

Veera Sannikka & Kati Tiitinen

**LAPSUUDESSA KOETUN LÄHEISEN MENETYKSEN VAIKUTUS PSYKKI-
SEEN HYVINVOINTIIN AIKUISIÄLLÄ**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAPSUUDESSA KOETUN LÄHEISEN MENETYKSEN VAIKUTUS PSYKKI- SEEN HYVINVOINTIIN AIKUISIÄLLÄ

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Veera Sannikka & Kati Tiitinen
Opinnäytetyö
Kevät 2023
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, sairaanhoitaja

Tekijät: Veera Sannikka ja Kati Tiitinen

Opinnäytetyön nimi: Lapsuudessa koetun läheisen menetyksen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin aikuisiällä

Työn ohjaajat: Pirkko Suua ja Minna Vanhanen

Työn valmistuslukukausi- ja vuosi: Kevät 2023

Sivumäärä: 37 + 2 liitettä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli hakea ja kuvata tutkittua tietoa lapsuudessa menetyksen kokeneen aikuisiän psyykkisestä hyvinvoinnista. Tavoitteena oli saada ja tuottaa tietoa miten läheisen menetyksen kokemista kuvataan aikuisiällä.

Teoriaosuudessa käsiteltiin psyykkistä hyvinvointia käsitteenä sekä sitä, mitkä tekijät vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. Teoriaosuudessa käsiteltiin myös läheisen menetystä ja sen vaikutuksia yksilötasolle. Avasimme psyykkisestä traumasta aiheutuneen kriisin eri vaiheita ja yksilön sopeutumista traumaattisen kokemuksen jälkeen.

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen on etsitty aineistoa eri tietokannoista ja näistä valittiin viisi englanninkielistä tutkimusta. Tutkimukset on analysoitu induktiivisen sisällön analyysin avulla.

Tuloksien perusteella voitiin päätellä, että lapsuudessa läheisen menettäneellä oli hyvin monenlaisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin aikuisiällä. Ihminen kamppailee psyykkisten ja emotionaalisten haasteiden kanssa, kuten yksinäisyyden, epävarmuuden, turvattomuuden ja pelkojen kanssa. Positiivista oli, että avo- ja sairaalahoidon tarve ei merkittävästi lisääntynyt läheisen menettäneillä ja sukupuoli eroissa oli naisten osalta vain hieman lisääntynyt riski sairaalahoitoon liittyen tietyssä ikävaiheessa koettuun menetykseen. Havainnot myös osoittivat, että yksilöt selviytyvät menettämisen traumasta ilman mielenterveyspalveluja, mutta keskeinen tekijä suruprosessiin sopeutumisessa on riittävä avoimuus ja läheisyys.

Tutkimuksista voidaan päätellä, että varhaisten tukitoimien avulla voitaisiin ennaltaehkäistä aikuisiän psyykkistä oireilua. Tämän perusteella näkisimme, että aiheesta tarvitaan jatkossa lisää tutkimuksia.

Asiasanat: läheinen, menetys, aikuisikä, psyykkinen hyvinvointi

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Author(s): Veera Sannikka ja Kati Tiitinen

Title of thesis: The affect of losing a loved one as a child to the psychological well-being as an adult

Supervisor(s): Pirkko Suua ja Minna Vanhanen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2023

Number of pages: 37 + 2 appendices

The purpose of the thesis was to research and describe researched information about the psychological well-being of adults who experienced a loss in childhood. The aim was to acquire and produce information on how experiencing the loss of a loved one affects in adulthood.

The theoretical section includes information about psychological well-being as a concept and which factors affect psychological well-being. The theoretical section also addressed the loss of a loved one and its effects on the individual level. We discussed the different phases of the crisis caused by psychological trauma and the adaptation of the individual after the traumatic experience.

For the descriptive literature review, material was searched from different databases and five studies written in English were selected from these.

The results revealed that losing a loved one in childhood had a wide variety of effects on psychological well-being in adulthood. An individual struggles with psychological and emotional challenges such as loneliness, uncertainty, insecurity, and fears. It was positive that the need for outpatient and inpatient care did not significantly increase in those who lost a loved one, and in gender differences there was only a slightly increased risk for inpatient care in relation to the loss experienced at a certain age stage for women. The findings also showed that individuals survive the trauma of a loss without mental health services, but a key factor in adapting to the process is sufficient openness and closeness.

It can be concluded from the studies that with the help of early support measures psychological symptoms could be prevented. From this it can be concluded that more research on the subject is needed in the future.

Keywords: Loved one, loss, adulthood, psychological well-being

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PSYKKINEN HYVINVOINTI	7
2.1	Lapsuuden psyykinen hyvinvointi	8
2.2	Läheisen menetys	9
2.3	Psyykinen trauma	11
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	15
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	16
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
4.2	Aineiston keruu prosessi	16
4.2.1	Hakusanat- ja lausekkeet	18
4.2.2	Aineistohakujen suorittaminen	20
4.2.3	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	22
4.2.4	Aineiston analyysi	24
5	TUTKIMUSAINESTO	25
6	TULOKSET	26
6.1	Psyykinen oireilu	26
6.2	Avo- ja sairaalahoidon tarve	27
6.3	Läheisyyden ja avoimuuden puute	28
7	POHDINTA	29
7.1	Johtopäätökset	29
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	30
7.3	Opinnäytetyön prosessi	31
	LÄHTEET	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Läheisen menettäminen aiheuttaa ihmisille kriisin. Ihminen käy läpi eri kriisin vaiheet yksilöllisesti, mutta yleensä kriisin vaiheisiin kuuluu shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleensuuntautumisen vaihe. On myös hyvin yksilöllistä, miten menetys koetaan ja millaista apua ja tukea kriisin keskellä kaivataan. (Antervo 2017, 134; Lönnqvist 2021, 422; Soisalo, 2012, 161.) Menetyksen kokemukseen, ymmärtämiseen ja trauman käsittelyyn vaikuttavat olennaisesti myös trauman kokeneen ikä. Menetyksen kokeminen vaikuttaa aina normaalin elämän olosuhteisiin ja vaatii paljon tunnetyötä vuosien varrella. Psykkinen kriisi syntyy jokaisen yksilön omassa mielessä sen pohjalta, miten yksilö kokee, havainnoi, tuntee, olettaa ja tulkitsee asioita omaan persoonansa ja esimerkiksi arvomaailmaansa perustuen. Jokainen reagoi kriisiin oman ainutlaatuisen psykkinen rakenteensa mukaisesti. (Soisalo 2012, 161.)

Aiheeseen perehtyessämme huomasimme, että erilaisten traumojen vaikutuksista ihmisen elämään on tehty useita tutkimuksia, mutta ei niinkään siitä, mitä yksittäinen trauma aiheuttaa pitkällä aikavälillä ihmisen psykkinen hyvinvoinnille. Ihminen on psykososiaalinen kokonaisuus ja psykkinen hyvinvoinnilla on iso merkitys ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Useampien tutkimuksien mukaan esimerkiksi vanhempien menettäminen lapsena aiheuttaa lisääntyntä riskiä pitkäaikaisiin seurauksiin psykkinen hyvinvoinnin kannalta. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet olisi syytä ottaa käyttöön hyvissä ajoin. (Greene & McGovern 2017; Berg, Rostila & Hjern 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on hakea ja kuvata tutkittua tietoa lapsuudessa menetyksen kokeneen aikuisiän psykkinen hyvinvoinnista. Tavoitteena on saada ja tuottaa tietoa miten läheisen menetyksen kokemista kuvataan aikuisiällä. Opinnäytetyön tuotetusta tiedosta hyötyvät kaikki psykkinen traumasta kärsivien kanssa työskentelevät ammattihenkilöt sekä alan opiskelijat.

2 PSYKKINEN HYVINVOINTI

Psyykinen hyvinvointi on hyvin moniulotteinen käsite ja osa mielenterveyttä. WHO:n mukaan se koostuu psyykkisestä, sosiaalisesta ja fyysisestä hyvinvoinnista. (WHO 2005, 19.) Oma psyykinen tila on aina subjektiivinen kokemus eikä se ole pelkästään joko- tai- olotila. Oma kokemus ei välttämättä vastaa muiden käsitystä terveeksi tai psyykkisesti sairaaksi kokemisesta. (Vilkko-Riihelä & Laine 2007, 65.) Psyykinen hyvinvointi ohjaa elämää ja parhaimmillaan auttaa selviämään arjesta. Suotuisissa olosuhteissa mielenterveyden voimavarat kasvavat, kun taas kuormittavat olosuhteet kuluttavat niitä. Kuormittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi erilaiset kriisit ja traumat, esimerkiksi juuri läheisen ihmisen menetys. (WHO 2005, 19; Mieli Ry 2021a.)

Psyykkiseen hyvinvointiin liittyy myös psyykinen toimintakyky, jolla tarkoitetaan ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän pystyy selviytymään arjesta ja sen haasteista ja kriisitilanteista. Siihen liittyy tuntemiseen ja ajattelemiseen liittyviä toimintoja, kuten kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kyky tuntea, kyky kokea ja muodostaa käsityksiä itsestään ja ympäröivästä maailmasta ja kyky tehdä elämää kohtaan liittyviä ratkaisuja ja valintoja. Myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen elämän haasteista voidaan yhdistää psyykkiseen toimintakykyyn. Realistisen luottavainen suhtautuminen tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan katsotaan osaksi hyvää psyykkistä toimintakykyä. (THL 2022.)

Holistisen ihmiskäsityksen mukaan psyykinen häiriö nähdään epäselvien, puutteellisten tai väärityneiden merkityssuhteiden vaikutuksena. Psyykinen häiriö ei ole vain yksittäinen oire, vaan se on usein tarkoituksenmukainen reaktio ihmisen elämäntilanteessa. Ihmisen olemassaolon kokonaisuuteen kuuluu tajunnallisuus, kehollisuus sekä situationaalisuus. Psyykkisen häiriön ymmärtämiseksi tulisi ymmärtää ihmisen yksilöllinen ja ainutkertainen kokemusmaailmansa. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 4.) Ymmärrys normaalista psyykkisen hyvinvoinnin kasvusta ja kehityksestä sekä varhainen psyykkisen häiriön tunnistaminen lähtee jo neuvolasta, päiväkodista ja koulusta. (Kuhanen 2017, 30–31).

Puolustusmekanismit eli defenssit ovat ihmisen minän toimintaa, jonka tavoitteena on negatiivisten tunteiden hallinta. Puolustuskeinojen tehtävänä on minuuden suojaaminen ja psyykkisen tasapainon säilyttäminen. Usein ne toimivat tiedostamattomasti ja käynnistyvät uhkatilanteissa nopeasti.

(Vilkko-Riihelä & Laine 2007, 78.) Erialaisten puolustusmekanismien ja hallintakeinojen monipuolinen käyttö auttaa säilyttämään ja palauttamaan psyykkistä tasapainoa ja pääsemään vaikeissakin tilanteissa eteenpäin. Ihmisen avoin asioiden kohtaaminen ja läpikäyminen vahvistavat psyykkistä kestävyyttä ja selviytymistaitoja. (Heikkinen-Peltonen ym. 2016, 34–37.)

Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu altistavia, laukaisevia ja tukevia suojatekijöitä sekä monenlaisia seurauksia ja lopputuloksia. Tekijöinä voi olla niin sisäiset kuin ulkoiset tekijät. Suojatekijät toimivat voimavarana ja vahvistavana asiana ihmisen elämänkulussa. (Heiskanen, Salonen & Sassi, 2007, 21; Kuhanen 2017, 18.) Sisäisiin suojaaviin tekijöihin luetaan kuuluvan esimerkiksi myönteiset, varhaiset ihmissuhteet, vuorovaikutustaidot, riittävän hyvä itsetunto ja hyväksytyksi tulemisen tunne. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi sosiaalinen tuki, ystävät, turvallinen elinympäristö ja työ tai muu toimeentulo. (Heiskanen, Salonen & Sassi, 2007, 21.) Myös perintötekijät voivat lisätä sairastumisalttiutta, mutta turvallinen ympäristö luo riittävän suojan niin, ettei psyykkisiä ongelmia synny. Toisaalta, vaikka henkilöllä ei olisikaan mielenterveyden häiriölle altistavaa riskitekijää, niin ihminen voi silti saada psyykkisiä oireita. (Toivio & Nordling 2013, 63–64.)

Psykiatrisessa diagnoosiluokituksessa on kaksi häiriötä, joiden syntyyn voivat vaikuttaa järkyttävät elämäntapahtumat. Traumaattinen tapahtuma voi aloittaa psyykkisen prosessin. Äkillinen stressireaktio on lyhytaikainen ja traumaperäisessä stressireaktiossa oireet ovat pidempiaikaisia. (Traumaperäinen stressihäiriö:käypähoito-suositus 2023; Lönqvist & Henrikson 2014, 352.) Varhaisilla vaikeilla psyykkisillä traumoilla on ilmeisesti vaikutusta myös aivojen kehitykselle. Psyykkisestä kriisistä voidaan puhua, kun aiemmin omaksutut ulkoiseen toimintaan tai mielen sisäisiin tapahtumiin liittyvät ratkaisutavat eivät johda tasapainon palautumiseen nopeasti. Ihminen alkaa oireilla eri tavoin, kun omat voimavarat eivät riitä niiden hallintaan. (Lönqvist & Henrikson 2014, 352.)

2.1 Lapsuuden psyykkinen hyvinvointi

Lapsuus käsitteestä on eri määritelmiä eri lähteissä. Tässä opinnäytetyössä lapsella tarkoitamme alle 18-vuotiasta henkilöä. Alaikäisellä on oltava huoltajat, eikä hän ole vielä saavuttanut täysiä kansalaisoikeuksia.

Lapsen psyykkinen kehitys on monitahoista ja kasvuprosessia on selitetty eri näkökulmista. Länsimainen käsitys yksilön mielenterveyden vahvuudesta pohjautuu pitkälti siihen, miten itsenäisenä

yksilöä pidetään. (Almqvist 2000, 25–26.) Lapsen opittu käyttäytymismalli, temperamentti ja geeniperimä vaikuttavat siihen, miten lapsi ja nuori selviytyy tai kykenee käsittelemään stressiä. Stressaavat tilanteet voivat altistaa psyykkiseen sairastumiseen, mikäli taustalla on jo kuormittavia tekijöitä suhteessa lapsen kehitysvaiheeseen ja kykyyn käsitellä stressiä. (Kiviniemi 2009, 122–123.)

Lapseen itseensä liittyviä riskitekijöitä ovat esimerkiksi vaikea temperamentti, kehityksen erityisvaikeudet, oppimisvaikeudet ja huono itsetunto. Myös lapsen perheeseen voi liittyä riskitekijöitä, kuten vaikeat perheen sisäiset ristiriidat, perheen hajoaminen, vanhemman vakava sairastuminen tai kuolema. Lasta suojaavia tekijöitä ovat hyvä itsetunto, lämpimät ja turvalliset ihmissuhteet, erityis- taidot, hyvä koulumenestys ja turvallinen vanhemmuus. (Sourander & Aronen 2014, 741.) Myös ympäristötekijöillä on vaikutusta lapsen psyykkisen hyvinvoinnin tilaan, mutta psyykkisesti terveitä lapsia kasvaa ja kehittyy vaikeissakin olosuhteissa ja toisaalta psyykinen kehitys voi häiriintyä hyvissäkin elinympäristöissä. (Sourander & Aronen 2014, 741: Mäntymaa & Tamminen 1999.)

Lapsilla on käytössään eri ikäkausina erilaisia psyykkisiä puolustuskeinoja eli defensesseja, joiden avulla lapsi voi torjua ahdistavia ja pelottavia tuntemuksia. Alkeellisin keinoista on silmien sulkeminen, muita varhaisia defensesseja ovat kieltäminen, taantuminen ja ilmiöiden jakaminen hyvään ja pahaan. Kehityksen myötä kypsempinä puolustuskeinoja ovat esimerkiksi torjunta, reaktionmuodostus ja huumori. Kasvun ja kehityksen myötä minän suojautumiskeinot kehittyvät ja monipuolistuvat. Psyykkisiin häiriöihin voi liittyä yksittäisten defensesien laajamittainen, yksipuolinen ja joustamaton käyttö. Stressaavissa tilanteissa lapsi voi taantua käyttämään kehityksellisesti varhaisempia minän puolustuskeinoja. (Korhonen 2021.)

2.2 Läheisen menetys

Läheisellä tarkoitetaan useimmiten perheenjäsentä; sisarusta, vanhempia ja isovanhempia. Läheinen voi myös olla henkilö, jolla ei ole sukulaissuhdetta, mutta jonka merkitys yksilön elämässä on merkittävä. Aiheeseemme liittyvässä tieteellisessä kirjallisuudessa puhutaan useimmiten lapsen kokemasta vanhemman kuolemasta. Työssämme läheisen menetys tarkoittaa läheisen eli perheenjäsenen rinnastettavan henkilön kuolemaa.

Nykykäsityksen mukaan kymmeneen ikävuoteen mennessä lapsi olisi kehittänyt kypsän ymmärryksen kuolemasta, mutta vaihteluväli on kuudesta kymmeneen ikävuoden välillä. Kyky surra kehitty lapsilla jo hyvin varhain siinä kehitysvaiheessa, kun lapsi pystyy luomaan ajatuksellisen hahmon ja lapsi ymmärtää objektipysyvyyden käsitteen. Nämä kehittyvät usein jo ensimmäisen vuoden aikana. (Erkkilä ym. 2003, 21.)

Läheisen kuolema on aina traumaattinen kokemus lapselle ja se aiheuttaa lapselle stressiä ja kuorimitusta. Tapahtunutta voi olla vaikea käsitellä ja surua ja sen aiheuttamaa tuskaa voidaan yrittää vältellä. Vaikka menetyksen ymmärtää järjellä, tunnetasolla asiaa voi olla vaikea ymmärtää ja käsitellä. (Heiskanen ym. 2007, 73.) Kuinka paljon menetys lasta traumatisoi, vaikuttavat lapsen persoonallisuuspiirteet ja sinnikkyys, aikaisemmat kokemukset lapsuudessa, saatavilla oleva tuki, kuolleen henkilön rooli lapsen elämässä, sekä tapahtuman äkillisyys ja ennakoitavuus. (Erkkilä ym.2003, 61.) Aina läheisen menetys aiheuttaa kuitenkin tunteen, että perhe ei ole kokonainen (Mieli Ry 2022b). Traumatyö ja sureminen ovat eri asioita. Traumatyön aikana lapsen mieleen tulee pakonomaisia mielikuvia menetykseen traumaattisesta tilanteesta ja lapsi pyrkii välttelemään tilanteita ja ihmisiä, jotka liittyvät traumaan sekä välttelevät puhumasta aiheesta. Lapsi tuntee hyvin erilaisia tunteita, eikä välttämättä tunnista eikä osaa ilmaista niitä. Ennen varsinaista surutyötä, traumaattista tapahtumaa pitää olla jollain tapaa käsitelty, jonka jälkeen surutyö voi alkaa. (Erkkilä ym.2003, 61.)

Suremisen aikana lapsi on jo tiedostanut suruun liittyvän menetyksen ja lapsella on tarve saada jakaa traumaattisen kokemuksen muistoja. Lapsella voi olla tarve toistuvasti käydä asiaa läpi ja tarvitsee tuekseen aikuisen läheisyyttä, turvaa ja konkreettisia tapoja asian työstämiseen. Toiset voivat myös vetäytyä, pohtia ja käydä asioita läpi itsekseen. Tunteet voivat myös vaihdella viihasta suruun ja epätoivoon. Painajaisunet ovat myös tavallista lapsen psyykkistä reagointia suremisen aikana. (Erkkilä ym.2003, 61; Mieli ry 2022b.)

Surevan lapsen oireita pienillä lapsilla ovat esimerkiksi itkuisuus, vetäytyminen ja kehon jännittyneisyys. Kymmenen ikävuoden tietämillä suru voi ilmetä puhumattomuutena, vuorovaikutuskyvyn ja halun vähäisyytenä sekä alakuloisuutena, mutta toisaalta myös aggressiona, jonka takana voi olla hämmennystä ja ristiriita. (Erkkilä ym. 2003, 21–23.) Lapsi työstää suruaan parhaiten toiminnan kautta. Leikin avulla lapsi työstää tunteitaan, joita voi muuten olla haastava ilmaista. (Heiskanen ym. 2007, 75.) Teini-ikäisten surukäyttäytymiseen voi liittyä pakenemiskäyttäytymistä, jolloin todelliset tunteet voivat jäädä piiloon ja surutyö voi jäädä tekemättä. Tunteista puhuminen voi olla myös

haastavaa. Ulkoiset reaktiot kuten itsetuhoisuus, päihteiden käyttö sekä piittaamattomuus voivat astua esiin. (Erkkilä ym. 2003, 21–23.)

Vanhemman kuolema voi vaikuttaa lapseen monin eri tavoin, mikä voi johtaa esimerkiksi masenukseen, ahdistukseen ja muihin negatiivisiin tunteisiin. Lapsuus on kehittymisen kannalta herkkää aikaa ja vanhemman kuolema järkyttää lapsen uskoa siihen, että vanhempi pitää yllä hänen elämänsä. Suru vanhemman kuoleman jälkeen voi vaikuttaa terveyteen akuuttien ja kroonisten mekaniismien kautta. (Hollingshaus & Smith 2015.)

2.3 Psyykinen trauma

Psyykinen trauma voi syntyä ihmisen joutuessa kohtaamaan kuoleman. Kokemus laukaisee psykofysiologisen hälytysreaktion, joka saa ihmisen kokemaan voimakasta pelkoa, avuttomuutta, kauhua tai lamaannuttaa hänet. (Poijula 2007, 108.) Traumaattisessa kriisissä ihminen haavoittuu henkisesti ja kontrollin tunne katoaa. Elämänarvoja ja uskomuksia joudutaan miettimään uudelleen, perusuottamuksen elämään järkkyessä. Tunnejärkytyksen voidaankin sanoa olevan liian suuri suhteessa ihmisen voimavaroihin. (Heiskanen ym. 2007, 39.) Traumaattinen tapahtuma voidaan määrittää äkillisesti alkavaksi, ennalta arvaamattomaksi ja sellaiseksi, joka vaikuttaa ihmiseen voimakkaasti. Käsittelemätön trauma voi kuormittaa ihmisen myöhempää elämää henkisenä tai keuhollisina tuntemuksina tai niiden yhdistelminä. (Kiviniemi 2008, 70–71.) Trauman seuraukset voivat näkyä lyhyen tai pitkän aikavälin kehityksessä ihmisen elämässä monin eri tavoin muun muassa masennuksena, eroahdistuksena ja muina psyykkisinä häiriöinä. (Poijula, 2007, 39.)

Sigmund Freudin mukaan traumatisoimisesta voidaan puhua, kun lyhyen ajan sisällä tulee jokin niin voimakas ärsyke mielelle, ettei psyykinen koneistomme pysty käsittelemään tai työstämään sitä normaalisti ja tästä seuraa pysyviä häiriöitä energiatoiminnassa. (Haaramo & Palonen 2002, 53–54.) Traumatisoituneella henkilöllä normaali toipuminen estyy, ei ole käynnistynyt tai se on keskeytynyt (Antervo 2017, 135). Keskeinen käsite traumateoriassa on suojaava kerros, jolla tarkoitetaan suojaa, mikä ympäröi mielemme ja suojaa sitä liian isoilta tai vaarallisilta asioilta, jotka tulevat joko sisäisten impulssien tai ulkoisten vaarojen herättäminä. Yleensä tämä suojaus on lapsuudessa menetetty ja siitä seuraa myöhemmin trauma. Suojakerroksen vahvuudessa on eroja, jonka vuoksi tietty kokemus voi olla traumaattinen toiselle, mutta ei jollekin toiselle ihmiselle. Myöskään kaikki vaikeat kokemukset eivät traumatisoi meitä psyykkisesti. (Haaramo & Palonen 2002, 53–54.)

Traumaattiset, psyykkiset kriisit noudattavat suurimmalla osalla ihmisistä tiettyä kulkua. Sökkivaihe alkaa heti laukaisevan tilanteen jälkeen ja se kestää hetkestä muutama vuorokautteen. Ihminen ei tällöin pysty vielä täysin käsittelemään tilannetta ja voi jopa kieltää tapahtuneen. Sökkivaihe voi näyttäytyä tilanteeseen nähden hämmentävänä tyyneytenä ja toimintakyky voi vaikuttaa normaaliilta. Tapahtunut voi tuntua etäiseltä, itseltä vieraalta ja jopa epätodelliselta. (Lönnqvist ym. 2021, 422; Antervo 2017, 134.) Jälkeenpäin voi olla, ettei henkilö kykene muistamaan sökkivaiheen tapahtumia ja silloin saatuja ohjeita. Tällainen suojautuminen on selviytymisen kannalta hyvin oleellista. Keskeinen tarve on saada konkreettista turvallisuutta ja suojaa ja kokea, että auttajat hallitsevat tilanteen. Kun välitön uhkatilanne on ohi, alkaa reaktiovaihe, joka voi kestää muutamasta viikosta, muutama kuukauteen. Reaktiovaiheessa henkilö kohtaa pikkuhiljaa tapahtuneen ja muuttuneen todellisuuden. (Lönnqvist ym. 2021, 422.) Tunnusomaista reaktiovaiheessa on, että tunteet vaihtelevat helpotuksesta sietämättömään ahdistukseen ja pelkoon. Erilaiset kehotuntemukset ovat tavallisia. (Antervo 2017, 134.) Psykkisesti kipeitä kokemuksia voidaan käydä aluksi läpi vain turvallisesti vähän kerrallaan, mutta ajan myötä yhä aktiivisemmin ja todellisuutta suuremmin kohdaten. Keskeinen tarve on löytää omiin voimavaroihin nähden tasapaino traumaattisten kokemusten läpikäymisen ja kokemukselta suojautumisen väliltä. Tässä hetkessä ihminen tarvitseekin kuuluksi tulemista ja välitetyksi tulemisen kokemusta.

Reaktiovaiheen jälkeen päästään trauman käsittelyvaiheeseen, joka kestää muutamista kuukausista noin vuoteen. Tällöin mieli ja keho alkaa pikkuhiljaa rauhoittua, mutta tapahtunut tuntuu edelleen todelta. Seurauksia ei kuitenkaan ole vielä täysin hyväksytty ja muutoksiin ei olla pystytty sopeutumaan. (Antervo 2017, 135.) Uudelleen suuntautumisen vaiheessa todellisuus hyväksytään menetyksineen ja muutoksineen tapahtuneeksi. Vaihetta voidaan kutsua myös varsinaisen surutyön vaiheeksi, jossa ihminen keskeinen osa on tapahtuneeseen liittyvän syyllisyyden, omavastuun ja vihan käsittely. Kahden vuoden sisällä traumaattisen tapahtuman jälkeen tapahtuu trauman uudelleen suuntautumisen vaiheessa toipuminen. Kriisitapahtumat jäsentyvät osaksi elämää ja minuuden kokemusta. Kriisi ei enää kuluta mielenterveyden voimavaroja, vaan on jopa mahdollisesti saattanut lisätä niitä. Toipuminen on kuitenkin aina yksilöllistä, eikä se aina tapahdu suoraviivaisesti. (Lönnqvist ym. 2021, 422.)

Sopeutuminen traumaan ja sen aiheuttamiin oireisiin vaihtelee tilanteesta ja yksilöstä riippuen. Traumaattinen kokemus voi aktivoida aikaisempia vastaavanlaisia kokemuksia ja sopeutumiseen vaikuttavat myös yksilön aikaisempi mielenterveyden kehitys ja ajankohtainen mielen tasapaino.

Vääränlaiset sopeutumiskeinot, kuten esimerkiksi pitkittynyt välttämiskäyttäytyminen tai hallitsematon päihteiden käyttö, tuovat mukanaan lisäongelmia ja vaikeuttavat traumaan sopeutumista ja tilanteen ymmärtämistä. (Lönqvist ym. 2021, 121.)

Vaikeimpia menetyksiä lapselle on vanhemman kuolema. Kun vanhempi kuolee, olemassaololta katoaa pohja ja kaikki alkaa keinua lapsen maailmassa. Uudessa tilanteessa perheenjäsenten roolit muuttuvat ja tasapainon palautuminen kestää pitkään. (Poijula 2007, 108; Mieli Ry 2022b.) Liisa Kiviniemen Nuorten omia kokemuksia psyykkisestä hyvinvoinnista–väitöskirjan tutkimuksen mukaan nuoren psyykkisen pahan olon taustalla on usein tunnistettavissa traumaattisia elämäntapahtumia, kuten läheisen kuolema. Lapsi voi pelätä toisen vanhemman tai sisaruksen menetystä ja se aiheuttaa pelkoa jonkun läheisen menetyksestä, joka taas voi ilmetä läheisen vartioimisena, syyllisyyden- sekä turvattomuuden tunteena. Pitkittynyt suru voi kulkea lapsen taakkana vuosien ajan. (Kiviniemi 2008, 70–71; Mieli ry 2022b; Sylva Ry 2023.) Järkyttävän tapahtuman jälkeen tosiasiat tulee kertoa lapselle rehellisesti, ikätaso huomioon ottaen. Näin lapselle ei jää vääriä mielikuvia tapahtuneesta. Kertomista ei tulisi vältellä, sillä lapsi joka tapauksessa käsittelee tapahtunutta mielessään. (Heiskanen ym. 2007, 44; Sylva Ry 2023.)

Niin kuin lapsuus, myös aikuisuus rakentuu eri kehitysjaksoista, joille on tyypillistä useimmille ihmisille yhteiset eri elämänvaiheen kehityshaasteet. Vaiheita elämäntapahtumien tuovat yksilölliset elämäntapahtumat ja saavutukset. (Kuhanen 2017, 22; Lönqvist 2021, 21.) Myönteisten tapahtumien rinnalla on usein myös kehityskriisejä. Kehityskriisit jaetaan esimerkiksi lapsuus- ja nuoruusvuosien kriittisiin kehitysvaiheisiin, sekä aikuisuuden kriittisiin elämäntapahtumiin. Näitä ovat esimerkiksi varhaisaikuisuus, perheen perustaminen, uran luominen, ikääntyminen ja yksin jääminen. (Heiskanen ym. 2007, 36.) Kehityskriisit vaativat sopeutumiskykyä ja usein myös uudelleen suuntautumista, ne voivat olla merkittäviä elämän käännekohtia. Traumaattisista tilanteista ja kehityskriiseistä selviytyminen voi vahvistaa yksilön mielenterveyttä. Onnistunut sopeutuminen luo edellytyksiä uudelle elämäntapahtumalle, joka voi todennäköisesti aikanaan johtaa uusiin kehityshaasteisiin, kriiseihin ja sopeutumiseen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että yksilön omien ominaisuuksien lisäksi sopeutumista voivat tukea myös läheiset ihmissuhteet, sekä laajempi sosiaalinen viitekehys. Jokaisen ihmisen kehitys on yksilöllistä ja yksilöiden välisiin eroihin vaikuttavat niin perimä, yksilön kokemukset kuin ympäristötekijät, joiden merkitys on yleensä sitä suurempi mitä varhaisemmin ja voimakkaammin ne ovat kehitykseen vaikuttaneet. (Lönqvist 2021, 21.)

Psyykinen oireilu voi aiheuttaa kokemusta oman itsensä muuttumisesta, kaverisuhteet voivat katketa ja opiskelu voi jäädä kesken. Psyykkisen pahan olon alku hetkinä lapsi voi kokea erilaisuutta ja erilaisuus voi aiheuttaa häpeän tunnetta, joka voi johtaa tilanteiden ja ihmisten välttelyyn sekä eristäytymiseen. Nuori voi kokea myös pettymysten tunteita, mikäli opinnot jäävät kesken. (Kiviniemi 2009.) Seurantatutkimukset lapsuusiästä nuoruusikään ja aikuisuuteen ovat osoittaneet lasten psyykkisten häiriöiden ennustavan aikuisiän mielenterveyshäiriöitä sekä huonoa psykososiaalista selviytymistä. (Sourander & Aronen 2014, 612.)

Psyykkisesti sairaan nuoren ohjaaminen hoitoon on haaste niin vanhemmille kuin kouluille. Suomen perustuslaki (731/1999) velvoittaa turvaamaan jokaiselle sosiaali- ja terveyspalvelut ja julkisen vallan on turvattava ja tuettava yksilön hyvinvointia sekä kasvua (Suomen perustuslaki 731/1999, 2:19§). Varhaisen tuen saaminen on tärkeää ja lähiyhteisön sekä yhteiskunnan tuen merkitys on suuri. Tukiyhteisönään nuoret pitivätkin perhettä, kaveripiiriä, työyhteisöä ja mielenterveyspalveluihin liittyvää yhteisöä todetaan Kiviniemen tutkimuksessa. (Kiviniemi 2009, 113–118.)

Selviytymiskäyttäytymiset ovat kaikilla ikäryhmillä yleensä samanlaiset. Selviytymistä edistää ja tukee ammattilaisten antama tuki, vertaistuki sekä nuorten ja lasten itse löytämät selviytymiskeinot. Rinnalla kulkee läheiset ihmiset, jotka läsnäolollaan vahvistavat toiveikkuuden säilymistä ja antavat huolenpitoa sekä rakkautta, mitä jokainen lapsi ja nuori tarvitsee. (Kiviniemi 2009, 223–225; Mieli ry 2022b.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on hakea ja kuvata tutkittua tietoa lapsuudessa menetyksen kokeneen aikuisiän psyykkisestä hyvinvoinnista. Tavoitteena oli saada ja tuottaa tietoa miten läheisen menetyksen kokemista kuvataan aikuisiällä. Opinnäytetyön tuotetusta tiedosta hyötyvät kaikki psyykkisestä traumasta kärsivien kanssa työskentelevät ammattihenkilöt sekä alan opiskelijat.

Tutkimuskysymyksemme on: Miten lapsena koettua menetystä kuvataan aikuisiällä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jolla pystytään kuvaamaan laajoja kokonaisuuksia ilman tiukkoja rajoja, joita systemaattinen katsaus vaatii onnistuakseen. Yleiskatsauksella saadaan tekijänsä näköinen lopputulos ja pystytään käyttämään laajoja kokonaisuuksia tuloksen saavuttamiseksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä kahteen päätyyppiin, integroituun ja narratiiviseen katsaukseen. (Salminen 2011, 6–7.) Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tyypillistä on, että katsauksen vaiheet etenevät osittain päällekkäin prosessin ajan tutkimuskysymyksestä tuotetun kuvailun tarkasteluun. (Kangasniemi, Utriainen & Ahonen, 2013, 292–294.)

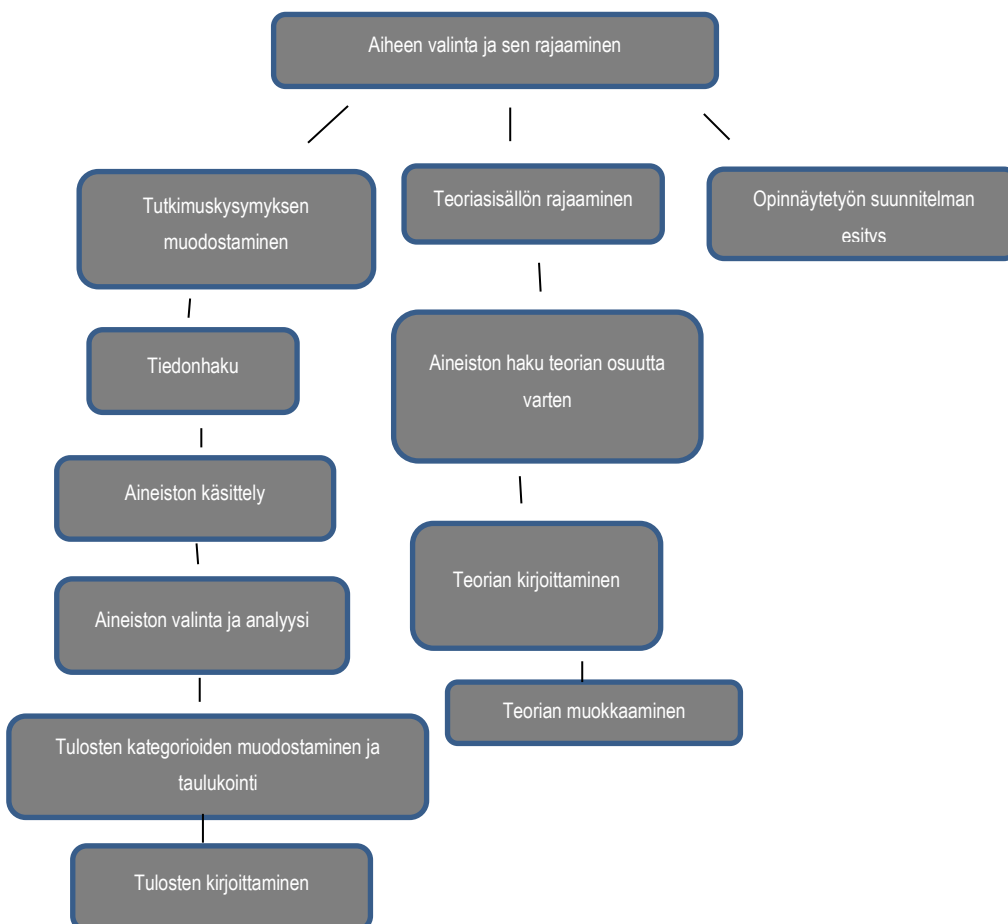
Integroiva kirjallisuuskatsauksen avulla tuotetaan uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. Integroivalle katsaukselle tyypillistä on prosessimainen luonne ja se sisältää viisi aihetta. Yleensä se pitää sisältää tutkimusongelman nimeämisen, analysoitavan aineiston keruun, aineiston laadun arvioinnin, aineiston analysoinnin ja tulkinnan sekä tulosten esittämisen. (Suhonen yms. 2016, 13.) Tämä opinnäytetyö on integroiva kirjallisuuskatsaus ja on tehty edellä mainitun prosessin mukaisesti. Ollisimme mielellämme tehneet oman laadullisen haastattelututkimuksen aiheesta, mutta tutkimuksen tekeminen olisi vaatinut enemmän kokemusta sekä vaatinut resursseja mihin meillä tässä kohtaa ei ollut mahdollista sitoutua. Aihe on myös hyvin herkkä ja nostaisi esille eettiset kysymykset ja periaatteet haastattelua tehdessä.

4.2 Aineiston keruu prosessi

Tärkeintä kirjallisuuskatsauksen ensimmäisessä vaiheessa on, että tarkoitus ja tutkimusongelma on hyvin määritelty. Tämä antaa suunnan koko opinnäytetyön prosessille. Tutkimuskysymyksen on hyvä olla tarkkaan mietitty, mutta ei liian kapea, jotta siihen on mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Toisaalta liian laaja tutkimuskysymys voi tuottaa ongelmia liiallisen aineiston vuoksi. Tiedonhakuun tarvitaan hyvä suunnitelma, jotta vältetään virheitä ja vääristyneiltä johtopäätöksiltä ja työtä voidaan pitää luotettavana. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 24–25.) Tutkimuskysymystä täsmennettiin suunnitelma vaiheessa vastaamaan tarkemmin työn tavoitetta ja tarkoitusta. Pidimme

tutkimuskysymystä esillä koko aineistohakuprosessin ajan, jotta katse säilyi aiheen ympärillä. Opinnäytetyön suunnittelu alkoi aiheen valinnalla. Tämän jälkeen tutkimme yleisellä tasolla, minkä verran aiheesta löytyy tietoa ja mihin haluamme itse työssämme paneutua. Työ toteutettiin sekä itsenäisenä työskentelynä, parityöskentelynä sekä yksilöohjauksena. Käytimme aineistohaku prosessissa hyödyksi myös kirjaston informaattikkoa.

Kirjallisuuskatsauksessa aineistoa kerättiin suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista Medic, Pubmed, Oula Finna ja Chinal (Ebsco). Teoreettiseen viitekehukseen löysimme tietoa kirjaston tarjonnasta sekä eri sähköisistä tietokannoista. Hyödynsimme aineistoa etsiessämme joitakin tutkimuksia teoreettiseen viitekehukseemme. Aineiston haussa pyrittiin käyttämään erilaisia keskeisten käsitteiden yhdistelmiä niin suomeksi kuin englanniksikin. Manuaalista hakua ei ollut tarkoitus tehdä ajanpuutteen ja resurssien vuoksi, mutta vähäisen aineisto materiaalin vuoksi teimme muutamia manuaalisia hakuja Google scholariin. Aineiston keruu prosessi esitellään kuviossa 1.



KUVIO 1. Aineiston keruun prosessi.

4.2.1 Hakusanat- ja lausekkeet

Prosessi alkaa määrittelemällä keskeiset käsitteet, joita voidaan käyttää hakusanoina ja yhdistellä hakulausekkeiksi. Niiden avulla tehdään hakutoimintoja sähköisistä tietokannoista. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 24–26.) Mietimme ensin omia hakusanoja ja lausekkeita, joiden kanssa kävimme informaation luona. Hänen opastamana saimme tarkennuksia hakusanoihin ja näiden pohjalta teimme erilaisia hakulausekkeita. Hakusanojen muodostamisessa meitä ohjasi tutkimuskysymys, jonka avulla aihekokonaisuus säilyi ja hakutulokset olivat mahdollisimman kohdennettu aihe-
seemme. Hakusanoja on muodostettu tietokannoittain käyttäen tietokantojen MeSH-asiasanoja ja vapaasanoja. Näistä hakusanoista muodostimme hakulausekkeita eri tietokantoihin. Etsimme sanoille eri käsitteitä Ysoa, Meshiä ja Finmeshiä apuna käyttäen. Hakusanat on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Hakusanat hakutoimintoihin ryhmiteltynä.

Yso	Finmesh	Vapaa sana/Free text	Mesh
lapsuus menetys pitkäaikaisvaikutukset henkinen hyvinvointi elämänkaari	lapsi mielenterveys traumaperäinen psy- kologinen kasvu posttraumaattiset stressihäiriöt toisen vanhemman kuolema vahingolliset lapsuu- den kokemukset aikuinen elämänmuutokset	psykykinen hyvin- vointi aikuisikä childhood loss death early parental loss early parental death childhood grief and loss loss in childhood posttraumatic growth long term effects long term impacts mental well-being mental wellness mental illness adulthood lifespan course of life	mental health post- traumatic growth, psychological stress disorders post-traumatic parental death adverse childhood experiences life change events adult child sibling

4.2.2 Aineistohakujen suorittaminen

Tiedonhakua tehtiin käyttäen tietokantoja Medic, Pubmed, Chinal (Ebsco), Oula Finna sekä manuaaliseen haun suorittamiseen Google scholaria. Hakutuloksista on ensin tarkasteltu otsikot, joiden perusteella aineistoa rajautui jo pois. Otsikoiden perusteella valituista tutkimuksista on luettu tiivistelmät ja niiden perusteella tarvittaessa koko sisältö. Englanninkielisissä aineistoissa on yleensä luettu koko sisältö, jotta on saatu selville vastaako aineisto tutkimuskysymykseen ja täyttääkö se luomamme sisäänottokriteerit.

CHINAL with full text (Ebsco) tietokannassa hakujen aikaväliksi asetettiin vuodet 2012–2022 ja hakutulosten tuli olla vertaisarvioituja. Hakulausekkeissa hyödynnettiin OR-operaattoria, joka mahdollisti, että hakusanoista, joita sillä oli eroteltu, edes jonkin täytyi tuloksissa löytyä. Katkaisumerkin (*) avulla hakusanoista oli mahdollista löytää hakuun myös muut kuin perusmuodot. Sulkumerkkejä käytettiin hakulausekkeiden osien erotteluun ja lausekkeita yhdistettiin toisiinsa AND-operaattorin avulla. Tietokannasta haettiin useammalla eri hakulausekkeella tuloksia, hakuja suoritettiin 19.1.2023. Tietokannasta löytyi ensimmäisellä hakulausekkeella 46 tutkimusta. Hakulauseketta tarkentamalla tuloksia saatiin 63. Otsikon perusteella mukaan valikoitui yhdeksän tutkimusta. Tiivistelmän lukemisen jälkeen mukana oli vielä kaikki tutkimukset, mutta koko tutkimuksen lukemisen jälkeen aineistoon valikoitui neljä tutkimusta.

Hakulauseke: DE "PARENTAL death" OR "early parental loss" OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND "long term effect*" OR "long term impact*" OR (post-traumatic N2 (stress OR growth OR disorder*)) OR (mental N2 (health OR wellness OR well-being OR wellbeing))

Hakulauseke: DE "PARENTAL death" OR "early parental loss" OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND DE "ADULTS" OR "long term effect*" OR "long term impact*" OR adulthood* OR lifespan OR "course of life"

PUBMED-tietokannassa hakuja rajattiin määrittelemällä hakuvuosi 2012–2022. AND operaattoria hyödynnettiin, jotta hakulausekkeen eri osat saatiin esiintymään yhdessä hakutuloksessa. Hakusanojen muut kuin perusmuodot saatiin hakuun mukaan käyttämällä katkaisumerkkiä (*). OR-operaattorilla erotetuista hakusanoista jonkin tuli esiintyä tuloksissa. Informaatikon avustuksella haku-

lausekkeisiin on yhdistelty MeSH-termejä ja vapaita sanoja. Pubmedin tuloksista useat olivat samoja, kuin jo aiemmista tietokannoista löydetyt tulokset. Hakutuloksia tuli 53, joista kaksi valittiin otsikon perusteella mukaan, mutta tiivistelmän ja tarkemman tutkimuksen tarkastelun jälkeen kumpikaan ei vastannut tutkimuskysymykseen. Haku suoritettiin 22.1.2023.

Hakulauseke: ("parental death"[MeSH Terms] OR "early parental loss"[Text Word] OR "early parental death"[Text Word]) AND ("posttraumatic growth, psychological"[MeSH Terms] OR "stress disorders, post traumatic"[MeSH Terms] OR "mental health"[MeSH Terms] OR "posttraumatic growth"[Text Word] OR "mental well-being"[Text Word] OR "mental wellness"[Text Word] OR "mental illness"[Text Word] OR "long term effect*"[Text Word] OR "long term impact*"[Text Word])

CHINAL:ista hyväksytyjä tutkimuksia ei löytynyt, sillä jo otsikkotasolla tarkastellessa, tutkimukset eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä tai löydetyt tutkimukset olivat sellaisia, että ne oli valittu työhön jo aiemmasta tietokannasta haettaessa. Hakutuloksia saimme yhteensä 65, mutta yhtään ei valikoitunut mukaan otsikon lukemisen jälkeen. Haku suoritettiin 19.1.2023 sekä 22.1.2023.

Hakulauseke: (MM "Parental Death") OR (MM "Adverse Childhood Experiences") OR "Life Change Events" OR "early parental death" OR "early parental loss" OR "loss in childhood" OR "parental death" AND (MH "Life Course Perspective") OR lifespan OR "life course" OR "long term impact*" OR "long term effect*" AND (MM "Mental Health") OR (MM "Psychological Well-Being") OR (mental N2 (wellness OR illness OR disorder*))

Hakulauseke: (MM "Parental Death") OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND "long term impact*" OR "long term effect*" OR posttraumatic* OR (MM "Mental Health") OR (MM "Psychological Well-Being") OR "psychological wellbeing" OR (posttraumatic N2 (stress OR growth))

OULA FINNA-kotimaiset artikkelit tietokannan hakusuoritus ei vastannut sisäänottokriteereihin. Kotimaisia tutkimuksia aiheesta ei löytynyt lainkaan edes otsikkotasolla. Tutkimustuloksia tuli 33, joista otsikon perusteella ei valittu yhtään tutkimusta mukaan.

Hakulauseke: "vahingolliset lapsuudenkokemukset" OR "toisen vanhemman kuolema" OR loss OR "early parental death" OR "adverse childhood experiences" OR kuolema* OR menetys AND lapsuus OR lapsuu* OR childhood

OULA FINNA-ulkomaiset artikkelit tuottivat hakutuloksena 1506 artikkelia, jotka kovalla vaivalla käytiin otsikkotasolla läpi. Otsikon perusteella tarkempaan tutkiskeluun otettiin kaksi, mutta tiivistelmän ja tarkemman artikkelin lukemisen jälkeen molemmat jäivät pois. Haku suoritettiin 22.1.2023.

Hakulauseke: ("parental death"OR "sibling death" OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood") AND ("long term effect*" OR "long term impact*" OR adult* OR lifespan OR "course of life")

MEDIC-tietokanta oli meille jo ennestään hieman tutumpi ja sen suhteen emme olleet kovin toiveikkaita oman kokemuksemme perusteella. Hakulausekkeita oli jälleen muutamia ja yhteensä hakutuloksia saimme 49. Otsikon perusteella yhtään tutkimusta tai artikkelia ei valikoitunut mukaan. Haku suoritettiin 19.1.2023.

Hakulauseke: "vahingolliset lapsuudenkokemukset" OR "toisen vanhemman kuolema" OR loss OR "early parental death" OR "adverse childhood experiences" OR kuolema* OR menetys AND "mielenterveys" OR "mental health" OR pitkäaikaisvaikutu* OR lifespan OR "long term impact**"

GOOGLE SCHOLARIA käytimme lopuksi manuaalisen haun tietokantana. Emme olleet suunnitelleen tämän tietokannan mukaan ottamista, mutta koska tutkimuksien löytämisessä oli haasteita, päätimme hyödyntää myös tätä tietokantaa. Hakulausekkeina käytimme aiheeseen sopivia sanoja yhdistelemällä. Tuloksia tuli odotetusti hyvin paljon, jonka vuoksi luimme esiin tulleita tuloksia otsikkotasolla ja kävimme läpi yleensä tuloksista muutamia ensimmäisiä sivuja. Yhden hakulausekkeen myötä saimme aineistoomme valittua vielä yhden tutkimuksen. Tiedonhakuja kuvataan liitteessä 1.

4.2.3 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineistojen hakuun kuuluu keskeisesti sisäänotto- ja poissulkukriteereiden huolellinen muodostaminen. Kriteerit varmistavat, että katsaus pysyy suunnitellussa aiheessa. Kattavat kriteerit helpottavat työn kannalta merkityksellisen aineiston tunnistamista. Hakukriteerit rajaavat myös aineisto-

jen määrää, esimerkiksi julkaisuvuotta rajaamalla. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 26.) Työssä on käytetty vuosien 2012–2022 välillä julkaistuja tutkimuksia. Tiukempi aikaraja olisi rajannut työstä tutkimuksia, jotka olivat sisällöllisesti merkittäviä. Aineistoon haluttiin kuitenkin mahdollisimman tuoreita tutkimuksia, eikä vanhempia viitteitä siksi sisällytetty aineistoon. Kielirajaukset tehtiin suomen ja englannin kieliin, näitä hyödynnettiin kansainvälisissä tietokannoissa. Hakulausekkeita kokeillessa tarkennettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Aineistoon haluttiin nimenomaan valita tutkimuksia, joissa läheisen menetys oli tapahtunut lapsuudessa. Huolellisesti valituilla kriteereillä pyrittiin kokoamaan tutkimuskysymyksen kannalta kaikkein oleellisin aineisto. Tutkimusten vähäisen määrän vuoksi tehtiin manuaalista hakua Google Scholarista, jolloin löydettiin yksi tutkimus, joka täytti sisäänottokriteerit muilta osin, mutta tutkimus oli julkaistu vuonna 2011. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitetään taulukossa 1.

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Aineistojen sisäänottokriteerit	Aineistojen poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuoden 2012 jälkeen	Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2012
Julkaisukieli on suomi tai englanti	Julkaisukieli on muu kuin suomi tai englanti
Koko teksti saatavilla	Ei koko tekstiä saatavilla
Tutkimus on alkuperäistutkimus- tai tieteellinen artikkeli	Tutkimus ei ole alkuperäistutkimus- tai tieteellinen artikkeli
Läheisen menetys lapsuudessa	Lapsuudessa ei ole läheisen menetys
Aikuisiän kokemus	Lapsuuden tai nuoruuden kokemus

4.2.4 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston luokittelu voidaan tehdä joko induktiivisen- tai deduktiivisen analyysin avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Aineiston analyysin tarkoituksena on järjestää ja tehdä valituista tutkimusten tuloksista yhteenvedoja luokittelemalla ja etsimällä yhtäläisyyksiä ja eroja. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 31–32.) Ensin aineisto pelkistetään eli redusoidaan, sen jälkeen se ryhmitellään eli klusteroidaan ja lopuksi luodaan teoreettisia käsitteitä eli abstrahoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Yleensä koko analyysivaihe on monivaiheinen, johon kuuluu tutkimusten esittely, tutkimusten tarkempi tarkastelu ja luokkien tekeminen, eroavaisuuksien ja yhtäläisyyksien yhteen kokoaminen ja lopuksi tulosten raportointi. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 31–32.) Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tässä työssä analyysiyksikkönä on yksittäinen sana- tai lause.

Ensin luimme tutkimusaineistoa useamman kerran läpi, jonka jälkeen tarkastelimme tutkimuksesta ilmaisuja, lauseita ja sanoja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Poimimme ilmaisut ja lauseet taulukkoon alkuperäisilmauksen alle, missä lauseita alettiin pelkistämään ja luomaan luokkia. Pelkistettyjä lauseita vielä pelkistettiin yksinkertaisemmiksi lauseiksi, joista luotiin alaluokkia. Samaa tarkoittavat alaluokat värikoodattiin ja alaluokista otsikoitiin pääluokat. Tämän jälkeen tulokset raportoitiin ja kappaleet otsikoitiin pääluokkien mukaan. Taulukossa 3 on esimerkkejä alkuperäisilmauksesta tehdyistä pelkistyksistä pääluokkiin.

Taulukko 3. Esimerkit alkuperäisilmauksen pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"I don't feel that close to my mum and I'm not really that close to my brothers and sisters"	"en tunne olevani lähellä äitiä ja en oikeastaan ole niin lähellä veljiäni ja sisarianikaan"	Vanhemman ja sisarusten kanssa läheisyys vähentynyt	Läheisyyden puute	Läheisyyden ja avoimuuden puute
"I had to tell her something recently and it's taken weeks of courage to tell her something"	"minun piti kertoa hänelle jotain äskettäin ja on vaatinut viikkoja rohkeutta kertoa hänelle jotain"	Vaatii rohkeutta puhua	Avoimuuden vaikeus	

5 TUTKIMUSAINEISTO

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui viisi (n=5) alkuperäistutkimusta. Nämä kaikki olivat englanninkielisiä. Tutkimuksista kaksi (n=2) oli tehty Kiinassa, yksi (n=1) Ruotsissa, yksi (n=1) Englannissa ja yksi (n=1) Alankomaissa. Kaikki tutkimukset olivat vertaisarvioituja. Meillä oli iso toive löytää kaikki tutkimukset kvalitatiivisina, mutta työhömmä valikoitui ainoastaan yksi (n=1) kvalitatiivinen tutkimus. Lisäksi aineistossamme oli mukana kaksi (n=2) kohorttitutkimusta ja yksi (n=1) systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja yksi (n=1) kvantitatiivinen tutkimus. Liitteessä 2 kuvataan taulukkomuodossa tarkemmin valitut tutkimukset, niiden julkaisupaikka, julkaisuvuosi, tutkimustyyppi, tutkimuksen tarkoitus sekä keskeisimmät tulokset.

Tutkimusaineistoa kerätessä todettiin aineistoa olevan vähän, joka käsittelee nimenomaan lapsuuden menetyksen vaikutuksia pidemmällä aikavälillä. Katsaukseen valitut tutkimukset löytyivät sähköisestä muodosta ja luotettavista tieteellisistä tietokannoista. Tutkimusmateriaali koostui erilaisista aineistoista laajentaen työn näkökulmaa ja tuoden eri puolia aiheesta esiin.

6 TULOKSET

Tutkimuksissa oli kysytty joitakin taustakysymyksiä, joista oli tehty yhteenvetoja. Taustatiedoissa oli tuotu ilmi muun muassa, millainen asuinympäristö lapsella oli ja oliko perheessä esimerkiksi päihteiden ja mielenterveyspalveluiden käyttöä jo ennen menetyksen tapahtumaa. Taustatekijöiden vaikutusta ei ollut avattu tarkemmin tutkimustuloksissa, jonka vuoksi emme ole niitä työmme tuloksissa huomioineet.

Tuloksissa nousi selkeästi esille menetyksen aiheuttamat vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin aikuisiällä. Tulokset on jaettu psyykkiseen oireiluun, avo- ja sairaalahoidon tarpeeseen, sekä läheisyyden ja avoimuuden puutteeseen.

6.1 Psyykkinen oireilu

Lapsuuden menetyksellä on monia vaikutuksia psyykkiselle hyvinvoinnille aikuisiällä. Ihminen kamppailee yksinäisyyden, epävarmuuden, turvattomuuden ja pelkojen kanssa. Näistä aiheutuu eristäytyneisyyttä ja hylkäämisen tunnetta. Hylkäämisen tunteet voivat toisaalta johtua myös muusta kuin menetyksestä. Ellis ym. (2016) tutkimuksessa todettiin, että joissakin tapauksissa lapsi erotetaan sisaruksesta, jos molemmat vanhemmat ovat kuolleet ja tällöin kärsitään läheisyyden puutteesta, joka taas voi olla myötävaikuttamassa hylkäämisen tunteeseen aikuisiällä. Varmuutta ei myöskään voitu olla siitä, johtuuko turvattomuuden tunne ja emotionaaliset vaikeudet siitä, että menetyksen hetkellä lapsen tarpeita ei tarpeeksi kuunneltu ja jatkuvuuden turvaaminen ei ollut riittävää. Lapsuudessa läheisen menettäneen kyky käsitellä tapahtunutta heti tapahtuneen jälkeen vaikuttaa pitkälle aikuisuuteen. Tiedottomuus aiheuttaa ahdistusta, pelkoa ja hämmennystä. Ros-tilan ym. (2018) tutkimuksessa todettiin, että läheisen kuolema voi olla vastoinikäminen, joka on laukaisevana tekijänä negatiivisille tapahtumille aikuisiällä.

Vanhemman kuoleman seurauksena aikuisena koetaan ahdistusta ja se lisääntyy usein paniikkihäiriön yhteydessä. Stikkelbroeken ym. (2011) ja Ellis ym. (2016) Tutkimuksissa tuli ilmi, että ahdistus oli monilla kulkenut mukana lapsuudesta aikuisuuteen asti ja sitä oli lisännyt se, ettei riittävää tukea ollut tarjottu. Myös Rostilan ym. (2018) tutkimus osoitti, että sosiaalisen tukijärjestelmän puut-

tuminen menetyksen aikaan voi olla vaikuttamassa menetyksen kokeneen mielenterveyteen aikuisuudessa ja pitkäaikainen ahdistuksen kokeminen voi osaltaan vaikuttaa ihmisen itsetuntoon ja itsearvoon, jota Ellis ym. (2016) tutkimus myös tukee.

Pengin ym. (2021) tutkimus toi esille, että 7–12-vuotiaana tapahtunut menetys liittyi läheisimmin masennukseen aikuisena. Sairastuminen oli todennäköisempää, jos menetys oli tapahtunut 7–12-vuotiaana. Simbin ym. (2020) tutkimus antoi kuitenkin viitteitä, että lapsuudessa läheisen menettäminen on myötävaikuttavana osana masennukseen aikuisiällä, mutta tästä yhteydestä oli vähäisiä merkkejä. Stikkelbroeken ym. (2011) tutkimuksessa vanhemman kuolemalla oli todettu myös olevan vain pieni yhteys päihteiden ja alkoholin väärinkäytölle, nämä tuovat osaltaan positiivisia näkemyksiä menetyksen vaikutuksiin aikuisiällä.

6.2 Avo- ja sairaalahoidon tarve

Ruotsissa tehdyssä Rostilan ym. (2018) seurantatutkimuksessa tutkittiin sisaruksen menettäneiden riskiä päätyä psykiatriseen avo- ja sairaalahoittoon aikuisiällä. Miesten kohdalla oli löydettävissä selkeä riski psykiatriseen avo- ja sairaalahoidontarpeeseen ja lapsuudessa sisaruksen menetyksen välillä, kun taas naisten kohdalla riski oli huomattavasti vähäisempi. Naiset näyttivät olevan myös parempia selviytymään odottamattomiin stressiin liittyvistä tapahtumista miehiä paremmin. Ikävuo-
sina 12–18 sisaruksen menettäneiden kohdalla riski psykiatriseen avohoitoon todettiin niin miehillä, kuin naisillakin, mutta vain naisten kohdalla todettiin riski psykiatrisen sairaalahoidon tarpeeseen. Muissa ikäryhmissä riskiä ei ollut. Tutkimuksessa tuli ilmi, että sisaruksen kuolema tietyssä kehitysvaiheessa voi jättää pysyvän arven lapsen psyykkiseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Lapsen iällä ei kuitenkaan ollut merkitystä siihen, sairastuuko ihminen mielenterveyshäiriöihin aikuisiällä, mutta Pengin ym. (2021) tutkimus antoi myös viitteitä, että vanhemman menetys liittyy osaltaan mielenterveyteen aikuisiällä. Stikkelbroekin ym. (2011) havainnot kuitenkin osoittavat, että suurin on lapsista voi selviytyä vanhempien menetyksestä ilman lisääntyneitä mielenterveysongelmia tai tarvetta lisääntyneille mielenterveyspalveluille, joka tukee Rostilan ym. (2018) tutkimusta.

Menetyksen hetkellä perheen tuella on suuri merkitys yksilön myöhemmän selviytymisen kannalta. Rostilan ym. (2018) tutkimuksen mukaan niillä sisaruksensa menettäneillä lapsilla, joilla oli kolme tai enemmän sisarusta, ei ollut riskiä psykiatriseen hoitoon myöhemmällä iällä. Tästä voidaan päätellä, että suuremmat sisarusryhmät voisivat puskuroida surun mahdollisia negatiivisia seurauksia.

6.3 Läheisyyden ja avoimuuden puute

Aikuisiällä koetaan läheisyyden puutetta perheenjäsenten välillä ja ihmisellä ei ole samanlaista yhteyttä sisaruksiin tai vanhempiin kuten ennen. Koetaan, että ei ole samanlaista rohkeutta puhua asioista ja etenkin menetyksestä puhuminen on vaikeaa. Ellis ym. (2016) tutkimuksen mukaan ilman tukea ihminen tunsikin olevansa ikään kuin ”jumissa”. Yksilöt kokivat, että vanhempien ja sisarusten välille oli jäänyt luottamuksen puute. Suurin tuki saatiin naapureilta, koulusta, ystäviltä tai muilta yhteisöiltä kuin oma perhe. Nämä tarjosivat turvallisuuden tunnetta vaikeissa elämäntilanteissa.

Tutkimuksen mukaan perheensisäinen kommunikaatio saattoi vaikeutua menetyksen myötä, jolloin perheenjäsenet toimivat yksilöinä, eikä perheellä ollut enää samanlaista yhteistä merkitystä. Jos kuoleman tapahtumasta kerrotaan avoimesti ja informaatio on riittävä, olisi sillä todennäköisesti vähemmän haitallisia vaikutuksia aikuisikään. (Ellis ym. 2016, 61–63.)

Vanhemman kuolemalla oli useampien tutkimusten mukaan yksilön psyykkistä hyvinvointia heikentäviä vaikutuksia, mutta menetyksen jälkeen ihmiset olivat myös kokeneet uudenlaista yhteisöllisyyttä ja turvaa, sekä saaneet roolimalleja, joilta saada apua ja tukea myöhemmissäkin elämän vaiheissa. Aikuisiällä ymmärrys lapsuudessa koettua menetystä ja siitä seurannutta surua kohtaan oli muuttunut, jolloin vaikeat tuntemukset, kuten ahdistuneisuus, saattoivat jopa helpottua. (Ellis, 2016 61–63.) Peng ym. (2012) tutkimuksessa todetaankin, että varhaisella puuttumisella estetään pitkäaikaiset haitalliset vaikutukset mielenterveyteen.

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli saada ja tuottaa tietoa miten läheisen menetyksen kokemista kuvataan aikuisiällä. Tuloksien perusteella voidaan päätellä, että lapsuudessa läheisen menettäneellä on hyvin monenlaisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin aikuisiällä. Ihminen kamppailee psyykkisten ja emotionaalisten haasteiden kanssa, kuten yksinäisyyden, epävarmuuden, turvattomuuden ja pelkojen kanssa. Tuloksista voitiin päätellä, että lapsuudessa koetulla menetyksellä on yhteys aikuisiällä ilmenevään masennukseen, mutta tästä yhteydestä oli vähäisiä merkkejä. Positiivista oli myös se, että avo- ja sairaalahoidon tarve ei merkittävästi lisääntynyt läheisen menettäneillä ja sukupuoli eroissa oli naisten osalta vain hieman lisääntynyt riski sairaalahoitoon liittyen tietyssä ikävaiheessa koettuun menetykseen. Havainnot myös osoittivat, että yksilöt selviytyvät menettämisen traumasta ilman mielenterveyspalveluja, mutta keskeinen tekijä suruprosessiin sopeutumisessa on riittävä avoimuus ja läheisyys. Tuloksissa oli nähtävillä tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen mukaisesti, että ihminen on aina psykofyysinen kokonaisuus ja oireilu sekä tapa kokea ja ajatella ovat yksilöllisiä eikä suoria johtopäätöksiä menetyksen vaikutuksista aina voida tehdä.

Tuloksissa huomionarvoisinta oli, että aikuisiällä läheisyys ja avoimuus tapahtuneesta koettiin hyvin tärkeäksi ja tämä oli jäänyt usein puutteelliseksi. Traumaattisella hetkellä helposti käperrytään omaan suruun, jolloin ympärillä olevat ihmiset voivat osaltaan jäädä ilman tukea täysin. Usein ei myöskään huomioida, että esimerkiksi sisaruussuhde on yksi tärkeimmistä ja intiimeimmistä suhteista mitä lapsuudessa on. Nämä ovat osana vaikuttamassa aikuisiän psyykkiseen hyvinvointiin.

Tätä tietoa vahvistaa Azuiken ym. (2021) ja Huanin ym. (2019) kirjallisuuskatsaukset, joiden mukaan vanhemman kuoleman on todettu olevan lapsuudessa yksi traumaattisimmista kokemuksista ja vanhemman kuolema voi vaikuttaa kiintymissuhteisiin, joka johtaa elinikäisiin tunne- ja käyttäytymisongelmiin.

Jatkotutkimusehdotuksia tuli mieleemme useita. Suomessa aihetta ei juurikaan ole tutkittu siitä näkökulmasta, millaisia pitkäaikaisia vaikutuksia läheisen menettäminen aiheuttaa. Kiinnostavaa on

myös se, miten tällaisia psyykkisiä vaikutuksia tulisi ennaltaehkäistä ja missä vaiheessa menehtymisen jälkeen. Olisikin hyvin tärkeää, että suomessa olisi jonkinlainen muunlainen suunnitelma läheisen menettäneiden lasten tukemiseen kuin pelkästään kriisityö, jonka parissa työskennellään heti menetyksen jälkeen. Olisi hyvä tutkia, millä aikavälillä menetyksen jälkeen lapsen olisi hyvä tukea saada ja millainen tukimuoto olisi hyödyllisin. Olisiko syytä tehdä jonkinlainen kartoitus yhteiskunnan taholta, esimerkiksi vuosi menetyksen jälkeen, millaista tukea yksilö kokisi tarvitsevana menetyksen käsittelyyn. Tällöin trauman käsittely ei jäisi pelkästään yksilön omalle vastuulle. Kuten Peng ym. (2012, 105–107) tutkimuksessa toi esille, varhaisten tukitoimien avulla menetyksellä voisi olla pitkällä aika välillä vähemmän haittaa ihmisen psyykkiselle hyvinvoinnille.

Pääsimme kirjallisuuskatsauksen avulla tavoitteeseen ja saimme vastauksia tutkimuskysymykseen. Laajemmalla laadullisella tutkimusaineistolla olisimme voineet saada vielä kattavampaa ja monipuolisempaa näkemystä aiheeseemme.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan eettiset ratkaisut ja hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen ovat tutkimuksen perusta. Vastuu sen noudattamisesta ja rehellisyydestä on tutkimuksen tekijällä ja tutkimuksen mukana olleilla tekijöillä. (Tuomi & Sarajärvi, 2013, 132–133.) Epärehellisyyttä tulee välttää kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Opinnäytetyössä on pyritty huolellisuuteen ja tarkkuuteen, sekä toimittu rehellisesti. Toisten tekstejä ei ole plagioitu, eikä tutkimustuloksia sepitetty. Raportoinnissa käytetyt menetelmät on selostettu huolellisesti, alkuperäisiä havaintoja ei ole muokattu niin, että tulokset vääristyisivät. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2008, 25–26.)

Tiedonhaku on kriittinen vaihe ja onnistuakseen vaatii luotettavia lähteitä ja riittävän tarkkoja hakusanoja ja lausekkeita. Tässä kohtaa käytimme informaation osaamista hyödyksi. Oman haasteensa toi se, että kaikki sopivat löytyneet tutkimukset olivat englanninkielisiä ja niiden suomentaaminen ja tulkitseminen oli osaltaan haastavaa. On huomioitava, että joitakin tutkimuksia saattoi jäädä haun ulkopuolelle, sillä niistä ei ollut kokotekstiä saatavana tai tutkimukset olisivat vaatineet maksullisen käyttäjätunnuksen. Myös tutkimusten kielen rajaaminen suomeen ja Englantiin saattoi heikentää luotettavuutta, sillä tutkimuksessa ei ole huomioitu ollenkaan mahdollisia muilla kielillä

olevia aineistoja. Myös työssä mukana ollut aineiston vähyyks voi osaltaan vaikuttaa luotettavuuteen, mutta tulokset antavat kuitenkin viitteitä siitä, miten menetyksen vaikutuksia kuvataan aikuisiällä.

Työn luotettavuutta taas lisää se, että teimme työtä parityöskentelynä ja työssä on tutkittu jo aiemmin olemassa olevaa tieteellistä tietoa. Työn huolellisella suunnittelulla ja tarkkojen sisäänottokriteerien määrittelyllä pyrittiin vähentämään virheitä ja lisäämään työn luotettavuutta prosessin eri vaiheissa. Myös valitut tutkimukset ja tieteelliset materiaalit pyrittiin kartoittamaan tarkasti läpi, jotta ne vastaisivat laadultaan työn vaatavuustasoa.

7.3 Opinnäytetyön prosessi

Aloitimme tekemään opinnäytetyötä suunnitelman tekemisellä tammikuussa 2022. Teimme jo suunnitelma vaiheessa teoreettisen viitekehityksen melko pitkälle valmiiksi. Suunnitelma hyväksyttiin maaliskuussa 2022. Kävimme heti suunnitelman hyväksymisen jälkeen informaation luona, todettuamme omilla satunnaisilla hakuprosesseilla, että aiheesta on vaikea löytää aiheeseemme sopivia tutkimuksia. Informaation opeilla teimme kesän 2022 tietokannoista hakuja omaan tahtiin. Syksyllä 2022 kävimme laadullisen opinnäytetyön opettajan työpajassa, joka antoi hyviä neuvoja ja suuntaviivoja laadullisen opinnäytetyön tekemiseen. Tämän jälkeen jatkoimme syksyn ajan tutkimus aineiston etsimistä ja teoreettisen osuuden työstämistä.

Tammikuun alussa 2023 aloimme työstää opinnäytetyötä ajallisesti enemmän ja varasimme jälleen ajan informaation luokse, koska emme olleet mielestämme löytäneet riittävän osuvia tutkimuksia työhömmemme. Halusimme tukea hakuprosessiin, mutta hyvin pian päädyimme tulokseen, että aiheesta ei ole juurikaan tehty pitkäaikaisia vaikutuksia selvittäviä tutkimuksia tai meidän osaamisemme ei riittänyt niitä löytämään. Tutkimuskysymyksen muodostaminen ja sen rajaamana aiheessa pysyminen tuotti ajoittain haasteita. Suoritettuamme kattavia hakuja eri tietokantoihin, valitsimme työhömmemme parhaiten sopivat tutkimukset. Tutkimukset käytiin ensin läpi otsikkotasolla, jonka jälkeen luettiin tiivistelmät ja koko tekstit. Työhömmemme valikoitui viisi tutkimusta, joita kävimme läpi induktiivisen sisällönanalyysin kautta.

Prosessina kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli hyvin opettavainen kokonaisuus. Tieteellisen aineiston hakeminen, hyödyntäminen ja lukeminen kehittyivät merkittävästi työn myötä. Sisällönanalysointi oli osaltaan myös melko haastavaa, mutta työn edetessä sisäistimme analyysin periaatteita paremmin.

Psykiatrisesta hoidosta on huutava pula ja hyvin paljon puhutaan, että ihmiset voivat nykypäivänä psyykkisesti yhä huonommin. Työn myötä, nousi ajatus, että mitä kaikkea pahoinvoinnin taustalla voikaan olla. Kumpuaako osa pahoinvoinnista ja mielenterveyden haasteista käsittelemättömistä asioista lapsuudesta ja mikä on niiden rooli psyykkiselle hyvinvoinnille ja miten näihin aiheisiin voitaisiin puutua jo aiemmin. Aihe oli mielestämme hyvin haastava, koska asiat ovat harvoin yksiselitteisiä ja useinkaan ei voida sanoa varmaksi, mikä asia johtaa toiseen. Ihmiset ovat erilaisia, ja tunteet ja yksilön kokemukset ovat hyvin yksilöllisiä, eikä niistä voida aina vetää suorja johtopäätöksiä. Myös sillä, millainen lapsuuden kasvuympäristö on ollut, voi olla monenlaisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin aikuisiällä. Tällöin on haaste erottaa, johtuuko vaikutukset esimerkiksi traumaattisesta menetyksestä vai onko lapsuuden ympäristöllä osuutta asioihin.

LÄHTEET

Almqvist, Fredrik 2000. Psykkinen kehitys ikäkausina. Teoksessa Lasten- ja nuorten psykiatria (toim. Räsänen Eila, Moilanen Irma & Tamminen Tuula). Jyväskylä: Duodecim.

Antervo, Arja 2017. Traumatisoituminen ja olemisen sietämättömyys. Finnanest. 50 (2),133–136. Hakupäivä 7.2.2023. http://www.finnanest.fi/files/antervo_traumatisoituminen.pdf.

Azuike, Priscilla, Anjoyeb, Mahmood & King, Liz 2021. Bereavement and children's mental health: recognising the effects of early parental loss. Nursing Children and Young People. 34 (1),6. Hakupäivä 16.1.2023. <https://journals.rcni.com/nursing-children-and-young-people/evidence-and-practice/bereavement-and-childrens-mental-health-recognising-the-effects-of-early-parental-loss-ncyp.2021.e1387/abs>.

Berg, Lisa, Rostila, Mikael & Hjern, Anders 2016. Parental death during childhood and depression in young adults – a national cohort study. Journal of Child Psychology & Psychiatry 57 (9), 1093–1097. Hakupäivä 18.1. 2023. <https://web-s-ebscobhost-com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=0a5e8a0c-8af2-4259-a83a-84df33276353%40redis>. Vaatii käyttöoikeuden.

Ellis, Jackie, Dowrick Chris & Lloyd-Williams Mari 2016. The long-term impact of early parental death: lessons from a narrative study. Journal of the Royal Society of Medicine 106 (2), 57–67. Hakupäivä 26.1.2023. <https://journals-sagepub-com.ezp.oamk.fi:2047/doi/pdf/10.1177/0141076812472623>. Vaatii käyttöoikeuden.

Erkkilä, Jaakko, Holmberg, Tiina, Niemelä, Sirkku & Ylönen Hilikka 2003. Surevan lapsen kanssa. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Greene, Nathan & McGovern, Katie 2017. Gratitude, psychological well-being, and perceptions of posttraumatic growth in adults who lost a parent in childhood. Death studies 41 (7),439–441. Hakupäivä 18.1.2023. <https://web-s-ebscobhost-com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=172906de-22ca-4abc-9f33-8265d1d07429%40redis>. Vaatii käyttöoikeuden.

Haaramo, Soili & Palonen, Kirsti 2002. Trauman monet kasvot. Pieksämäki: RT-Print.

Heikkinen–Peltonen, Riitta, Innamaa, Marja & Virta Marjut. 2016. Mieli ja terveys. 4–5. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Heiskanen Tarja, Salonen, Kristina & Sassi, Pirkko 2007. Mielenterveyden ensiapuakirja. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hollingshaus, Michael & Smith, Ken 2015. Life and death in the family: Early parental death, parental remarriage, and offspring suicide risk in adulthood. *Social Science & Medicine*. (131), 181–189. Hakupäivä 18.1.2023. <https://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi/2047/science/article/pii/S027795361500091X?via%3Dihub>. Vaatii käyttöoikeuden.

Hua, Phuong, Bugeja, Lyndal & Maple, Myfanwy 2019. A systematic review on the relationship between childhood exposure to external cause parental death, including suicide, on subsequent suicidal behaviour. *Journal of Affective Disorders* (257), 731. Hakupäivä 16.1.2023. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032719311498?fr=RR-2&ref=pdf_download&rr=78a55846aa44376f. Vaatii käyttöoikeuden.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenet-tyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kiviniemi, Liisa 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista. Kuopion yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 7.3.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/8945/urn_isbn_978-951-27-1060-7.pdf?sequence=1.

Kiviniemi, Liisa 2009. Nuorten omat kokemukset psyykkisestä hyvinvoinnista. Teoksessa *Mun on paha olla* (toim. Lämsä Anna-Liisa). Juva: Bookwell, 70–225.

Korhonen, Laura 2021. Pulassa lapsen kanssa. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. Duodecim Terveyskirjasto. Hakupäivä 10.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018/kasvu-ja-kehitys-eri-ikakausina>.

Kuhanen, Carita 2017. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa mielenterveyshoitotyö (toim. Hämäläinen Kaisu, Kanerva Anne, Kuhanen Carita, Schubert Carla & Seuri Tarja). 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma pro Oy, 18.

Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus 2014. Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa Psykiatria (toim. Lönnqvist Jouko, Henriksson Markus, Marttunen Mauri & Partonen Timo). Keuruu: Otava, 352.

Lönnqvist, Jouko, Henriksson, Markus, Marttunen, Mauri & Partonen, Timo 2021. Psykkiset kriisit. Teoksessa Psykiatria (toim. Lönnqvist, Jouko, Henriksson Markus, Marttunen Mauri & Partonen Timo). 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 21–422.

Mieli ry 2021a. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Hakupäivä 21.2.2022. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>.

Mieli ry 2022b. Lapsi suree omalla tavallaan. Hakupäivä 6.2.2023. <https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/suru-on-osa-elamaa/lapsi-suree-omalla-tavallaan/>.

Mäntymaa, Mirjami & Tamminen, Tuula 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. 115 (22), 2447–2453. Hakupäivä 7.2.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91150>.

Niela-Vilen, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Stolt Minna, Axelin Anna & Suhonen Riitta). Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A 73/2016. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Juvenes print, 24–32.

Peng, Anjiao, Qiu, Xiangmiao, Ji, Shuming, Hu, Dan, Dong Bosi, Song, Tingting Huang, Cheng & Chen, Lei 2021. The impact of childhood parental loss on risk for depression and anxiety in

adulthood: A community-based study in Southwest China. *Journal of Affective Disorders* (298), 104–109. Hakupäivä 19.1.2023. <https://www-sciencedirect-com.ezp.oamk.fi:2047/science/article/pii/S0165032721011678?via%3Dihub>.

Pojjula, Soili 2007. *Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen*. Helsinki: Kirjapaja.

Rostila, Mikael, Berg, Lisa, Saarela Jan, Kawachi, Ichiro & Hjerm Anders 2019. Experience of sibling death in childhood and risk of psychiatric care in adulthood: a national cohort study from Sweden. *European Child & Adolescent Psychiatry* (28), 1581–1588. Hakupäivä 22.1.2023. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=2b1ea528-26c8-4a40-bbaa-2d597702347c%40redis>.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Hakupäivä 19.5.2022. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Simbi, Clarisse, Zhang, Yuhong & Wang, Zhizhong 2020. Early parental loss in childhood and depression in adults: A systematic review and meta-analysis of case-controlled studies. *Journal of Affective Disorders* (260), 272–280. Hakupäivä 22.1.2023. <https://www-sciencedirect-com.ezp.oamk.fi:2047/science/article/pii/S0165032719313308?via%3Dihub>.

Soisalo, Raul 2012. *Särkyvämieli – Lasten ja nuorten psyykkinen oireilu*. Hakupäivä 20.2.2022. <https://peda.net/liperi/liperin-koulu/oppilashuolto2/kirjoja/s%C3%A4rkyv%C3%A4-mieli:file/download/c2cacd7a782774548ccb3e23f48c1a72ede6b869/S%C3%A4rkyv%C3%A4%20Mieli%20kirja.pdf>.

Sourander, Andre & Aronen, Eeva 2014. *Lastenpsykiatria*. Teoksessa *Psykiatria* (toim. Lönnqvist Jouko, Henriksson Markus, Marttunen Mauri & Partonen Timo). Keuruu: Otava, 612–741.

Stikkelbroek, Yvonne, Prinzie, Peter, Graaf, Ron, Have, Margreet & Cuijpers, Pin 2011. Parental death during childhood and psychopathology in adulthood. *Psychiatry Research* (198), 516–520. Hakupäivä 23.1.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016517811100758X>.

Suhonen, Riitta, Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Stolt Minna, Axelin Anna & Suhonen Riitta). Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A 73/2016. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Juvenes print, 13.

Suomen perustuslaki 731/1999. Hakupäivä 7.2.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Sylva Ry 2023. Lapsen kuolema. Hakupäivä 7.2.2023. <https://www.sylva.fi/tietoa-ja-tukea/lapsiperheelle/sairauden-jalkeen/lapsen-kuolema/>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022. Mitä toimintakyky on? Hakupäivä 12.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Toivio, Timo & Nordling, Esa, 2013. Mielenterveyden psykologia. Porvoo: Bookwell Oy.

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypähoito-suositus 2023. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 7.2.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. Uudistettu painos. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkko–Riihelä, Anneli & Laine, Vesa 2007. Mielen maailma 5. Persoonallisuus ja mielenterveys. 1.painos. Helsinki: WSOY.

WHO, World Health Organization 2005. Promoting mental health [online]. Geneve, Sveitsi. Hakupäivä 21.2.2022. Saatavilla Internetissä: https://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf.

Tietokanta	Hakulauseke	Löytyneet tutkimukset	Otsikon perusteella valitut	Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset
MEDIC Kielivalinta: kaikki kielet Aikaväli: 2012–2022	"vahingolliset lapsuudenkokemukset" OR "toisen vanhemman kuolema" OR loss OR "early parental death" OR "adverse childhood experiences" OR kuolema* OR menetys AND "mielenterveys" OR "mental health" OR pitkäaikaisvaikutu* OR lifespan OR "long term impact*"	20	0	0
MEDIC Kielivalinta: kaikki kielet Aikaväli 2012–2022	"toisen vanhemman kuolema" OR "parental death" OR "vahingolliset lapsuuden kokemukset" OR "adverse childhood experience" OR "loss in childhood" OR "early parental death" OR "early parental loss" OR "life changing events" OR "elämänmuutokset" and	29	0	0

	"lapsi" OR "child" OR lap- suu* OR child*			
PUBMED Aikaväli 2012–2023 Vertaisarvi- oitu Koko teksti saatavilla Hakuaike: 22.1.2023	("parental death"[MeSH Terms] OR "early paren- tal loss"[Text Word] OR "early parental death"[Text Word]) AND ("posttraumatic growth, psychological"[MeSH Terms] OR "stress disor- ders, post tra- umatic"[MeSH Terms] OR "mental health"[MeSH Terms] OR "posttrau- matic growth"[Text Word] OR "mental well-be- ing"[Text Word] OR "mental wellness"[Text Word] OR "mental ill- ness"[Text Word] OR "long term effect*"[Text Word] OR "long term im- pact*"[Text Word])	53	2	0
PUBMED Aikaväli 2012–2023 Vertaisarvi- oitu Koko teksti saatavilla Hakuaike: 22.1.2023	("parental death"[MeSH Terms] OR "adverse childhood experi- ences"[MeSH Terms] OR "life change events"[MeSH Terms] OR "childhood loss"[Text Word] OR "early parental loss"[Text Word] OR "early parental death"[Text Word]) AND ("long term impact*"[Text Word] OR "long term ef- fect*"[Text Word] OR "course of life"[Text Word] OR "lifespan"[Text Word]) AND ("mental health"[MeSH Terms] OR "mental well-being"[Text	28	0	0

	Word] OR "mental well-ness"[Text Word] OR "psychological well-being"[Text Word])			
OULA-FINNA-ulkomaiset artikkelit Kokoteksti Vertaisarvioitu Vuosiväli 2012–2022 Hakupäivä: 19.1.2023	("parental death" OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood") AND ("long term effect*" OR "long term impact*" OR adult* OR lifespan OR "course of life")	1506	2	0
OULA-FINNA-kotimaiset artikkelit Kielivalinta: suomi tai englanti Vuosiväli: 2012–2022 Hakupäivä: 19.1.2023	"vahingolliset lapsuudenkokemukset" OR "toisen vanhemman kuolema" OR loss OR "early parental death" OR "adverse childhood experiences" OR kuolema* OR menetys AND lapsuus OR lapsuu* OR childhood	33	0	0

<p>CINAHL</p> <p>Aikaväli 2012–2023</p> <p>Vertaisarvio- itu</p> <p>Hakuai- ka: 19.1.2023</p>	<p>(MM "Parental Death") OR (MM "Adverse Child- hood Experiences") OR "Life Change Events" OR "early parental death" OR "early parental loss" OR "loss in childhood" OR "parental death" AND (MH "Life Course Per- spective") OR lifespan OR "life course" OR "long term impact*" OR "long term effect*" AND (MM "Mental Health") OR (MM "Psychological Well-Be- ing") OR (mental N2 (wellness OR illness OR disorder*))</p>	42	0	0
<p>CINAHL</p> <p>Aikaväli 2012–2023</p> <p>Vertaisarvio- itu</p> <p>Hakuai- ka 22.1.2023</p>	<p>MM "Parental Death") OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND "long term impact*" OR "long term effect*" OR posttraumatic* OR (MM "Mental Health") OR (MM "Psychological Well-Be- ing") OR "psychological wellbeing" OR (posttrau- matic N2 (stress OR growth))</p>	23	0	0
<p>CINAHL with EBSCO</p>	<p>DE "PARENTAL death" OR "early parental loss" OR "early parental loss"</p>	46	4	2

<p>Aikaväli 2012-2023</p> <p>Vertaisarvioitu</p> <p>Hakuaika 19.1.2023</p>	<p>OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND "long term effect*" OR "long term impact*" OR (posttraumatic N2 (stress OR growth OR disorder*)) OR (mental N2 (health OR wellness OR well-being OR wellbe- ing))</p>			
<p>CINAHL with EBSCO</p> <p>Aikaväli 2012–2023</p> <p>Vertaisarvioitu</p> <p>Hakuaika 19.1.2023</p>	<p>DE "PARENTAL death" OR "early parental loss" OR "early parental loss" OR "early parental death" OR "loss in childhood" AND DE "ADULTS" OR "long term effect*" OR "long term impact*" OR adulthood* OR lifespan OR "course of life"</p>	63	5	2
<p>GOOGLE SCHOLAR</p> <p>Manuaalinen haku</p>			1	1

Tutkimuksen nimi, tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuspaikka	Tutkimustyyppi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
<p>Experience of sibling death in childhood and risk of psychiatric care in adulthood: a national cohort study from Sweden</p> <p>Rostila, M., Berg, L., Saarela, J., Kawachi, I., Hjern, A.</p> <p>2019</p> <p>Ruotsi</p>	Kohorttitutkimus	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia lapsuuden sisarususten menetyksen vaikutusta nuoren aikuisiän psykiatriseen hoitoon.	Tutkimuksessa seurattiin Ruotsissa vuosina 1973–1982 syntyneitä kansallista kohorttia (N=701 270) vuoteen 2013 asti. Tutkijat käyttivät Coxin suhteellisia vaaramalleja löytämään yhteyttä sisarususten menetyksen välillä lapsuuden aikana ja psykiatrinen laitos- ja avohoidon tarvetta, sairaalarekisterin avulla. Henkilöitä seurattiin Ruotsin kansallisen rekisterin avulla siihen asti,	Seurantatutkimus havaitsi, että sisaruskuolema lapsuudessa liittyi riski lisääntyneeseen psykiatriseen avohoitoon miehillä aikuisiällä. Myös naisilla oli hieman lisääntynyt riski psykiatriseen avohoitoon aikuisiällä. Jos kuolema oli tapahtunut teini-iässä, riski avohoitoon oli naisilla sekä miehillä, mutta laitoshoidon riski

			että henkilöt olivat 31-40 vuotiaita.	oli todettu vain naisilla.
<p>The long-term impact of early parental death: lessons from a narrative study</p> <p>Ellis, J., Dowrick, C., Lloyd-Williams, M.</p> <p>2016</p> <p>Englanti</p>	Kvalitatiivinen tutkimus, narratiivinen lähestymistapa	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia alle 18-vuotiaan vanhemman menettäneiden kokeneiden vaikutuksia aikuisikään.</p> <p>Selvittää niiden henkilöiden kokemuksia, jotka olivat menettäneet vanhempansa ennen 18-vuoden ikää ja tutkia miten tällaisten kokemusten katsottiin vaikuttavan aikuisten elämään.</p>	<p>Liverpoolin yliopiston opiskelijoille tehty tutkimus haastattelujen avulla puhelimitse tai kasvotusten. Mukana oli 33 osallistujaa. Tästä oli pois suljettu ne henkilöt, joilla vanhemman menetys oli tapahtunut alle vuosi sitten.</p>	<p>Tuloksien mukaan aikuisena koettiin luottamuksen puutetta, negatiivista vaikutusta ihmissuhteisiin, itsetuntoon, yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta itsearvosta ja kykyä ilmaista itseään. Aikuisena koettiin myös, että oli jääty ilman riittävää tukea.</p>
<p>The impact of childhood parental loss on risk for depression and anxiety in adulthood: A community-based study in Southwest China</p>	Kohorttitutkimus	<p>Tutkimuksen tavoite oli tutkia vanhempien menetyksen välistä yhteyttä mielen-terveyshäiriöihin aikuisiässä, kun vanhempi oli menetetty alle 17-vuotiaana.</p>	<p>Tähän tutkimukseen osallistui yhteensä 8014 aikuista. Yksilötason tiedot oli saatu Sichuanin yliopiston Länsi-Kiinan sairaalan Natural Population Cohort Study</p>	<p>Lapsuuden vanhemmuuden menetys liittyi aikuisiän masennukseen, mikä korostaa tarvetta puuttua varhaiseen hoitoon</p>

<p>Peng, A., Qiu, X., Ji, S., Hu, D., Dong, B., Song, T., Huang, C., Chen, L.</p> <p>2021</p> <p>Kiina</p>			<p>-tutkimuksesta Sichuanin yliopis- ton Länsi-Kiinan sairaalan eettisen komitean hyväk- synnällä. Sichu- anin kuntien yli 20-vuotiaita asuk- kaita pyydettiin osallistumaan ko- horttitutkimuk- seen vapaaehtoi- sesti. Koulutetut kenttätyöntekijät käyttivät jäsenel- tyä terveystutkimus- lomaketta tiedon keräämiseen.</p>	<p>vanhemmuu- den menettä- neillä lapsilla.</p>
<p>Early parental loss in childhood and depression in adults: A sys- tematic review and meta- analysis of case- controlled stud- ies</p> <p>Simbi, C., Zhang, Y., Wang, Z.</p> <p>2020</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuus- katsaus</p>	<p>Tutkimuksen tar- koituksena oli tut- kia, onko lapsuu- dessa menetyk- sen kokeneella yhteyttä aikuisiän masennukseen.</p>	<p>Eri kirjallisuuden tietokannoista oli etsitty aiheeseen sopivia tutkimuk- sia 9 kappaletta, jotka meta-analy- soitiin Prometalla.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan van- hemman me- netyksellä lap- suudessa on merkittävä yh- teys masen- nukseen aikuis- iällä, mutta jois- sakin tutkimuk- sissa tuli ilmi, että sillä ei olisi suurta merki- tystä aikuisiän</p>

Kiina				masennukseen.
Parental death during childhood and psychopathology in adulthood Stikkelbroek, Y., Prinzie, P., Graaf, R., Have, M., Cuijpers, P. 2011. Alankomaat	Kvantitatiivinen kyselytutkimus	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia lapsuudessa koetun vanhemman kuoleman yhteyttä mielen-terveysongelmien ilmaantuvuuteen, mielen-terveyspalveluiden käyttöön aikuisiässä ja toiminnallisiin rajoituksiin aikuisiän aikana.	Tutkimus oli tehty haastattelemalla 18–64-vuotiaita aikuisia puhelin haastattelun avulla. Tutkimukseen osallistui yhteensä 5618 henkilöä.	Tutkimuksen mukaan joitakin viitteitä ilmeni, että vanhempien kuolema lisäsi mielenterveyshäiriöitä aikuisiällä jollakin tavoin, kuten paniikkihäiriönä, mutta ei vaikuttanut ihmisten toimintakykyyn oleellisesti ja suurin osa selvisi menetyksestä hyvin.