustelu on ollut käynnissä noin sadan vuoden ajan. Ensimmäiset rikosoikeudelliset armomurhaan liittyvät pohdinnat löytyvät 1920-luvun juridisesta aikakausikirjallisuudesta. Tällöin keskustelu linkittyi meneillä olleeseen rikoslain uudistukseen. Keskustelu ”kuolinavun antamisesta” nousi uudestaan pinnalle 1945, jolloin saksalaiseen tutkimukseen perustuvassa Lakimies-lehden artikkelissa pohdittiin kuolinavun oikeutusta erityistapauksissa. (Korhonen, 1994:96.) Eutanasia terminä nousi esille 1960-luvulla, jolloin yhteiskunnallista keskustelua kiihdytti Clarence Blomquistin eutanasiaa käsittelevä kirja lääketieteellisen etiikan näkökulmasta (Blomquist, 1967b). Eduskunnan lakivaliokunta pitäytyi kuitenkin eutanasiakielteisellä kannalla vuoden 1969 valtiopäivillä, vaikka lääketieteellisten hoitojen kehittyminen ja kuoleman pitkittäminen nähtiinkin ongelmallisena. Lakivaliokunta totesi, että eutanasiaa koskevat erityissäännökset rikoslaissa saattaisivat johtaa väärinkäsitykseen potilaan turvallisuudesta. Asia kuitenkin otettaisiin uudelleen harkittavaksi, mikäli kielteinen kanta aiheuttaisi käytännön ongelmia potilastyössä. (Eduskunnan lakivaliokunnan mietintö n:o 11, Vp. 1969.) 1970-luvulla keskustelu eutanasiasta kääntyikin hoidon rajoihin, potilaan oikeuksiin ja hoitotahtoon (Uotila, 1975:514–523). Myös ulkomailla eutanasiakeskustelun keskiössä oli parantumattomasti sairaiden, useimmiten vanhusten, tietoinen hoitamatta jättäminen tai hoidon keskeyttäminen. Eutanasian rinnalla keskusteltiin abortista, joka herätti myös samansuuntaisia filosofisia ongelmia liittyen ihmiselämän arvokkuuteen, kuolemanpelkoon ja elämän päättämisen ongelmakohtiin. (Caputo, 2015:860.)²

1980-luvulla eutanasiakeskustelu aktivoitui uudestaan ensin ulkomaille ja myöhemmin Suomessa. Filosofisten pohdintojen rinnalla alkoi esiintyä eettisiä, moraalisia ja uskonnollisia näkemyksiä, erityisesti huolta eutanasian väärinkäytöstä ja kriteerien laajentumisesta vammaisiin ja vastasyntyneisiin. Ennen vuosituhanteen vaihdetta keskustelu suuntautui vapaaehtoiseen eutanasiaan ja lääkäriavusteiseen itsemurhaan. Eutanasian vaihtoehdoksi esitettiin saattohoitoa. 2000-luvulla eutanasiakysymys on nähty monisyisenä ongelmana, joka koskettaa sekä potilaita, terveydenhoitohenkilökuntaa että perheenjäseniä. Eutanasian rinnalla on puhuttu palliatiivisesta hoidosta, sen saatavuudesta ja palliatiivisesta sedaatiosta vaihtoehtona eutanasialle. Fyysisen kärsimyksen lisäksi keskustelua on käyty henkisestä kärsimyksestä ja eutanasiailain tärkeydestä. (Caputo, 2015:860–863, 867.)

Eutanasiakeskustelussa on nähtävissä toistuvia argumentteja, joita käytetään sekä eutanasiaa vastustavassa että puoltavassa näkemyksessä. Kaltevan pinnan argumenttia käytetään kahdesta näkökulmasta. Ensimmäisen mukaan eutanasian salliminen tietyissä tilanteissa johtaa väistämässä tilanteisiin, joissa kriteerit höllentyvät. Toisen näkökulman mukaan riskinä on, että jos eutanasia hyväksytään tietyissä tilanteissa, on loogista hyväksyä eutanasia myös muissa tilanteissa. Molemmista näkökulmista päädytään siihen, että eutanasian hyväksyminen johtaa käytännöllisistä tai loogisista syistä eutanasiakriteereiden laajenemiseen. Tämä johtaa ei-tarkoitettuihin ja ei-haluttuihin seurauksiin, kuten tahdonalaisesta eutanasiasta tahdottomaan tai jopa tahdonvastaiseen eutanasiaan, joka koskettaisi erityisesti vaikeasti vammaisia vastasyntyneitä tai dementiapotilaita. (Pöyhiä ym., 2014:9; De Jong & Van Dijk, 2017:15.) Uhkakuvana nähdään myös muuttuva yhteiskunnallinen arvomaailma ja ilmapiiri, jotka voisivat mahdollistaa eutanasian toteuttamisen taloudellisista syistä hoitoa halvempuna vaihtoehtona. Tällöin on riskinä, että ryhmät, jotka ovat jääneet jälkeen muusta yhteiskunnallisesta tasa-arvokehityksestä, jäisivät ajan myötä jälkeen myös eutanasiaan liittyvässä päätöksenteossa. (Pälve, 2015:618–620.)

Useat tutkimukset ovat osoittaneet uskonnollisuuden, uskonnon harjoittamisen ja uskonnollisten uskomusten yhteyden eutanasia-asenteisiin, sillä uskonnollinen vakaumus luo arvopohjan, jota vasten ihminen peilaa eettisiä elämän ja kuoleman kysymyksiin liittyviä näkemyksiään (Burdette ym., 2005; Moulton ym., 2006; Jylhänkangas, 2013:230; Sharp 2017). Kristinuskon piirissä eutanasiaa ja aborttia on vastustettu samoilla argumenteilla: teko on ristiriidassa kristillisen etiikan kanssa, vastoin viidettä käskyä, johtaa inhimillisen elämän kunnioituksen vähenemiseen, eikä sitä ei voi tehdä tekemättömäksi (Blomquist 1967a:105–125). Jylhänkankaan (2013:114) tutkimuksessa näyttäytyy tosin myös kristillis-hyväksyvä pelastusoppiin liittyvä näkemys eutanasiasta, jossa eutanasia ei ole ihmisen pelastukselle uhka, sillä ihminen on jo pelastunut. Tämänkaltainen hyväksyvä näkemys on kuitenkin eutanasiaa vastustavaan näkemykseen verrattuna harvinainen.

Eutanasiamyönteisyyteen yhdistyy useimmiten kärsimyksen, itsemääräämisoikeuden ja oman kuoleman kontrolloimisen näkökulmat. Sekä kansainvälisessä että suomalaisessa eutanasiakeskustelussa eutanasiaa on puolustettu näkemyksellä, jossa lähellä kuolemaa oleva vaikeasti sairas potilas vapautetaan kivusta ja kärsimyksestä hänen sitä pyytäessään. (Pöysti, 2009: 168.) Hol-

lannissa, Belgiassa, Luxemburgissa ja Kanadassa eutanasia on sallittu myös psyykkisen kärsimyksen takia, mutta käytännössä eutanasia toteutuu tällaisissa tapauksissa vain harvoin. Vuonna 2017 Hollannin 6585 eutanasiasta 83 tehtiin psykiatrisista häiriöistä kärsiville. (Emanuel ym., 2016; Regionale Toetsingscommissie Euthanasie, 2017:5; Van Veen ym., 2018.) Potilaan itsemääräämisoikeuteen liittyy yksilön oikeuksien kunnioitus oman elämän päätöksissä (Berghs ym., 2009:442). Näkökulmassa on kulttuurisia eroja: Yhdysvalloissa eutanasiakeskustelun lähtökohtana on ihmisen itsemääräämisoikeus ja valinnan vapaus, kun taas Euroopassa keskustelu koskee ihmisarvoa ja kärsimyksen lievittämistä (Pahlman, 2015:624). Autonomian korostaminen eutanasiakeskustelussa on tyypillistä nimenomaan länsimaissa, joissa se on keskeinen arvo ja yhteydessä individualismiin (Cohen ym., 2014:151).

Termien määrittelyä

Eutanasiakeskustelussa on havaittavissa eutanasiaan liittyvän termistön sekoittamista joko tahallisesti tai tahattomasti (Rietjens ym., 2013). Siksi on aiheellista selittää yleisimmin eutanasiakeskustelussa toistuvat termit.

Aktiivisella eutanasialla tarkoitetaan lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan kuolemaan johtavaa toimenpidettä, joka annetaan potilaalle tämän vapaaehtoisesta ja oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä (Suomen Lääkäriliitto, 2013:159).³ *Avustetussa itsemurhassa* lääkäri avustaa potilasta itsemurhan toteuttamisessa määräämällä siihen tarkoitettuja lääkkeitä tai valmistamalla pistettävään ruiskuun lääkeaineita ihmisen itse pistettäväksi. Avustettu itsemurha ei ole Suomessa rikos. (Suomen Lääkäriliitto, 2013:162.) Lääkärin suorittamana sitä pidetään kuitenkin sopimattomana tekona, joka voi johtaa kurinpitomenettelyyn (Pahlman, 2015:622).

Palliatiivinen eli oireenmukainen hoito on parantumattomasti sairaan tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä elämänlaatua tukevaa kokonaisuhoitoa, jonka tarkoituksena on kivun ja kärsimyksen ehkäiseminen ja lievittäminen (Pöyhiä ym., 2014:10). *Saattohoidolla* tarkoitetaan potilaan hoitoa sairauden viime vaiheessa, kun jäljellä oleva elinaika arvioidaan lyhyeksi. Saattohoidossa keskitytään oireiden ja kärsimyksen vähentämiseen ja se on osa palliatiivista hoitoa. (Suomen Lääkäriliitto, 2013:156.) Arvion mukaan Suomessa on vuosittain muutamia kymmeniä potilaita, joilla kivun lievittäminen saattohoidossa ei ole riittävää (ETENE, 2011). *Pallia-*

tiivinen sedaatio tarkoittaa potilaan tajunnan tason laskemista lääkkeillä. Tavoitteena on lievittää sietämättömiä oireita, jotka eivät reagoi tavanomaisiin hoitokeinoihin. (Suomen Lääkäriliitto, 2013:158.)

Hoitotahdolla henkilö voi ilmaista omaa hoitoa koskevan tahtonsa tilanteessa, jossa hänen näkemystään ei voida kuulla hoitoratkaisuja tehtäessä. Henkilö voi kieltäytyä hoidoista tai ohjeistaa kuolemaansa edeltävää hoitoa. Hoitotahto sitoo terveydenhuollon ammattilaista ja ohittaa mahdolliset omaisten eriävät mielipiteet. (Suomen Lääkäriliitto, 2013:155–156).

Aineisto

Artikkelin aineisto koostuu Suomen evankelisluterilaisen kirkon pappien ja kirkon asiantuntijoiden eutanasiaa käsittelevistä julkisista kannanotoista vuosina 2011–2017. Kirkollisen alan asiantuntijat ja johtajat ovat yksi yhteiskunnalliseen eutanasiakeskusteluun osallistuva taho lääkäreiden, poliitikkojen ja eetikkojen ohella. Eutanasiaa koskevaa aineistoa on kirkon piirissä kuitenkin huomattavasti vähemmän kuin esimerkiksi lääketieteen alalla. Tämän vuoksi aineiston rajaus kohdistuu sanomalehdissä ja kirkon omissa kanavissa julkaistuihin eutanasiaa käsitteleviin artikkeleihin, mutta myös mielipidekirjoituksiin ja piispojen viralliseen kannanottoon. Aineiston laajentaminen uutisartikkeleiden ulkopuolelle antaa näin kattavan kuvan siitä, miten eutanasiasta keskustellaan.

Tarkastelussa on 19 tekstiä (taulukko 1): 11 lehtiartikkelia, neljä kolumnia, kaksi blogikirjoitusta, yksi virallinen kannanotto ja yksi mielipidekirjoitus. Kokonaisuutena aineiston koko ilman teksteihin liitettyjä kuvia on yhteensä 51 sivua. Tuorein teksti on Suomen evankelisluterilaisen kirkon sivuilla julkaistu piispojen kannanotto eutanasiaan vuodelta 2017. Tämän lisäksi hain julkisista medialähteistä artikkeleita, jotka käsittelivät kirkon asiantuntijoiden ja pappien eutanasianäkemyksiä. Eniten eutanasiaa koskevia artikkeleita oli Kotimaa-lehdessä, josta löytyi yhteensä 61 hakutulosta hakusanalla ”eutanasia” vuosilta 2010–2018. Näistä aineistoon karsiutui seitsemän tekstiä, joista yksi on piispa Björn Vikströmin kirjoittama kolumni ja loput eutanasiaa koskevia uutisartikkeleita. Alun perin tarkoituksena oli rajata muu aineisto Kotimaa-lehdestä löytyviin artikkeleihin, mutta tällöin aineisto olisi jäänyt liian suppeaksi. Laajensin siksi aineistohaun käsittämään myös muut kirkolliset ja ei-kirkolliset sanomalehdet, joiden hakutoiminnoissa käytin hakusano-

ja ”eutanasia & kirkko” ja ”eutanasia & pappi”. Hakutuloksia löytyi yhteensä 374. Suomen Kuvalehdessä eutanasiasta ovat kirjoittaneet piispa Seppo Häkkinen sekä kirkkohallituksen kansliapäällikkönä vuosina 2010–2018 toiminut Jukka Keskitalo omissa mielipidekirjoituksissaan. Loput aineistosta ovat yksittäisistä maakunta- tai kirkon piirissä julkaistavista lehdistä tai valtakunnallisista uutislähteistä. Aineiston ulkopuolelle olen jättänyt artikkelit, joissa kirjoittajana/haastateltavana ollut henkilö ei ole kirkon viranhaltija, eutanasian käsittely ei ole artikkelissa pääosassa tai kirjoituksesta ei tule esille selkeää eutanasia-asenteeseen liittyvää argumentointia.

| | Pvm | Julkaisu/kirjoittaja | Laji | Otsikko |
|---|------------|--|-----------|--|
| 1 | 8.5.2011 | Kotimaa/ Simo Alastalo, toimittaja | Artikkeli | Asiantuntija: Aika pelottava ajatus että lääkäristä tulisi kuolemanenkeli |
| 2 | 22.2.2012 | Kotimaa/ Johannes Ijäs, toimittaja | Artikkeli | Onko ETENEn eutanasia-kanta ristiriidassa kirkon kannan kanssa? |
| 3 | 25.2.2012 | Kotimaa/ Johannes Ijäs, toimittaja | Artikkeli | Rovasti Aalto: Termit vaikeuttavat eutanasiakeskustelua |
| 4 | 3.3.2012 | Suomen Kuvalehti/ Seppo Häkkinen, piispa | Mielipide | Kirkko ei voi hyväksyä eutanasiaa: Sairaana surmaaminen olisi ihmisyyden haaksirikko |
| 5 | 25.10.2012 | Kotimaa/ Björn Vikström, piispa | Kolumni | Sudoku ja hyvä kuolema |
| 6 | 9.6.2015 | Suomen Kuvalehti/ Jukka Keskitalo, Kirkkohallituksen kansliapäällikkö | Blogi | Haluan kuolla |
| 7 | 14.9.2016 | Kotimaa/ Emilia Karhu, toimittaja | Artikkeli | Kirkon asiantuntija: ”Eutanasiaa koskevat yksinkertaiset kyllä tai ei -kyselyt tulisi kieltää” |
| 8 | 9.11.2016 | Kotimaa/ Emilia Karhu, toimittaja | Artikkeli | Saattohoidon asiantuntija eutanasiasta: Onko kaikki muu jo tehty hyvän kuoleman eteen? |

Taulukko 1. Kirkon eutanasiakeskusteluun liittyvät tekstit vuosilta 2011–2017.

| | Pvm | Julkaisu/kirjoittaja | Laji | Otsikko |
|----|------------|---|------------|---|
| 9 | 24.11.2016 | Karjalainen/ Seppo Häkkinen, piispa | Kolumni | Elämän ja kuoleman kysymys / Vaikea eutanasia |
| 10 | 29.11.2016 | Suomen kuvalehti/ Jukka Keskitalo, Kirkkohallituksen kansliapäällikkö | Blogi | Valinnanvapaus ei koske kuolemaa |
| 11 | 27.12.2016 | Yle/ Mika Moksu, toimittaja, Harri Palmolahti, toimittaja | Artikkeli | Sielunhoidon asiantuntija eutanasiasta: Kirkolla ei ole vielä virallista kantaa – ja se on hyvä |
| 12 | 26.1.2017 | Turun Sanomat/ Kaarlo Kalliala, piispa | Kolumni | Kaarlo Kalliala: Pysyisikö eutanasia aisoissa? |
| 13 | 7.2.2017 | Helsingin uutiset/ Raija Nikkilä-Kiiski, toimittaja | Artikkeli | Mitä papit ajattelevat eutanasiasta? – “Tärkeää olisi kehittää saattohoidosta mahdollisimman hyvää” |
| 14 | 24.2.2017 | Kirkonkello/ Virpi Sipola, sairaalasielunhoidon asiantuntija | Artikkeli | Kirkon näkemyksiä eutanasiaan |
| 15 | 1.3.2017 | Silta-lehti/ Juhana Unkuri, toimittaja | Artikkeli | Sairaalapastori puhuu hyvän saattohoidon puolesta |
| 16 | 6.3.2017 | Sanansaattaja/ Petri Vähäsarja, toimittaja | Artikkeli | Piispat: Eutanasia ei ole vastaus pelkoihimme |
| 17 | 9.3.2017 | Savon Sanomat/ Jari Jolkkonen, piispa | Kolumni | Millaisia ongelmia eutanasiaan liittyy? |
| 18 | 22.3.2017 | Kotimaa/ Noora Wikman-Haavisto, toimittaja | Artikkeli | “Jätämmekö heidät ankaraan kamppailuun” – Emerituspiispat vastasivat kyselyyn eutanasiasta |
| 19 | 9.11.2017 | evl.fi/ Piispat Kari Mäkinen, Kaarlo Kalliala, Matti Repo, Samuel Salmi, Seppo Häkkinen, Björn Vikström, Jari Jolkkonen, Simo Peura, Teemu Laajasalo, Tapio Luoma | Kannanotto | Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piispat: Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle |

Kriittinen diskurssianalyysi

Aineiston analyysi perustuu kielellisesti rakentuneen todellisuuden ja valtarakenteiden analysoimiseen. Analyysissa hyödynnän kriittistä diskurssianalyysia, sillä kirjoitettu teksti on viestintää, joka heijastaa paitsi sosiokulttuurista ympäristöä myös valtasuhteita instituutioiden ja eri toimijoiden välillä (Metsämuuronen, 2008:34; Pietikäinen & Mäntynen, 2009:21; Fairclough, 2002:28–29). Kiinnostus on sekä kielenkäytössä, käytännöissä, kielenkäytön tilanteissa että laajemmissa kulttuurisissa seurauksissa (Jokinen, 1999:49). Tutkimuksen keskeisenä kohteena ja analyysin tuloksena nähdään kulttuurin muotoutuminen, jonka kehittymistä tarkastellaan tilanteisina tekoina (Jokinen & Juhila, 1999:63).

Diskurssianalyysin välineenä käytin sisällönanalyysia. Numeroin aineiston tekstit ajallisessa järjestyksessä vanhimmasta uusimpaan. Tämän jälkeen luin tekstit läpi useita kertoja ja poimin tekstikatkelmia, jotka liittyivät puhujan näkemyksiin ja pohdintoihin eutanasiakysymyksen äärellä. Tekstikatkelmat eli ajatuskokonaisuudet kävin yksitellen läpi ja ryhmittelin muiden samankaltaisten katkelmien kanssa. Näiden pohjalta muodostin aineistosta kahdeksan merkityskokonaisuutta eli diskurssia (taulukko 2). Diskurssin esiintyvyys aineistossa kertoo siitä, kuinka monessa tekstissä diskurssia käytetään. Diskurssien sisällä on nähtävissä keskeisiä diskursiivisia elementtejä, joita voidaan käyttää sekä eutanasiaa vastustavissa että puoltavissa näkemyksissä.

Eutanasiakeskustelun voidaan ajatella heijastavan kuoleman asemaa nyky-yhteiskunnassa ja erityisesti sitä, kuinka etäällä kuolema ja siitä puhuminen yhteiskunnassa on. Modernin kuoleman tabuluonteisuus näkyy erityisesti juuri eutanasiakysymyksessä: kuoleman näkymättömyys, kieltäminen ja siitä puhuminen herättää tunteita. Siksi myös puhe eutanasiasta on tunteisiin vetoavaa sekä eutanasiaa vastustavassa että puoltavassa keskustelussa (Jylhänkangas, 2005:4–5). Kielelliset valinnat näkyvät jo otsikoiden kohdalla, sillä otsikon nimessä tehty valinta vaikuttaa siihen, millainen kuva ilmiöstä rakentuu (Pietikäinen & Mäntynen, 2009:71). Eutanasiakeskustelun terminologiasta käy ilmi erityisen selvästi, kuinka rajanvedot elämän ja kuoleman välillä ovat voimakkaasti arvolatautuneita: eutanasiasta käytetään puhujasta riippuen nimitystä *armomurha*, *armokuolema* tai *avustettu kuolema* (Jylhänkangas, 2005:1; Pöyhä ym., 2014:9). Myös eri termeillä on eroavat arvolataukset: *armomurhalla* on negatiivinen arvo ja toisaalta *avustetulla kuolemalla* on hyväksyvä

| Diskurssin nimi | Esiintyvyys aineistossa | Keskeiset diskursiiviset elementit |
|------------------------------------|-------------------------|---|
| Kärsimyksen diskurssi | 16 | Ristiriita suhtautumisessa kärsimykseen ja kärsivän kohtaamiseen |
| Kaltevan pinnan diskurssi | 14 | Huoli eutanasian kriteerien laajenemisesta, viitataan yksittäisiin tapauksiin eutanasian sallineissa maissa |
| Vastuun diskurssi | 14 | Huoli lääkärin vastuusta ja seurauksista sekä arvomaailman muuttumisesta yhteiskunnassa |
| Arvokkuuden diskurssi | 13 | Pohdinnat elämän, kuoleman ja ihmisen arvokkuudesta |
| Jumalan kaikkivaltiuuden diskurssi | 9 | Ihmisen ja Jumalan välisten rajojen kunnioittaminen, viittaus käskyihin, varoittava kerronta |
| Elämän pyhyden diskurssi | 8 | Kristilliseen katsomukseen ja oppiin viittaaminen, erot ihmisen ja Jumalan rooleissa |
| Armeliaisuuden diskurssi | 6 | Puhe armollisesta kuolemasta, armeliaisuus kärsivää kohtaan |
| Lähimmäisenrakkauden diskurssi | 5 | Eutanasiaa ymmärtävä näkemys, tunteisiin ja kristinuskon arvomaailmaan vetoaminen |

Taulukko 2. Kirkon eutanasiakeskustelun diskurssit.

arvo. Nämä heijastavat yhteiskunnassa käytävän eutanasiakeskustelun todellisuutta: kannanotot vetoavat tunteisiin molemmin puolin. (Pälve, 2013:211.)

Diskurssien lisäksi kiinnitän huomiota kirjoittajan tai haastateltavan asemaan ja siihen liittyvään vallan näkökulmaan. Kaikissa aineiston teksteissä haastateltavan tai kirjoittajan asema tulee esille tekstin yhteydessä, joskus jopa asiantuntija-asemaa korostamalla artikkelin otsikossa. Valta-asetelmaa tarkasteltaessa huomio ei ole ainoastaan siinä, kuka puhuu ja mistä asemasta,

mutta myös siinä, miten eutanasiasta kehoitetaan puhumaan. Tarkasteltavana on, mitä diskurssissa sanotaan, millaisia toimijoiden väliset suhteet ovat diskurssissa ja millaisiin positioihin toimijat voivat asemoitua (Jokinen & Juhila, 2016:85).

Kärsimyksen diskurssi

Kärsimyksen diskurssi on eutanasiakeskustelun keskeisin diskurssi, joka mainitaan lähes kaikissa aineiston teksteissä. Kuolevan tai sairaan ihmisen kärsimystä käytetään sekä eutanasiaa vastustavassa että puoltavassa näkemyksessä ja sitä tarkastellaan sekä subjektiivisesta että objektiivisesta näkökulmasta. Kärsimykseksi mainitaan useimmiten fyysinen ja psyykinen kärsimys. Ihmistä katsotaan myös kokonaisuutena, jolloin ”mielen kivut voivat ilmetä fyysisinä kipuina ja toisinpäin” (Kotimaa 9.11.2016). Lisäksi mainitaan elämän sosiaaliseen ulottuvuuteen liittyvä kärsimys, jolloin kärsimyksen todelliseksi syyksi epäillään eksistentiaalista ja kuolemaan liittyvää ahdistusta, yksinäisyyttä ja teknologian armoille jäämistä (Suomen Kuvalehti 3.3.2012) tai kivun ja yksinäisyyden pelkoa (Suomen Kuvalehti 9.6.2015).

Kärsimyksen ongelmaa pohditaan teksteissä myös objektiivisesta näkökulmasta. Eläkkeellä oleva sairaalapappi puhuu kärsimyksestä potilaan kohtaamisen lähtökohdasta: ”Jos ajattelee ALS-sairautta, jossa tilanne huononee ja tulee hengitysvaikeuksia, niin tilanne on todella vaikea. Hoidon kannalta on ongelmallista nimenomaan näiden ihmisten kohtaaminen” (Kotimaa 8.5.2011). Avuksi kärsimyksen taakkaan tarjotaankin kivunhoidon lisäksi toisen ihmisen läheisyyttä, sillä kärsimyksen lievittäminen nähdään inhimilliseen kanssakäymiseen kuuluvaksi ja vastuu lievittämisestä on kärsivän lähimmäisellä. Myös toinen sairaalapappi käsittelee kärsimystä ulkopuolisen näkökulmasta (Kotimaa 14.9.2016): ”Potilaan kärsimys oli äärimmäisen raskasta läheisillä ja herätti ahdistusta, voimattomuutta ja turhautumista myös itsessäni. Potilaan kysymys ’miksi sinä et voi auttaa minua?’ sattui kipeästi.”

Eutanasian oikeutus kärsimyksen perusteella koetaan haastavaksi, sillä kärsimyksen kokeminen on yksilöllistä ja sitä on vaikea mitata. Kärsimyksestä puhuminen eutanasiakysymyksen rinnalla linkittyy vahvasti palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toimivuuteen ja saatavuuteen. Tehokas kivunhoito ja saattohoidon kehittäminen nähdäänkin jopa ratkaisuna eutanasian ongelmaan, sillä hoitojen toimivuus ja laaja saatavuus poistavat tarpeen eutanasia-

laille. Tämä on nähtävissä esimerkiksi piispojen kannanotossa *Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle* (9.11.2017), jossa jo kannanoton otsikointi suuntaa keskustelun pois eutanasiasta.

Vaikka kärsimys nähdään vaikeana perusteena eutanasiaille, sitä käyte-tään myös eutanasiaa ymmärtävässä näkökulmassa, sillä kärsimyksen olemus etenkin fyysisenä kipuna linkittyy läheisesti lähimmäisenrakkauteen. Varovai-sen ymmärtävä näkemys eutanasiasta näkyy Kotimaa-lehden artikkelin otsi-kossa ”*Jätämmekö heidät ankaraan kamppailuun*” – *Emerituspiispat vastasivat kyselyyn eutanasiasta*. Tämä poikkeaa selvästi muun aineiston otsikoinnista. Kärsimyksen kokemusta pohditaan tekstissä omakohtaisesti:

Kuvittelepa, jos sinä olet se, jonka kipuihin lääkkeet eivät tehoa. Mitä sil-loin ajattelisit, kun kuulet teologien ja lääketieteen edustajien vähättelevän kipuasi. Kaikki kipu voidaan hoitaa, he väittävät. --- Jätämmekö heidät ankaraan kamppailuun. Onko teoria asiantuntijoille tärkeämpää kuin sai-raan tuska? (Kotimaa 22.3.2017)

Kärsimyksen diskurssiin liittyvät myös olennaisesti eutanasiasta käytetyt termit. Kolumnissa *Elämän ja kuoleman kysymys / Vaikea eutanasia* (Karjalainen 24.11.2016) pohditaan, mitä eutanasiakeskustelussa todella tarkoitetaan, kun puhutaan kärsimyksestä: ”Puhutaan kärsimyksen lopettamisesta, vaikka kyse on kuitenkin elämän lopettamisesta.” Samassa kolumnissa pohditaan myös eutanasiasta käytettävää määritelmää: ”Tuntuu myös helpommalta puhua eutanasiasta kuin suomeksi armomurhasta tai toisen surmaamisesta hänen omasta tahdostaan.” Myöhemmin tekstissä käytetään eutanasiasta toistuvasti termiä ”armokuolema”. Eutanasiasta ehdotetaan myös armomurhan tai armokuoleman sijasta termejä ”armollinen kuolema” tai ”kuolinapu” (Kotimaa 25.2.2012). Savon Sanomien kolumnissa (9.3.2017) eutanasian määritelmä sen sijaan on ”lääkärin suorittama potilaan surmaaminen”. Eutanasiasta käytetyt termit ja selitykset kertovat vahvasti siitä, minkälainen puhujan näkemys eutanasiasta on ja toisaalta, kuinka lukijaan pyritään vaikuttamaan tunnetasolla. Provisoiva terminologia voidaan nähdä tapana vaikuttaa lukijan asenteisiin (Van Dijk, 2008:5). Kärsimyksen diskurssi syntyy aineistossa henkilökohtaistamisen ja tunnetason narratiivien kautta, jossa kokemus ja inhi-millisuus tuovat vaikean aiheen lukijan tasolle.

Kaltevan pinnan diskurssi

Kaltevan pinnan uhkakuvat herättävät huolta erityisesti vanhustenhoidon ja taloudellisten resurssien näkökulmasta. Eutanasian riskit liittyvät vahvasti kaltevan pinnan argumenttiin ja taloudellisiin realiteetteihin, jotka ”pahimmas-
sa tapauksessa polkisivat ihmisarvokysymykset alleen” (Kotimaa 25.10.2012). Eutanasiasta puhutaan myös ”aktiivisena kuolinapuna”, jonka laillistamisen kautta ennustetaan syntyvän kohtalokas seurannaisvaikutus. Tämä johtaisi sallittujen rajojen laajentumiseen ja moraalikäsitusten muutokseen: ”Jos jokin on oikeudellisesti mahdollista, se on myös moraalisesti sallittua” (Suomen Kuvalehti 3.3.2012).

Julkisen vallan ja asenteiden muutosten vaikutus eettisiin päätöksiin nähdään arveluttavana. Valta-asetelma asiantuntijan ja maallikon välillä näkyykin erityisesti kaltevan pinnan diskurssin kohdalla. Helsingin Uutisissa (7.2.2017) kirkkoherrat pohtivat eutanasian kriteerien laajenemista, eikä luottamusta ”ihmisen pohjattomaan sivistykseen” löydy. Esimerkkejä vastaavista tapauksista löydetään niin kansallissosialisteista kuin Hollannista. Kansallissosialistien valtaanpääsy rinnastetaan Hollannin eutanasiainsäädäntöön ja epäilyihin siitä, että eutanasiaa käytetään säästösyistä vanhustenhoidossa. Maailmalla mainitaankin olleen vuosikymmenten aikana ”aika paljon sellaista menettelyä, että voi sanoa jälkien pelottavan” (Kotimaa 8.5.2011). Silta-lehden artikkelissa (1.3.2017) kerrotaan, kuinka Hollannissa ja Belgiassa eutanasia on myönnetty jo muillekin kuin kuolemansairaille, vaikka se ei ollut alkuperäinen ajatus. Karjalaisen kolumnissa (24.11.2016) mainitaan Belgian ja Hollannin tapaukset, joissa lapsi tai psyykkisistä sairauksista kärsivä on surmattu. Turun sanomissa (26.1.2017) kaltevaan pintaan viitataan jo otsikossa: *Kaarlo Kalliala: Pystyisikö eutanasia aisoissa?* Jutussa viitataan uutisointiin, jossa Hollannin terveys- ja oikeusministerien mielestä kuolinapua voitaisiin antaa ihmisille, jotka eivät enää näe tarkoitusta elämälleen, ovat menettäneet itsenäisyytensä tai tuntevat yksinäisyyttä. Tämä on kirjoittajan mielestä selvä viittaus siihen, että ”pinta on kalteva ja rinne liukas”.

Blogissa *Haluan kuolla* (Suomen Kuvalehti 9.6.2015) eutanasiakeskustelu tuodaan yhteiskunnalliseen viitekehykseen: ”Mitäpä jos tässä ilmapiirissä parantumattomasti sairas ihminen päätyisi pyytämään avustettua kuolemaa sillä perusteella, ettei halua olla ’vaivaksi’ ympäristölleen ja yhteiskunnalle, jolle hän tajuaa olevansa vain taloudellinen rasite.” Kirjoittaja uskoo, että vaatimukset eutanasian laillistamisesta todennäköisesti vähenisivät, jos yhteiskun-

ta panostaisi saattohoitoon ja ihmisellä olisi varmuus lempeästä hoidosta ja tehokkaasta kivunlievityksestä. Eutanasian laillistamiseen liittyvä keskustelu heijastaakin kirjoittajan mukaan mahdollisesti heikkoa luottamusta saattohoidon saatavuutta kohtaan. Eutanasia nähdään eriarvoistuvan Suomen uhkana ja ”hyvä kuolema” on ennen kaikkea yhteiskunnallinen resurssi- ja arvokysymys. Huolta herättää erityisesti se, miksi eutanasiakeskustelu nousee pintaan hetkenä, jolloin vanhusväestön määrä on korkea ja huoltosuhde raskas (Kirkonkello 24.2.2017).

Kaltevan pinnan diskurssin perustana ovat puhujan esittämät väitteet, jotka ovat esimerkiksi tunnetason tai kokemuksellisuuden kuvauksiin verrattuna vaikeampi kiistää. Näin diskurssissa nousee esille valtasuhteet puhujan ja lukijan välillä: uhat kaltevan pinnan riskitekijöistä ja esimerkit näiden uhkien toteutumisesta eutanasian sallineissa maissa tarjotaan lukijalle totuutena. Tämä on tyypillinen esimerkki valtasuhteiden tuottamisesta sosiaalisissa käytännöissä, joissa jokin tieto nousee totuuden asemaan ja kertoo näin lukijan asemasta totuuden vastaanottajana (Fairclough, 1992:12, 36). Valtaa ei siis ole ainoastaan puhujan asema lukijaan nähden, vaan myös yksittäisten ilmausten valta ja puhujan esittämät syy-seuraussuhteet, jotka esitellään totena. Puhuja rakentaa näin lukijalle eutanasian sallimisesta kuvauksen kyseenalaistamattomien faktojen perusteella. Lisäksi diskurssissa vedotaan arvomaailmaan, jossa korostuu diskurssin yhteiskunnallinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Esitetyt totuudet eivät näin ollen ole vain kuvauksia, vaan myös keinoja muodostaa yhteiskunnassa vallitsevaa kulttuuria.

Vastuun diskurssi

Vastuun diskurssissa esiintyy huoli päätöksentekoon liittyvistä tekijöistä, sillä äärimmilleen viety itsemääräämisoikeus voikin lopulta toimia ihmistä vastaan: ”Tiedämmekö me aina oman parhaamme ja kykenemmekö teemmään oikeita valintoja? Kuka silloin päättää meidän puolestamme, meidän parhaaksemme?” (Kirkonkello 24.2.2017). Vastuu päätöksenteosta nähdään ongelmallisena erityisesti niiden kohdalla, jotka eivät pysty puolustamaan itseään. Teksteistä nousee esiin myös huoli eutanasian toteuttajalle lankeavasta vastuusta. Eutanasia nähdään lääkäreille kohtuuttomana tehtävänä, joka on vastoin heidän etiikkaansa. Ylen artikkelissa (27.12.2016) astutaan lääkärin asemaan kysymällä ”voisinko itse ottaa vastuun siitä, että tappaisin toisen ih-

misen”. Myös piispojen kannanotossa (9.11.2017) ollaan huolestuneita lääkäreiden vastuusta, sillä ”eutanasia-laissa yhdelle ammattikunnalle – lääkäreille – säädettäisiin velvollisuus surmata toinen ihminen.” Piispat pohtivat myös eutanasiain mahdollisia vaikutuksia potilaiden ja lääkäreiden väliseen luottamukseen. Eutanasian pelätään johtavan elämän arvon suhteellistamiseen ja vääristävän lääkärin roolia ”elämän varjelijasta kuoleman asiamieheksi” (Sannasaattaja 6.3.2017). Vastuuta ehdotetaan myös sysättäväksi kansakunnalle eettisesti kestävänsä lainsäädännön osalta, jotta se ei lankeaisi yksittäisen ihmisen tai lääkärin harteille (Kotimaa 22.3.2017).

Kotimaa-lehdessä eutanasiasta puhutaan ”kuolettavan piikin antamisena” ja todetaan, että suomalaisessa eutanasiakeskustelussa sivuutetaan niiden ammattilaisten näkemykset ja asiantuntemus, joiden tehtäväksi eutanasian toteuttaminen jäisi (Kotimaa 9.11.2016). Myös Savon sanomien kolumnissa (9.3.2017) pohditaan, kuinka eutanasia muuttaisi peruuttamattomalla tavalla lääkärin ammattia ja potilassuhdetta tuomalla hoitomuotojen keinovalikoimaan ”potilaan surmaamisen pistoksella”. Eutanasiaan viitataan myös sanoilla ”kuolinpiikki” tai ”myrkkyruiske”, jotka muistuttavat vertailukohdaltaan eläimen eutanasiaa. Eläimen ja ihmisen välinen erottelu eutanasiakeskustelussa käy ilmi myös Jylhänkankaan (2013:103, 170) eutanasia-asenteita koskevasta tutkimuksesta, jossa pastoreiden näkemysten mukaan vastuu ihmisen kuolemaan liittyvästä päätöksestä kuuluu Jumalalle, mutta eläimen kohdalla myös ihmisen sallitaan tekevän päätöksiä.

Vastuun diskurssiin liittyy vahvasti vallankäytön näkökulma. Eutanasiaan liittyvä keskustelu ei kosketa ainoastaan päätöksentekijää ja eutanasian toteuttajaa, vaan kyse on myös siitä, kuka eutanasiasta saa puhua. Useissa artikkeleissa eutanasiaa koskevat yleiset kyselyt kyseenalaistetaan ja ne halutaan rajata asiantuntijoille ja ammattilaisille. Kotimaa-lehdessä tämä näkemys on nostettu artikkelin otsikkoon asiantuntija-asemaa korostaen: *Kirkon asiantuntija: Eutanasiaa koskevat yksinkertaiset kyllä tai ei -kyselyt tulisi kieltää* (14.9.2016). Perustelu kyselyiden kieltämiselle on ero maallikon ja asiantuntijan välillä, sillä eutanasia on ”aihe, joka vaatii syvällistä ja laaja-alaista pohdintaa ja keskustelua”. Epäilykset siitä, ovatko kaikki kyselyihin vastanneet ymmärtäneet täysin, mitä eutanasialla tarkoitetaan, herättävät huolta. Myös Suomen Kuva-lehden blogissa (9.6.2015) yleisiin eutanasiakyselyihin suhtaudutaan skeptisesti, sillä ”käsitteellisesti näin vaikeissa asioissa tulos riippuu paljon siitä, mitä ja miten asiasta kysytään”.

Myönteisesti eutanasiasta ajattelevien teologien asenteisiin suhtaudutaan varauksella. Kotimaa-lehden artikkelissa (8.5.2011) epäillään, että ”liberaalisti” eutanasiaan suhtautuvat teologit eivät ole pääsääntöisesti olleet tekemisissä erityisen vakavista ja parantumattomista sairauksista kärsivien ihmisten kanssa, vaan eutanasiamyönteisyys on pikemminkin teoreettista ajattelua: ”Kun on kysymys todellisista tilanteista, silloin asiat saavat ihan toisenlaisen syvyyden.” Puhujan mukaan eutanasiakeskusteluun pätevytyminen edellyttää asiantuntijalta siis kokemuseräistä ja konkreettista näkökulmaa kuoleman äärellä. Toisaalta liberaali suhtautuminen eutanasiaan nähdään jo lähtökohdaisesti epäpätevän asiantuntijan näkemyksenä. Näin ollen vallan näkökulma vastuun diskurssissa ei perustu ainoastaan puhujan omaan positioon vaan myös tiettyyn asennoitumiseen, joka tarjotaan kokemukseen liittyvän perustelun varjolla totuutena.

Arvokkuuden diskurssi

Arvokkuuden diskurssiin sisältyvät käsitteet elämän ja kuoleman arvokkuudesta, sillä kysymys eutanasiasta on pohjimmiltaan keskustelua siitä, millainen on arvokas elämä, mitä arvokkaaseen elämään sisältyy, mutta toisaalta myös se, missä vaiheessa elämä menettää arvokkuutensa. Evankelisluterilaisen kirkon piispojen kannanotossa (9.11.2017) pohditaan, antaisiko eutanasialaki viestintä siitä, ettei niiden ihmisten elämä ole arvokasta, joiden kohdalla laillisen eutanasian kriteerit täyttyvät. Suomen Kuvalehden blogikirjoituksessa (29.11.2016) elämän arvokkuudesta puhutaan YK:n ihmisoikeuksien julistukseen viitaten: ”Tekee mieli sanoa, että myös kuolevan ihmisen elämä on yhtä lailla arvokas kuin nuoren tai terveen elämä.” Huolta herättää eutanasian näkeminen arvokkaana kuolemana, jonka vastakohta, kärsimystä ja kipua sisältävä kuolema, on vähemmän arvokas. Kotimaa-lehden artikkelissa (22.2.2012) viitataan ETENE:n kannanottoon, joka ”etsii sitä, että armollisuus ja arvokkuus toteutuvat ihmisen elämän viime hetkeen asti”. Kannanotossa mainitaan sellaisten tilanteiden mahdollisuus, joissa ei ole eettistä perustetta täysin pois sulkea eutanasian mahdollisuutta. Näin elämän arvokkuus viime hetkeen asti rinnastuu mahdolliseen eutanasiaan.

Elämän ja kuoleman arvokkuuden lisäksi pohditaan ihmisen arvokkuutta ja sitä, onko ihmisellä lupa olla heikko ja tarvita läheisiään (Kirkonkello 24.2.2017). Ihmisarvoisen elämän määrittely on ulkoisilla kriteereillä ja ul-

kopuolisen näkökulmasta ongelmallista: ”Vakavasti sairas ihminen voi tuntea elämänsä mielekkääksi, vaikka joku toinen voisi ajatella, että onko tuollainen elämä ihmisarvoista elämää. Tilanne voi olla myös vastakkainen” (Silta 1.3.2017). Luovuttamaton ihmisarvo nähdäänkin lahjana Jumalalta, jota pitää kunnioittaa, sillä ”rajan vetäminen arvokkaan ja arvottoman elämän välille on mahdotonta” ja ”kuolemien arvottaminen tuntuu vieraalta” (Sanansaattaja 6.3.2017). Ratkaisuksi ihmisarvoiselle kuolemalle ehdotetaan saattohoidon, kivunhoidon ja palliatiivisen hoidon edistämistä (Suomen Kuvalehti 3.3.2012).

Keskustelu eutanasiasta on keskustelua arvoista, jotka muokkaavat yhteiskunnan ilmapiiriä (Boudreau & Somerville, 2014:4). Arvokkuuden diskurssissa korostuu kulttuurinen konteksti, jossa puhuja sekä kuvailee yhteiskunnassa vallitsevaa arvomaailmaa että liittyy siihen perustuvan näkemysensä tätä kulttuuria vahvistaen ja muokaten. Näin ollen käytetty kieli kertoo yhteiskunnasta ja kulttuurista, mutta myös oikeuttaa puhujan näemyksen ja kannanoton, jotka tästä kontekstista ovat syntyneet.

Jumalan kaikkivaltiuden diskurssi

Kristillinen ihmiskäsitys on teosentrinen eli jumalakeskeinen, mikä erottaa sen psykologiaan, biologiaan ja sosiologiaan perustuvista ihmiskäsityksistä (Pöysti, 2009:61–64). Kristillinen näkemys ihmisestä Jumalan luomana olentona ja toisaalta ihmisen oikeudet ja velvollisuudet Jumalan luomakunnassa näkyvät selvästi myös eutanasiakysymyksessä. Jumalan kaikkivaltiuden diskurssi liittyy erityisesti ihmisen ja Jumalan välisten rajojen määrittelyyn: kuolemaan puuttuminen nähdään Jumalan alueelle tunkeutumisena ja Jumalan tekoihin sekaantumisenä. Näin eutanasia nähdään puuttumisena Jumalan maailman perustekijöihin epäilemällä Luojan kaikkivaltiutta ja viisautta. Ihmisen ja Jumalan rooleilla ja tehtävillä on omat rajansa, joita ei saa ylittää: ihmisen ei tule pyrkiä ”kuoleman herraksi” (Kotimaa 22.3.2017), sillä ”epäillessään Jumalan töitä ottaa haltuunsa sellaista, jota ei lopulta hallitse” (Sanansaattaja 6.3.2017).

Jumalan kaikkivaltiuden diskurssi linkittyy elämän pyhyiden diskurssiin, sillä elämä nähdään lahjana, joka on Jumalan käsissä. Kuoleman hetki on näin ollen enemmän Jumalan kuin ihmisen tiedossa (Kotimaa 22.2.2012) ja päivien määrä on Jumalan hallussa (Sanansaattaja 6.3.2017). Teksteissä pohdi-

taan myös, onko elämässä ja kuolemassa ollenkaan kysymys omasta valinnasta ja mahdollisuudesta määrätä niistä itse. Suomen Kuvalehdessä (29.11.2016) näkökulma näkyy jo otsikkovalinnassa: *Valinnanvapaus ei koske kuolemaa*. Valinnanvapausretoriikan liittäminen elämän päättymiseen on kirjoittajan mukaan vaarassa trivialisoida kysymyksen kuolemasta, sillä ”kukaan meistä ei ole antanut itselle elämää eikä voi välttää kuolemaa”.

Jumalan kaikkivaltiuden diskurssissa korostuu Foucault’n (2005/1969, 68–69) näkemys diskurssista käytäntönä, joka muotoilee puheena olevaa kohdetta ja luo todellisuutta. Teksteistä nousee esille puhujien antama kuva Jumalasta ja erityisesti käsitykset Jumalan ja ihmisen rooleista, jotka puhujan eutanasia-asenteiden taustalla vaikuttavat. Diskurssissa painottuvat erityisesti tieto- ja uskomusmaailman sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja vallan suhde. Puhujalla on aseman tuoma valta tulkintaan, joka lukijalle tarjotaan totuutena. Näin vallan näkökulma näkyy sekä toimijoiden positioissa että puhujan tarjoamissa tulkinnoissa.

Elämän pyhyden diskurssi

Aineistossa Jumalan kaikkivaltiuden ja elämän pyhyden vivahteet limittyvät osittain keskenään ja molemmilla näkökulmilla perustellaan kristinuskon opillista näkökulmaa eutanasiakysymyksessä. Jumalan kaikkivaltiuden diskurssi korostaa Jumalan autoritääristä asemaa suhteessa ihmiseen, joka myös määrittelee ihmisen toiminnan rajat. Elämän pyhyden diskurssi sen sijaan korostaa ihmisen roolia elämän lahjan vastaanottajana ja vastuuta saamastaan lahjasta. Elämän pyhyden diskurssi kytkeytyy Katekismuksen (2000:18) opetukseen elämästä Jumalan lahjana, joka on sellaisena arvokas.

Puhe elämän pyhydestä ja ihmisen elämän arvosta etiikan ja vakaumuksen näkökulmasta nähdään kirkolle luontevana roolina yhteiskunnallisessa eutanasiakeskustelussa (Kirkonkello 24.2.2017). Kirkon tehtävä onkin olla elämän puolustaja, josta seuraa myönteinen suhtautuminen lääketieteen apuun kärsimyksen vähentämisessä (Suomen Kuvalehti 3.3.2012). Teksteissä mainitaan kuolinprosessia tarpeettomasti pidentävät toimenpiteet, joista olisi luovuttava. Elämän pyhyteen liitetään elämän lopun kunnioittaminen, jolle on annettava tilaa ja aikaa. Kuolema on siis sallittava sille tarkoitettuna hetkenä.

Eutanasiaa eli ”tarkoituksellista elämän lopettamista” ei nähdä teologisesti perusteltuna. Tähän näkökulmaan liitetään kristillinen katsomus, jonka mu-

kaan myös raadollinen elämä on Jumalan suuri lahja (Sanansaattaja 6.3.2017). Elämän pyhyyteen liittyy jokaisen luovuttamaton elämänarvo, ja toisaalta ajatukseen elämästä Jumalan lahjana liittyy ihmisen vastuu Jumalan luomistyöstä. Elämän pyhyys ja sen suojeleminen mainitaan myös tärkeimpänä näkökulmana siihen, miksi kirkko ei voi kannattaa eutanasiaa (Silta 1.3.2017). Elämän pyhyyden diskurssi voidaan nähdä kristillisen arvomaailman vahvistajana, joka ei ainoastaan pyri muokkaamaan vallitsevaa kulttuuria vaan myös asenteita eutanasiaa kohtaan.

Armeliaisuuden diskurssi

Armeliaisuuden diskurssia käytetään sekä eutanasiaa vastustavassa että puoltavassa puheessa. Armeliaisuuteen liittyy lähimmäisen kärsimysten lievittäminen, mutta toisaalta myös armollinen kuolema. Armeliaisuus kytkeytyy läheisesti lähimmäisenrakkauden käsitteeseen, jossa korostuu armeliaisuus kärsivää kohtaan. Tämä aiheuttaa ristiriitaisia näkemyksiä suhtautumisessa eutanasiaan. Ihmisten kutsumus nähdään toisten armahtamisessa ja lähimmäisten kärsimysten lievittämisessä (Suomen Kuvalehti 3.3.2012). Sanansaattaja-lehdessä (6.3.2017) puhuja toivookin, ettei joutuisi tilanteeseen, jossa pitäisi surmaamista laupeutena.

Armeliaisuus liitetään eutanasiaa vastustavassa puheessa armeliaaseen saattohoitoon: ”Kuolevat eivät tarvitse armokuolemaa, vaan kärsivällistä, armeliasta ja luotettavaa saattamista” (Sanansaattaja 6.3.2017). Eutanasia voidaan kuitenkin nähdä armeliaisuuden osalta myös ymmärtävästä näkökulmasta. Kotimaa-lehden kolumnissa (25.10.2012) tasapainoillaan opin ja arvomaailman välillä: ”Kristillisen etiikan avulla voi perustella eutanasian kieltämistä, mutta samalla kristityn kuuluu osoittaa armeliaisuutta heikkoja ja kärsiviä kohtaan.” Kolumnissa viitataan eutanasiapohdinnan yhteydessä kirkon muuttuneesta suhtautumisesta itsemurhaan⁴, mikä voidaan nähdä varovaisena askeleena kohti eutanasiamyönteisyyttä:

Itsemurhien kohdalla olemme vihdoinkin päässeet eroon toivottomien ihmisten syyllistämisestä ja tuomitsemisesta kristinuskon nimessä. Tapahdukoon lainsäädännössä mitä tahansa, meidän pitää varoa, ettemme toista samaa erehdystä kuolemanapua pyytävien kohdalla.

Rinnastus eutanasiainäädäntöön tapahtuu historiallisesta näkökulmasta, sillä kirkko on seurannut yhteiskunnan lainäädäntöä itsemurhan suhteen ja muokannut hautauskäytäntöjään sen mukaisesti (Pirinen, 1967:18–21). Tämä on ennen pitkää johtanut myös ajatusmaailman muuttumiseen. Jylhänkankaan (2013:174) tutkimuksesta käykin ilmi, että vaikka pastorit torjuvat eutanasian, suhtautuminen itsemurhaan on joustavaa. Pastorit eivät kuitenkaan suoraan rinnasta eutanasiaa ja itsemurhaa toisiinsa, vaikka molemmat rikkovat elämän loukkaamattomuuden periaatetta. Armeliaisuuden diskurssissa näkökulma toimii syyllistämisen ja tuomitsemisen vastakohdaksi, jossa myös eutanasiaan voidaan suhtautua ymmärtävästi. Diskurssia käytetään kirkollisessa eutanasiakeskustelussa kuitenkin huomattavan vähän ottaen huomioon, kuinka keskeinen armeliaisuuden käsite on kristinuskossa.

Lähimmäisenrakkauden diskurssi

Lähimmäisenrakkauden diskurssi on diskursseista ainoa, jota käytetään pääasiassa eutanasiaa ymmärtävässä tai puoltavassa puheessa. Kristillisessä kontekstissa lähimmäisenrakkauden ja kultaisen säännön näkökulmat tuovat eutanasiakysymykseen ristiriitaisen näkökulman, joka haastaa kirjoittajan ajattelemaan eutanasiakysymystä uudesta näkökulmasta. Jos lähimmäisenrakkaus nähdään toisen sijaan asettumisena myös toisen kärsimyksissä, herättää se kysymyksen, miten haluaisi omalla kohdalla vastaavassa tilanteessa toimittavan: ”Vaade lähimmäisen rakastamisesta pakottaa kysymään, mitä kivuista kärsivän kuolevan ihmisen kohdalla merkitsee lähimmäisen rakastaminen” (Kirkonkello 24.2.2017).

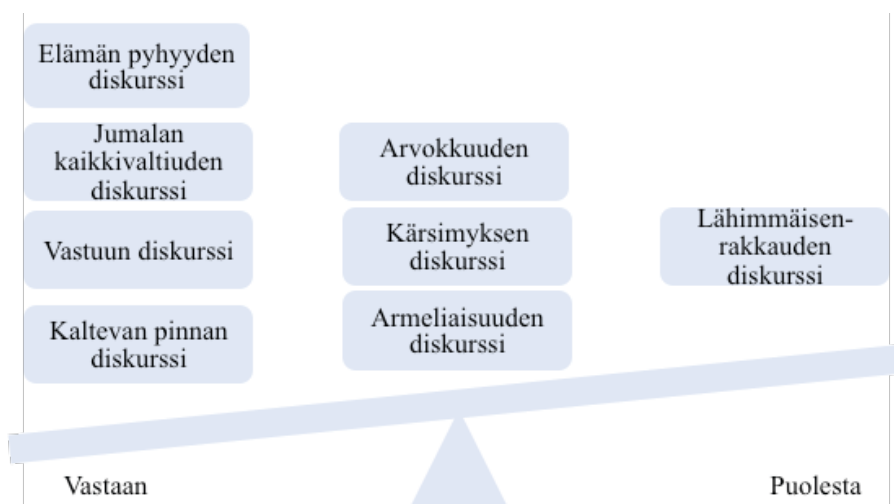
Kotimaa-lehdessä (22.3.2017) eutanasiakeskustelua kehoitetaan jatkaamaan kultaisen säännön mukaisesti asettumalla kärsivän ihmisen asemaan: ”Kärsimyksen lopettaminen ääritilanteessa ei ole vain Jumalan antaman elämän polkemista, vaan myös Jumalan luoman ihmisen asemaan asettumista.” Kärsivän asemaan asettuminen näkyy myös askeleena kohti eutanasiamyönteisyyttä: ”Elämän kunnioittamisen ja lievittämättömän kärsimisen sovittamattomassa ristiriidassa voi mielestäni tulla vastaan myös kuolemaan auttaminen kontrolloidussa, läpinäkyvässä muodossa sekä kuolevan ja lähellä olevien vastuunkantajien harkinnan perusteella.” Puhuja ehdottaa, että tämän pohjana olisi laki, joka mahdollistaisi kuolemaan auttamisen.

Lähimmäisenrakkaus ei kuitenkaan koske pelkästään kärsivää ihmistä, vaan sillä voidaan viitata myös lääkäriin, joka eutanasian joutuu toteuttamaan: ”On mietittävä, mitä lähimmäisenrakkaus konkreettisesti tarkoittaa kuolevan saattamisessa, ja toisaalta myös sitä, mitä lääkäri joutuisi käymään läpi tappaessaan potilaan” (Kotimaa 9.11.2016). Lähimmäisenrakkauden diskurssi liittyy näin sekä armeliaisuuden että vastuun diskursseihin, joissa eutanasiakysymystä tarkastellaan sekä potilaan, lääkärin että uskonnollisen asiantuntijan näkökulmasta. Vaikka lähimmäisenrakkaus on kristillisen arvomaailman keskeinen käsite, sen käsittely eutanasiakysymyksen yhteydessä jää kaikkia muita diskursseja vähäisemmäksi. Syynä tähän voidaan nähdä lähimmäisenrakkauden periaatteen ristiriita suhteessa kärsimykseen ja armeliaisuuteen, mutta myös eutanasiakysymyksen konkretisoituminen todelliseksi haasteeksi.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Artikkelissa on tarkasteltu Suomen evankelisluterilaisen kirkon eutanasiakeskustelun diskursseja vuosien 2011–2017 välillä. Aineistosta erottuneet kahdeksan diskurssia kertovat siitä, miten puhuja perustelee eutanasiaan liittyviä näkemyksiään uskonnollisessa viitekehyksessä. Eutanasiakeskustelun diskurssit tasapainoilevat eutanasiakysymyksen äärellä painottuen eutanasiavastaisuuteen. Elämän pyhyden, Jumalan kaikkivaltiuden, vastuun ja kaltevan pinnan diskursseja käytetään eutanasiavastaisessa ja lähimmäisenrakkauden diskurssia eutanasiamyönteisessä puheessa. Kannanotot, joilla voidaan perustella joko eutanasiavastaisuutta tai -myönteisyyttä, asettuvat ääripäiden keskelle. Näiksi diskursseiksi voidaan lukea arvokkuuden, kärsimyksen ja armeliaisuuden diskurssit. Vaikka diskurssit ovat erillisiä, ne linkittyvät toisiinsa läheisesti muodostaen eutanasiakeskustelun uskonnollisesta argumentista monitahoisen kokonaisuuden. Kuvassa 1 havainnollistetaan, kuinka aineistosta esiin nousseet diskurssit asemoituvat toisiinsa eutanasiaa vastustavien ja puoltavien näkemysten välillä.

Analyysistä käy ilmi, että kirkon piirissä tapahtuva eutanasiakeskustelu nojaa vahvasti eutanasian torjuvaan näkökulmaan. Perusteluja eutanasian torjumiselle löydetään erityisesti Raamatusta ja kristinuskon opillisista lähtökohdista. Kannanottoa vahvistetaan tunteisiin vetoavilla sanavalinnoilla erityisesti eutanasiakäsitteen kohdalla. On kuitenkin huomattava, että sama



Kuva 1. Diskurssien keskinäinen aseoituminen.

puhujia voi esittää hyvinkin poikkeavia näkökulmia eutanasiaan saman tekstin sisällä. Eutanasiakysymyksen haastavuus näkyikin siinä, että monessa tekstissä keskustelu eutanasiasta ohjataan saattohoitoon tai palliatiiviseen hoitoon. Keskustelu saattohoidon toimivuudesta ja saatavuudesta ennen eutanasiain sallimista näkyy myös esimerkiksi lääkäreiden asenteita tarkastelevissa tutkimuksissa (Wright ym., 2015:137). Keskustelun ohjaamisessa nähdään erityisesti valta-aseman korostamista: ”Jos eutanasia maassamme laillistettaisiin, kirkko puhuisi – ja minä puhuisin – edelleen sen puolesta, että eutanasialle tulee löytää toinen vaihtoehto, jona asiantuntijat pitävät ennen kaikkea tasokasta saattohoitoa ja ns. palliatiivista hoitoa” (Piispat: Eutanasia ei ole vastaus pelkoihimme, Sanansaattaja 6.3.2017). Keskustelussa on nähtävissä legitimoitua eli pyrkimystä istuttaa tiettyjä diskursseja osaksi ihmisten ajattelua ja yhteiskuntaa. Tämä on tyypillistä erityisesti eliitti- ja instituutioryhmittymille, jotka ovat valta-asemassa muuhun yhteiskuntaan nähden. (Van Dijk 1993: 249–250.)

Kirkko nähdään yhteiskunnalliseen arvomaailmaan liittyvien ilmiöiden suunnannäyttäjänä ja suhtautuminen muihin yhteiskunnallisiin kysymyksiin linkittyy myös eutanasiakeskusteluun: ”Kirkko joutuu monessa asiassa kulke-

maan vastavirtaan yleisen mielipiteen ja yhteiskunnallisen kehityksen keske-
lä. Avioliittolain muutos on tästä tuore esimerkki” (Sanansaattaja 6.3.2017).
Kaikki näkemykset eivät kuitenkaan ole näin jyrkkiä, sillä monet aineiston
teksteistä sisältävät myös eutanasiaa ymmärtäviä näkemyksiä. Teksteistä on
silti nähtävissä korostunut uskonnollisen auktoriteetin käyttö, ja tämä on te-
kijä, jolla kirkon papit ja asiantuntijat tuovat esille kirkon valta-asemaa kuoleman kysymyksissä.

Tutkimuksessa käy ilmi, kuinka herkästä ja näkemyksellisiä ristiriitoja synnyttävästä ilmiöstä on kyse. Erityisen huomion kohteena ovat puhujien positiot suhteessa heidän näkemyksiinsä. Artikkelin analyysi ei kuitenkaan kerro, mitä mieltä kirkon viranhaltijat henkilökohtaisesti, virkansa ulkopuolella eutanasiasta ajattelevat. Analyysi perustuu aineistoon, johon myös ulkopuoliset toimijat (sanomalehtien toimittajat ja päätoimittajat) ovat olleet vaikuttamassa tekstin muokkaamisen, sitaattipoimintojen ja otsikkovaihtojen osalta. On mahdollista, että puhujan eutanasia-asenteet poikkeavat näkemyksestä, jonka puhuja on tuonut mediassa esille kirkon edustajana. Kirkon virallisesta linjasta poikkeaminen julkisesti saattaisi johtaa seurauksiin, jotka vaikuttavat niin omaan uraan kuin seurakuntaelämään. Esimerkiksi lääkäreiden eutanasia-asenteita koskevissa tutkimuksissa onkin huomattu, että eutanasian puolustaminen tai vastustaminen julkisuudessa riippuu siitä, onko eutanasia kyseisessä maassa laillistettu vai ei (Wright ym., 2015:138).

Tässä analyysissä käytetty aineisto on mediassa vapaasti saatavilla ja tulkittavana. Näiden artikkeleiden kautta niin kirkon työntekijät kuin muu väestö tulkitsee, miten kirkossa eutanasiaan suhtaudutaan. Kirkon viranhaltijoiden mediassa esittämät näkemykset eutanasiasta mukailevat lähes yksimielisesti kirkon eutanasiaa vastustavaa linjaa. Viranhaltija, joka on kirkon hierarkias-
sa asiantuntija- tai johtaja-asemassa, on etuoikeutetussa asemassa mielipiteidensä esittämisen suhteen. Puhujan kautta kirkko instituutiona, muut kirkon työntekijät mukaan lukien, tulevat kuitenkin esitetyksi yksimielisenä ryhmänä, jossa vastakkaiset näkemykset jäävät esittämättä julkisesti.

Diskurssianalyysin orientaation mukaisesti tämä tutkimus voidaan nähdä yhtenä puheenvuorona puheenvuorojen ketjussa, jonka keskeisenä tehtävänä ei ole pyrkimys lopettaa keskustelua tai tarjota kaiken kattavia selityksiä todellisuudesta, vaan synnyttää uutta keskustelua (Jokinen & Juhila, 1999:85). Eutanasiakeskustelun ollessa ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti merkittävä keskustelun ja tutkimuksen jatkaminen aiheesta on tärkeää. Koska julkiset

kannanotot eutanasiasta saattavat poiketa henkilökohtaisista näkemyksistä, on tarpeen tutkia eutanasia-asenteita tarkemmin laadullisella jatkotutkimuksella. Siksi jatkan tutkimusta sähköisen kyselyn avulla keräämäni aineiston ja haastattelujen avulla tarkastellen pappien omin sanoin tuotettuja argumentteja ja näkemyksiä eutanasia-asenteiden takana.

Viitteet

- 1 Eutanasia-aloite hylättiin eduskunnassa 4.5.2018 (Eduskunta, 2018).
- 2 Julkaisuissa käytettiin termiä passiivinen eutanasia, jolla viitattiin hoidon lopettamiseen. Lääkärinkunnan mukaan passiivisen eutanasian käsitettä ei nykypäivänä pitäisi käyttää, sillä kyseessä ei ole potilaan tarkoituksellinen surmaaminen. Turhien hoitojen välttäminen tai hyödyttömien hoitojen lopettaminen ovat Suomen Lääkäriliiton mukaan normaali lähtökohta lääkärin työssä. Jos potilas itse päättää luopua hoidoista, kyseessä ei ole passiivinen eutanasia. (Pöysti, 2009:166; Suomen Lääkäriliitto, 2013:159.)
- 3 Kanadassa laki sallii myös sairaanhoitajan aktiivisen eutanasian suorittajaksi (Parliament of Canada, 2016).
- 4 Itsemurha on ollut kirkon piirissä rangaistava teko 500-luvulta lähtien. Itsemurhan tehneeltä kiellettiin kristillinen hautaus. Rikoslaista häpeällinen hautaus poistettiin 1889 ja vuoden 1910 jälkeen hautaamisen muodot eivät ole enää eronneet itsemurhan tehneiden kohdalla. (Pirinen, 1967:18–21.)

Kirjallisuus

- Berghs, M., Dierckx de Casterlé, B. & Gastmans, C. (2005). The complexity of nurses' attitudes toward euthanasia: a review of literature. *Journal of Medical Ethics*, 31, 441–446.
- Blomquist, C. (1967a). *Aborttikysymys ja abortin etiikka*. Helsinki: Tammi.
- Blomquist, C. (1967b). *Eutanasia – lääketieteellinen kuolinapu*. Helsinki: Tammi.
- Boudreau, D & Somerville, M. (2014). Euthanasia and assisted suicide: a physician's and ethicist's perspectives. *Medicolegal and Bioethics*, 4, 1–12.
- Burdette, A. M.; Hill, T. D. & Moulton, B. (2005). Religion and attitudes toward physician assisted suicide and terminal palliative care. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 44(1), 79–93.
- Caputo, A. (2015). Trends of psychology-related research on euthanasia: a qualitative software-based thematic analysis of journal abstracts. *Psychology, Health & Medicine*, 20(7), 858–869.
- Cohen, J.; van Landeghem, P.; Carpentier, N. & Deliens, L. (2014). Public acceptance of euthanasia in Europe: a survey study in 47 countries. *International Journal of Public Health*, 59(1), 143–156.
- De Jong, A. & Van Dijk G. (2017). Euthanasia in the Netherlands: balancing autonomy and compassion. *World Medical Association Journal*, 63(3), 10–15.
- Eduskunnan lakivaliokunnan mietintö n:o 11, Vp. 1969. Hallituksen esityksen johdosta henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemisesta koskevan lainsäädännön uudistamisesta.
- Eduskunta (2018). Eutanasia-aloite hyvän kuo-

- leman puolesta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kasittelytiedot/Valtiopaivaasia/Sivut/KAA_2+2017.aspx – Viitattu 20.3.2019.
- Emanuel, E. J.; Onwuteaka-Philipsen, B. D.; Urwin J. W. (2016). Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. *Journal of the American Medical Association*, 316(1), 79–90.
- ETENE (2011). Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta: Ihmisarvo, Saattohoito ja Eutanasia. <https://etene.fi/documents/1429646/1556028/Kannanotto+eutanasiasta.pdf/e73d02db-015e-4945-8258-0e1d9ae6510a/Kannanotto+eutanasiasta.pdf.pdf> – Viitattu 6.9.2018.
- ETENE (2017). Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta: ETE-NE:n kannanotto eutanasiaan. https://etene.fi/documents/1429646/4360417/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf/a23dcc78-3788-4140-b363-3a7b99527ad8/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf.pdf – Viitattu 6.9.2018.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Cambridge: Polity Press.
- Fairclough, N. (2002). *Miten media puhuu*. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Foucault, M. (2005/1969) *Tiedon arkeologia*. Tampere: Vastapaino.
- Jokinen A. (1999). Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. – A. Jokinen & K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino, 37–53.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (1999). Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. – A. Jokinen & K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino, 54–97.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (2016). Valtasuhteiden analysoiminen. – A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 75–104.
- Jylhäkangas, L. (2013). *Kiistoja kuolemista – Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta*. Diss. Helsingin yliopisto.
- Katekismus (2000). *Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kristinoppi*. Hyväksytty kirkolliskokouksessa vuonna 1999. Helsinki: Edita.
- Kirkolliskokouksen pöytäkirja (2017). Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen täysistunnon pöytäkirja 3.5.2017, kevätistunto. Turku.
- Korhonen, Rauno (1994). *Eutanasia – hyvä kuolema ja kuoleamisen vaikeus*. Rovaniemi: Lapin yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja C-sarja n:o 18.
- Metsämuuronen, J. (2008). *Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia 4*. Jyväskylä: Gummerus.
- Moulton, B. E.; Hill, T. D. & Burdette, A. (2006). Religion and trends in euthanasia attitudes among U.S. adults, 1977–2004. *Sociological Forum*, 21, 249–272.
- Pahlman, I. (2015). Eutanasia eräissä Euroopan maissa. – T. Saarto, J. Hänninen, R. Antikainen & A. Vainio (toim.), *Palliativinen hoito*. Helsinki: Duodecim, 622–624.
- Parliament of Canada (2016). Government Bill (House of Commons) C-14 (42-1) - Royal Assent - An Act to amend the Criminal Code and to make related amendments to other Acts (medical assistance in dying) - Parliament of Canada. <https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/C-14/royal-assent> – Viitattu 15.8.2019.
- Pietikäinen, S. & Mäntynen, A. (2009). *Kurssi kohti diskurssia*. Vastapaino, Tampere.
- Pirinen, K. (1967). Itsemurhan ongelma kirkon opettajien ja kirkkolainsäätäjien pohdintana. *Vartija* 80(2), 17–22.
- Pälve, H. (2013). Eutanasia – Suomen Lääkäriliiton näkemys. – E. Seppänen & I. Taipale (toim.), *Eutanasia – puolesta & vastaan*. Helsinki: Into, 211–227.
- Pälve, H. (2015). Eutanasia ja avustettu itsemurha. – T. Saarto, J. Hänninen, R. Antikainen & A. Vainio (toim.), *Palliativinen hoito*. Helsinki: Duodecim, 615–621.
- Pöyhä, R.; Tasmuth, T. & Reinikainen, P.

- (2014). *Lääkäri saattajana – pohdintoja kärsimyksestä kuolemasta ja eutanasiasta*. Helsinki: Duodecim.
- Pöysti, S. (2009). *Eutanasia ja etiikka – suomalainen eutanasiakeskustelu kansainvälisen eutanasiakeskustelun osana 1970-luvulta nykypäivään*. Helsinki: Sirkka Pöysti.
- Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (2017). Jaarverslag 2017. <https://www.euthanasiacommissie.nl/de-toetsingscommissies/uitspraken/jaarverslagen/2017/mei/17/jaarverslag-2017> – Viitattu 5.3.2019.
- Rietjens J. A. C.; Raijmakers N. J. H.; Kouwenhoven, P. S. C.; Seale, C.; Van Thiel, G. J. M. W.; Trappenburg, M. J.; Van Delden, J. J.; Van der Heide, A. (2013). News media coverage of euthanasia: a content analysis of Dutch national newspapers. *BMC Medical Ethics*, 14(11).
- Ryynänen, O.; Kinnunen, J.; Myllykangas, M.; Lammintakanen, J. & Kuusi, O. (2004). Tulevaisuusvaliokunta teknologian arviointeja 20. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet: Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. *Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004*. Helsinki: Eduskunta.
- Sharp, S. (2017). Belief in miracles and attitudes towards voluntary euthanasia. *Death Studies*, 41(4), 211–219.
- Stronegger, W. J., Schmölder, C. Rásky, E. & Freidl, W. (2011). Changing attitudes towards euthanasia among medical students in Austria. *Journal of Medical Ethics*, 37(4), 227–229.
- Suomen ev.lut.kirkko: Suomen evankelis-luterilaisten piispojen kannanotto 9.11.2017. https://evl.fi/documents/1327140/30344871/eutanasia_piispojen_kannanotto-09112017.pdf – Viitattu 6.9.2018.
- Suomen Lääkäriliitto (2013). *Lääkärin etiikka*. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.
- Uotila, Unto (1975). Lääketieteellisestä kuolinavusta. *Lakimies 1975*, 514–523.
- Van Dijk, T. (1993). Principles of critical discourse analysis. *Discourse & Society*, 4(2), 249–283.
- Van Dijk, T. (2008). *Discourse and Power*. NY: Palgrave Macmillan.
- Van Veen, S.; Weerheim, F. W.; Mostert, M. & Van Delden, J. J. M. (2018). Euthanasia of Dutch patients with psychiatric disorders between 2015 and 2017. *Journal of Ethics in Mental Health*, 10(1).
- Vihreiden periaateohjelma (2012). *Vihreiden periaateohjelma – Vastuu, vapaus, välittäminen*. <http://www.vihreat.fi/files/liitto/Periaateohjelma2012.pdf> – Viitattu 25.5.2012.
- Wright D. K.; Fishman J. R.; Karsoho H.; Sandham S. & Macdonald M. E. (2015). Physicians and euthanasia: a Canadian print-media discourse analysis of physician perspectives. *Canadian Medical Association Journal Open* 3(2), E134–E193.

Kontro, Miia (2019).
Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asenteet eutanasiaa kohtaan.
Teologinen aikakauskirja – Teologisk tidskrift 5/2019.

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asenteet eutanasiaa kohtaan



EUTANASIA-ASENTEIDEN MUUTOKSET YHTEISKUNNASSA

Eutanasiamyönteisyys on lisääntynyt Euroopassa viime vuosikymmenien aikana.¹ Suomessa eduskunnan tulevaisuusvaliokunta ennusti vuonna 2004, että monen muun EU-maan tavoin Suomi tulisi seuraamaan Hollannin ja Belgian esimerkkiä eutanasian sallimisessa seuraavien 10–15 vuoden kuluessa.² Eutanasialakia koskeva ennuste ei Suomessa kuitenkaan toteutunut, sillä eutanasian sallimiseen tähtäävä lakimuutoksen valmistelua koskeva aloite hylättiin eduskunnassa 4.5.2018.³

Suomalaisten asenteet eutanasiaa kohtaan ovat kuitenkin muuttuneet aiempaa myönteisimmiksi niin eri terveydenhuollon ammattiryhmien kuin muun väestön keskuudessa. Vuonna 1998 eutanasian laillistamisen olisi hyväksynyt puolet suomalaisista ja 46 prosenttia sairaanhoitajista, mutta vuonna 2016 eutanasian hyväksyvien määrä oli noussut

muun väestön keskuudessa 85 prosenttiin ja sairaanhoitajien keskuudessa 74 prosenttiin.⁴ Lääkäreiden asennoituminen eutanasiaan on muuta väestöä kielteisempää, mutta asenteissa on nähtävissä samansuuntainen muutos. Vuonna 2003 suomalaislääkäreistä 29 prosenttia kannatti eutanasian laillistamista, mutta vuonna 2013 eutanasiaa kannatti jo 46 prosenttia lääkäreistä.⁵

Tässä artikkelissa selvitän, miten Suomen evankelis-luterilaisen kirkon papit asennoituvat eutanasiaan, sillä He ovat merkittävä yhteiskunnalliseen eutanasiakeskusteluun osallistuva taho lääkäreiden, poliitikkojen ja eetikkojen ohella. Aihe on mielenkiintoinen, koska muiden ammattiryhmien ja väestön asenteiden muuttuessa eutanasiaa kohtaan myönteisemmiksi, kristilliset kirkot ja yhteisöt pitäytyvät edelleen eutanasiaa vastustavissa näkemyksissä.⁶ Kyselytutkimuksessani myös

selvitän, eroavatko pappien asenteet kirkon virallisesta kannasta sekä terveydenhuollon ammattilaisten ja muun väestön kannasta. Otan analyysissäni huomioon, miten pappien taustatekijät vaikuttavat eutanasiaan asennoitumiseen, sillä aiempien tutkimusten mukaan iällä, sukupuolella, koulutustasolla, urbanisaatiolla ja uskonnollisuudella on yhteys eutanasia-asenteisiin.⁷

Uskonnon ammattilaisten eutanasia-asenteita on aiemmin tutkittu vain suppeasti. Leila Jylhänkankaan uskontotieteen alan väitöskirjassa on kartoitettu Suomessa käytyä eutanasiakeskustelua yksityishenkilöiden, terveydenhuollon ja uskonnon alan asiantuntijoiden keskuudessa laadullisin menetelmin. Tutkimuksessa haastatellut eri uskontokuntiin kuuluvat pastorit pitävät eutanasiaa vieraana tapana lievittää kuolemaan liittyvää kärsimystä ja suhtautuvat näin ollen eutanasiaan torjuvasti.⁸ Eutanasiaa ovat käsitelleet myös Jaana Hallamaa sosiaalietiikan näkökulmasta sekä Liisa Nieminen oikeustieteellisestä näkökulmasta.⁹ Terveystieteen alalla eutanasia-asenteita on tutkittu erityisesti sairaanhoitajien keskuudessa. Aiemman tutkimuksen mukaan vakavasti sairaita potilaita säännöllisesti kohtaavat sairaanhoitajat suhtautuvat eutanasiaan muita sairaanhoitajia kielteisemmin.¹⁰ Muun väestön keskuudessa kokemus vakavasti sairaan perheenjäsenen hoitamisesta vaikuttaa päinvastaisesti, ja suhtautuminen eutanasiaan heidän keskuudessaan on muita myönteisempi.¹¹ Aiemmat tutkimukset poikkeavat kuitenkin huomattavasti toisistaan, sillä esimerkiksi Anja Terkamo-Moisio tutkimuksessa vastaavaa yhteyttä kuolevien kohtaamisen vaikutuksesta eutanasia-asenteisiin ei löydetty.¹²

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piispat vastustavat marraskuussa 2017 antamassaan kannanotossa eutanasian laillistamista. Piispat kehottavat eutanacialain sijaan arvioimaan, millaisin keinoin laadukas saattohoito

saadaan maanlaajuisesti jokaisen tarvitsevan saataville, ja ryhtymään toimiin asian kuntoon saattamiseksi. Eutanasian vastustamisen syiksi piispat esittävät huolen elämän arvokkuudesta, lääkäreiden ammattikunnan velvollisuuksista sekä eutanasian kriteerien mahdollisesta höllentymisestä.¹³ Eutanasiakeskustelun linkittyminen saattohoidon kehittämistä koskevaan keskusteluun on nähtävissä niin Suomessa kuin ulkomailla.¹⁴ Myös Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteen eettisen neuvottelukunnan (ETENE) kannanotossa painotetaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon resurssien, saatavuuden ja koulutuksen parantamista eutanacialain sijaan.¹⁵ Väestön ikääntyminen ja hoivaa tarvitsevien määrän kasvaminen tuovat yhteiskunnallisia haasteita resurssien ollessa rajalliset. Näin ollen elämää ja kuolemaa koskevat kysymykset liittyvät myös olennaisesti keskusteluun hyvinvointivaltiosta.¹⁶

1 Stronegger et al. 2011, 227–229; Cohen et al. 2014, 151.

2 Ryyänen et al. 2004, 85–86.

3 Eduskunta 2018.

4 Ryyänen et al. 2002, 322–331; Terkamo-Moisio 2016, 34.

5 Louhiala et al. 2015, 353–355.

6 Pöysti 2009, 170.

7 Berghs et al. 2005; Cohen et al. 2014.

8 Jylhänkangas 2013, 175–178.

9 Hallamaa 2017; Nieminen 2018.

10 Berghs et al. 2005.

11 Kuuppelomäki 2000.

12 Terkamo-Moisio 2016, 43.

13 Piispojen kannanotto 2017.

14 Caputo 2015, 860–867.

15 ETENE 2017.

16 Hakola et al. 2014, 14–15; Pöysti 2009, 165.

EUTANASIAN MÄÄRITELMÄ

Eutanasia tarkoittaa sananmukaisesti hyvää kuolemaa (εὐθανασία; εὖ = hyvä, helppo, θάνατος = kuolema). Alun perin eutanasia on merkinnyt rauhallista nukahtamista elämän päättyessä, mutta nykyisin termillä tarkoitetaan (myös tässä tutkimuksessa) ”lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan surmaamista lääkkeitä antamalla tämän toistuvasta, vapaaehtoisesta ja oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä”.¹⁷ Eutanasia on erotettava lääkäriavusteisesta itsemurhasta. Tämä on järjestely, jossa lääkäri tarjoaa lääkkeitä potilaalle tietoisena siitä, että tämä tekee niillä itsemurhan.¹⁸ Avustettu itsemurha ei ole Suomessa rikos, mutta lääkärin suorittamana sitä pidetään sopimattomana tekona, joka voi johtaa kurinpitomenettelyyn.¹⁹

Usein eutanasiakeskustelussa eutanasian vaihtoehdoksi tarjotaan palliatiivista sedaatiota. Palliatiivisella sedaatiolla tarkoitetaan potilaan tajunnan tason laskemista lääkkeillä tilanteessa, jossa kipuja ei saada hallintaan. Tavoitteena ei ole lyhentää elämää, vaan kyseessä on äärimmäinen keino lievittää kuolemaa lähestyvää ja erittäin vaikeista oireista kärsivää potilasta vaivuttamalla hänet lääkkeillä ueneen. Potilas voidaan oman toivomuksensa mukaisesti sedatoida tietyksi määrääjäksi, ja oireiden lievittyessä sedaatio voidaan lopettaa.²⁰ Kuolevan ihmisen sedatoinnin lähtökohtana on, että potilas kärsii sietämättömistä kivuista, joita muilla hoitokeinoilla ei saada kuriin. Edellytyksenä kuitenkin on, että potilas ja omaiset ovat tietoisia sedaatiosta ja hyväksyvät sen.²¹

Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen eettisten kysymysten työryhmän mukaan turhasta hoidosta pidättäytyminen, sen lopettaminen tai palliatiivinen sedaatio eivät täytä eutanasian määritelmää, sillä niiden tarkoituksena on kärsimyksen lievittäminen, ei potilaan kuolema.²² Käytännössä raja on eettisesti

selkeä: ulkopuolinen ihminen ei anna toiselle lääkettä, joka johtaa kuolemaan.

TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA SEN TOTEUTTAMINEN

Koska evankelis-luterilaisen kirkon virallinen kanta eutanasiaan on kielteinen, on kiinnostavaa tutkia, missä määrin pappien asennoituminen eutanasiaan noudattaa kirkon linjaa. Tutkimuksessani vertaan pappien asenteita myös muiden ammattiryhmien ja muun väestön eutanasia-asenteisiin, sillä asenteet ovat erityisesti sairaanhoitajien ja muun väestön tasolla muuttuneet nopeasti eutanasiaa kohtaan myönteisemmiksi.²³ Näkökulma on merkityksellinen siksi, että uskonnollisuudella ja uskonnolla on todettu olevan selvä yhteys eutanasiaa vastustaviin asenteisiin.²⁴ Analyysin tavoitteena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten Suomen evankelis-luterilaisen kirkon papit asennoituvat eutanasiaan?

17 Hänninen 2013, 116–117; Suomen lääkäriliitto 2013, 159.

18 Pöyhiä et al. 2014, 9; Ryyänen & Myllykangas 2000, 270.

19 Pälve 2013, 225; Pahlman 2006, 162.

20 Broeckaert 2011, 62–64; Pöyhiä et al. 2014, 10; Pälve 2013, 212.

21 Hänninen 2012, 91.

22 Cherny & Radbruch 2009; Pälve 2015, 620; Hänninen 2012, 94; Suomen lääkäriliitto 2013, 159.

23 Ryyänen et al. 2002, 322–331; Terkamo-Moisio 2016, 34.

24 Cohen et al. 2014, 150; Berghs et al. 2005; Gielen et al. 2011.

25 Terkamo-Moisio 2016, 23, 27.

26 Terkamo-Moisio 2016, 34.

27 Gielen et al. 2009, 303–318; Napier 2016, 276–300.

2. Miten pappien taustatekijät (sukupuoli, ikä, työnkuva, hiippakunta, uskonnollisuus, kuolevien kohtaaminen työssä) vaikuttavat asenteisiin?

Kysely

Tutkimuksen aineisto on kerätty sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselyn mittarin lähtökohtana on Anja Terkamo-Moision eutanasia-asenteita koskeva väitöstutkimus, johon osallistui 1003 sairaanhoitajaa ja 2796 muuta vastaajaa vuosien 2012–2014 aikana. Terkamo-Moision käyttämä mittari on luotu kansainvälisen kirjallisuuden ja

laadullisen tutkimuksen pohjalta syntyneiden tulosten avulla.²⁵ Omaan kyselyyni poimin väittämiä myös Terkamo-Moision kyselystä²⁶ sekä niiden lisäksi täydensin mittaria kansainvälisessä tutkimuksessa käytettyjen väittämien osalta. Gielenin työryhmän ja Napierin eutanasia-asenteita koskevista tutkimuksista sain apua erityisesti kirkon kontekstiin sekä uskonnon ja etiikan näkökulmiin.²⁷

Kyselylomake koostui neljästä osasta, joista kolme ensimmäistä käsitteli asenteita eutanasiaa kohtaan (taulukko 1). Aluksi kartoitettiin vastaajan asennoitumista eutanasiaan yleisesti. Tämän

| Yleinen asennoituminen | Uskonnolliset ja eettiset näkökulmat | Tapauskohtaisuus |
|---|---|--|
| ”Minulla on tarpeeksi tietoa eutanasiasta, jotta voin muodostaa siitä mielipiteen ja ottaa osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun” | ”Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa” | ”Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan ja äärimmäisistä kivuista kärsivän kohdalla” |
| ”Oma kantani eutanasiaan on selkeä” | ”Elämä on Jumalan kädessä, ihmisen ei tule sekaantua sen päättymisajankohtaan” | ”Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän kohdalla, jolla elinajanennuste on alle vuosi” |
| ”On tärkeää, että kirkollisen alan asiantuntijat ja johtajat ottavat osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun” | ”Elämän päättämisellä eutanasian avulla on seurauksia tuonpuoleisessa” | ”Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan, äärimmäisistä kivuista kärsivän lapsen kohdalla” |
| ”Hyväksyn eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa” | ”Eutanasian hyväksyminen vähentää arvostusta elämää kohtaan” | ”Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivät lapsen kohdalla, jonka elinajanennuste epävarma” |
| ”En hyväksy eutanasiaa missään tilanteessa” | ”Eutanasian hyväksyminen johtaisi väistämättä tilanteeseen, jossa kriteerit eutanasian suorittamiselle väljentyisivät ja eutanasian piiriin joutuisi myös ihmisiä, jotka eivät pysty ilmaisemaan todellisesta tahdostaan” | ”Sallin eutanasian erittäin vakavasti sairaan vastasyntyneen kohdalla, jonka elämä tulisi olemaan kivuliasta ja kärsimystä ja elinajanennuste korkeintaan muutamia vuosia” |
| ”Suosin kivun lievitystä ja palliativista hoitoa eutanasian sijaan” | ”Ihmisellä pitää olla oikeus päättää omasta kuolemastaan” | ”Sallin eutanasian erittäin vakavissa mielenterveyden häiriöissä” |
| ”Riittäväällä kivunhoidolla voitaisiin poistaa eutanasian tarve” | ”Eutanasia on myötätuntoa kärsivää ihmistä kohtaan” | ”Sallin eutanasian onnettomuudessa vakavasti ja pysyvästi vammautuneen kohdalla” |
| ”Olisin valmis hyväksymään eutanasian omalle kohdalleni kestävässä kivussa, jonka määrän odotetaan kasvavan jäljellä olevan elinajan” | | |

Taulukko 1. Kyselylomakkeen eutanasia-asenteita koskevat väittämät.

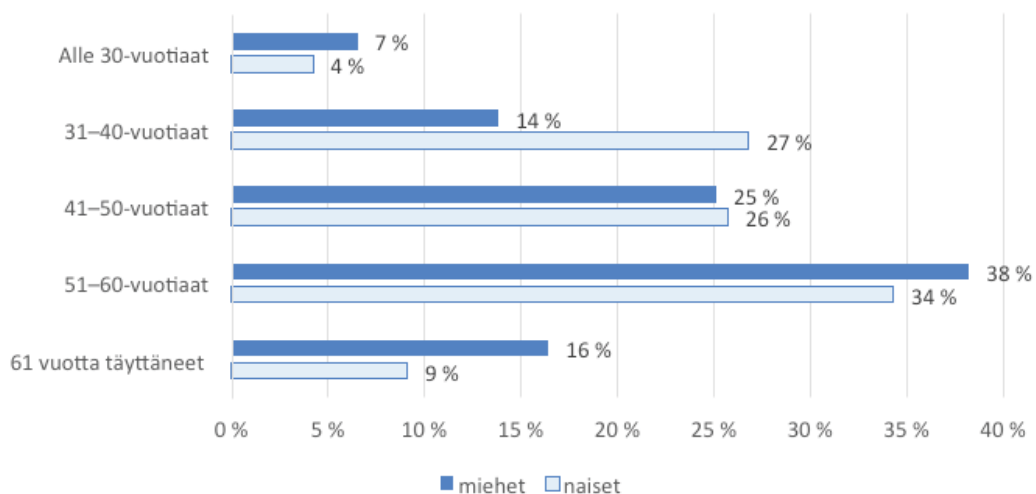
jälkeen kartoitettiin vastaajan uskonnollisia ja eettisiä näkökulmia eutanasiakysymykseen. Kyselyn kolmannessa osassa selvitettiin vastaajan asennoitumista eutanasiaan tapauskohtaisilla esimerkeillä. Väittämät perustuvat kansainvälisessä keskustelussa esiintyneisiin näkökulmiin ja lisäksi ne kyselyyn esitestauksesta saadun palautteen jälkeen. Tapauskohtaiset väittämät parantavat tilastotieteellisen analyysin hyödyntämistä tulosten tarkastelussa ja näin ollen myös tulosten luotettavuutta. Kyselyn neljäs osa käsiteli vastaajan taustatekijöitä, kuten sukupuolta, ikäryhmää, hengellistä viitekehystä, hiippakuntaa, työnkuvaa, uskonnollisuutta ja kuolevien kohtaamista työelämässä.

Epäselyyksiä välttämiseksi lisäksi kyselyn alkuun eutanasiaa koskevan seuraavan määritelmän: ”Eutanasialla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa lääkärin suorittamaa toimenpidettä ihmiselle, joka on parantumattomasti sairas tai kärsii kivuista.” Kyselylomake esitettiin ennen sen lähettämistä, ja saadun palautteen

jälkeen muutin lomaketta ulkoasultaan selkeämmäksi. Kyselylomakkeen aineiston käsitelin IBM SPSS Statistics 25 -ohjelmistolla.

Vastaajat

Kysely lähetettiin Suomen kirkon pappisliiton kautta 2083 liiton työelämäjäsenelle. Kysely oli avoinna kahden viikon ajan huhtikuussa 2018. Viikkoa ennen kyselyn sulkeutumista 30.4.2018 siitä lähetettiin muistutusviesti. Kyselyyn vastasi 541 pappia. Vastausprosentti oli 26, mikä on samansuuntainen Kirkon akateemisten jäsenkyselyn vastausprosentin kanssa.²⁸ Vastaajista 51 prosenttia (N=275) oli miehiä ja 49 prosenttia (N=265) naisia. Yksi vastaaja ilmoitti sukupuolekseen muun kuin mies- tai naissukupuolen. Kyselyyn vastanneet edustivat papiston sukupuolijakaumaa erittäin hyvin, sillä vuoden 2016 tilaston mukaan papistosta 49 prosenttia on miehiä.²⁹ Seurakuntapappeja vastaajista oli 71 prosenttia, sairaalapappeja 8 prosenttia ja muun erityisalan pappeja 21 prosenttia.



Kuvio 1. Vastaajien ikä- ja sukupuolijakauma.

| | Työelämässä olevat jäsenet | | Kyselyyn vastanneet | |
|------------------------|----------------------------|---------|---------------------|---------|
| | | | | |
| Turun arkkihiippakunta | 249 | 11,8 % | 67 | 12,4 % |
| Tampereen hiippakunta | 301 | 14,4 % | 86 | 15,9 % |
| Oulun hiippakunta | 205 | 9,7 % | 61 | 11,3 % |
| Mikkelin hiippakunta | 201 | 9,5 % | 52 | 9,6 % |
| Porvoon hiippakunta | 121 | 5,7 % | 22 | 4,1 % |
| Kuopion hiippakunta | 215 | 10,2 % | 59 | 10,9 % |
| Lapuan hiippakunta | 221 | 10,5 % | 62 | 11,5 % |
| Helsingin hiippakunta | 378 | 17,8 % | 82 | 15,2 % |
| Espoon hiippakunta | 221 | 10,4 % | 50 | 9,2 % |
| Yhteensä | 2112 | 100,0 % | 541 | 100,0 % |

Taulukko 2. Pappisliiton työelämässä olevien jäsenten jakautuminen hiippakunnittain 2016 suhteutettuna otoksen jakaumaan.

Selkeä enemmistö vastaajista kuului ikäryhmään 51–60-vuotiaat (N=197, 36 %), jossa niukka enemmistö vastaajista oli miehiä (kuvio 1). Seuraavaksi suurin ikäryhmä oli 41–50-vuotiaat (N=137, 25 %). Huomattavimmat erot vastaajien sukupuolijakaumassa näkyvät 31–40-vuotiaiden ikäryhmässä (N=109, 20 %), jossa naisia on kaksi kertaa enemmän kuin miehiä, sekä 61 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä, jossa miehiä on lähes kaksi kertaa enemmän kuin naisia (N=69, 13 %). Vastaavat erot pappien ikäryhmittäisessä sukupuolijakaumassa näkyvät myös pappismatrikkelin 2018 aineistossa, joskin nuorten naisvastaajien osuus on hieman odotettua korkeampi.³⁰ Selkeästi vähiten vastaajia oli alle 30-vuotiaiden ikäryhmässä (N=29,5 %), jossa niukka enemmistö vastaajista oli miehiä.

Kirkon vakinaisen henkilöstön ja otoksen jakauman välillä löytyi hyvä vastaavuus hiippakunnittaisessa tarkastelussa (taulukko 2).³¹ Otoksen jakauma oli 2,6 prosenttiyksikön sisällä yhtäpitävä henkilöstön todellisen hiippakunnittaisen jakauman kanssa. Suhteessa kirkon

hiippakuntajakaumaan aktiivisimmin kyselyyn vastasivat Tampereen ja Oulun hiippakuntien papit. Helsingin hiippakunnassa kyselyyn vastanneita pappeja oli vähiten suhteessa kirkon hiippakuntajakaumaan.

Aiemmassa tutkimuksessa on käynyt ilmi, että vakavasti sairaita potilaita säännöllisesti kohtaavat sairaanhoitajat suhtautuvat eutanasiaan muita sairaanhoitajia kielteisemmin.³²

28 Vuoden 2018 Kirkon akateemisten jäsenkyselyyn vastasi 27 prosenttia Pappisliiton jäsenistä. Tervo-Niemelä 2018.

29 Suomen kirkon pappisliitto 2018.

30 Pappismatrikkelin 2018 aineisto (n=5006).

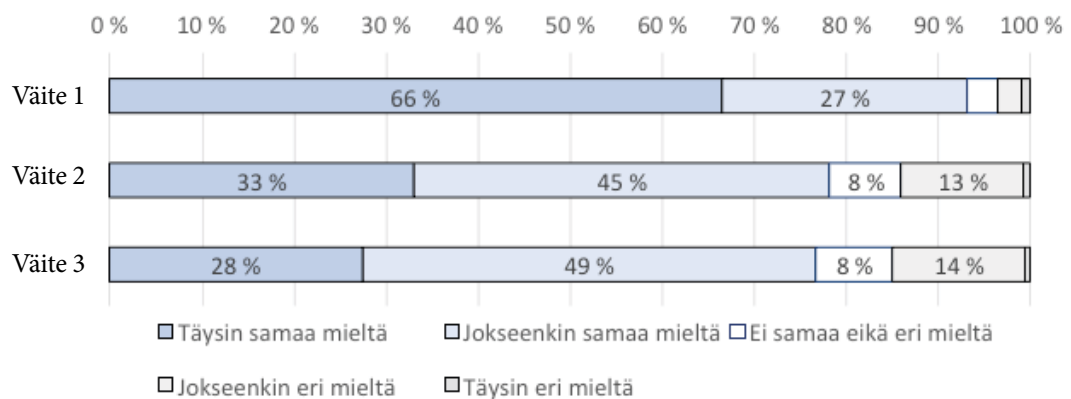
31 Tiedot perustuvat Suomen kirkon pappisliiton vuoden 2016 jäsentietoihin. Ammattikunnan järjestäytymisaste on korkea ja mm. seurakuntatyössä olevista papeista Pappisliittoon kuuluu noin 90 prosenttia. Suomen kirkon pappisliitto 2018.

32 Berghs et al. 2005.

Siksi pappien eutanasia-asenteita tutkittaessa olennaista on, kohtaako pappi työssään kuolevia ja onko pappi keskustellut eutanasiasta kuolevien kanssa. Jylhäkankaan tutkimusten mukaan valtaosa kaikista papeista kertoi kohtaavansa työssään kuolevia satunnaisesti tai kuukausittain. Päivittäin työssään kuolevia kohtaa 4 prosenttia kaikista papeista ja 37 prosenttia sairaalapapeista. Sairaalapapeista yli puolet (56 %) kohtaa kuolevia työssään viikoittain. Eutanasiasta seurakuntalaisen, potilaan tai asiakkaan kanssa on kaikista papeista keskustellut yksittäisiä kertoja 58 prosenttia ja useita kertoja 15 prosenttia. Sairaalapapeista eutanasiakeskusteluja on käynyt yksittäisiä kertoja 46 prosenttia ja useita kertoja 54 prosenttia. Kaikista papeista 5 prosenttia ei kohtaa koskaan kuolevia työssään ja 28 prosenttia ei ole koskaan keskustellut asiakkaan kanssa eutanasiasta. Tästä syystä osa papeista on voinut kokea eutanasiakyselyyn vastaamisen

haasteelliseksi. Jylhäkankaan tutkimuksen mukaan eutanasiaa koskevien keskustelujen harvinaisuus vaikuttaa siihen, että aihe koetaan vieraana ja etäisenä ilmiönä.³³ Moni kertoi oman kantansa muodostamisen vaikeudesta kyselyn avoimessa vastauksessa.

Kyselylomakkeella vastaajat arvioivat uskonnollisuuden merkitystä elämässään asteikolla 1–10 (1=erittäin tärkeä, 10=ei lainkaan tärkeä). Valtaosa vastaajista arvioi uskonnollisuuden merkityksen erittäin tai melko tärkeäksi. Yli puolet vastaajista (55 %) arvioi uskonnollisuuden merkityksen elämässä erittäin tärkeäksi (vastausvaihtoehto 1). Vastausvaihtoehdon 1, 2 tai 3 valitsi 83 prosenttia ja vastausvaihtoehdon 9 tai 10 valitsi 5 prosenttia papeista. Vastausten tarkastelu kuitenkin osoittaa, että vastaajat tulkitisivat suurella todennäköisyydellä asteikon väärin eli ymmärsivät vastausvaihtoehdon 10 tarkoittavan erittäin tärkeää, vaikka kyselyssä luvun suureneminen



Kuvio 2. Pappien asennoituminen eutanasiakeskusteluun (N=541). Väite 1: On tärkeää, että kirkollisen alan asiantuntijat ja johtajat ottavat osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun. Väite 2: Oma kantani eutanasiaan on selkeä. Väite 3: Minulla on tarpeeksi tietoa eutanasiasta, jotta voin muodostaa siitä mielipiteen ja ottaa osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun.

merkitsi uskonnollisuuden merkityksen pienemistä. Myös aineiston analyysi vahvisti tämän virhemahdollisuuden. Tästä syystä vastausvaihtoehdot 9 ja 10 on jätetty tuloksista pois.

TULOKSET

Pappien asenteita eutanasiaa kohtaan tarkasteltiin 22 väittämällä, joiden avulla oli mahdollista saada yleiskuva ja tilastollisesti helposti vertailtavaa aineistoa asennoitumisesta. Kolmen ensimmäisen väittämän avulla tarkasteltiin vastaajan asennoitumista eutanasiakeskusteluun sekä arviota siitä, katsooko vastaaja tietävänsä tarpeeksi eutanasiasta (kuvio 2). Jakaumista käy ilmi, että eutanasiakeskustelu kirkon piirissä koetaan tarpeellisenä. Voidaan päätellä, että kyselyyn vastanneet ovat pääosin hyvin motivoituneita, sillä valtaosa (93 %) pitää tärkeänä, että kirkollisen alan asiantuntijat ja johtajat ottavat osaa eutanasiaa koskevaan keskusteluun. Suurin osa vastaajista (77 %) katsoo tietävänsä tarpeeksi eutanasiasta muodostaakseen siitä mielipiteen. Terkamo-Moision kyselyssä vastaavasti ajattelee 70 prosenttia sairaanhoitajista ja 75 prosenttia muista vastaajista.³⁴ Pappien kohdalla on kuitenkin nähtävissä ero miesten ja naisten välillä, sillä miehistä näin ajattelee 80 prosenttia ja naisista 73 prosenttia. Sukupuolten välinen ero on nähtävissä myös oman kannan selkeydessä: miehet (83 %) pitävät omaa kantaansa eutanasiaan selvästi selkeämpänä kuin naiset (73 %).

Tutkimukseeni vastanneiden pappien eutanasia-asenteet mukailevat osittain kirkon linjaa ja eroavat sairaanhoitajien ja muun väestön asenteista (kuvio 3). Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon kehittämistä eutanasiain sijaan on painotettu erityisesti kirkon piirissä. Kirkon virallinen linja eutanasiaan onkin kivun lievityksen ja palliatiivisen hoidon suosiminen.³⁵ Tätä näkemystä tukee 84 prosenttia pa-

peista. Vain joka viides pappi (21 %) hyväksyisi eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa. Määrä on huomattavasti pienempi kuin vastaavassa Terkamo-Moision kyselyssä, jossa eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa hyväksyisi 74 prosenttia sairaanhoitajista ja 85 prosenttia muista vastaajista.³⁶ Tulos on kuitenkin yllättävän suuri ottaen huomioon kirkon virallisen kannan eutanasiaa kohtaan sekä aiemman tutkimuksen, jossa uskonnon ammattilaiset pääsääntöisesti vastustivat eutanasiaa.³⁷ Omassa tutkimuksessani jopa puolet kyselyyn osallistuneista papeista asennoituu eutanasiaan myönteisesti, kun kyseessä ei ole eutanasia osana suomalaista terveydenhuoltoa. Tämä näkyy myös tarkasteltaessa eutanasian vastustamista: eutanasiaa kaikissa tilanteissa vastustaa 44 prosenttia (väite 7), mutta osana suomalaista terveydenhuoltoa 69 prosenttia papeista (väite 10). Joka kymmenes pappi ei pystynyt määrittelemään kantaansa suhteessa eutanasiaan osana suomalaista terveydenhuoltoa.

Sen sijaan uskontoon liittyvät väittämät jakavat enemmän kyselyyn osallistuneiden pappien kantoja (kuvio 3). Käsitys Jumalan kaikkivaltiudesta elämän ja kuoleman suhteen (väitteet 4 ja 6) on pappien keskuudessa hallitseva, mikä on tyypillistä kristillis-torjuvassa eutanasiaa koskevassa diskurssissa.³⁸ Papeista 61 prosenttia ajattelee elämän olevan Jumalan

33 Jylhänkangas 2013, 228.

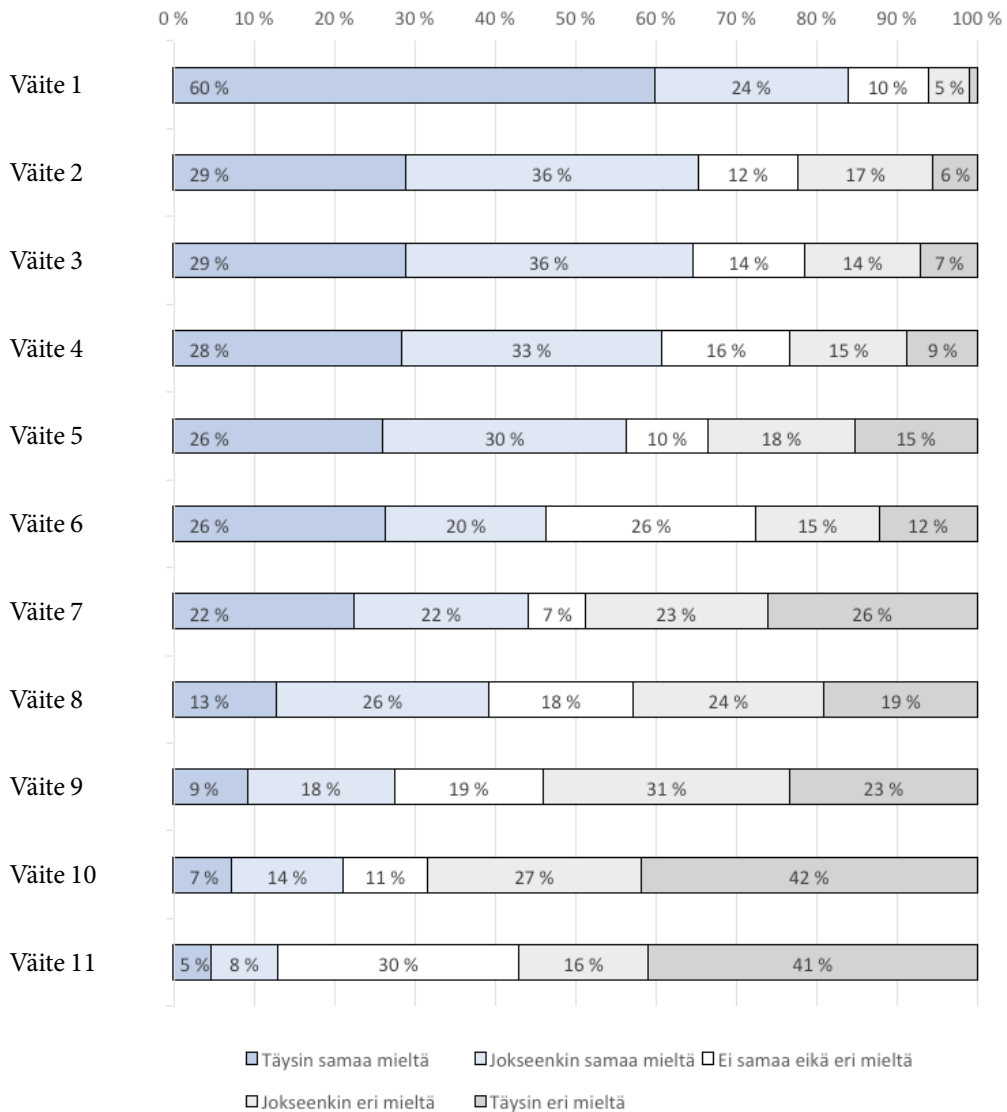
34 Terkamo-Moisio 2016, 34.

35 Piispojen kannanotto 2017.

36 Terkamo-Moisio 2016, 34.

37 Jylhänkangas et al. 2014; Piispojen kannanotto 2017.

38 Jylhänkangas 2013, 101.



Kuvio 3. Pappien asenteet eutanasiaa kohtaan (N=541). Väite 1: Suosin kivun lievitystä ja palliativista hoitoa eutanasian sijaan. Väite 2: Eutanasian hyväksyminen johtaisi väistämättä tilanteeseen, jossa kriteerit eutanasian suorittamiselle väljentyisivät. Väite 3: Riittävällä kivunhoidolla voitaisiin poistaa eutanasian tarve. Väite 4: Elämä on Jumalan kädessä, ihmisen ei tule sekaantua sen päätymisajankohtaan. Väite 5: Eutanasian hyväksyminen vähentää arvostusta elämää kohtaan. Väite 6: Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa. Väite 7: En hyväksy eutanasiaa missään tilanteessa. Väite 8: Eutanasia on myötätuntoa kärsivää ihmistä kohtaan. Väite 9: Ihmisellä pitää olla oikeus päättää omasta kuolemastaan. Väite 10: Hyväksyn eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa. Väite 11: Elämän päättämisellä eutanasian avulla on seurauksia tuonpuoleisessa.

kädessä, eikä ihmisen tule sekaantua elämän päättämisaikoihin. Sen sijaan pelastusta koskeva väite 11 ei saa suurta kannatusta pappien keskuudessa: vain 13 prosenttia papeista uskoo elämän päättämisen eutanasian avulla johtavan seurauksiin tuonpuoleisessa. Tätä tulosta tukee myös Jylhänkankaan tutkimus, jonka mukaan kristillisen termistön käyttäminen ja uskonnollinen ihmiskäsitys eivät automaattisesti johda eutanasian kieltämiseen eikä eutanasiaa aina nähdä uhkana ihmisen pelastukselle.³⁹ Väite siitä, että elämän päättämällä eutanasian avulla olisi seurauksia tuonpuoleisessa, osoittautui kuitenkin erittäin haasteelliseksi, sillä joka kolmas ei pystynyt muodostamaan väitteeseen omaa kantaa. Vastaava tilanne näkyy Jumalan tahtoa koskevan väitteen 6 kohdalla: eutanasiaa Jumalan tahdon vastaisena pitää 46 prosenttia papeista, mutta joka neljäs ei pysty määrittelemään väitteeseen omaa kantaa.

Etiikkaa koskevista väitteistä suurimmat erot näkyvät suhtautumisessa kaltevan pinnan argumenttiin ja ihmisen itsemääräämisoikeuteen. Kaltevan pinnan argumentissa oletetaan, että eutanasian salliminen tietyissä tilanteissa johtaa väistämässä tilanteisiin, joissa kriteerit höllentyvät (väite 2).⁴⁰ Riskinä nähdään esimerkiksi muuttunut yhteiskunnallinen arvomaailma ja ilmapiiri, jotka voisivat johtaa eutanasian suorittamiseen myös taloudellisista syistä.⁴¹ Papeista 65 prosenttia uskoo, että eutanasian hyväksyminen johtaisi väistämättä tilanteeseen, jossa kriteerit eutanasian suorittamiselle väljentyisivät ja eutanasian piiriin joutuisi myös ihmisiä, jotka eivät pysty ilmaisemaan todellista tahtoaan. Tulos ei ole yllättävä, sillä kaltevaan pintaan liittyvä pelko näkyy myös Jylhänkankaan uskonnon ammattilaisia koskevassa tutkimuksessa.⁴² Suhtautuminen itsemääräämisoikeuteen eroaa kuitenkin huomattavasti pappien, sairaanhoitajien ja muun

väestön kesken. Kyselyyn vastanneista papeista vain 27 prosenttia ajattelee, että ihmisellä pitää olla oikeus päättää omasta kuolemastaan (väite 9). Sairaanhoitajista näin ajattelee 82 prosenttia ja muista vastaajista 90 prosenttia.⁴³ Pappien näkemys on selkeästi yhteydessä kristilliseen käsitykseen ihmisestä Jumalan kuvana ja ajatukseen siitä, että elämä on Jumalan kädessä. Pappien näkemyksessä ihmisen rooli määrittyy jumalasuhteen kautta, jossa Jumalalla ajatellaan olevan päätösvalta ihmiselämää koskevissa asioissa.

Eutanasiaan asennoituminen tapauskohtaisesti

Eutanasiakysymyksen moniulotteisuuden vuoksi papeilta kysyttiin asennoitumista eutanasiaan myös erilaisissa yksittäistapauksissa (kuvio 4). Näitä olivat eutanasian salliminen äärimmäisistä kivuista kärsivän, parantumattomasti sairaan, onnettomuudessa vammautuneen tai mielenterveyshäiriöistä kärsivän kohdalla (väitteet 1, 7 ja 8). Kysytyistä vaihtoehdoista papit suhtautuvat eutanasiaan kaikkein kielteisimmin (85 %) erittäin vakavissa mielen-terveyden häiriöissä. Eniten sallivuutta esiintyy lähipäivien aikana kuolevan, parantumattomasti sairaan kohdalla. Tätä havaintoa tukee myös aiempi tutkimus, jossa merkittävimpiä syitä eutanasiamyönteiseen suhtautumiseen ovat potilaan parantumaton sairaus sekä kivut ja kärsimys.⁴⁴ Tapauskohtaisuutta koskevien väittämien kohdalla on edellä tarkastellun yleisen asennoitumisen tavoin nähtävissä selkeää

39 Jylhänkangas 2013, 113–114.

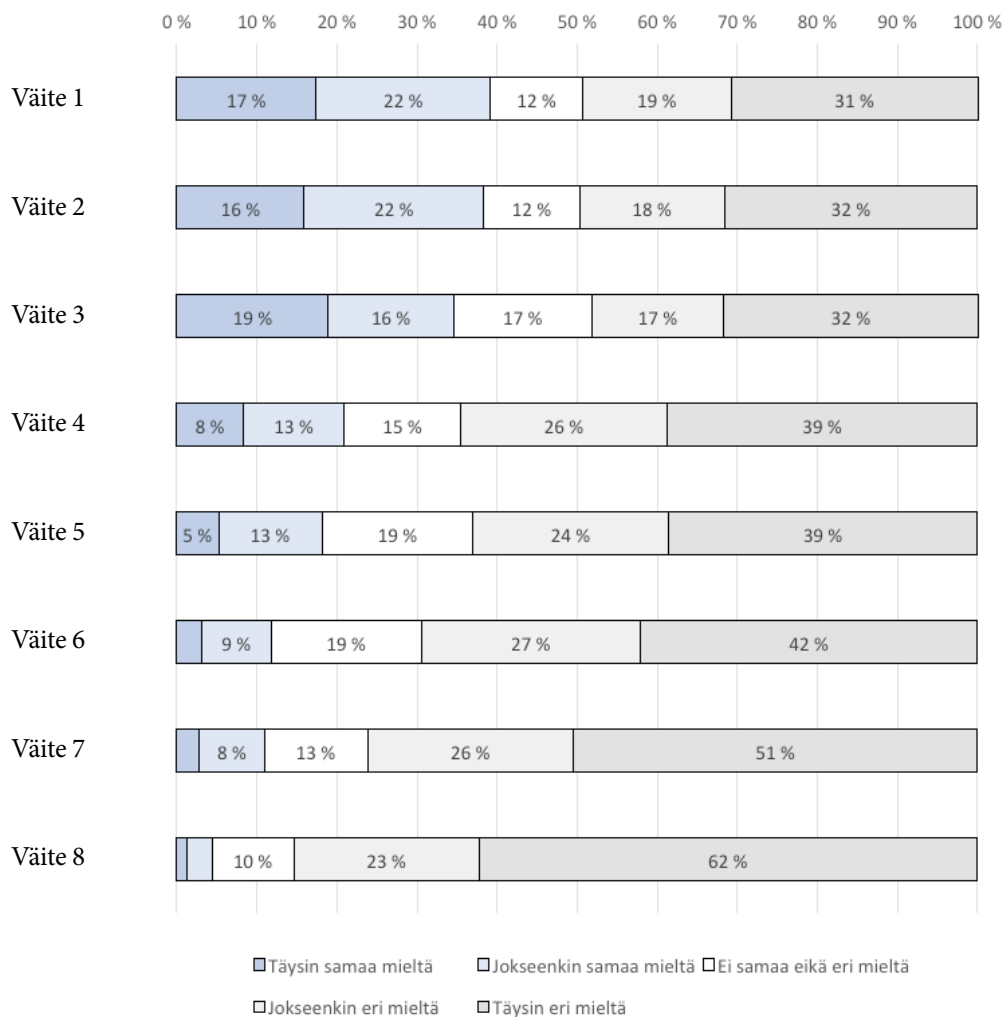
40 Pöyhä et al. 2014, 9.

41 Pälve 2015, 618.

42 Jylhänkangas et al. 2014.

43 Terkamo-Moisio 2016, 34.

44 Kuuppelomäki 2000.



Kuvio 4. Pappien asennoituminen eutanasiaan tapauskohtaisesti (N=541). Väite 1: Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan ja äärimmäisistä kivuista kärsivän kohdalla. Väite 2: Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan, äärimmäisistä kivuista kärsivän lapsen kohdalla. Väite 3: Olisin valmis hyväksymään eutanasian omalle kohdalleni kestävässä kivussa, jonka määrän odotetaan kasvavan jäljellä olevan elinajan. Väite 4: Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän kohdalla, jolla elinajanennuste on alle vuosi. Väite 5: Sallin eutanasian erittäin vakavasti sairaan vastasyntyneen kohdalla, jonka elämä tulisi olemaan kivuliasta ja kärsimystä ja elinajanennuste korkeintaan muutamia vuosia. Väite 6: Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän lapsen kohdalla, jonka elinajanennuste epävarma. Väite 7: Sallin eutanasian onnettomuudessa vakavasti ja pysyvästi vammautuneen kohdalla. Väite 8: Sallin eutanasian erittäin vakavissa mielenterveyden häiriöissä.

eutanasiavastaisuutta. Puolet papeista (49 %) vastustaa eutanasiaa kaikissa eritellyissä tapauksissa.

Lyhyen elinajanodotteen merkitys näkyy tärkeänä vaikuttajana pappien eutanasia-asenteissa. Jopa kaksi viidestä (39 %) sallisi eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan ja äärimmäisistä kivuista kärsivän kohdalla (väite 4). Lähes sama määrä (38 %) sallisi eutanasian samoilla kriteereillä, kun kyseessä on lapsi (väite 2). Onnettomuudessa vakavasti ja pysyvästi vammautuneen eutanasian sen sijaan torjuu 77 prosenttia papeista (väite 7). Tästä voidaan päätellä, että lähestyvän kuoleman todennäköisyys on pappien keskuudessa merkittävä tekijä, eikä yksilön kokemana subjektiivinen kärsimys riitä eutanasian sallimiselle.

Kuoleman läheisyyden merkitys kuitenkin muuttuu, kun kyseessä on eutanasian salliminen omalle kohdalle. Kolmannes papeista (35 %) hyväksyisi eutanasian omalle kohdalleen kestävässä kivussa, jonka määrän odotetaan kasvavan jäljellä olevan elinajan (väite 3). Myös 8 prosenttia papeista, jotka vastustavat eutanasiaa kaikissa toista henkilöä koskevissa tapauksissa, sallisi eutanasian kuitenkin omalle kohdalleen. Varovainen suhtautuminen eutanasiaan toisen ihmisen kärsimyksen takia korostuu erityisesti lasten kohdalla (väite 2): vain 12 prosenttia kaikista papeista sallisi eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän lapsen kohdalla. Vastaavassa Terkamo-Moision kyselyssä nähdään sairaanhoitajien kohdalla samansuuntainen ero eutanasia-asenteissa. Kun sairaanhoitajista eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa hyväksyisi 74 prosenttia vastaajista, hieman suurempi osa vastaajista (78 %) sallisi eutanasian omalle kohdalleen. Tilanne on muiden vastaajien kohdalla päinvastainen, sillä 83 prosenttia muista vastaajista olisi valmis hyväksymään eutanasian omalle

kohdalleen, kun eutanasian muuten hyväksyisi 85 prosenttia vastaajista.⁴⁵ Pappien keskuudessa ero on huomattava siksi, että lähimmäisenrakkauten ja kultaiseen sääntöön pohjautuvaa kristillis-eettistä arvomaailmaa käytetään usein argumenttina niin eutanasiaa puoltavassa kuin torjuvassa argumentoinnissa. Erityisesti eutanasiaa puoltavassa näkemyksessä eutanasia nähdään myötätuntona kärsivää kohtaan. Tämä näkökulma ei kuitenkaan jakaumien perusteella näytä vaikuttavan pappien kantaan (väite 8).

Jakaumista nähdään, että oman kannan muodostaminen eutanasiasta on haastavaa. Vähintään joka kymmenes vastaaja ei osaa sanoa omaa kantaansa tapauskohtaisuutta koskeviin väittämiin. Eniten epävarmuutta herättävät kysymykset vakavasti sairaasta vastasyntyneestä (19 %) ja parantumattomasti sairaasta lapsesta, jonka elinajanennuste on epävarma (19 %). Noin joka kuudes (17 %) ei myöskään pysty määrittelemään sallisiko eutanasian omalle kohdalleen. Neutraalin vaihtoehdon suuri kannatus kertoo sekä aiheen että oman kannan määrittelyn vaikeudesta.

Eutanasia-asenteiden ulottuvuudet

Faktorianalyysin avulla oli mahdollista tutkia tarkemmin pappien eutanasia-asenteiden eri ulottuvuuksia. Koska sähköinen kysely oli laaja ja muuttujajoukko suuri, muuttujien korrelaatioiden hahmottaminen olisi vaikeaa ilman erityistä analyysia. Faktorianalyysin avulla pystytään selvittämään muuttujien väliset yhteydet ja yhdistämään vahvasti korreloivat muuttujat eri ulottuvuuksiksi. Tutkin faktorianalyysin edellytykset Kaiser-Meyer-Olkinin -testillä, joka ilmaisee korrelaatiokertoimien ja osittaiskorrelaatiokertoimien summien

45 Terkamo-Moisio 2016, 34.

välisestä suhdetta. Testin arvo .955 oli erittäin hyvä ja puolsi faktorianalyysin käyttöä. Arvo kertoo, että valitun muuttujajoukon muuttujaparien välisiä korrelaatioita voidaan selittää analyysin muiden muuttujien avulla. Tutkin faktorianalyysin edellytykset myös Bartlettin dimensioisuustestin avulla. Se ilmaisee, onko korrelaatiomatriisissa riittävästi nollasta poikkeavia korrelaatiokertoimia, jotka eivät todennäköisesti johdu sattumasta. Jos testin arvo on tilastollisesti merkitsevä, oletetaan, että matriisissa on riittävästi tilastollisesti merkitseviä korrelaatiokertoimia, jotta faktorianalyysin suorittaminen on mielekästä. Testin arvoksi tuli 8187.28 ja $p=.000$, mikä osoittaa, ettei matriisi ole identtinen, ja se soveltuu faktorianalyysiin.

Suoritin faktorianalyysin pääkseliratkaisua käyttäen. Varimax-rotatiolla suoritettu faktorianalyysi paljasti kaksi selkeää faktoria, joiden avulla eutanasiaan liittyviä asenteita on mahdollista tarkastella kahdesta eri ulottuvuudesta. Ensimmäinen faktori tuo yhteen erityisesti

uskontoon ja etiikkaan liittyvät muuttujat, kun taas toiselle faktorille latautuivat tapauskohtaiseen asennoitumiseen liittyvät muuttujat. Molemmille faktoreille jäi kahdeksan muuttujaa, jotka latautuivat faktoreille vahvasti. Faktoreille heikosti latautuvat muuttujat jätettiin pois. Muodostetut faktorit selittävät muuttujien välisestä kokonaisvariانسista 71,0 prosenttia. Ensimmäisen faktorin selitysprosentti on 63,1 prosenttia ja toisen 7,9 prosenttia.

Ensimmäisen faktorin kärkimuuttuja on väite Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa, jonka lataus on .79 (taulukko 3). Myös muiden faktorille kertyneiden muuttujien lataus on korkea (.55–.76) eli ne korreloivat hyvin faktorin kanssa. Muodostetun summamuuttujan Cronbachin alfa-kerroin on .915. Faktorin sisältöä kuvaa parhaiten tunnus Elämä on Jumalan kädessä, joka on myös toiseksi suurimman latauksen saaneen muuttujan nimi. Ajatus elämästä pyhänä Jumalan lahjana on myös yksi yleisimpiä uskonnollisia argumentteja

| | Korrelaatiokerroin |
|--|--------------------|
| Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa. | .79 |
| Elämä on Jumalan kädessä, ihmisen ei tule sekaantua sen päättymisajankohtaan. | .76 |
| Eutanasian hyväksyminen vähentää arvostusta elämää kohtaan. | .76 |
| Eutanasian hyväksyminen johtaisi väistämättä tilanteeseen, jossa kriteerit eutanasian suorittamiselle väljentyisivät ja eutanasian piiriin joutuisi myös ihmisiä, jotka eivät pysty ilmaisemaan todellisesta tahdostaan. | .67 |
| Riittäväällä kivunhoidolla voitaisiin poistaa eutanasian tarve. | .64 |
| Elämän päättämisellä eutanasian avulla on seurauksia tuonpuoleisessa. | .64 |
| Ihmisellä pitää olla oikeus päättää omasta kuolemastaan. | -.61 |
| En hyväksy eutanasiaa missään tilanteessa. | .55 |

Taulukko 3. Faktori Elämä on Jumalan kädessä pääkseliratkaisua käyttäen, varimax-rotointi.

| | Korrelaatio-kerroin |
|---|---------------------|
| Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän lapsen kohdalla, jonka elinajanennuste epävarma. | .78 |
| Sallin eutanasian erittäin vakavasti sairaan vastasyntyneen kohdalla, jonka elämä tulisi olemaan kivuliasta ja kärsimystä ja elinajanennuste korkeintaan muutamia vuosia. | .77 |
| Sallin eutanasian onnettomuudessa vakavasti ja pysyvästi vammautuneen kohdalla. | .77 |
| Sallin eutanasian erittäin vakavissa mielenterveyden häiriöissä. | .76 |
| Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän kohdalla, jolla elinajanennuste on alle vuosi. | .75 |
| Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan, äärimmäisistä kivuista kärsivän lapsen kohdalla. | .63 |
| Sallin eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan parantumattomasti sairaan ja äärimmäisistä kivuista kärsivän kohdalla. | .59 |
| Olisin valmis hyväksymään eutanasian omalle kohdalleni kestävässä kivussa, jonka määrän odotetaan kasvavan jäljellä olevan elinajan. | .46 |

Taulukko 4. Faktori Sallin eutanasian tapauskohtaisesti pääakseliratkaisua käyttäen, varimax-rotointi.

eutanasian vastustamiselle. Se johtaa juurensa Raamatun luomiskertomuksesta, jossa Jumala loi ihmisen omaksi kuvakseen.⁴⁶

Toiselle faktorille kertyivät muuttajat, jotka kuvasivat asennoitumista eutanasiaan tapauskohtaisesti (taulukko 4). Faktorin muuttujista korkeimman latauksen (.78) saa muuttuja Sallin eutanasian parantumattomasti sairaan ja kivuista kärsivän lapsen kohdalla, jonka elinajanennuste epävarma. Annoin faktorille sille kertyneiden muuttujien perusteella nimen Sallin eutanasian tapauskohtaisesti. Muodostetun summamuuttujan Cronbachin alfa-kerroin on .947.

Eutanasia-asenteita selittävät tekijät

Eutanasia-asenteiden eri ulottuvuuksien ja taustatekijöiden vaikutuksen lisäksi halusin

selvittää, mitkä muuttajat selittävät eutanasiaan liittyviä asenteita, kun huomioon otetaan muiden muuttujien vaikutus. Tätä varten aineisto analysoitiin lineaarisen regressioanalyysin avulla. Tarkastelen selitettävänä muuttujina kahta edellisessä kohdassa muodostunutta summamuuttujaa. Koska lineaarinen regressioanalyysi perustuu välimatka-asteikollisille muuttujille, laadullisten muuttujien eli vastaajan hiippakuntaa, ikäryhmää ja työkuva koskevat vaihtoehdot koodattiin dummy-muuttujiksi. Sukupuolta koskevassa muuttujassa vertailukohtana oli miessukupuoli. Hiippakuntaa koskevassa muuttujassa vertailukohtana oli Helsingin hiippakunta, johon muut hiippa-

46 Jylhänkangas 2013, 93.

kunnat suhteutuivat. Työnkuva-muuttujassa vertailukohtana oli sairaalapappi ja ikäryhmää koskevassa muuttujassa alle 30-vuotiaiden ryhmä. Analyysistä on otettu pois vastaajat, jotka vastasivat uskonnollisuuden merkitykseen arvolla 9 tai 10 virhemahdollisuuden takia. Siksi otoskoko regressioanalyysissä on 516. Molempien faktorien kohdalla analyysi suoritettiin backward-menetelmällä. Siinä ensimmäiseen malliin otettiin mukaan kaikki muuttujat, joita poistettiin mallista sen mukaan, mikä muuttujista vähiten heikentää selitysasetta (taulukot 5 ja 7). Merkitsevyyden raja-arvona oli 0,05.

Taulukossa 6 on esitetty regressioanalyysin tulokset faktorin Elämä on Jumalan kädessä osalta. Taulukon yläosa sisältää analyysin selittävät muuttujat, regressiokertoimet, t-arvot ja merkitsevyyden. Alaosassa on regressiomallin pätevyyden arviointiin sopivat tunnusluvut. Muuttujien poistamisen jälkeen jäljelle jäivät tilastollisesti merkittävät muuttujat, joita ovat sukupuoli, uskonnollisuuden tärkeys sekä Oulun ja Lapuan hiippakunnat.

Sukupuoli on kaikista jäljelle jääneistä muuttujista merkittävin. Regressioanalyysin mukaan miespuolisilla papeilla ajatus elä-

| | Regressiokerroin | t-arvo | Merkitsevyys |
|--|------------------|--------|--------------|
| Vakio | 3,46 | 10,71 | 0,00 |
| Sukupuoli | -0,42 | -5,89 | 0,00 |
| Kohtaan työssäni kuolevia | 0,05 | 1,01 | 0,31 |
| Olen keskustellut eutanasiasta seurakuntalaisen/potilaan /asiakkaan kanssa | 0,01 | 0,09 | 0,93 |
| Kuinka tärkeäksi koette uskonnollisuuden elämässänne | -0,10 | -5,11 | 0,00 |
| Turku | 0,09 | 0,69 | 0,49 |
| Tampere | 0,13 | 1,06 | 0,29 |
| Oulu | 0,43 | 3,15 | 0,00 |
| Mikkeli | 0,09 | 0,62 | 0,54 |
| Porvoo | 0,36 | 1,94 | 0,05 |
| Kuopio | 0,11 | 0,79 | 0,43 |
| Lapua | 0,35 | 2,58 | 0,01 |
| Espoo | 0,08 | 0,58 | 0,56 |
| 31–40-vuotiaat | -0,01 | -0,06 | 0,95 |
| 41–50-vuotiaat | 0,01 | 0,08 | 0,94 |
| 51–60-vuotiaat | 0,02 | 0,12 | 0,91 |
| 61 vuotta täyttäneet | -0,01 | -0,04 | 0,97 |
| seurakuntapappi | 0,21 | 1,28 | 0,20 |
| muu erityisalan pappi | 0,20 | 1,09 | 0,28 |

Taulukko 5. Regressioanalyysin alkutilanne faktorista Elämä on Jumalan kädessä (p=.000, N=516).

| | Regressiokerroin | t-arvo | Merkitsevyys |
|---|------------------|--------|--------------|
| Vakio | 3,94 | 32,33 | 0,00 |
| Sukupuoli | -0,43 | -6,35 | 0,00 |
| Kuinka tärkeäksi koette uskonnollisuuden elämäsänne | -0,10 | -5,27 | 0,00 |
| Oulu | 0,33 | 3,02 | 0,00 |
| Lapua | 0,25 | 2,29 | 0,02 |
| R ² | 0,14 | | |
| Korjattu R ² | 0,14 | | |
| F-testi | 21,04 | | 0,00 |
| Estimaatin keskivirhe | 0,76 | | |

Taulukko 6. Regressioanalyysi faktorista Elämä on Jumalan kädessä (p=.000, N=516).

mästä Jumalan kädessä korostuu naispuolisia pappeja vahvemmin.⁴⁷ Myös Kati Niemelän tutkimuksesta käy ilmi, että miespuoliset papit ovat uskoa ja Raamattua koskevissa kysymyksissä naispuolisia pappeja konservatiivisempia ja sitoutuvat yksittäisiin opinkohtiin naisia vahvemmin.⁴⁸ Uskonnollisuuden merkitystä kuvaava muuttuja tukee myös samaa ilmiötä: uskonnollisuuden merkityksen pienentyessä myös Jumalan merkitys elämän ja kuoleman kysymyksissä vähenee.⁴⁹ Tulosta tukevat myös ne aiemmat tutkimukset, joiden mukaan uskonnollisuus on yhteydessä eutanasiavastaisuuteen.⁵⁰

Jo regressioanalyysin alkutilanteesta nähdään, että kaikissa muissa hiippakunnissa papit ajattelevat todennäköisemmin elämän olevan Jumalan kädessä kuin vertailukohtana olevat Helsingin hiippakunnan papit.⁵¹ Analyysin lopputuloksissa jäljelle jääneet tilastollisesti merkittävät hiippakunnat ovat Oulun ja Lapuan hiippakunnat.⁵² Molempien kertoimet ovat positiiviset eli vastaajat ajattelevat elämän olevan Jumalan kädessä muiden hiippakuntien pappeja todennäköisemmin. Oulun ja Helsingin hiippakuntien vastakkaisuus näkyy myös muissa tutkimuksissa. Helsingin hiippakunnan

47 Miesten ja naisten asennoitumisen erot näkyvät myös keskiarvojen eroja tarkasteltaessa. Miehillä (ka=3,37) ajatus elämästä Jumalan kädessä korostuu enemmän kuin naisilla (ka=2,93). Naisten ja miesten välinen ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä (t=6.48, p= .000).

48 Niemelä 2004, 109–110, 153.

49 Keskiarvoista on nähtävissä, että mitä tärkeämpi merkitys uskonnolla on papin elämässä, sitä vahvemmin korostuu ajatus elämästä Jumalan kädessä. Uskonnollisuuden merkityksen elämässä erittäin tärkeäksi arvioivat ovat väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä (ka=3,25), kun taas uskonnollisuuden merkityksen jokseenkin tärkeäksi arvioivat ovat kanssa jokseenkin eri mieltä (ka=2,90). Erot ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä (F=12,16, p=.000).

50 Berghs et al. 2005; Cohen et al. 2014.

51 Tämä näkyy selvästi myös yksittäisten väittämien kohdalla. Helsingin hiippakunnassa 35 prosenttia papeista on samaa mieltä väittämän Eutanasia on vastoin Jumalan tahtoa kanssa, kun taas Oulun hiippakunnassa samaa mieltä on 59 prosenttia ja Lapuan hiippakunnassa 53 prosenttia papeista.

52 Ero on selkeä, sillä Oulun (ka=3,46) ja Lapuan (ka=3,42) hiippakunnissa papit ovat keskimäärin niukasti enemmän samaa mieltä väittämän kanssa, kun taas Helsingin (ka=2,92) ja Mikkelin (ka=2,99) hiippakunnan papit ovat väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä. Erot hiippakuntien välillä ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä (t=3.45, p= .001).

papit ovat keskimääräistä sallivampia samaa sukupuolta olevien kirkollista vihkimistä kohtaan, kun perinteistä avioliittokäsitystä kannattavia pappeja on eniten Oulun hiippakunnassa.⁵³ Vastaavanlainen ilmiö on nähtävissä Niemelän tutkimuksessa: uskoon sitoutuneiden pappien määrä on suurin Oulun ja Lapuan hiippakunnissa, kun taas Helsingin hiippakunnassa pappien uskoon sitoutuminen on kaikista hiippakunnista alhaisin.⁵⁴

On otettava myös huomioon, että Helsingin hiippakunnan vastaajista enemmistö (65 %) on naisia, kun taas Oulun (59 %) ja Lapuan (65 %) hiippakunnissa enemmistö vastaajista on miehiä. Joka tapauksessa hiippakunta on sukupuolta merkittävämpi selittävä muuttuja, koska miesten ja naisten asenteet Oulun ja Lapuan hiippakunnissa poikkeavat toisistaan vain vähän. Helsingin hiippakunnassa sen sijaan hajonta miesten ja naisten kesken on muihin

| | Regressiokerroin | t-arvo | Merkitsevyys |
|--|------------------|--------|--------------|
| Vakio | 2,06 | 4,73 | 0,00 |
| Sukupuoli | 0,36 | 3,84 | 0,00 |
| Kohtaan työssäni kuolevia | -0,12 | -1,80 | 0,07 |
| Olen keskustellut eutanasiasta seurakuntalaisen/ potilaan /asiakkaan kanssa | -0,01 | -0,19 | 0,85 |
| Kuinka tärkeäksi koette uskonnollisuuden elämässänne | 0,16 | 6,06 | 0,00 |
| Turku | -0,20 | -1,16 | 0,25 |
| Tampere | -0,29 | -1,73 | 0,09 |
| Oulu | -0,60 | -3,25 | 0,00 |
| Mikkeli | -0,32 | -1,70 | 0,09 |
| Porvoo | -0,54 | -2,14 | 0,03 |
| Kuopio | -0,13 | -0,71 | 0,48 |
| Lapua | -0,35 | -1,92 | 0,06 |
| Espoo | -0,22 | -1,12 | 0,25 |
| 31-40-vuotiaat | 0,30 | 1,32 | 0,19 |
| 41-50-vuotiaat | 0,17 | 0,75 | 0,45 |
| 51-60-vuotiaat | 0,17 | 0,80 | 0,43 |
| 61 vuotta täyttäneet | 0,16 | 0,68 | 0,50 |
| seurakuntapappi | -0,19 | -0,86 | 0,39 |
| muu erityisalan pappi | -0,29 | -1,19 | 0,24 |

Taulukko 7. Regressioanalyysin alkutilanne faktorista Sallin eutanasian tapauskohtaisesti ($p=0,000$, $N=516$).

hiippakuntiin verrattuna merkittävin.⁵⁵ Suku-puoleen liittyvässä tarkastelussa poikkeuksen muodostaa kuitenkin Porvoon hiippakunta, sillä se on hiippakunnista ainoa, jossa naisilla ajatus elämästä Jumalan kädessä korostuu enemmän kuin miehillä.⁵⁶

R²-luku kertoo, kuinka suuren osuuden selitettävän muuttujan vaihtelusta analyysin selittävät muuttujat pystyvät selittämään. R²-arvo 0,14 kertoo, että 14 prosenttia asennoitumisesta voidaan selittää näillä muuttujilla, mikä on monimutkaisissa ilmiöissä ja ei-kokeellisissa havaintoaineistoissa tyypillinen selitysaste.⁵⁷ Korjattu R²-luku ottaa huomioon selittävien muuttujien lukumäärän ja on arvoltaan aina pienempi tai yhtä suuri kuin R²-luku. F-testin tulos 21,04 on tilastollisesti erittäin merkitsevä (p=.000). Estimaatin keskivirhe on melko pieni, 0,76, joten mallin selitysvoima on korkea.

Taulukosta 7 ilmenee regressioanalyysin alkutilanne faktorin Sallin eutanasian tapauskohtaisesti kohdalla. 31–40-vuotiaiden ikäryhmän merkitsevyys on melko lähellä tilastollisesti merkittävää arvoa. Tätä havaintoa tukee Niemelän tutkimus, jonka mukaan 30–39-vuotiaat papit sitoutuvat uskoon muita ikäryhmiä heikommin, kun taas erittäin sitoutuneiden pappien osuus on suurin nuorimpien ja vanhimpien pappien keskuudessa.⁵⁸

Taulukosta 8 käy ilmi faktorin Sallin eutanasian tapauskohtaisesti regressioanalyysin tulokset. Muuttujien poistamisen jälkeen tilastollisesti merkittäviä muuttujia ovat sukupuoli, uskonnollisuuden tärkeys sekä Oulun hiippakunta. Naissukupuoli nostaa faktorin keskiarvoa eli naiset sallivat eutanasian tapauskohtaisesti todennäköisemmin kuin miehet.⁵⁹ Ainoastaan Porvoon hiippakunnassa miehet suhtautuvat eutanasiaan naisia myönteisemmin.⁶⁰ Uskonnon tärkeys on kuitenkin taulukon merkittävin muuttuja: mitä vähemmän uskonnolla on merkitystä papin elämässä,

sitä sallivammin hän asennoituu eutanasiaan tapauskohtaisesti.⁶¹

Kuten myös ensimmäisen faktorin kohdalla, vertailukohtana oleva Helsingin hiippakunta eroaa selvästi muista hiippakunnista.⁶² Jo regressioanalyysin alkutilanteesta nähdään, että kaikissa muissa hiippakunnissa eutanasian sallimiseen suhtaudutaan Helsingin hiippakuntaa kielteisemmin. Oulun hiippakunta nousee analyysissä kuitenkin ainoaksi tilastollisesti

53 Kallatsa & Kiiski 2019.

54 Niemelä 2004, 111.

55 Naiset: ka=2,70, miehet: ka=3,20.

56 Naiset: ka=3,41, miehet: ka=3,22.

57 Ketokivi 2015, 149.

58 Niemelä 2004, 106–107.

59 Erot miesten ja naisten asennoitumisessa näkyvät myös keskiarvoja tarkasteltaessa. Miehet (ka=2,09) suhtautuvat eutanasian tapauskohtaiseen sallimiseen selvästi naisia (ka=2,47) kielteisemmin. Naisten ja miesten välinen ero on tilastollisesti erittäin merkitsevä (t=-4.14, p=.000).

60 Naiset: ka=1,85, miehet: ka=2,30.

61 Keskiarvoista nähdään, että uskonnollisuuden merkityksen elämässä erittäin tärkeäksi arvioivat suhtautuvat eutanasian tapauskohtaiseen sallimiseen selkeästi kielteisemmin (ka=2,14) kuin uskonnollisuuden merkityksen jokseenkin tärkeäksi arvioivat papit (ka=2,83). Erot ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä (F=11.68, p=.000).

62 Helsingin hiippakunnassa (ka=2,63) suhtautuminen on selkeästi myönteisempää kuin Oulun (ka=1,89) hiippakunnassa. Erot hiippakuntien välillä ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä (t=2.96, p=.003).

| | Regressiokerroin | t-arvo | Merkitsevyys |
|---|------------------|--------|--------------|
| Vakio | 1,38 | 8,60 | 0,00 |
| Sukupuoli | 0,41 | 4,48 | 0,00 |
| Kuinka tärkeäksi koette uskonnollisuuden elämäsänne | 0,16 | 6,38 | 0,00 |
| Oulu | -0,36 | -2,47 | 0,01 |
| R2 | 0,11 | | |
| Korjattu R2 | 0,11 | | |
| F-testi | 21,69 | | 0,00 |
| Estimaatin keskivirhe | 1,03 | | |

Taulukko 8. Regressioanalyysi faktorista Sallin eutanasian tapauskohtaisesti (p=.000, N=516).

merkittäväksi muuttujaksi. Tästä voidaan päätellä, että Oulun hiippakunnassa työskentelevä pappi suhtautuu eutanasian sallimiseen kielteisemmin kuin muiden hiippakuntien papit.

R²-arvo 0,11 kertoo, että 11 prosenttia suhtautumisesta eutanasian sallimiseen voidaan selittää näillä muuttujilla. F-testin tulos 21,69 on tilastollisesti erittäin merkitsevä (p=.000). Estimaatin keskivirhe (1,03) on suurempi kuin ensimmäisen faktorin kohdalla. Ensimmäinen faktori selittää siis suhtautumista eutanasiaan paremmin kuin toinen faktori.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Olen tässä artikkelissa tarkastellut Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asennoitumista eutanasiaan sekä sitä, miten eri taustamuuttujat vaikuttavat asennoitumiseen. Tutkimus osoittaa, että vain joka viides pappi hyväksyisi eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa. Puolet papeista ei hyväksy eutanasiaa missään tilanteessa, mikä on yhteneväinen kirkon virallisen eutanasiavastaisen näkemyksen kanssa.⁶³ Vaikka pappien asenteet eutanasiaa kohtaan ovat selvästi kielteisemmät

kuin sairaanhoitajilla tai muulla väestöllä, on eutanasian hyväksyvien pappien osuus silti merkittävä. Pappien erityisyys ammattiryhmänä sairaanhoitajiin verrattuna selittyy osittain uskonnon merkityksellä. Myös sairaanhoitajien ja muun väestön keskuudessa uskonnollisuus on yhteydessä eutanasiavastaisuuteen.⁶⁴

Tapauskohtaisessa tarkastelussa käy ilmi, että lähestyvän kuoleman todennäköisyys on pappien asennoitumisessa eutanasiaan merkittävä tekijä, eikä yksilön kokemus subjektiivinen kärsimys riitä eutanasian sallimiselle. Kaksi pappia viidestä sallisi eutanasian suurella todennäköisyydellä lähipäivien aikana kuolevan kohdalla, kun taas kestäättömistä kivuista kärsivän potilaan kohdalla, jonka eliniänennuste on alle vuosi, eutanasian sallisi joka viides pappi. On huomattavaa, että omalle kohdalleen kestäättömässä kivussa eutanasian hyväksyisi kuitenkin jopa runsas kolmannes papeista.

Aineiston analyysi suoritettiin faktori- ja regressioanalyysin avulla. Analyysien avulla pystyttiin selvittämään, että sukupuoli, hiippakunta ja uskonnollisuuden merkitys selittävät asennoitumista eutanasiaan. Tuloksista käy

ilmi, että miehet pitävät eutanasiaa enemmän Jumalan tahdon vastaisena kuin naiset. Tämä on nähtävissä kaikkien hiippakuntien kohdalla lukuun ottamatta Porvoon hiippakuntaa, jossa miehet suhtautuvat eutanasiaan naisia myönteisemmin. Voidaan olettaa, että asenteet eutanasiaa kohtaan muuttuvat tulevaisuudessa yhä myönteisemmiksi naisten määrän lisääntyessä pappien keskuudessa ja erityisesti seurakuntien johtotehtävissä, sillä aiemman tutkimuksen mukaan naisjohtoiset seurakunnat ovat miesjohtoisia seurakuntia liberaalimpia.⁶⁵ Naispuoliset papit ovat myös miespuolisia aktiivisempia yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa sekä avoimempia muutoksille. Tämä tuo muutospaineita kirkolle ja on nähtävissä esimerkiksi keskustelussa samaa sukupuolta olevien parisuhteiden oikeuksista.⁶⁶

Oulun ja Lapuan hiippakunnassa asennoituminen eutanasiaan on selvästi kielteisempi ja eutanasia nähdään muita hiippakuntia enemmän Jumalan tahdon vastaisena. Helsingin hiippakunnassa puolestaan eutanasiaan suhtaudutaan kaikista hiippakunnista myönteisimmin. Tuloksista voidaan päätellä, että miespuolinen pappi Oulun hiippakunnasta suhtautuu eutanasiaan todennäköisesti kielteisemmin ja ajattelee vahvemmin elämän olevan Jumalan kädessä kuin Helsingin hiippakunnassa työskentelevä naispuolinen pappi.

Uskonnon tärkeys elämässä on myös selkeä muuttuja, mikä selittää asennoitumista eutanasiaan: mitä vähemmän uskonnolla on merkitystä papin elämässä, sitä sallivammin hän suhtautuu eutanasiaan. Tätä näkemystä tukevat myös aiemmat tutkimukset, joissa todetaan euskonnollisten suhtautuvan eutanasiaan uskonnollisia vastaajia myönteisemmin.⁶⁷ Yhteiskunnan arvomaailman muutokset vaikuttavat myös kirkon sisällä tapahtuvaan sekularisaatioon, joka tulee todennäköisesti vaikuttamaan pappien eutanasia-asenteisiin. Tällöin etusijalla ovat

suvaitsevat asenteet ja ihmisarvoon liittyvät kysymykset perinteisen kirkon opin ja raamatuntulkinnan sijaan.⁶⁸

Kuolevien kohtaamisella työssä, vastaajan iällä tai työnkuvalla ei nähty tilastollisesti merkittävää yhteyttä pappien eutanasia-asenteisiin. Vastaava tulos on nähtävissä Terkamo-Moision tutkimuksessa, jonka mukaan säännöllisellä kuolevien kohtaamisella ei ole tilastollisesti merkittävää vaikutusta siihen, miten vastaaja asennoituu eutanasiaan.⁶⁹ Terkamo-Moision kyselyssä korostunutta vastaajan leskeyden tai avioliitossa olon yhteyttä eutanasiavastaisuuteen ei tässä kyselyssä tarkasteltu.⁷⁰ Tämä jää jatkotutkimuksen aiheeksi, sillä tutkimusten mukaan eutanasiamyönteiseen näkemykseen vaikuttavat sekä vastaajan naimattomuus että kokemus vakavasti sairaan perheenjäsenen hoitamisesta.⁷¹

Kvantitatiivinen tutkimus antaa yleiskuvan pappien eutanasia-asenteista sekä taustatekijöiden vaikutuksesta pappien eutanasia-asenteisiin. Tilastolliset analyysit eivät kuitenkaan kuvaa tarkemmin tekijöitä eutanasia-asenteiden taustalla, eikä niiden pohjalta voi tehdä kattavia yleistyksiä. Eutanasiaa koskevassa keskustelussa tulee myös usein ilmi, että eutanasian käsitteellinen merkitys ja sen toteuttaminen eivät ole

63 Piispojen kannanotto 2017.

64 Terkamo-Moisio 2016, 41.

65 Chaves & Anderson 2008, 421.

66 Niemelä 2011; Kallatsa & Kiiski 2019.

67 Rietjens et al. 2005, Sharp 2019.

68 Niemelä 2011.

69 Terkamo-Moisio 2016, 43.

70 Terkamo-Moisio 2016, 35.

71 Rietjens et al. 2005; Stronegger et al. 2013; Kuuppelomäki 2000.

72 Pöysti 2009, 166.

aina ihmisille selviä, eikä mielipidekyselyjen tuloksista ilmene, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymyksiä.⁷² Myös tässä tutkimuksessa on otettava huomioon, ettei eutanasian määritelmä ole kaikille vastaajille selvä, vaikkakin tämän välttämiseksi mittariin lisättiin eutanasian määritelmä. Eutanasia-asenteiden taustalla vaikuttavien argumenttien kartoittamiseksi on tarpeen jatkaa tutkimusta kvalitatiivisilla menetelmillä haastatteleamalla pappeja eutanasiakysymyksen äärellä sekä tarkastelemalla sähköisen kyselytutkimuksen ohessa kerättyä aineistoa, jossa papit omin sanoin tarkentavat näkemyksiään eutanasiasta.

TM, FM Miia Kontro (miiakon@student.uef.fi) on teologian väitöskirjatutkija Itä-Suomen yliopiston sosiaalisten ja kulttuuristen kohtaamisten tohtori-ohjelmassa. Hänen väitöskirjansa käsittelee Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien eutanasia-asenteita.

KIRJALLISUUS

- Berghs, M. & B. Dierckx de Casterlé & C. Gastmans (2005). The Complexity of Nurses' Attitudes toward Euthanasia: A Review of Literature. *Journal of Medical Ethics* 31, 441–446.
- Broeckaert, Bert (2011). Palliative Sedation, Physician-Assisted Suicide, and Euthanasia: Same, Same but Different? *The American Journal of Bioethics* 11(6), 62–64.
- Caputo, Andrea (2015). Trends of Psychology-Related Research on Euthanasia: A Qualitative Software-Based Thematic Analysis of Journal Abstracts. *Psychology, Health & Medicine* 20(7), 858–869.
- Chaves, Mark & Shawna Anderson (2008). Continuity and Change in American Congregations: Introducing the Second Wave of the National Congregations Study. *Sociology of Religion* 69(4), 415–440.
- Cherny, Nathan & Lukas Radbruch (2009). European Association for Palliative Care (EAPC) Recommended Framework for the Use of Sedation in Palliative Care. *Palliative Medicine* 23(7), 581–593.
- Cohen, Joachim & Paul van Landeghem, & Nico Carpentier & Luc Deliens (2014). Public Acceptance of Euthanasia in Europe: A Survey Study in 47 Countries. *International Journal of Public Health* 59(1), 143–156.
- Eduskunta (2018). Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasitelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/KAA_2+2017.aspx (12.9.2018).
- ETENE (2017). Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta: ETENEn kannanotto eutanasiaan. https://etene.fi/documents/1429646/4360417/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf/a23d4c78-3788-4140-b363-3a7b99527ad8/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf.pdf (6.9.2018).
- Gielen, Joris & Stef van den Branden & Bert Broeckaert (2009). Religion and Nurses' Attitudes to Euthanasia and Physician Assisted Suicide. *Nursing Ethics* 16(3), 303–318.
- Gielen, Joris & Stef van den Branden & Trudie van Iersel & Bert Broeckaert (2011). The Diverse Influence of Religion and World View on Palliative-Care Nurses' Attitudes towards Euthanasia. *Journal of Empirical Theology* 24, 36–56.
- Hakola, Outi & Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (2014). *Kuoleman kulttuurit Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Hallamaa, Jaana (2017). Eutanasian laillistaminen ei ole yksinkertainen asia. *Kanava* 45(2), 6–11.
- Hänninen, Juha (2012). *Eutanasia – hyvä kuolema*. Helsinki: Duodecim.
- Hänninen, Juha (2013). Korvaako hyvä saattohoito aina eutanasian? *Eutanasia – puolesta & vastaan*. Toim. Esko Seppänen & Ilkka Taipale. Helsinki: Into, 115–133.
- Jylhänkangas, Leila (2013). *Kiistoja kuolemista: Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta*. Diss. Helsingin yliopisto.

- Jylhänkangas, Leila (2014). Descriptions of Euthanasia as Social Representations: Comparing the Views of Finnish Physicians and Religious Professionals. *Sociology of Health and Illness* 36(3), 354–368.
- Kallatsa, Laura & Jouko Kiiski (2019). *Vihkiäkö vai ei? Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien käsitykset samaa sukupuolta olevien oikeudesta kirkolliseen avioliittoon*. Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisuja 60. <https://evl.fi/documents/1327140/45386794/Vihki%C3%A4k%C3%B6+vai+ei/0df91547-ea1f-7432-2b27-f78524753c29> (18.6.2019).
- Ketokivi, Mikko (2015). *Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kuuppelomäki, Merja (2000). Attitudes of Cancer Patients, Their Family Members and Health Professionals toward Active Euthanasia. *European Journal of Cancer Care* 9, 16–21.
- Louhiala, Pekka & Heta Enkovaara & Hannu Halila & Heikki Pälve & Jukka Vänskä (2015). Finnish Physicians' Attitudes towards Active Euthanasia Have Become More Positive over the Last 10 Years. *Journal of Medical Ethics* 41(4), 353–355.
- Napier, Stephen (2016). Why Are Religious Reasons Dismissed? Euthanasia, Basic Goods, and Gratuitous Evil. *Christian Bioethics: Non-Ecumenical Studies in Medical Morality* 22(3), 276–300.
- Niemelä, Kati (2004). *Uskonko niin kuin opetan? Seurakuntatyöntekijä uskon ja elämän ristipaineessa*. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja 85. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Niemelä, Kati (2011). Female Clergy as Agents of Religious Change? *Religions* 2/2011, 358–371.
- Nieminen, Liisa (2018). Legalisation of Euthanasia in Finland: Via a Citizens' Initiative? *European Journal of Health Law* 25(4), 407–425.
- Pahlman, Irma (2006). Euthanasia juridisena käsitteenä. *Elämän loppu vai kuoleman alku*. Toim. Juha Hänninen. Helsinki: Duodecim, 154–167.
- Pappismatrikkelin 2018 aineisto (2019). SPSS-tiedosto. Suomen kirkon pappisliitto ry:n hallussa.
- Piispojen kannanotto (2017). Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle. Suomen evankelis-luterilaisten piispojen kannanotto 9.11.2017. https://evl.fi/documents/1327140/30344871/eutanasia_piispojen_kannanotto-09112017.pdf (6.9.2018).
- Pälve, Heikki (2013). Euthanasia – Suomen Lääkäriliiton näkemys. *Euthanasia, puolesta ja vastaan*. Toim. Esko Seppänen & Ilkka Taipale. Helsinki: Into, 211–227.
- Pöyhiä, Reino & Tiina Tasmuth & Pekka Reinikainen (2014). *Lääkäri saattajana – pohdintoja kärsimyksestä kuolemasta ja eutanasiasta*. Helsinki: Duodecim.
- Pöysti, Sirkka (2009). *Euthanasia ja etiikka – suomalaisen eutanasiakeskustelu kansainvälisen eutanasiakeskustelun osana 1970-luvulta nykypäivään*. Helsinki: [omakustanne].
- Rietjens, J.A.C. & A. Van Der Heide & B.D. Onwuteaka-Philipsen & P.J. Van Der Maas & G. Van Der Wal (2005). A Comparison of Attitudes towards End-of-life Decisions: Survey among the Dutch General Public and Physicians. *Social Science and Medicine* 61, 1723–1732.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Markku Myllykangas (2000). *Terveystieteiden etiikka: Arvot monimutkaisuuden maailmassa*. Helsinki: WSOY.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Markku Myllykangas & Markku Viren & Harri Heino (2002). Attitudes towards Euthanasia among Physicians, Nurses and the General Public in Finland. *Public Health* 116(6), 322–331.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Juha Kinnunen & Markku Myllykangas & Johanna Lammintakanen & Osmo Kuusi (2004). *Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet: Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi*. Tulevaisuusvaliokunta, teknologian arvioiteja 20. Esiselvitys. Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004. Helsinki: Eduskunta.
- Sharp, Shane (2019). Belief in Life after Death and Attitudes toward Voluntary Euthanasia. *OMEGA – Journal of Death and Dying* 79(1), 72–89.
- Stronegger, Willibald & Christin Schmölzer & Éva Rásky & Wolfgang Freidl (2011). Changing Attitudes

- towards Euthanasia among Medical Students in Austria. *Journal of Medical Ethics* 37(4), 227–229.
- Stronegger, Willibald & Nathalie Burkert & Franziska Grossschädl & Wolfgang Freidl (2013). Factors Associated with the Rejection of Active Euthanasia: A Survey among the General Public in Austria. *BMC Medical Ethics* 14(26).
- Suomen kirkon pappisliitto (2018). Jäsenistö 31.12.2016. <https://www.akiliitot.fi/00010247-jasenisto> (23.8.2018).
- Suomen Lääkäriliitto (2013). *Lääkärin etiikka*. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.
- Terkamo-Moisio, Anja (2016). *Complexity of Attitudes towards Death and Euthanasia*. Diss. Itä-Suomen yliopisto.
- Tervo-Niemelä, Kati (2018). *Kutsumuksen imu ja työn todellisuus: Pappien, teologien ja kanttoreiden suhde työhön, työhyvinvointi ja suhtautuminen ajankohtaisiin kysymyksiin Kirkon akateemisten jäsentutkimuksessa 2018*. Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisu 58. https://www.akiliitot.fi/liitteet/852/0/kutsumuksen_imu_ja_tyon_todellisuus_18_10_02_verkko.pdf (7.6.2019).

Kontro, Miia (2022).
**Balansering mellan den gyllene regeln och det femte budordet: En narrativ
studie om inställningar till döshjälp bland finländska präster.**
Uskonnotutkija – Religionsforskaren 11(1)



Balansering mellan den gyllene regeln och det femte budordet: En narrativ studie om inställningar till dödshjälp bland finländska präster

Miia Kontro
Åbo Akademi

Artikeln fokuserar på motiveringar bakom eutanasiattityder bland det finska prästerskapet. Artikeln bygger på sex intervjuer som gjorts bland finska evangelisk-lutherska präster. Holistisk innehållsanalys användes för att analysera de berättelser som rör eutanasiattityder. Det lärdomsbaserade narrativet lyfter fram betydelsen av den kristna läran, bibliska läror och traditionella tolkningar som rättfärdiganden bakom attityder relaterade till etiska frågor. Det kunskapsbaserade narrativet kombinerar en kyrklig och en världslig utgångspunkt, där tolkning av kristendomen balanserar med vetenskapens och filosofins förståelser. Därför påverkas attityderna av andra discipliner utöver de kristna lärorna. Det människocentrerade narrativet betonar argumentation, där mötet med människor och inflytandet av olika livserfarenheter påverkar attityderna. Berättelserna bakom eutanasiattityderna lyfter fram ämnets komplexitet men också inflytandet av olika bakgrunder, synsätt och kristna tolkningar av prästerskapet.

Introduktion

Attityderna till dödshjälp har blivit mer positiva i Finland under de senaste årtiondena. År 2016 var acceptansen bland allmänheten 85 % och bland sjuksköterskor 74 % (Terkamo-Moisio 2016, 34). Ett initiativ för att förbereda en lagändring för att tillåta eutanasi i Finland förkastades dock i riksdagen i maj 2018 (Finlands riksdag 2021). Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland stöder inte legalisering av eutanasi (Biskoparnas uttalande 9 november 2017). Enligt en tidigare undersökning är prästernas perspektiv på eutanasi dock inte helt i linje med kyrkans motsatta åsikter, eftersom var femte präst skulle vara beredd att acceptera eutanasi som en del av den finländska hälso- och sjukvården (Kontro 2019). Även om prästernas inställning till eutanasi är mer motsägelsefull än sjuksköterskornas eller allmänhetens, är andelen präster som accepterar eutanasi fortfarande betydande.

I den här artikeln utforskar jag närmare eutanasiattityderna bland det finska prästerskapet: Hur motiverar prästerna sina attityder till eutanasi? I artikeln analyseras frågan med en narrativ ansats, och den bygger på intervjuer bland prästerna. Mitt syfte är att undersöka de faktorer som ligger till grund för de attitydskillnader som är särskilt synliga mellan norra Finland och huvudstadsregionen i Helsingfors samt mellan manliga och kvinnliga präster (Kontro 2019).

Flera studier har visat att det finns ett samband mellan eutanasiattityder och religiositet, religiös praxis och religiösa övertygelser. Detta beror på att religiösa övertygelser skapar en värdegrund mot vilken man speglar sina etiska uppfattningar om frågor som rör liv och död. (Sharp 2017; Burdette et al. 2005; Hains & Hulbert-Williams 2013; Moulton et al. 2006; Jylhänkangas 2013, 230.) Dödshjälpsattityder hos religiösa yrkesverksamma har endast studerats kort tidigare. Jylhänkangas (2013) religionsvetenskapliga avhandling har kartlagt dödshjälpsdebatten i Finland bland individer, hälso- och sjukvård och experter inom religionsområdet. Enligt Jylhänkangas (2013, 113–114) leder användningen av kristen terminologi och den religiösa människosynen dock inte automatiskt till att man motsätter sig eutanasi. Studien visar att till exempel skillnader i tolkning förklarar de olika attityderna till dödshjälp. I den här artikeln ska jag förklara detta mer i detalj.

Förutom religiositet är jag intresserad av hur mötet mellan sjuka och döende människor kan påverka dödshjälpsattityder. Enligt en tidigare studie har sjuksköterskor som regelbundet möter svårt sjuka patienter en mer negativ inställning till dödshjälp än andra sjuksköterskor (Berghs, Dierckx de Casterlé & Gastmans 2005). Bland den övriga befolkningen däremot får upplevelsen av att vårda en svårt sjuk familjemedlem motsatt effekt och attityden till dödshjälp hos dem är mer positiv (Kuuppelomäki 2000). Tidigare studier skiljer sig dock markant åt, eftersom Terkamo-Moisio (2016) inte hittade något liknande förhållande bland sjuksköterskor i sin egen studie.

Definition av eutanasi

I debatten om dödshjälp finns det en märkbar och oavsiktlig felaktighet i terminologin om döds-hjälp (Haarala 2013, 12; Rietjens et al. 2013). Det är därför lämpligt att förklara de termer som oftast används i eutanasidebatten. Definitionen av eutanasi enligt Finlands Läkarförbund är en avsiktlig handling som utförs av en läkare och som syftar till att avsluta en persons liv på dennes egen frivilliga och juridiskt kompetenta begäran (Finlands Läkarförbund 2003, 159). I Finland är eutanasi inte lagligt. Eutanasi kan leda till fängelse i fyra till tio år, och ett försök betraktas som straffbart i Finlands strafflag (Justitieministeriet 2016).

Läkarassisterat självmord är ett arrangemang där en läkare ger läkemedel till en patient i vetenskap om att han eller hon kommer att använda dem för att begå självmord. Det anses inte vara ett brott i Finland (Finlands Läkarförbund 2003, 162). När det utförs av en läkare betraktas det dock som en olämplig handling och kan leda till disciplinära åtgärder (Pahlman 2006, 162, 622; Pälve 2013, 225). Enligt EAPC uppfyller avstående från onödig vård, avbrytande av behandlingar eller palliativ sedering inte definitionen av eutanasi, eftersom avsikten är att lindra lidande, inte att orsaka döden (Cherny & Radbruch 2009).

Forskningssammanhanget

Den största konfessionen i Finland är lutheranismen och den stora majoriteten (68,6 % år 2020) av befolkningen är medlemmar i Finlands evangelisk-lutherska kyrka (Ev.Luth. Kyrkan i Finland 2021a). År 2019 fanns det 2 089 församlingspastorer som arbetade för kyrkan. Förutom att arbeta i en församling kan pastorer arbeta i särskilda kyrkliga uppdrag, till exempel som sjukhuspräst eller familjerådgivare. År 2019 var 50,7 % av församlingspastorerna män och 49,3 % kvinnor. (Ev.Luth. Kyrkan i Finland 2021b.) Antalet kvinnliga präster har ökat snabbt eftersom under 2000-talet har mer än hälften av de ordinerade varit kvinnor och cirka 70 % av teologistudenterna är kvinnor (Niemelä 2011).

Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland har förblivit mer konservativ med tanke på samhällliga frågor än sina nordiska systerkyrkor, vilket kan ses i det sena införandet av kvinnliga präster. De första kvinnliga pastorerna prästvigdes 1988, men i Danmark 1948, Sverige 1960, Norge 1961 och Island 1974. (Niemelä 2016.) De åtgärder som vidtagits gällande homosexuella pars rättigheter inom kyrkan visar också på kyrkans tendens att förändra sig långsamt. Enligt Kallatsa (2020) stöder 51 % av prästerskapet vigsel av samkönade par, medan 40 % motsätter sig det. Kvinnliga präster är mer villiga att viga samkönade par än vad manliga präster är (Kallatsa & Kiiski 2019). Attityderna till eutanasi är också mer accepterande bland kvinnliga präster än bland manliga präster (Kontro 2019). Niemeläs undersökning (2011) visar att kvinnliga präster tenderar att vara mer liberala i sin teologiska inriktning än vad manliga präster. Därför anses de kvinnliga prästerna förändra kyrkan i en mer liberal riktning (Niemelä 2011).

Forskningen är placerad inom referensramen för levd religion. Enligt Knibbe och Kupari (2020) är levd religion ett tillvägagångssätt som lämpar sig för att undersöka vad människor gör som de identifierar som religiöst, andligt eller allmänt som går bortom sunt förnuftsförståelse av världen. Jag tänker på levd religion som ett förhållningssätt som visar hur religion utövas i vardagen. Med den är det också möjligt att skilja religiösa personers faktiska erfarenheter från den föreskrivna religionen av institutionellt definierade övertygelser (McGuire 2008, 12). Utriainen (2018) skriver att det är väsentligt att ta hänsyn till de spänningar och den dynamik som uppstår mellan levd religion och institutionell religion. Det är också viktigt att tänka på sambandet mellan sekulär kultur och samhälle. Detta ramverk lyfter särskilt fram vikten av institutionell religion och personlig tolkning.

Data och metoder

Den föregående studien avslöjar skillnader i argumentationen om eutanasi både mellan kvinnliga och manliga präster samt mellan norra Finland och huvudstadsregionen i Helsingfors (Kontro 2019). Den här studien syftar till att undersöka hur en präst motiverar sin inställning till eutanasi. Jag valde den narrativa ansatsen för att undersöka hur attityderna formas i förhållande till personens liv över tid. Valet grundar sig på uppfattningen att etiska attityder formas som ett resultat av en lång utveckling och är en integrerad del av livshistorien och den mänskliga identiteten i allmänhet.

Data

Studien bygger på intervjuer med sex Evangelisk-lutherska pastorer, varav tre arbetar i Uleåborgs stift och tre i Esbo stift. Deltagarna valdes från en kontaktlista i samband med en elektronisk enkät om eutanasiattityder som skickades via Finlands prästförbund år 2018. Efter att ha besvarat enkäten kunde deltagarna lämna sina kontaktuppgifter för en eventuell intervju i samband med forskningen. Jag genomförde intervjuerna mellan januari 2019 och juli 2021. Den första intervjun gjordes ansikte mot ansikte men på grund av den globala COVID-19-pandemin genomfördes resten per telefon. Tre av deltagarna var män och tre kvinnor i åldrarna 35–62 år. Alla arbetade för närvarande som pastor: en som kyrkoherde, två som kaplan, två som församlingspastor och en som sjukhuspastor.

Jag genomförde intervjuerna som en tematisk intervju, som jag testade före de egentliga intervjuerna. Jag valde detta för att intervjun skulle vara en diskussion som går igenom förplanerade teman. Ordningen i vilken teman diskuterades var fri och alla intervjupersoner omfattades inte

nödvändigtvis i samma skala. Jag utformade frågorna utifrån litteratur samt min forskning om eutanasiattityder bland präster. Forskningen visade till exempel hur livserfarenheter, familjebakgrund, religiös bakgrund och tidigare arbetslivserfarenhet påverkar attityder. (Kontro 2019.) Också tidigare forskning visar att religiositet bidrar till en persons motstånd mot döds hjälp (Jylhänkangas 2013, 101; Cohen, Landeghem, Carpentier & Deliens 2014; Berghs, Dierckx de Casterlé & Gastmans 2005; Gielen, van den Branden & Broeckeaert 2011).

Intervjuerna inleddes med frågor om bakgrundsinformation om utbildning och arbetslivserfarenhet. Fördjupande frågor ställdes för att utforska deltagarnas tankar om döden, religiositet och åsikter relaterade till eutanasi. Intervjuerna varade mellan en och två timmar och spelades in, transkriberades ordagrant och anonymiserades före analysen. Inför varje intervju fick potentiella deltagare ett informationsbrev som beskrev frivilligheten i deltagandet, syftet med forskningen, forskningsförfarandet, kontaktuppgifter och hur forskningsdata hanteras. Alla intervjuer var frivilliga och deltagarnas anonymitet har bevarats genom hela arbetet. Alla individuellt identifierbara detaljer togs bort från transkriptionen och inspelningen raderades efter att transkriptionen gjordes. Det transkriberade materialet omfattade 58 sidor (Times New Roman, teckenstorlek 12, radavstånd 1).

Berättande förhållningssätt

Skapa berättelser ses som ett grundläggande mänskligt beteende (Boyd, Blackburn & Pennebaker 2020). Det narrativa synsättet är ett sätt att förstå mänsklig erfarenhet som hjälper oss att förstå mänskliga fenomen. Narrativ analys kan därför ses som en meningssökande handling som hjälper oss att bättre förstå den mänskliga naturen. (Kim 2015, 190.) Riessman (1993) hänvisar narrativ analys till en grupp tillvägagångssätt för att hantera olika texter i en berättande form. Polkinghorne (1995, 5–6) ser narrativ analys som antingen analys av berättelser, som bygger på paradigmatisisk kognition, eller narrativ analys som bygger på narrativ kognition. Data kan ses som narrativt material som jag bearbetar enligt analysen av narrativitet. Därför är det möjligt att klassificera texterna med liknande texter och utforska likvärdiga element.

För att analysera data använde jag mig av en holistisk innehållsanalys enligt Lieblich et al. (1998), som gör det möjligt att använda hela livsberättelsen och fokusera på det innehåll den presenterar. Processen gick till på följande sätt: Först läste jag materialet flera gånger tills ett visst mönster framträdde. Därefter skrev jag ner mina första intryck av intervjun och antecknade teman som framkom i texten. Därefter kodade jag temana och förde anteckningar om dem allteftersom de förekom i texten. Vid denna tidpunkt formades texterna till tre olika kategorier: ett lärdomsbaserad, kunskapsbaserad och människocentrerad narrativ (tabell 1). Slutligen konstruerade jag en kärnberättelse som var relaterad till varje berättelse för att skildra berättelsen ur en holistisk synvinkel.

Tabell 1: Narrativ och deltagarnas egenskaper.

| Narrativ | Kön | Stift |
|-------------------|------------|--------------|
| Lärdomsbaserad | Man | Esbo |
| Kunskapsbaserad | Man | Uleåborg |
| Människocentrerad | Man | Uleåborg |
| | Kvinna | Esbo |
| | Kvinna | Esbo |
| | Kvinna | Uleåborg |

Det är karakteristiskt för den narrativa analysen att den kombinerar vetenskaplig och fiktiv text. Därför har jag ändrat namnen på personerna i kärnberättelserna för att bevara anonymiteten, som är ett fiktivt element. De typiska temana i berättelserna är dock genuina och innehåller autentiska citat. För att kärnberättelsen ska vara lätt att följa har den gjorts så att den fortskrider linjärt.

Resultat

Följande kärnberättelser avslöjar prästerskapets olika förhållningssätt till frågan om eutanasi. Resultaten är organiserade i kronologisk ordning och lyfter fram de teman som beskriver de vanligaste delarna av berättelserna. De lärdomsbaserade och kunskapsbaserade kärnberättelserna representerar berättelser från en deltagare, men den människocentrerade kärnberättelsen är en kombination av fyra olika deltagare vars livsberättelser delade liknande åsikter och element och skulle kunna slås samman till en enda berättelse.

Lärdomsbaserad narrativ

Henrik är en 62-årig kaplan i en medelstor stad i södra Finland. Som pastorsson har religionen alltid varit en stor del av hans liv. Att läsa Bibeln och be ha varit en daglig praxis under hela hans liv. Som tonåring upplevde Henrik ett andligt uppvaknande som ledde till teologiska studier efter gymnasiet. Kallelsen att arbeta som präst stärktes under studierna. Att predika och presentera evangeliet på olika sätt ser han som uppfyllandet av missionsbefallningen - ett arbete som han också ser som sitt uppdrag. Därför har arbetet med invandrare och att sprida evangeliet till människor med olika religioner varit särskilt viktigt och meningsfullt under hans karriär.

Henrik känner sig engagerad i lutherska kyrkans lärogrund: "Jag är engagerad i den traditionella läran, Konkordieboken och trosbekännelsen, men inte i dessa nya idéer." Han förstår inte liberala teologer som lyfter fram idén om könsneutralitet och som är mer bekanta med sociala frågor än med Bibeln. Han förtydligar därför sitt förhållande till Gud som Kristuscentrerat: "Jag följer visserligen samhällsrelaterade nyheter, men Kristus- och bibelcentrering beskriver mitt andliga liv bäst". När han talar om samkönade äktenskap citerar han Bibeln för att bevisa att det strider mot kristen lära. Trots att han finner bevis i Bibeln känner han sig i en liten minoritet med sina åsikter. Enligt honom är liberala idéer däremot allmänt accepterade och det får honom att höja rösten: "De säger att de vill tjäna människor. Det är ingen ursäkt. Era handlingar kan inte strida mot kyrkans lag!".

När Henrik talar om döden citerar han Bibeln och välkända psalmer. Frågan om dödshjälp känns något avlägsen eftersom han inte har någon erfarenhet av att diskutera dödshjälp med en annan person. Ändå tar han starkt ställning mot eutanasi: "Det strider mot Bibelns ord. Det finns några exempel i Bibeln där någon begår självmord och Judas är naturligtvis ett exempel. Men eutanasi är inte rätt." Sammanfattningsvis anser han att eutanasi strider mot Bibelns läror eftersom livet är en gåva från Gud. Han associerar också eutanasi med abort: båda innebär att man dödar en människa. Istället för eutanasi bör vården i livets slutskede förbättras. Trots sitt missnöje med kyrkan och den liberala riktningen som den tar har Henrik för avsikt att vara pastor fram till sin pensionering och predika och sprida evangeliet.

Viktiga aspekter i Henriks berättelse

Henriks berättelse utvecklas från en religiös familjebakgrund till ett liv där religionen spelar en stor roll. Henriks berättelse kan ses som en representant för en betydande grupp inom kyrkan som baserar frågor om tro och praktik på traditionella tolkningar. Niemelä (2004, 108–110, 261–262) visar att i frågor som rör tro och Bibeln tenderar manliga präster att vara mer traditionella än kvinnliga präster. Henriks inställning är emot dödshjälp. Hans berättelse bygger på ett starkt inflytande från kristendomen och religiösa läror. Berättelsen färgas av bibelcitater som han ordagrant kan utantill. Detta berättar om texternas stora roll i hans liv. Henrik framhåller att kyrkans lära och lag ska komma före människornas behov och personliga erfarenheter. Detta framgår också av att Henrik inte speglar frågorna genom sina nära och kära och erfarenheter, tvärtom rättfärdigar han sin inställning med läran och texterna som han anser vara de viktigaste guiderna. Alternativet till eutanasi, att förbättra vården i livets slutskede, ligger i linje med biskoparnas officiella uttalande. Så både kyrkan och läran ger honom alltså en etisk riktlinje att följa.

Kunskapsbaserad narrativ

Leo är en 50-årig kaplan som arbetar i en liten församling i norra Finland. Hans familjebakgrund var inte särskilt religiös; många av familjemedlemmarna var ateister. Vid konfirmationsutbildningen upplevde han en religiös omvändelse som ledde till en kallelse till prästämbetet. Vid den teologiska fakulteten valde Leo dogmatik som huvudämne: "Jag ville förstå trons innehåll och lära mig vad som är rätt." Längtan efter information bestämmer hans syn på religion och etik. Han anser att endast Gud har all kunskap, men att människor kan söka denna kunskap i Skrifterna.

Religionen har varit en central del av Leos liv sedan han konverterade till religion. Han beskriver sitt förhållande till Gud som en interaktion och dialog. Religionen återspeglas i hans liv som dygder som uppriktighet och ärlighet. Han ber regelbundet en kvällsbön och använder Bibeln när han söker information för sina predikningar. "Om vi tänker på trovärdigheten hos bibeltexterna och deras historiska ursprung finns det ingen rök utan eld", säger han och fortsätter: "De former och händelser som tros vara i en sådan modell för historisk frälsningstolkning skulle inte ha uppstått utan någon grund i verkligheten. En viss form uppstår inte utan de erfarenheter som är förknippade med den."

Leo betraktar sig själv som konservativ och påverkas främst av laestadianism och evangelism. Han anser att den traditionella kristna synen är den rätta vägen och ser engagemanget för gemenskap, tro och lära som väsentligt för präster. Han anser att evangeliet är kristendomens centrala budskap: "Tanken att alla skulle bli frälsta är bara önsketänkande. Jag tror att dop och tro behövs för att människan ska bli frälst."

Som student funderade Leo på om han skulle följa någon särskild sekt eller lära för att bli frälst. Genom olika teorier och filosofier förstod han varför olika sanningar och religioner finns i världen. Han reflekterar också över döden och livet efter döden genom läror från andra konfessioner och filosofier eftersom "lutheranismen säger väldigt lite om döden". Han anser nämligen att osäkerheten ligger bakom rädslan för döden. Vidare närmar sig Leo frågan om eutanasi genom olika konfessioners och andra discipliners åsikter, såsom medicin och filosofi. Han har inte befunnit sig i en situation där han skulle ha varit tvungen att ta ställning till eutanasi. I stället ser han att frågor som rör dödshjälp hör hemma hos sjukhuspräster, som regelbundet möter

sjuka och döende. Leo accepterar inte dödshjälp: "Den kristna läran om livets nåd och människan som Guds avbild är oförenlig med eutanasi. Det är en enkel ekvation." Han ser frågan om eutanasi och lagen om samkönade äktenskap som besläktade med varandra: Båda är potentiella risker för människans frälsning och bör därför behandlas med försiktighet.

Leo har arbetat som pastor under hela sin karriär. Han tycker mest om söndagens gudstjänst, särskilt om att predika och undervisa. "I gengäld tycker jag inte att besöken på äldreomsorgs- och vårdställen är motiverande, eftersom deltagarna är i dåligt psykiskt och fysiskt skick." Trots att Leo är nöjd med sitt arbete är han inte helt säker på att han kommer att fortsätta som pastor till slutet av sin karriär. Leo har också en andra examen i naturvetenskap och befinner sig i mellantinget mellan olika discipliner. Frågan om Gud är dock enligt honom ett vetenskapligt och modernt sätt att fundera över sin existens. Han tror att gemensamma berättelser om mänsklighetens verklighet kan ge människan kollektiv trygghet i tider av osäkerhet. I osäkerhet kan man lita på Gud.

Viktiga aspekter i Leos berättelse

Leos berättelse utvecklas från en icke-religiös bakgrund till en religiös omvändelse till prästämbetet. Leos berättelse bygger på ett sökande efter kunskap och etiska riktlinjer. I jämförelse med Henriks lydande ställning inför Gud, beskriver han sitt förhållande till Gud som en interaktion och en dialog. För honom är Bibeln inte den enda auktoriteten, utan vid sidan av den använder han andra informationskällor som inte är kopplade till religion och kristendom. Leo ser motsättningar mellan Bibelns lära och social förändring. Särskilt gällande dödsteman märker Leo en brist på tydlig fakta. Leo är emot dödshjälp. Han närmar sig frågor som rör religion och etik genom kunskap och resonemang. Studier och lärande återspeglas i hans arbete, vilket också förklarar de utmaningar han möter när han möter människor med dåliga kognitiva förutsättningar. Förutom att han litar på Gud finner han trygghet i kunskap när han ställs inför utmanande frågor.

Människocentrerad narrativ

Maria är en 45-årig pastor i en stor församling i storstadsområdet. Hon har alltid varit intresserad av psykologi och människor. Hennes intresse för människoorienterat arbete och andlighet ledde till teologistudier. Förutom kallelse kallar hon sitt arbete för en välsignelse. Den viktigaste aspekten av arbetet är mötet med människor och själavården: "Att gå bredvid människor på livets resa en stund".

Marias religiösa bakgrund är en vanlig luthersk bakgrund: religion har inte spelat någon större roll i familjens dagliga liv och familjen har inte gått i kyrkan regelbundet. Det finns inga andra pastorer i familjen och religiositet var inte starkt närvarande i vardagen. Maria tycker att det är viktigare och trevligare att be än att läsa Bibeln. Istället läser hon oftare litteratur som har med själavård eller psykoterapi att göra än Bibeln. Hennes förhållande till Bibeln är problematiskt på grund av dess kulturhistoriska sammanhang. "Särskilt Gamla testamentet innehåller avsnitt som jag inte vill ta upp i mina predikningar. Jag är engagerad i goda saker, passager som talar om Guds kärlek, godhet och barmhärtighet", förtydligar hon. Den gyllene regeln fungerar som en guide för henne: hon tycker att kärlek och barmhärtighet kommer först och andra regler kommer efter dem. Att vistas i naturen är ett viktigt sätt för henne att praktisera tron tillsammans med meditation som hon ser som att vara i Guds närvaro.

Hon reflekterar över sin inställning till kristendomen genom personer i hennes närhet som ger liv åt kristendomens strävanden och kärlek till nästan. Hon tror dock inte att kristendomen är den enda sanna tron. Hon betraktar sig själv som liberal, vilket hänger samman med tanken på att acceptera samkönade äktenskap: "De har rätt att ha ett kyrkligt bröllop precis som jag." Hon säger sig vara villig att själv viga samkönade par: "Jag tänker dock inte agera mot bestämmelserna. Istället försöker jag få lagstiftningen att förändras så att det känns bättre". Vidare tror och hoppas hon att alla ska bli frälsta. Kristendomens budskap sammanfattas i "Evangeliet i ett nötskal", som "leder till andra vackra insikter om vikten av att älska sin nästa", förtydligar Maria.

Maria reflekterar över döden och livet efter döden genom vänner och släktingar, erfarenheter, böcker och filmer. Hon förstår att åsikter om religiösa och etiska ämnen kan förändras med tiden och påverkas av livserfarenheter. Hon har ingen rädsla för döden. Hon beskriver sin inställning till döden som naturlig: "Vi alla kommer att dö och varje dag närmar vi oss döden." Hon funderar över frågan om helvetet med humor: "Jag tror inte på ett helvete med flammor. Finländarna skulle bara känna sig bekväma där. Slutligen skulle det vara tillräckligt varmt." Mötet med sjuka och döende har väckt frågor om huruvida det skulle vara mer barmhärtigt att låta en person dö än att fortsätta att lida. "Varför tillåter vi dödshjälp för ett lidande djur men inte för en människa?" Maria undrar. I bakgrunden finns en motsättning mellan den gyllene regeln och det femte budet. "Vad skulle Jesus göra?" frågar hon i en svår situation med Jesus som förebild. Hon tycker att det vore lämpligt för en person att tänka på Jesus som ett exempel, särskilt genom empati: "Jesus skulle nog inte vilja att någon skulle ha ont om det fanns ett annat alternativ."

Maria trivs med sitt arbete som pastor och tror att hon kommer att fortsätta med sitt yrke fram till pensioneringen: "Jag har haft tur som har hittat en bra arbetsgemenskap och trevliga kollegor", sammanfattar hon.

Viktiga aspekter av Marias berättelse

Marias berättelse utvecklas från en vanlig luthersk familjebakgrund till prästämbetet utan några betydande andliga vändpunkter. Intresset för människor och livserfarenheter dominerar hennes arbete liksom etisk reflektion. Vägörehet och den gyllene regeln övervinner strikta bud och absolut tolkning av Bibeln. I stället förs etiska riktlinjer från Bibeln vidare och anpassas till nutiden. Maria har en mer öppen syn på dödshjälp än prästerna i tidigare berättelser. Hon hänvisar ofta till sina nära och kära och deras erfarenheter när hon funderar över etiska frågor. Böcker och filmer fungerar också som inspirationskällor för olika perspektiv. För Maria är tilliten till Guds barmhärtighet livets drivkraft som gör det möjligt för människor att göra svåra val om liv och död.

Marias berättelse sammanflätar fyra deltagares berättelser, varav tre är kvinnor och en man. Alla berättelser kännetecknades av vikten av att möta människor och lyfta fram meningen med livserfarenheter. Detta kan ses som en individualiserad konstruktion av tro som inte är beroende av traditionella auktoriteter. Tidigare forskning visar att detta är mer typiskt för kvinnliga än manliga präster (Kontro 2019). Att alla kvinnliga deltagare placerades i denna berättelse är därför i linje med detta resultat.

Diskussion

I den här artikeln har jag analyserat motiveringarna bakom eutanasiattityderna bland finländska lutherska präster. De tre berättelser som framkom i analysen visar på olika utgångspunkter från vilka ämnet behandlas. Den lärdomsbaserade berättelsen lyfter fram betydelsen av den kristna läran, bibliska läror och traditionella tolkningar som grunden bakom attityder som rör etiska frågor. Livsberättelsen domineras starkt av kristendomens inflytande och bibelns och andra religiösa texters inverkan återspeglas i den argumentation som leder till motsatta attityder till eutanasi.

Den kunskapsbaserade berättelsen ger upphov till ett nytt perspektiv där attityder påverkas av andra discipliner utöver den kristna läran. Argumentationen om eutanasi bygger alltså inte bara på en kristen eller teologisk bakgrund utan påverkas också av sekulära vetenskaper och filosofier. Denna berättelse kombinerar en kyrklig och en sekulär utgångspunkt, där tolkning av kristendomen balanserar med vetenskapens och filosofins förståelser. Enligt Dobbelaere (2011) kan detta ses som en indikator på sekularisering där religionen inte längre är dominerande utan istället likvärdig eller underordnad andra subsystem. När det gäller personlig religiositet fungerar förutom kristen litteratur även litteratur från andra discipliner som en andlig stimulans. Dessutom söker man aktivt svar på etiska frågor utanför religiösa sammanhang. Detta framhäver behovet av ytterligare forskning om sekulariseringens inflytande på prästerskapet. Utöver sekulariseringen är det också nödvändigt att beakta informationssamhällets inverkan på attityder. Christa Lykke Christensen och Anne Jerslev (2009, 14, 19–20) har visat hur den nya tekniken och genrer av samtida mediakultur, genom att föra fram spänningar och transformationer av den privata/offentliga gränsen, kan bli "etiska utrymmen" för att undersöka och förhandla bredare moraliska och etiska frågor i samhället.

Den människocentrerade berättelsen betonar argumentation, där mötet med människor och olika livserfarenheters inflytande påverkar attityderna. Möjligheten till förändring och attitydernas obeständighet är uppenbar för pastorn. Möten med människor, en viss livssituation eller till och med tankar som väcks av en film eller en bok kan ge perspektiv som kan påverka attityderna. I detta perspektiv kämpade den gyllene regeln och läran om välgörenhet vid sidan av de doktrinära åsikter som orsakar diskrepansen. Användningen av bibeltolkning bakom attityder ses ofta som problematisk ur dagens synvinkel. Bibelns subsidiaritet är också tydlig i den personliga andligheten: bön och alternativa sätt att utöva tron, såsom meditation och vistelse i naturen, är vanligare än att läsa Bibeln. I den här kategorin motsätter sig pastorerna inte eutanasi lika starkt som i andra grupper, på grund av den möjliga variationen av situationer. Det är betydelsefullt att alla kvinnliga intervjupersoner hörde till denna kategori. Detta stämmer överens med resultatet att kvinnor oftare accepterar eutanasi än män (Kontro 2019).

Berättelserna bakom attityderna till eutanasi belyser ämnets komplexitet men också inflytandet från olika bakgrunder, synsätt och prästerskapets kristna tolkningar. När en präst med en lärdomsbaserad synpunkt funderar över vad Jesus har sagt om ämnet i fråga, funderar den präst som närmar sig ämnet från en människocentrerad synpunkt över vad Jesus skulle göra i en viss situation. Kristuscentreringen återspeglas alltså i båda berättelserna, men på olika sätt. För vissa präster finns Kristi råd i tolkningen av Bibeln, andra präster placerar Kristus i den moderna världen för att ta itu med dagens problem. Man kan dock undra om det är "lärdomsbaserad" att överväga hur kristendomens grundfigur skulle fungera i dagens värld. Enligt Leppänen (2010) är individens bibelsyn sammanflätad med ens unika livshistoria som leder till

hermeneutisk reflektion över om det överhuvudtaget är möjligt att förstå Bibeln på ett kollektivt sätt. Mångfalden av tolkningar blir därför snabbt en överväldigande börda eftersom olika tolkare kan känna sig bibliska så som de själva förstår begreppet. Leppänen (2010) skriver att en kyrka som tillåter mångfald kan i stället göra individualiteten till en fördel och finna en källa till ett nytt slags bibliskt tänkande.

Några av pastorerna kopplade frågan om eutanasi till frågan om samkönade äktenskap eller abort – båda dessa frågor har också väckt samhällsdebatt genom åren. Enligt Blomquist (1966, 105–125) motsätter man sig ofta eutanasi och abort med samma argument: handlingen strider mot den kristna etiken, strider mot det femte budordet, leder till minskad respekt för det mänskliga livet och kan inte göras ogjord. Dessa kopplingar visar på utmaningen att balansera mellan förändringar i samhället och personliga övertygelser, vilket leder till konflikter eller till och med uteslutning från diskussioner på arbetsplatsen. Enligt Niemelä (2011) känner sig även de medlemmar som anser sig vara mer konservativa än andra mer avlägsna och besvikna över kyrkans liberala syn. På liknande sätt orsakar betoningen av etiska och moraliska teman i det moderna samhället och i kyrkan spänningar och polarisering bland prästerna. Andra betonade tankefriheten medan motsatta åsikter ansågs förbjudna. Detta leder i värsta fall till minskad arbetstillfredsställelse och till en känsla av att vara utanför. Det finns därför ett behov av ytterligare forskning om hur balansen mellan ett föränderligt attitydklimat och ens personliga åsikter påverkar prästerna.

Artikeln ger insikter om hur den lutherska läran om döden, liksom de etiska riktlinjerna, anses vara alltför vaga av prästerna, vilket gör att prästen måste söka efter rätta tolkningar. Det så kallade liberala förhållningssättet i samhällsviktiga frågor betraktas som mainstream och även som kyrkans framtida inriktning. Detta resultat stämmer väl överens med Niemelä (2011) där de kvinnliga prästerna tar kyrkan i en mer liberal riktning, eftersom kvinnor är mer öppna för samhället och inte lika fästa vid traditionella dogmer som män är. Kvinnliga präster är till exempel mer öppna för att acceptera samkönade äktenskap än vad manliga präster är. Den här studien om eutanasiattityder kompletterar och klargör orsakerna bakom olika attityder bland kvinnliga och manliga präster.

Analysen avslöjar de olika förutsättningarna för prästerskapet och etisk reflektion bland de finska prästerna. Om man i stället för konfrontation tar hänsyn till olika perspektiv i praktiken, håller man arbetsgemenskapen rik och mångsidig, eftersom olika perspektiv ger djup och alternativa lösningar på komplexa problem.

Källor och litteratur

Källor

Transkriptioner från intervjuer (n=6) finns i författarens ägo. Intervjuer genomfördes mellan januari 2019 och juli 2021.

Litteratur

Berghs, Maria, Bernadette Dierckx de Casterlé & Chris Gastmans

2005 The complexity of nurses' attitudes toward euthanasia: a review of literature. *Journal of Medical Ethics* 31: 441–446.

<https://doi.org/10.1136/jme.2004.009092>

Biskoparnas uttalande 9 november 2017

2021 *Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle.*

https://evl.fi/documents/1327140/30344871/eutanasia_piispojen_kannanotto-09112017.pdf (Läst 6.6.2021).

Blomquist, Clarence

1966 *Aborttikysymys ja abortin etiikka.* Helsinki: Tammi.

Boyd, Ryan L., Kate G. Blackburn & James W. Pennebaker

2020 The Narrative Arc: Revealing Core Narrative Structures through Text Analysis. *Science Advances* 6 (32).

<https://doi.org/10.1126/sciadv.aba2196>

Burdette, Amy M., Terrence D. Hill & Benjamin E. Moulton

2005 Religion and Attitudes toward Physician Assisted Suicide and Terminal Palliative Care. *Journal for the Scientific Study of Religion* 44 (1): 79–93.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2005.00266.x>

Cherny, Nathan I. & Lukas Radbruch

2009 European Association for Palliative Care (EAPC) Recommended Framework for the Use of Sedation in Palliative Care, *Palliative Medicine* 23 (7): 581–593.

<https://doi.org/10.1177/0269216309107024>

Christensen, Christa Lykke & Anne Jerslev

2009 Introduktion. Nye grænser, nye medieformer og nye publikummer. – Christa Lykke Christensen & Anne Jerslev (toim.), *Hvor går grænsen? Brudflader i den moderne mediekultur.* Copenhagen: Tiderne Skifter.

Cohen, Joachim, Paul van Landeghem, Nico Carpentier & Luc Deliens

2014 Public acceptance of euthanasia in Europe: a survey study in 47 countries". *International Journal of Public Health* 59(1): 143–156.

<https://doi.org/10.1007/s00038-013-0461-6>

Dobbelaere, Karel

2009 The meaning and scope of secularization. – Karel Dobbelaere & Peter B Clarke (toim.), *The Oxford Handbook of the Sociology of Religion*. Oxford: Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199588961.013.0034>

Ev.Luth. Kyrkan i Finland

2021a *The Church in Numbers*. <https://evl.fi/the-church/membership/the-church-in-numbers> (Läst 18.3.2021).

Ev.Luth. Kyrkan i Finland

2021b *Kirkko on suuri työnantaja*. <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/tilastotietoa/henkilosto> (Läst 1.7.2021).

Finlands Läkarförbund

2013 *Lääkärin etiikka*. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.

Gielen, Joris, Stef van den Branden & Bert Broeckaert

2009 Religion and nurses' attitudes to euthanasia and physician assisted suicide. *Nursing Ethics* May 16(3): 303–318.
<https://doi.org/10.1177/0969733009102692>

Haarala, Paula

2013 Vihan ja kiukun vallassa: Aggressiivinen eutanasiakeskustelu. *Journalismikritiikin vuosikirja*: 9–18.

Hains, Carrie-Anne Marie, & Nicholas J. Hulbert-Williams

2013 Attitudes toward Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: A Study of the Multivariate Effects of Healthcare Training, Patient Characteristics, Religion and Locus of Control. *Journal of Medical Ethics* 39: 713–716.
<https://doi.org/10.1136/medethics-2012-100729>

Jylhänkangas, Leila

2013 *Kiistoja kuolemista: Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta*. PhD Diss., University of Helsinki.

Kallatsa, Laura & Jouko Kiiski

2019 Vihkiäkö vai ei? Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien käsityksen oikeudesta kirkolliseen avioliittoon. *Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland*, 60.

Kallatsa, Laura

2020 "Homosexuality and Priests – Notions of Priests of the Evangelical Lutheran Church of Finland Regarding Same-Sex Marriage and their Attitudes Towards Homosexuality." PhD diss., University of Eastern Finland.

Kim, Jeong-Hee

2016 *Understanding Narrative Inquiry: The Crafting and Analysis of Stories as Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
<https://doi.org/10.4135/9781071802861>

Knibbe, Kim & Helena Kupari

2020 Theorizing lived religion: introduction. *Journal of Contemporary Religion* 35(2):157–176.
<https://doi.org/10.1080/13537903.2020.1759897>

Kontro, Miia

2019 Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asenteet eutanasiaa kohtaan. *Teologisk Tidskrift* 5/2019: 424–446.

Kuuppelomäki, Merja

2000 Attitudes of cancer patients, their family members and health professionals toward active euthanasia. *European Journal of Cancer Care* 9: 16–21.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2354.2000.00184.x>

Leppänen, Risto

2010 *Pappi ja Raamattu*. PhD Diss., University of Helsinki.

Lieblich, Amia, Rivka Tuval-Mashiach & Tamar Zilber

1998 *Narrative Research: Reading, Analysis, and Interpretation*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, vol. 47.
<https://doi.org/10.4135/9781412985253>

Justitieministeriet. “The Criminal code of Finland 39/1889.”

<http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1889/en18890039> (Läst 18.3.2021).

McGuire, Meredith

2008 *Lived Religion. Faith and Practice in Everyday Life*. Oxford University Press.

Moulton, Benjamin E., Terrence D. Hill & Amy Burdette

2006 Religion and trends in euthanasia attitudes among U.S. adults, 1977–2004. *Sociological Forum* 21: 249–272.
<https://doi.org/10.1007/s11206-006-9015-5>

Niemelä, Kati

2004 *Uskonko niin kuin opetan: Seurakunnan työntekijät uskon ja elämän ristipaineessa*. Publication of the Research Institute of the Lutheran Church in Finland A, 85.

Niemelä, Kati

2011 Female Clergy as Agents of Religious Change? *Religions* 2(3): 358–371.
<https://doi.org/10.3390/rel2030358>

Niemelä, Kati

2016 The Clergy Work Orientation in Transition: An Analysis of the Structure and Change in Work Orientation Among the Finnish Lutheran Clergy. *International Journal of Practical Theology*, 20(2): 222–241.
<https://doi.org/10.1515/ijpt-2015-0025>

Pahlman, Irma

2006 Eutanasia juridisena käsitteenä. – Juha Hänninen (toim.), *Elämän loppu vai kuoleman alku*. Helsinki: Duodecim.

Finlands riksdag

2021 *Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta*. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskunta-toimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/eutanasia-kansalaisaloite.aspx (Läst 2.7.2021).

Pälve, Heikki

2013 *Eutanasia – Suomen Lääkäriliiton näkemys*. – Esko Seppänen & Ilkka Taipale (toim.), *Eutanasia, puolesta ja vastaan*. Helsinki: Into.

Riessman, Catherine Kohler

1993 *Narrative analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, vol. 30.

Rietjens Judith A.C., Natasja J. H. Raijmakers, Pauline S. C. Kouwenhoven, Clive Seale, Ghislaine J. M. W. van Thiel, Margo Trappenburg, Johannes J. M. van Delden & Agnes van der Heide

2013 News Media Coverage of Euthanasia: A Content Analysis of Dutch National Newspapers. *BMC Medical Ethics* 14(11).

<https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-11>

Sharp, Shane

2017 Belief in miracles and attitudes towards voluntary euthanasia. *Death Studies*, 41: 211–219.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1241838>

Terkamo-Moisio, Anja

2016 *Complexity of Attitudes towards Death and Euthanasia*. PhD diss., University of Eastern Finland.

Utriainen, Terhi

2018 Mihin tarvitsemme uskontotieteen erottelukykä? *Tieteessä Tapahtuu* 36(4). <https://journal.fi/tt/article/view/71098> (Läst 8.5.2022).

Kontro, Miia (2022).
Religiöst rättfärdigande bakom eutanasiattityder bland evangelisk-lutherska präster i Finland.
Thanatos – Online Journal of the Finnish Death Studies Association 2/2022.

ARTIKEL



Religiöst rättfärdigande bakom eutanasiattityder bland evangelisk-lutherska präster i Finland

Miia Kontro

TM, VTM, FM

Åbo Akademi

Abstrakt

Denna artikel undersöker det religiösa rättfärdigandet av eutanasi bland det finska evangelisk-lutherska prästerskapet. Jag strävar efter att besvara följande fråga: Vilken typ av religiös motivering använder prästerna för att förklara inställningen till eutanasi? Data består av svar (n=216) på ett elektroniskt frågeformulär som skickades ut till medlemmar i Finlands kyrkas prästförbundet. En tematisk analys gjordes av svaren. Fyra teman utkristalliserades ur svaren som speglar tankar om roller och relationer mellan Gud och människor. "Livets helighet" lyfter fram synpunkterna relaterade till det unika med mänsklig existens. "Guds allsmäktighet" visar maktrelationerna mellan Gud och människor. "Bibelns auktoritet" speglar synsätt där Bibelns regler och undervisning och den kristna läran ses som bindande. "Den gyllene regeln" betonar ett människocentrerat förhållningssätt. Fynden tyder på att religiöst rättfärdigande av dödshjälp innefattar grundläggande föreställningar om Gud och den mänskliga existensens natur, så som den framträder utifrån etisk argumentation. Dessa uppfattningar sträcker sig djupt in i en persons syn på livet och andlighet, vilket gör det svårt att hitta kompromisser mellan olika åsikter.

Nyckelord: dödshjälp; religion; tematisk analys; eutanasiattityder; präster

Introduktion

Genom historien har kyrkan setts som en expert på värderingar och etiska åsikter, särskilt när det gäller död och döende. I den här artikeln undersöks det religiösa rättfärdigandet av eutanasi bland det evangelisk-lutherska prästerskapet i Finland. Jag strävar efter att besvara följande fråga: Vilken typ av religiös motivering används för att förklara inställningen till eutanasi? Officiellt stöder Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland inte legalisering av eutanasi (Biskoparnas uttalande 9 november 2017). Ämnets komplexitet och de motstridiga åsikterna bland prästerna kan dock ses i studierna om eutanasiattityder samt i den offentliga debatten (Kontro 2019a; Kontro 2019b). Biskoparnas uttalande väcker frågor om livets värde, läkarkårens ansvar och en eventuell utvidgning av kriterierna för dödshjälp (Biskoparnas uttalande 9 november 2017). En tidigare studie om debatten i Finlands evangelisk-lutherska kyrka visar att det går att hitta motiveringar för att motsätta sig eutanasi, särskilt i kristendomens läroprinciper. Å andra sidan innefattar idén om empati perspektivet att tänka sig in i en annan människas situation och används främst när man motiverar åsikter om eutanasi. (Kontro 2022.)

Under de senaste årtiondena har inställningen till dödshjälp blivit mer positiv i Finland bland olika yrkesgrupper och allmänheten. År 1998 godkände hälften av befolkningen och 46 procent av de finska sjuksköterskorna eutanasi. 2016 hade godkännandet bland befolkningen ökat till 85 procent bland allmänheten och 74 procent bland sjuksköterskorna (Ryynänen et al. 2002, 322–331; Terkamo-Moisio 2016, 34). Läkarnas godkännande av eutanasi ökade mellan 2003 och 2013 från 29 % till 46 % (Louhiala et al. 2015, 353–355). Enligt en tidigare studie om eutanasiattityder bland religiösa yrkesgrupper är pastorer motståndare till eutanasi (Jylhänkangas 2013, 175–178). En studie från 2019 visar dock att hälften av prästerskapet godkänner eutanasi i allmänhet, och en av fem pastorer skulle acceptera eutanasi som en del av den finländska hälso- och sjukvården (Kontro 2019b).

Debatten om dödshjälp i Finland fick bränsle av ett förslag till principprogram som godkändes av Gröna förbundet 2012, enligt vilket: "Människor har inte bara rätt till ett gott liv utan också till en god död, vid behov med god hospicevård eller i slutändan med hjälp av assistans." Debatten om eutanasi intensifierades 2017 på grund av eutanasiinitiativet, där man hoppades att riksdagen skulle vidta åtgärder för att legalisera eutanasi i Finland (Finlands riksdag 2021). Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE (2017) utfärdade ett uttalande där man i stället för eutanasilagen betonade förbättrade resurser, tillgång och utbildning för palliativ vård och hospicevård. Också inom kyrkan övergick diskussionen om dödshjälp till att utveckla hospicevården. År 2017 föreslog ett ombud i kyrkomötet i initiativet "Kyrkans engagemang i hospicevården" att stiftelser och föreningar som står kyrkan nära skulle kunna vara med och stödja utvecklingen av hospicevården och inrätta hospicehem (Kyrkomötet 2017). Också biskoparna i Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland gjorde ett uttalande där de fokuserade på att utveckla kvalitativ hospicevård i stället för på dödshjälpslagen. I synnerhet är de oroade över livets värde, läkarkårens skyldigheter och eventuell utvidgning av dödshjälpskriterier. (Biskoparnas uttalande 9 november 2017.)

Definitionen av eutanasi

Enligt Finlands Läkarförbund (2003, 159) definieras eutanasi som en avsiktlig handling som utförs av en läkare i syfte att avsluta en persons liv på dennes frivilliga och lagligt grundade begäran. I Finland är dödshjälp en olaglig handling. Utförandet av eutanasi kan leda till fängelse i fyra till tio år. Också ett försök till eutanasi betraktas som straffbart i Finlands strafflag (Justitieministeriet 2021). Läkarsisterat självmord anses däremot inte vara ett brott i Finland (Finlands Läkarförbund 2003, 162). Detta är ett arrangemang där en läkare ger läkemedel till en patient med vetskap om att personen begår självmord med dem. När det utförs av en läkare anses det dock vara en olämplig handling som kan leda till disciplinära åtgärder. (Pahlman 2006, 162, 622; Pälve 2013, 225.)

I debatten om dödshjälp föreslås ofta palliativ sedering som ett alternativ till dödshjälp. Med palliativ sedering avses att sänka patientens medvetandenivå med läkemedel i en situation där smärtan är utom kontroll. Enligt European Association for Palliative Care uppfyller avstående från onödigt vård, avbrytande av behandlingar eller palliativ sedering inte definitionen av eutanasi eftersom avsikten är att lindra lidande, inte att orsaka döden. (Cherny och Radbruch 2009; Pälve 2013, 620; Hänninen 2012, 94; Finlands Läkarförbund 2003, 159.) Ändå visar forskningen att begreppet eutanasi definieras på olika sätt i medierna och i andra sociala diskussioner (Rietjens et al. 2013).

Material och metoder

Uppgifterna består av svar på en öppen fråga i en enkät om dödshjälp. Enkäten genomfördes i april 2018 bland medlemmarna i Finlands kyrkas prästförbund och skickades via e-post som en del av ett nyhetsbrev. Cirka 90 % av alla finländska präster tillhör prästförbundet. Svarefrekvensen var 26 % (n=541). Med hjälp av enkäten samlades information om kön, ålder, arbetsstatus, religiös bakgrund, arbetsrelaterade erfarenheter om döden och attityder till eutanasi. Respondenterna ombads att bedöma sina attityder till dödshjälp på en skala från 1 till 5 (1= instämmer i hög grad, 5= instämmer inte alls). Enkäten avslutades med en öppen fråga: "Förklara närmare dina attityder till dödshjälp". Nästan fyrtio procent (n=216) av deltagarna i undersökningen svarade på den öppna frågan. Resultaten av den kvantitativa delen av undersökningen redovisas i en publicerad artikel i Teologisk Tidskrift (Kontro 2019b). Tabell 1 visar hur deltagarna fördelar sig enligt kön, ålder och yrke.

Tabell 1. Deltagarnas kön, ålder och yrke.

| | Deltagarna på den öppna frågan (n=216) | | Alla deltagare (n=541) | |
|-------------------|--|------|------------------------|-------|
| | n | (%) | n | (%) |
| Kön | | | | |
| Kvinna | 118 | (55) | 265 | (49) |
| Man | 98 | (45) | 275 | (51) |
| Annat alternativ | 0 | (0) | 1 | (0.2) |
| Ålder | | | | |
| 30 eller yngre | 11 | (5) | 29 | (5) |
| 31–40 | 54 | (25) | 109 | (20) |
| 41–50 | 59 | (27) | 137 | (25) |
| 51–60 | 67 | (31) | 197 | (36) |
| 61+ | 25 | (12) | 69 | (13) |
| Yrke | | | | |
| Församlingspastor | 144 | (67) | 384 | (71) |
| Sjukhuspräst | 20 | (9) | 41 | (8) |
| Annat alternativ | 52 | (24) | 116 | (21) |

Enkätlagringen skyddades med SSL-skydd. Eftersom personuppgifter samlades in har jag gjort en personregisteranmälan. Finlands kyrkas prästförbund hade också sina egna förutsättningar för att skicka enkäten till sina medlemmar som jag tog hänsyn till. När jag samlade in data skickade jag information om forskningen till deltagarna. De fick information om dataskydd, behandlingen av personuppgifter och användningen av forskningsmaterialet.

Tematisk analys användes för att ytterligare utforska attityderna till eutanasi bland evangelisk-lutherska präster i Finland. Svar på den öppna frågan analyserades med hjälp av programvaran Atlas.ti. Det genomsnittliga svaret innehöll 29 ord. Svar som återspeglar resultaten översattes till svenska för denna artikel.

Forskningen bygger på det teoretiska ramverket om levd religion. I studiet av levd religion är intresset inriktat på religionen så som den visar sig i människors liv, handlingar och tänkande (Kupari och Vuola 2020, 10). Till skillnad från att tidigare betona skillnaderna ser forskarna numera att levd och officiell religion överlappar varandra. Därför är det viktigt att uppmärksamma antagandet och tolkningen av läror och traditioner inom den levda religionens område. (Utriainen 2018, 113–114; Kupari och Vuola 2020, 7.) Med levd religion menar jag också hur människor använder sina religiösa resurser som ett sätt att skapa mening (Orsi 1997; McGuire 2008; Ammerman 2013). Hintsala (2017, 67) presenterar

begreppet levd tro som ett underbegrepp till levd religion, vilket gör det möjligt att undersöka en individs personliga förhållande till den officiella läran. I det här fallet undersöker studien hur stort inflytande den institutionella religionen har på det etiskt-moraliska tänkandet, vilket återspeglas i det religiösa rättfärdigandet av eutanasi.

Resultat

Fyra huvudteman framkom vid analysen av svaren. Huvudtemat "livets helighet" omfattar åsikter om livets värde och värdighet samt rädsla för ett sluttande plan. Detta perspektiv fokuserar på mänskligt liv och på skapelsen i bred bemärkelse. Det andra huvudtemat "Guds allsmäktighet" betonar Gud som den som har makten över liv och död, men också Guds allvetande. I det tredje huvudtemat "Bibels auktoritet" specificerar respondenterna mer detaljerat de läromässiga ståndpunkter med vilka de motiverar sin inställning. I det fjärde huvudtemat "den gyllene regeln" betonar respondenterna ett människocentrerat förhållningssätt. Tabell 2 visar en översikt över resultaten.

Tabell 2. Exempel på svar, underteman och huvudteman i svaren på den öppna frågan.

| Exempel på svar | Undertema | Huvudtema |
|---|---|--------------------|
| <i>Livet är värdefullt även i smärta och måste respekteras.</i> | Livets värde | Livets helighet |
| <i>Livet är värdefullt, men den moderna medicinen går redan till extrema längder när det gäller att bevara det.</i> | Livets värdighet | |
| <i>Var kan vi dra gränsen för vems liv är tillräckligt värdefullt?</i> | Rädsla för en utveckling mot ett sluttande plan | |
| <i>Endast Gud har makten att bestämma hur ett mänskligt liv ska avslutas.</i> | Guds kraft | Guds allsmäktighet |
| <i>Det är svårt att avgöra när en person stör Guds plan.</i> | Guds vilja och plan | |
| <i>Gud förstår det etiska dilemma vi befinner oss i och dömer inte dem som vill ha dödshjälp.</i> | Gud är allvetande | |
| <i>Att avsluta livet på egen hand är en synd.</i> | Syndabeteende | Bibels auktoritet |
| <i>Det femte budet är bindande.</i> | | |
| <i>Eutanasi är en barmhärtighetshandling.</i> | Barmhärtighetens handling | Den gyllene regeln |
| <i>Medmänsklighet och välgörenhet måste alltid komma före allt annat.</i> | Välgörenhet | |

Livets helighet

Idén om livet som en helig gåva som bör uppskattas och tas om hand är ett av de vanligaste religiösa argumenten mot eutanasi. Respondenterna anser att även vid svår smärta skall livet ses som värdefullt. Genesis skapelseberättelse där Gud skapade människan till sin egen avbild, principen om *Imago Dei*, kan ses som en grund för argumentationen (Jylhänkangas 2013, 93). Enligt Schmidt (2002) är denna princip avgörande för den kristna förståelsen eftersom den universaliserar idén om människolivets inneboende värde. Dessutom ger godhet och människolivets värde upphov till en grundläggande moralisk skyldighet att lindra smärta och ta hand om sjuka. Denna idé återspeglas i följande svar:

Jag skulle inte vilja acceptera dödshjälp under några omständigheter. Jag anser att döden inte ligger i människans händer, och att livet bör värderas så högt att även ett smärtsamt liv är värt att leva. Det är ändå bra att lindra smärtan.

Många respondenter jämför eutanasi av människor med eutanasi av djur, vilket innebär en tydlig gräns mellan människor och djur. Andra anser att människolivets värde skiljer sig från djurens värde, vilket är anledningen till att eutanasi av människor inte anses vara etiskt och godtagbart. Andra hävdar tvärtom att om det inte är acceptabelt att låta ett djur lida, varför skulle det då vara acceptabelt för människor: "Eftersom dödshjälp anses vara lämpligt för djur, borde det då inte anses vara lämpligt för människor också?" Enligt Jylhänkangas (2013, 103, 170) anser pastorerna att endast Gud har ansvaret för de beslut som leder till en människas död, men när det gäller ett djurs liv får människor också fatta besluten. Detta visar på hierarkin mellan djur och människor samt på ansvarsfördelningen mellan Gud och människor.

Livets värdighet väcker frågor om livskvalitet och människans inblandning i en fråga om liv och död. Lidande ses inte alltid som en förbättring av människans värdighet och modern medicin anses förlänga lidandet. En så kallad "god död" ses också som en del av livets värdighet, som i detta svar: "Det finns ingen värdighet i att ligga nedsövd dag efter dag och vecka efter vecka om det kan undvikas. Vidare ses abort på grund av fostrets handikapp och in vitro-befruktning som ingrepp och nämns i samband med eutanasi. Även patientens autonomi lyfts fram: i vissa fall anses till och med viljan att dö när man förlorar meningen med livet vid hög ålder vara ett tillräckligt kriterium. Livets värdighet innebär därför också att respektera de sjuka och trötta som har fått nog av livet och vill dö. Detta får en respondent att ställa sig följande fråga:

Vad betyder det att livet alltid är heligt? Särskilt i kyrkan bör man skilja mellan att vara levande och att leva. Är det livets längd som vi måste skydda?

Livets okränkbarhet väcker frågan om vems liv som är värt att leva. Därför är den kopplad till idén om ett sluttande plan, där kriterierna för eutanasi utvidgas, vilket ses som en risk för samhället och samhällets värderingar. Man befärar att ett eventuellt missbruk av eutanasi särskilt kommer att drabba handikappade och gamla människor som inte längre

anser att livet är värt att leva. Respondenterna fruktar att människor i framtiden kommer att betraktas som antingen nyttiga eller besvärliga. Även inflytandet av ekonomiska resurser ses som ett möjligt hot om eutanasi legaliseras. En respondent förklarar sina tankar på följande sätt:

Enligt min mening är livet ett så stort mysterium att när en person bestämmer sig för att avsluta det har han eller hon för mycket kontroll över det. Det är omöjligt att i förväg veta hur rikt liv man kan leva, till exempel med ett funktionshinder. Eutanasi minskar inte livets värde, men det kan förändra människans uppfattning, varvid det avgörs utifrån vems liv som är värdefullt och vems liv som inte är det.

Oron för ett sluttande plan syns också i forskningen om eutanasidebatten i Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland. Enligt studien anses den offentliga maktens och attitydförändringarnas inflytande på etiska beslut vara tvivelaktigt, eftersom om något är juridiskt möjligt är det också moraliskt tillåtet. Det är också problematiskt att frågan om eutanasi blir ett omdebatterat ämne i en tid då antalet äldre människor är stort och försörjningskvoten är tung. (Kontro 2019a.) Därför ses eutanasi framför allt som en samhällsfråga om fördelning av resurser och värderingar som utgör ett hot mot grundläggande mänskliga värden.

Guds allsmäktighet

Idén om Guds allsmäktighet i liv och död är dominerande bland prästerna, vilket är typiskt för den kristna diskursen mot eutanasi (Jylhänkangas 2013, 101). Den lyfter fram maktförhållandena mellan Gud och människor och väcker frågor om ingrepp i det skapade mänskliga livet samt Guds planer och vilja. Gud ses som den ende som har makten över beslut om liv och död. Både liv och död ses som en del av Guds plan och att blanda sig i den väcker oro. Gud beslutar inte bara om döden utan tillåter också lidande. En av pastorerna skriver följande:

Endast Gud har makten att bestämma, han som har gett människor liv. Vi är kallade att lida tillsammans med dem som lider, att bära den lidandes börda, att älska varandra och att i allt lita på Gud. När Gud tillåter lidande har han ett syfte med det. Gud styr våra liv från en evig synvinkel. Han leder människor på livets väg till himlen, han mäter varje steg, varje tår och suck.

Frågan om Guds vilja verkar dock komplicerad bland prästerna. En del anser att utvecklingen av modern medicin som förlänger livet är ett ingrepp i Guds vilja, precis som eutanasi. Därför ser många behovet av eutanasi som en konsekvens av medicinska behandlingar. Att avsluta ett mänskligt liv som förlängts av modern medicin ses därför inte nödvändigtvis som stridande mot Guds vilja. En pastor förklarar:

Den moderna medicinen har gått så långt att vi redan med "bra" behandling bryter mot Guds vilja när det gäller en människas livslängd. Varje lidande timme är en timme för mycket om vi kan förkorta mänskligt lidande.

Guds allsmäktighet är också kopplad till idén om Guds allvetande, som innebär att Gud förstår svårigheterna med etiska beslut. Outhärdligt lidande och önskan att dö på grund av smärta försätter människor i en problematisk situation, och lösningen förväntas förstås av Gud. Detta dilemma pekas ut i följande:

Är vi inte värda mer än sparvar? Om vi antar att Gud ser den lidandes smärta och inte förkastar den som begår självmord, hur kan vi då anta att Gud förkastar dem som ber om dödshjälp?

Att koppla ihop eutanasi och självmord visar på den förändrade attityd till självmord bland prästerna som beror på den förändring av samhällets lagstiftning om självmord som den evangelisk-lutherska kyrkan har följt. Detta syns till exempel i det faktum att det efter 1910 inte längre var förbjudet med tyst begravning för dem som begått självmord (Pirinen 1967, 18–21). Enligt Jylhänkangas (2013, 174) är inställningen till självmord flexibel även om pastorerna förkastar eutanasi. Att skuldbelägga dem som begår självmord förkastas också starkt bland kyrkans experter (Kontro 2019a). Detta är en viktig observation som visar på prästerskapets förändrade syn på döden som påverkas av samhällsförändringen.

Bibelns auktoritet

Temat bibelns auktoritet visar på skillnader i hur pastorerna söker instruktioner för dagens utmaningar i Bibeln. Bibelns auktoritet ses som den viktigaste riktlinjen för många respondenter och eutanasi som en syndig handling. En pastor förklarar: "Att ta sitt liv är en allvarlig synd. Kyrkan måste alltid försvara livet och kan inte främja en dödkultur". Särskilt det femte budet ses som en absolut regel som inte lämnar något utrymme för ytterligare funderingar: "Enligt Bibeln är det rätt att lindra smärta och lidande, men Gud har gett ett tydligt bud: Döda inte!"

Tolkningen av läran, till exempel i frågor som rör sexualitet och kön, är aktuella frågor i kyrkan. Många respondenter kopplar frågan om eutanasi till andra aktuella teman som diskuteras i kyrkan. Många kopplar eutanasi till abort som ses som ett mord som leder till fördömmelse. Även kopplingar till den könsneutrala äktenskapslagen och det kvinnliga prästadömet kan ses i många svar, vilket framgår av följande:

Kravet på eutanasi är helt i linje med det liberala tänkande som har fört in abort, könsneutral äktenskapslagstiftning och kvinnligt prästerskap i samhället. Dessa kan inte accepteras i perspektivet av den kristna tron, Guds uppenbarelse och Bibelns läror.

Dessa sammanflöden är inte överraskande. Enligt Niemelä (2011) är det troligt att toleranta attityder och frågor som rör människovärde med tiden kommer att övervinna den traditionella kyrkoläran och Bibeln. Förändringen av samhällets värderingar påverkar också sekulariseringen inom kyrkan. Niemeläs (2011, 368) undersökning visar till exempel att attityderna till samkönade par har blivit mer positiva, särskilt bland kvinnliga präster. Det är troligt att denna förändring också kommer att påverka attityderna till eutanasi i framtiden.

Den gyllene regeln

Vissa respondenter tycker att spänningen mellan rationell motivering och känslor är förvirrande. Smärta och lidande spelar en roll för att rättfärdiga eutanasiattityderna. Döden betraktas som en befriare från det smärtsamma livet och eutanasi som ett mänskligt sätt att avsluta lidandet. I dessa fall anses eutanasi vara en barmhärtighetshandling. Å andra sidan ses empati och andra sätt att hjälpa som ett alternativ till eutanasi. Vissa nämner också att man bör föra de smärtsamma sista stunderna tillsammans med den döende närmare vardagen i stället för att hålla döden och de döende långt borta från andra: "Att älska människor som är sjuka, svaga och lider är en del av att vara människa, inte att döma dem till döden." För andra ses det som en etisk regel i livet att sätta mänsklighet och välvilja före allt annat, som en pastor förklarar:

Jag ser nu att respekt och empati för en annan människas liv är de enda absoluta reglerna för mänsklig interaktion i den här världen. Om de inte kan användas för att visa att dödshjälp är fel i en viss situation måste man acceptera dödshjälp oavsett hur vidrigt det än är.

Den gyllene regeln spelar en central roll i den lutherska etiken. Detta syns i den etiska reflektionens situationsbundna karaktär: lösningen skapas inte genom att tillämpa en tidlös regel, utan man tar också hänsyn till andra faktorer som påverkar situationen. (Vikström 2020, 86.) För respondenterna är detta att sätta sig in i den lidandes situation ett steg mot att gynna dödshjälp. Svaren avslöjar motsättningen mellan principen om att göra gott och visa barmhärtighet i förhållande till lidande, men synliggör också att eutanasi är en svår etisk utmaning.

Diskussion

I den här artikeln har jag analyserat det religiösa rättfärdigandet av eutanasi bland evangelisk-lutherska präster i Finland. Även om majoriteten av de finländska prästerna är emot eutanasi, visar analysen motsägelsefulla religiösa motiveringar till de olika ståndpunkterna. Studien visar att eutanasi-relaterade attityder är kopplade till synen på den mänskliga existensens unika karaktär, maktförhållandena mellan Gud och människor samt människors roller och plikter. Resultaten visar att religiösa motiveringar för eutanasi

innefattar grundläggande uppfattningar om Gud och den mänskliga existensens natur, så som den framträder på grundval av etiska argument. Dessa uppfattningar sträcker sig djupt in i en persons syn på livet och andlighet, vilket gör det svårt att acceptera kompromisser mellan olika uppfattningar.

Svaren visar vilka åsikter om eutanasi som finns bland enskilda präster. Detta ger en mer personlig bild än när kyrkans ståndpunkt representeras av officiella uttalanden i media. Enligt den tidigare undersökningen skulle hälften av prästerna acceptera eutanasi i allmänhet och en av fem som en del av den finländska hälso- och sjukvården (Kontrö 2019b). Detta är betydelsefullt eftersom en stor majoritet av kyrkans representanters officiella uttalanden motsätter sig dödshjälp. Detta bekräftar resultaten från tidigare studier, enligt vilka präster har attityder som skiljer sig från kyrkans officiella hållning. (Kiiski 2006; Niemelä 2004). Enligt Niemelä (2004, 252) har nya auktoritetskällor bildats vid sidan av kyrkans lära och Bibeln, såsom individuellt tänkande och fokus på människors erfarenhet. Leppänen (2010, 11) skriver att denna pluralism som härstammar från postmodernt tänkande ofta har setts negativt i finska kyrkliga diskussioner, eftersom den ses som ett hot mot Bibelns auktoritet och särställning. Till exempel kan en prästs sexuella läggning eller syn på samkönade äktenskap till och med påverka om prästen får jobb (Grönlund 2010, 4).

Den mest betydande skillnaden mellan pastorernas motiveringar och biskoparnas uttalande är betydelsen av religiositet. Biskoparnas uttalande reflekterar över eutanasi ur en social synvinkel, medan prästerna baserar motiveringen på religiösa begrepp och läror. Av detta kan man dra slutsatsen att religiositet spelar en betydande roll när det gäller att definiera eutanasiattityder bland prästerna, men en religiös motivering innebär inte nödvändigtvis att man motsätter sig eutanasi. Religiösa motiveringar kan finnas både för och emot eutanasi.

Den här artikeln är baserad på en öppen fråga, där jag bad respondenten att motivera sina dödshjälpsattityder mer i detalj. Ur svaren tog jag fram de religiösa motiveringar som motsvarar min forskningsfråga. Det är rimligt att fråga sig om svaren hade blivit annorlunda om jag direkt frågat om religiösa skäl. Jag ville ge respondenten möjlighet att uttrycka sina åsikter fritt utan att leda respondenten åt ett visst håll. Fler frågor skulle ha tagit längre tid att svara på. Det är också möjligt att antalet respondenter hade varit lägre om enkäten varit längre än vad den var nu. Religiösa skäl är en synpunkt som jag ville lyfta fram från de öppna svaren. Det beror på att religion ofta nämns i bakgrunden av eutanasiattityder, men vad dessa skäl innehåller lämnas ofta ospecificerat. De religiösa argumenten belyser också hur präster tolkar kristendomen från olika utgångspunkter och kommer fram till olika resultat. Detta berättar om hur religiösa motiveringar i moral-etiska frågor påverkar attityder på olika sätt och är en viktig faktor till varför det är svårt för präster att finna och acceptera kompromisser i frågor som är grundläggande för dem ur religiös synvinkel.

Med utgångspunkt i den levda religionen visar svaren hur religionen visar sig i människors tankar och attityder, och å andra sidan hur dessa attityder förhåller sig till kyrkans officiella uppfattning. Mötet mellan personlig tro och institutionell religion blir synligt särskilt i etiska

frågor. Att i forskningen fokusera på prästerskapet tillför en intressant aspekt, eftersom prästerskapet är placerat inom den institutionella religionen, som vanligtvis har betraktats som motsatsen till den levda religionen. Denna studie visar dock på olika nivåer inom den institutionella religionen, vilket bidrar till att luckra upp klyftan mellan institutionell religion och levd religion.

De olika attityderna till eutanasi, som den här studien lyfter fram, visar på komplexiteten i att undersöka etiska åsikter i konkreta frågor. Det behövs ytterligare studier om faktorer som rör eutanasiattityder, särskilt ur ett kvalitativt perspektiv. Dessutom kommer samhällsförändringarnas inverkan på kyrkans etiska inriktning att fortsätta att vara ett viktigt forskningsämne i framtiden.

Av skribenten:

Miia Kontro, TM, FM ja VTM, on teologian väitöskirjatutkija Åbo Akademiassa. Mielenkiinnon kohteina ovat kuolema, henkisyys ja merkityksen luominen erilaisille elämäkokemuksille. Väitöstutkimuksessaan hän tutkii pappien eutanasia-asenteita.

Kontakt:

Miia Kontro, TM, VTM, FM
miia.kontro@gmail.com

Källor

Material finns i författarens ägo.

Referenser

Ammerman, Nancy T. 2013. *Sacred Stories, Spiritual Tribes. Finding Religion in Everyday Life*. Oxford: Oxford University Press.

Biskoparnas uttalande 9 november 2017. ”Hyvä saattohoito tulee taata jokaiselle kuolevalle.” Hämtad 9 juli 2022.

https://evl.fi/documents/1327140/30344871/eutanasia_piispojen_kannanotto-09112017.pdf

Cherny, Nathan I., och Lukas Radbruch. 2009. “European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care.” *Palliative Medicine* 23 (7): 581–593. <https://doi.org/10.1177/0269216309107024>

ETENE. 2017. ”Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta: ETENEn kannanotto eutanasiaan.” Hämtad 18 mars 2021.

https://etene.fi/documents/1429646/4360417/KANNANOTTO_eutanasia_26.9.2017f.pdf/a23dcc78-3788-4140-b363-3a7b99527ad8

Finlands Läkarförbund. 2013. *Läkärens etik*. Helsinki: Finlands Läkarförbund.

Finlands riksdag. 2021. ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta.” Hämtad 2.7.2021.

https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/eutanasia-kansalaisaloite.aspx

Grönlund, Henrietta. 2010. *Yhdenvertaisuus Suomen evankelis-luterilaisen kirkon työyhteisöissä*. Suomen ev-lut. kirkon julkaisuja 2010: 4. Helsinki: Kirkkohallitus.

Hintsala, Meri-Anna. 2017. ”Taivasta varten luotu. Usko ja ruumis vanhoillislestadiolaisuutta koskevissa verkkokeskusteluissa.” PhD diss., Helsingfors universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3596-4>

Hänninen, Juha. 2012. *Eutanasia – hyvä kuolema*. Helsinki: Duodecim.

Justitieministeriet. 2021. ”Strafflag 39/1889.” Hämtad 18 mars 2021. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Jylhänkangas, Leila. 2013. ”Kiistoja kuolemista – Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta.” PhD diss., Helsingfors universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-9401-9>

Kontro, Miia. 2022. ”Balansering mellan den gyllene regeln och det femte budordet: En narrativ studie om inställningar till dödshjälp bland finländska präster.” *Religionsforskaren* 11, no. 1 (2022). <https://doi.org/10.24291/uskonnontutkija.120486>

Kontro, Miia. 2019a. ”Laupeudenteko vai ihmisyyden haaksirikko: Suomen evankelis-luterilaisen kirkon eutanasiakeskustelun diskurssit 2011–2017.” *Diakonian tutkimus*, no. 2 (2019): 6–31. <https://journal.fi/dt/issue/view/7863/1322>

Kontro, Miia. 2019b. ”Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien asenteet eutanasiaa kohtaan.” *Teologisk Tidskrift*, no. 5 (2019): 424–446.

Kupari, Helena, och Elina Vuola. 2020. ”Johdanto”. In *Eletty uskonto*, redaktör Elina Vuola, 7–39. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura.

Kyrkomötet. 2017. ”Dagordning från evangelisk-lutherska kyrkans kyrkomötets plenum 3.5.2017.” Vårsession. Åbo.

Leppänen, Risto. 2010. "Pappi ja Raamattu: Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien suhde Raamattuun." PhD diss., Helsingfors universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6165-3>

Louhiala, Pekka, Heta Enkovaara, Hannu Halila, Heikki Pälve, och Jukka Vänskä. 2015. "Finnish physicians' attitudes towards active euthanasia have become more positive over the last 10 years." *Journal of Medical Ethics* 41 (4): 353–355. <https://doi.org/10.1136/medethics-2014-102459>.

McGuire, Meredith. 2008. *Lived Religion. Faith and Practice in Everyday Life*. Oxford: Oxford University Press.

Niemelä, Kati. 2011. "Female Clergy as Agents of Religious Change?" *Religions* 2 (3): 358–371. <https://doi.org/10.3390/rel2030358>.

Niemelä, Kati. 2004. *Uskonko niin kuin opetan? Seurakuntatyöntekijä uskon ja elämän ristipaineessa*. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja 85. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.

Orsi, Robert A. 1997. "Everyday Miracles. The Study of Lived Religion." In *Lived Religion in America. Toward a History of Practice*, redaktör David Hall, 4–21. Princeton: Princeton University Press.

Pahlman, Irma. 2006. "Eutanasia juridisena käsitteenä." In *Elämän loppu vai kuoleman alku*, redaktör Juha Hänninen, 154–167. Helsinki: Duodecim.

Pirinen, Kauko. 1967. "Itsemurhan ongelma kirkon opettajien ja kirkkolainsäätäjien pohtimana." *Vartija* 80 (2): 17–22.

Pälve, Heikki. 2013. "Eutanasia – Suomen Lääkäriliiton näkemys." In *Eutanasia, puolesta ja vastaan*, redaktör Esko Seppänen, och Ilkka Taipale, 211–227. Helsinki: Into.

Rietjens, Judith AC, Natasja JH Raijmakers, Pauline SC Kouwenhoven, Clive Seale, Ghislaine JMW van Thiel, Margo Trappenburg, Johannes JM van Delden, och Agnes van der Heide. 2013. "News media coverage of euthanasia: a content analysis of Dutch national newspapers." *BMC Medical Ethics* 14: 11. <https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-11>.

Ryynänen, Olli-Pekka, Markku Myllykangas, Markku Viren, och Harri Heino. 2002. "Attitudes towards euthanasia among physicians, nurses and the general public in Finland." *Public Health* 116 (6): 322–331. <https://doi.org/10.1038/sj.ph.1900875>.

Schmidt, Ulla. 2002. "Euthanasia, Autonomy and Beneficence." *Studia Theologica* 56 (2): 132–151. <https://doi.org/10.1080/00393380210000597>

Terkamo-Moisio, Anja. 2016. "Complexity of attitudes towards death and euthanasia." PhD diss., Östra Finlands universitet. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2198-7>

Utriainen, Terhi. 2018. "Epävirallinen eletty uskonto." In *Uskontososiologia*, redaktör Kimmo Ketola, Tuomas Martikainen, och Teemu Taira, 113–114. Turku: Eetos.

Vikström, Björn. 2020. "Sielunhoito luterilaisen etiikan valossa." In *Sielunhoidon teologia*, redaktör Isto Peltomäki, Suvi-Maria Saarelainen, och Joonas Salminen, 77–94. Helsinki: Kirjapaja.

ISBN 978-952-12-4280-9