

Kainu Kirsikka ja Yli-Hukka Tuuli

SANATON SURU

Ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille

**Opinnäytetyö
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2014**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Aika Joulukuu 2014	Tekijä/tekijät Kirsikka Kainu Tuuli Yli-Hukka
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi SANATON SURU. Ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille		
Työn ohjaaja Lehtori Soili Vuollo	Sivumäärä 61+14	
Työelämäohjaaja Heidi Pettersson Jenni Rintala		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän lasten ja nuorten osaston käytössä ollut ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille tuotekehittelyprojektin muodossa. Kehittämistarve nousi lasten ja nuorten osastolta, jossa käytössä ollut ohjelehtinen ei vastannut enää lapsensa menettäneiden vanhempien ja hoitohenkilökunnan tarpeita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa sisällöllisesti ja visuaalisesti päivitetty työväline hoitohenkilökunnalle, minkä avulla he voivat tukea, ohjata ja neuvoa lapsensa menettäneitä vanhempia surutyössä.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuus sisälsi tietoa lapsen kuolemasta ja sen tuomasta surusta sekä sen vaikutuksista vanhempiin ja sisaruksiin. Teoriaosuudessa käsiteltiin rituaalien, läheisten, vertaistuen ja hoitohenkilökunnan merkitystä selviytymisessä. Hoitohenkilökunnan antaman tuen myötä turvattiin sekä vanhempien tiedonsaanti että varhainen tuki lapsen menetyksen jälkeen.</p> <p>Ohjelehtisen työstämisessä hyödynnettiin Jämsän & Mannisen (2000) osaamisen tuotteistamisen prosessin mallia. Prosessi etenee viiden eri vaiheen mukaisesti: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittäminen ja viimeistelyvaihe. Tuotekehittelyprojektin eteneminen todentui näiden eri vaiheiden kautta. Ohjelehtinen toteutettiin yhteistyössä työelämäohjaajien ja heiltä saatujen ideoiden sekä toiveiden pohjalta. Opinnäytetyössä on hyödynnetty Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän sairaalateologiaa ja vaivatyöntekijää sekä KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry:n asiantuntemusta. Tuotekehittelyprojektin lopputuloksena syntyi ohjelehtinen, joka vastaa osaston henkilökunnan ja lapsensa menettäneiden vanhempien tarpeita. Tuotteen ulkoasu myötäilee osaston rauhallista ilmettä sekä noudattaa organisaation graafisia ohjeistuksia.</p> <p>Jatkokehittämisideana nousi esille ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille, joka olisi kohdennettu vähemmistö uskonto ryhmiin kuuluville vanhemmille.</p>		
Asiasanat lapsen kuolema, selviytyminen menetyksestä, sisarusten suru, tuotekehittelyprojekti, vanhempien suru		

ABSTRACT

Unit CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES	Date December 2014	Author/s Kirsikka Kainu Tuuli Yli-Hukka
Degree programme Degree Programme of Nursing		
Name of thesis SPEECHLESS GRIEF. Data Sheet for Parents who have Lost their Child.		
Instructor Lecturer Soili Vuollo	Pages 61 + 14	
Supervisor Heidi Pettersson Jenni Rintala		
<p>The purpose of this thesis was to update a data sheet for parents who have lost their child in the form of a product development project. The data sheet has been used by the unit for children and young people at Central Hospital of Central-Ostrobotnia. The previous data sheet used at the unit did no longer meet the needs of nursing staff and the parents. The aim of the thesis was to produce contentually and visually updated tool for nursing staff. Using the updated data sheet nurses are able to support, give guidance and advise the parents in their process of grief.</p> <p>The theory part includes information about losing child and the grief that it brings. It also shows how that kind of losing affects parents and siblings. This part of theory handles the significance of rituals, relatives, peer support and nursing staff in surviving. Early support after losing a child and parents' access to information were secured by nursing staff support.</p> <p>Jämsä & Manninen's (2000) expertise has been used at productisation of know-how in processing a model at the making of data sheet. Process proceeds by five different phases: indentifying a need for development, idea phase, sketch phase, development phase and finishing phase. Product development project proceeded through these different phases. The data sheet was designed in collaboration with field supervisors and wishes and ideas that they gave. Expertise on KÄPY – child death families association, hospitals theologian and infant worker were used in this thesis. The final result of the product development project was a data sheet which matches the needs of staff and the needs of parents that have lost a child. Appearance of the product follows the calm atmosphere at the unit and the organisations' graphic instructions.</p> <p>As further development idea came up a data sheet that could be targeted to parents who belong to some sort of religious minorities.</p>		

Key words

childs death, coping with the loss, parents' grief, product development project, siblings grief

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	3
2.1 Lapsen kuolema	3
2.2 Suru kuoleman kohdatessa	4
2.2.1 Surun vaiheet	6
2.2.2 Vanhempien suru	10
2.2.3 Sisarusten suru	11
2.3 Selviytyminen menetyksestä	16
2.3.1 Rituaalien merkitys selviytymisessä	21
2.3.2 Läheisten ja vertaistuen merkitys selviytymisessä	23
2.3.3 Hoitohenkilökunnan merkitys selviytymisessä	26
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	31
4 OHJELEHTINEN LAPSENSA MENETTÄNEILLE VANHEMMILLE	32
4.1 Tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla	32
4.2 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen	35
4.3 Ideavaihe	36
4.4 Ohjelehtisen luonnostelu	38
4.5 Ohjelehtisen kehittäminen	43
4.6 Ohjelehtisen viimeistely ja valmis työ	44
4.7 Opinnäytetyön aikataulu ja kustannukset	48
5 POHDINTA	51
5.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka	51
5.2 Ammatillinen kasvu ja oppimiskokemukset	54
LÄHTEET	57
KUVIOT	
KUVIO 1. Surun vaiheet	9
KUVIO 2. Projektioorganisaatio	33

TAULUKOT
TAULUKKO 1. Opinnäytetyön aikataulu

48

LIITTEET

1 JOHDANTO

Oman lapsen kuolema koetaan yhtenä elämän haastavimpana ja raskaimpana kokemuksena, sillä lapsensa menettäessään vanhemmat kokevat menettävänsä myös osan itsestään. Lapsi nähdään vanhempien minuuden jatkeena, minkä vuoksi vanhempien oma identiteetti ja minäkuva voivat muuttua lapsen kuoleman jälkeen. Vanhemmat kohdistavat lapseensa tietoisia sekä tiedostamattomia toiveita ja odotuksia, jotka jäävät toteutumatta lapsen kuoltua. Lapsen menettäminen koskettaa koko perhettä ja lähipiiriä. Se horjuttaa vanhempien ja läheisten psyykkistä sekä sosiaalista hyvinvointia. (Koskela 2011, 21, 310-313; Moren 2005, 31.)

Yhteiskunnassamme asetetaan paineita sille, että menetyksestä ja surusta täytyisi päästä mahdollisimman pian ohitse. Menetys on asia, joka tapahtuu hetkessä, mutta sen jälkivaikutukset kestävät usein eliniän. Myös suru jättää omat jälkensä. Surua pidetään yhtä ainutlaatuisena asiana, kuin menetettyä ihmistä. Suru nähdään toipumisprosessina, joka ajan kuluessa tuo lohtua tuskaan. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 235.) Täytyy muistaa, että suru ei ole sairaus. Sitä kutsutaan sielun ja ruumiin luonnolliseksi ja tervehdyttäväksi reaktioksi, joka on vastaus menetykseen. (Engblom & Lehtonen 2010, 13.) Yhden perheenjäsenen kuolema muuttaa koko perheen dynamiikkaa, sillä perheenjäsenet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Schmitt 2008, 60).

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymän lasten ja nuorten osastolta nousi tarve kehittää tällä hetkellä käytössä olevaa ohjelehtistä lapsensa menettäneille vanhemmille. Opinnäytetyömme tarkoituksena on päivittää lastenosaston käytössä olevaa ohjelehtistä lapsensa menettäneille vanhemmille. Tavoitteena on tuottaa sisällöllisesti ja visuaalisesti päivitetty työväline hoitohenkilökunnalle, minkä avulla he voivat tukea, ohjata ja neuvoa lapsensa menettäneitä vanhempia surutyössä. Tällöin hoitohenkilökunnalla olisi paremmat valmiudet kohdata lapsensa menettäneet vanhemmat.

Anna Liisa Ahon (2011a, 41-42) artikkelia myötäillen aiheen perustelulle ei riitä vain oma kiinnostus tai motivaatio aihetta kohtaan. Arkaluontoiselle aiheelle tulee löytyä eettisiä sekä teoreettisia perusteluja. Aiheen haavoittuvuuden ja arkaluontoisuuden vuoksi tutkijan

on muistettava omat voimavarat. Arkaluontoisiin aiheisiin on hyvä ottaa välillä hieman etäisyyttä, sillä joskus aihe voi tuntua liian raskaalta. Tutkimusaiheiden eettisiin kysymyksiin sisältyy oma jaksaminen.

Lapsensa menettäneiden vanhempien selviytymistä auttaa kuoleman kohtaaminen, tuen antaminen ja saaminen. Moninaisen tuen nähdään helpottavan menetyksestä aiheutuvaa tuskaa. (Savolainen, Kaunonen & Aho 2013, 225.) Ahon (2010, 71) väitöskirjan tutkimustuloksien mukaan lapsensa menettäneet isät kokevat saavansa tarpeeksi tukea hoitohenkilökunnalta lapsen kuoltua. Isät kuitenkin kaipaisivat enemmän rohkaisua hakeutua vertais-tukiryhmiin. Myös Ahon (2011b, 26-27) artikkelin perusteella isät toivoisivat enemmän ohjausta käytännön järjestelyissä, sillä tällöin he pystyisivät selkiyttämään ajatuksiaan toiminnan kautta.

Tärkeää on, että ohjelehtinen vastaa lapsensa menettäneiden vanhempien ja osaston henkilökunnan tarpeita. Tällä turvataan vanhempien varhainen tiedonsaanti sekä tuki menetyksen jälkeen. Opinnäytetyömme ohessa kehitämme omaa ammattitaitoamme kohdata lapsensa menettäneitä vanhempia sekä kartutamme projektityöskentelyn osaamistamme. Ohjelehtisen perustana näemme sen helppolukuisuuden ja sopivuuden lapsensa menettäneille vanhemmille heidän uskonnostaan tai vakaumuksestaan riippumatta.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

2.1 Lapsen kuolema

Oman lapsen kuolema ja hautaan saattaminen koetaan yhtenä elämän raskaimpana kokemuksena, sillä lapsen kuoltua vanhemmat kokevat myös osan itsestään menehtyvän lapsen mukana. Lapsen kuolemaa pidetään poikkeuksena elämän tavallisessa kiertokulussa (U.S Department of Health and Human Services 2005, 1). Vanhemmat kohdistavat lapseensa tietoisia sekä tiedostamattomia toiveita ja odotuksia, jotka jäävät toteutumatta lapsen kuollessa. Vanhemmat haluavat nähdä lapsen kehittyvän, valmistuvan ammattiin ja mahdollisesti perustavan perheen. Ikääntyessään vanhemmat toivovat, että aikuiset lapset olisivat heidän tukena vanhuudessa. (Engblom & Lehtonen 2010, 22; Aalto 2013, 78-79.) Vanhempien oma identiteetti ja minäkuva voivat muuttua lapsen kuoleman jälkeen. Lapsen menettäminen horjuttaa vanhempien ja läheisten psyykkistä sekä sosiaalista hyvinvointia ja sisäistä turvallisuuden tunnetta. (Koskela 2011, 21, 310-313; Moren 2005, 31.) Lapsen kuolema ja siitä aiheutuva suru koskettaa niin vanhempia, sisarusia, sukulaisia, ystäviä kuin naapureita. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 101.)

Lapsen menetys vaikuttaa vanhempien psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Lapsen menetyksen jälkeen vanhemmat usein pohtivat heidän omaa vakaumustaan sekä Jumalasuhtettaan. Koskelan (2011, 310-313) väitöskirjan tutkimustulosten mukaan osa vanhemmista kokivat menetyksen jälkeen kypsytävänsä, sillä he näkivät kriisin läpikäymisen rikkautena ja heidän ymmärrys toisia ihmisiä kohtaan kasvoi. Kuolemaa voidaan pitää kulttuurisidonnaisena asiana, sillä kuoleman kohtaamiseen vaikuttaa perheen, suvun sekä läheisten suhtautuminen ja arvomaailma. Myös ihmisen oma uskonnollinen tai muu vakaumus vaikuttaa siihen, minkälainen merkitys kuolemalla on. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 187; Ylikarjula 2008, 126; Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola, Hietanen 2004, 364-365.)

Lapsen menetys herättää monenlaisia tunteita kuten vihaa, suuttumusta, pettymystä, katkeruutta, epätodellisuutta, voimattomuutta sekä syytöksiä. Nämä kaikki tunteet saattavat näkyä jollain tapaa surun edetessä ja ne voivat olla ristiriidassa keskenään surun eri vaiheiden

aikana. Lapsen menettämisen jälkeen on ryhdyttävä rakentamaan elämää uusista lähtökohdista sillä elämän arvot, tavoitteet, unelmat ja suunnitelmat ovat muuttuneet tapahtumien ja kokemusten myötä. Menetyksen ja surun kautta onnellisuus ja elämä saavat uuden merkityksen. (Hänninen & Pajunen 2006, 148.)

On luonnollista, että lapsensa menettäneet vanhemmat kokevat voimakkaan järkytyksen keskellä syyllisyyttä. Vanhemmat pohtivat mielessään tehtyjä ja tekemättä jääneitä asioita sekä sanottuja ja sanomatta jääneitä sanoja. Lapsensa menettäneet vanhemmat kokevat usein myös pettymystä ja turhautumista. Lapsen kuollessa vanhempien tehtävät lapsen hoitamisen ja kasvatuksen suhteen jäävät kesken. Syyllisyydessä esille nousevat valinnat, ja monesti vanhemmat miettivätkin olisivatko he voineet omilla valinnoillaan estää lapsensa kuoleman. Monissa vanhemmissa saattaa nousta esille tunne siitä, että he olisivat jollakin tapaa geenien, kasvatuksen tai hoidon kautta aiheuttaneet lapsensa kuoleman. (Hänninen & Pajunen 2006, 135, 150-151; Moren 2005, 31.)

Koskelan (2011, 315.) väitöskirjan mukaan vanhemmat jopa kokivat, että lapsen kuolema on rangaistus ja kosto omista pahoista teoista. Selviytymisprosessin edetessä vanhempien miksi -kysymykset vaihtuvat yleensä mitä varten -kysymyksiin, koska he ovat jollakin tasolla ymmärtäneet lapsensa kuoleman. Kysymysten avulla vanhemmat etsivät lapsensa menetyksen tarkoitusta ja merkitystä. Vasta kun näihin kysymyksiin löytyy vastauksia, vanhemmat alkavat hyväksymään lapsensa kuoleman.

2.2 Suru kuoleman kohdatessa

Surun käsitteen määrittely on muuttunut 2000-luvulle tultaessa. Surun yleisestä määrittelystä on siirrytty surun yksilölliseen määrittelyyn. Yhteiskunnassamme erilaisten muutosten myötä surusta puhuminen ja sen käsitteleminen ovat muuttaneet huomattavasti muotoaan. Surusta puhuminen on entistä vaikeampaa, sillä suru on muuttunut jokaisen yksityiseksi asiaksi. Surun esille tuominen ja sen ilmaiseminen on ei-toivottu asia, sillä monet läheiset ja ystävät eivät tiedä mitä sanoa tai kuinka toimia kohdatessaan lapsensa menettäneet vanhemmat. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 13; Hänninen & Pajunen 2006, 143-144.)

Yhteiskunnassamme kuolema kielletään erittäin johdonmukaisesti ja yksimielisesti. Kuolemasta vaikeneminen kuoleman ja surun lähellä on erittäin yleistä. Ajatellaan, että tällainen käyttäytyminen auttaisi ihmisiä surun käsittelyssä. Länsimaissa ajatus syntymästä ja kuolemasta koetaan olevan kaukana toisistaan. Elämän jatkuvuutta ja ikuisuutta pidetään itsestäänselvyytenä. Yhteiskunnan muuttuminen on tehnyt muutoksia myös kuolemaan. Ennen oli normaalia, että kuoltiin kotona, kun taas nykyaikana suurin osa kuolemista tapahtuu sairaaloissa, josta voimme peilata kuolemankielteisyyttä. Puhutaankin siitä, että mikäli uskaltaisimme antaa tilaa kuolemalle, kuolemalle ja surulle vähenisi kuolemanpelko yhteiskunnassamme. Kuolemasta pitäisi uskaltaa puhua enemmän, vaikka sitä pidetäänkin tabu-ilmiönä. Puhumisen kautta ihmiset huomaisivat tunteidensa ainutlaatuisuuden ja ymmärtäisivät jäljellä olevan elämän merkityksen. (Ylikarjula 2008, 10-13.)

Suru mielletään menetyksen tai jonkin ikävän tapahtuman aiheuttamaksi voimakkaaksi ja usein pitkäkestoiseksi mielipahan tunteeksi. Surua ei voi määrittellä yksittäisen tunteen kautta, sillä se sisältää tunteiden laajan kirjon. Sitä on siis hyvin vaikea määrittellä käsitteenä sen moniulotteisuuden ja laaja-alaisuuden vuoksi. Surun käsitteellä on monia rinnakkaisilmaisuja ja tulkintoja, minkä vuoksi sen sisältö on osittain epäselvä (Moren 2005,31). Suru on menetystä koskevien ajatusten sekä tunteiden kokonaisuus, joita sureva kokee sisällään. Suru sisältää ikävää, vihaa, ahdistusta, häpeää, sekä syyllisyyttä. Suru voi ilmetä tuskana ja kipuna, ikävänä ja kaipuuna. Katkeruus, paha olo, ahdistus, pelko ja masennus liittyvät aina suuresti suruun. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 9; Koskela 2011, 314.)

Sureva tutustuu hyvin voimakkaisiin tunteisiin, joita hän ei välttämättä ole koskaan ennen kohdannut. Ihmisen persoona ja aiemmat menetykset vaikuttavat siihen, kuinka hän kokee surun. (Engblom & Lehtonen 2010, 13.) Surun nähdään taistelevan kuitenkin aina elämän puolesta. Elämän jatkuminen nähdään surun tarkoituksena, sillä surun kautta ymmärrämme paremmin elämän rajallisuuden. Vaikka suru tuntuu pelottavalta, raskaalta ja ikävältä, se on aina surevan puolella. Surun myötä ymmärrämme sisäisesti sen, mikä on ulkoisesti jo tapahtunut. (Lindqvist 2004, 71.)

Suruun liittyy tietynlaisia stereotypioita esimerkiksi siitä, miten surua tulee surra. Tällaiset stereotypiat voivat olla haitallisia sureville, kun he huomaavat, ettei oma suru kulje suositusten tai ohjeiden mukaisesti. Tällaisia uskomuksia ovat esimerkiksi se, että suru olisi jotenkin ajallisesti määritelty, jossa on sekä alku että loppu. Tulee ymmärtää, että surun

ilmeneminen on sidoksissa kulttuuriin, uskontoon kuin perinteisiin, minkä vuoksi jokainen surija suree eritavalla (Ylikarjula 2008, 98, 129). Jokaisen ihmisen suru etenee yksilöllisesti niin kestoaltaan, voimakkuudeltaan kuin vaiheeltakin. Surulle ei ole minkäänlaista selkeää ”käsikirjoitusta”. Surun vaihemalli auttaa meitä ennalta tiedostamaan erilaisia vaiheita, joita suru voi tuoda mukanaan. Niiden tiedostaminen auttaa meitä hyväksymään helpommin omat tunne reaktiot. (Hänninen & Pajunen 2006, 145-147.)

2.2.1 Surun vaiheet

Surun vaiheet nähdään yhtenä osana raamitusta, jonka avulla on mahdollista oppia elämään menetyksen jälkeen. Vaiheet toimivat työvälineinä, joiden avulla muotoilemme ja ymmärrämme tunteitamme helpommin. Surutyötä voidaankin kuvata sarjaksi sisäisiä tapahtumia ja erilaisia ulottuvuuksia (Engblom & Lehtonen 2010, 14). Suruprosessi ei aina kuitenkaan etene suoraviivaisesti näiden vaiheiden kautta. Kaikki surevat eivät välttämättä koe jokaista surun vaihetta, eivätkä ne aina kulje kronologisessa järjestyksessä. Vaiheet ovat erilaisien tunteiden muodostamia reaktioita, jotka voivat kestää minuuteista päiviin, jolloin ihminen saattaa olla eksyksissä eri vaiheiden sokkelossa. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 22, 34.)

Surun ensimmäisenä vaiheena pidetään sen *kieltämistä*. Surun kieltäminen nähdään enemmän symbolisena kuin kirjaimellisena vaiheena lapsensa menettäneiden vanhempien kohdalla. Pääasiassa vanhempi tiedostaa lapsen kuoleman, mutta lopullisuuden ymmärtäminen vie aikaa. Kieltämisen alkuvaiheessa ihminen reagoi lamaantumalla suuresta järkytyksestä tai peittämällä todellisia tunteitaan. Lamaantumisen aikana alitajunta prosessoi tapahtunutta. Kieltämistä voidaan kutsua psyyken suojaimekanismiksi, sillä kieltäminen on ihmisen luonnollinen tapa toimia vaikeissa tilanteissa (Hänninen 2004, 275). Tällöin ihminen päästää ajatuksiinsa ainoastaan sen verran tietoa, kuin tuolloin on mahdollista käsitellä. Suruprosessin edetessä aiemmin kielletyt tunteet nousevat esille. Menetyksen hyväksymisen myötä ihmisestä tulee vahvempi, kieltäminen katoaa ja selviytymisprosessi jatkuu. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 23.)

Kieltämisen vaiheessa ihminen elää niin sanottua sokkivaihetta. Sokkivaihe ymmärretään usein väärin, sillä koetaan, että ihminen menee sekaisin. Sokki toimii yhtenä ihmisen suo-

jareaktion, sillä se auttaa turruttamaan ja etäännyttämään sietämättömiä tunteita. Sokin taustalla on aistivoimaisia tiloja ja kokemuksia. Ihminen voi havaita ja ymmärtää kaiken, mutta sokki sulkee kokemukset niin, että niitä on vaikea tahdonalaisesti muistaa. Sokki mielletään usein myös epätodelliseksi oloksi ja kokemukseksi. (Palosaari 2007, 54-55.)

Surussa *viha* nousee esille usein eri tavoin. Ihminen voi kokea vihaa, koska ei kyennyt pitämään huolta toisesta, ennakoimaan tilannetta tai estämään tapahtunutta. Vihan kohteita voi olla useita eivätkä ne aina tunne rajoja. Viha voi ulottua itsensä lisäksi läheisiin, lääkäriin, kuolleeseen sekä Jumalaan. Viha nähdään suruprosessin tarpeellisena vaiheena. Suuttumus ja viha ovat tuki, joista surija voi saada tilapäisen tukirakennelman menetyksen tyhjyyteen. Mitä enemmän ihminen kokee vihaa, sitä nopeammin selviytyminen suruprosessissa voi jatkua. Kun vihan tunteita on käsitelty, on ihminen valmis astumaan syvemmälle tunteiden käsittelyssä. Sen nähdään kertovan, että suruprosessi etenee ja ihminen antaa aiemmin vihan peitossa olleiden tunteiden nousta pinnalle. Viha ja suuttumus nähdään luonnollisina tunteina menetystä ja sen epäreiluutta kohtaan. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 26-28, 31.)

Reaktiovaiheessa ihminen päästää sokkivaiheen turrutetut tunteet irti. Reaktiovaiheelle tyypillistä on tunteiden vaihtuminen kiukusta syytelyyn ja syyllisyyteen. Levoton olo ja hajanaisuus aiheuttavat keskittymisen ja muistamisen ongelmia. Sokkivaiheen loppupuolella ja reaktiovaiheessa muistivälähdykset eli niin sanotut flashbackit ovat yleisiä. Ne mielletään todellisuuspohjaisiksi aistihavainnoiksi, jotka pyrkivät ihmisen tietoisuuteen. Toistuvien muistihavaintojen kautta ihminen pyrkii muodostamaan kokonaisuuden tapahtuneesta. Se voi toimia reittinä takautumaan, jonka purkautuminen antaa mahdollisuuden alkaa käsittelemään tapahtunutta ja yhdentämään sitä osaksi omaa elämäntarinaa. Reaktiovaihe voi tullessaan tuoda myös sokin sulkemat fyysiset oireet pintaan, kuten vapinan, pahoinvoinnin ja sydämen tykyttelyn. Reaktiovaiheen kesto on noin kaksi viikkoa, mutta siinä yksilölliset erot ovat kuitenkin suuria. Reaktiovaiheen tarkoituksena on antaa mielelle mahdollisuuden avautua tapahtuneelle sekä sen merkitykselle elämässä. (Palosaari 2007, 63-65.)

Kaupanteko on tapa saada armonaikaa surun aiheuttamasta tuskasta. Se voi toimia apuvälineenä siirryttäessä menetyksen vaiheesta toiseen, tai se voi olla levähdyspaikka, joka antaa psyykelle aikaa sopeutumiseen. Kaupanteonvaiheessa viivymme menneisyydessä haavei-

lemalla, kuvittelemalla ja muistelemalla, jotta menetys ei tuntuisi liian lopulliselta. Tyhyyden tunne nousee voimakkaana esille ja suru saapuu elämään aikaisempaa syvempänä. Tämä suruprosessin masentava vaihe koetaan pitkäkestoisena. Masennus on ihmisen luonnollinen ja asiaan kuuluva reaktio menetyksen kohdatessa. Surun yhteydessä masennus ja alakuloisuus ovat luonnon tapoja suojata ihmismieltä ja antaa aikaa sopeutumiseen. Masennusta on hankala kestää, mutta se kuuluu osaksi surutyötä. Masennuksen sanotaan auttavan ihmistä rakentamaan uutta perustaa elämälle menetyksen jälkeen. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 36-37.) Liiallisena masennus ja alakuloisuus voivat kuitenkin vääristää todellisuutta ja näin estää tai heikentää surutyön etenemistä (Engblom & Lehtonen 2010, 17).

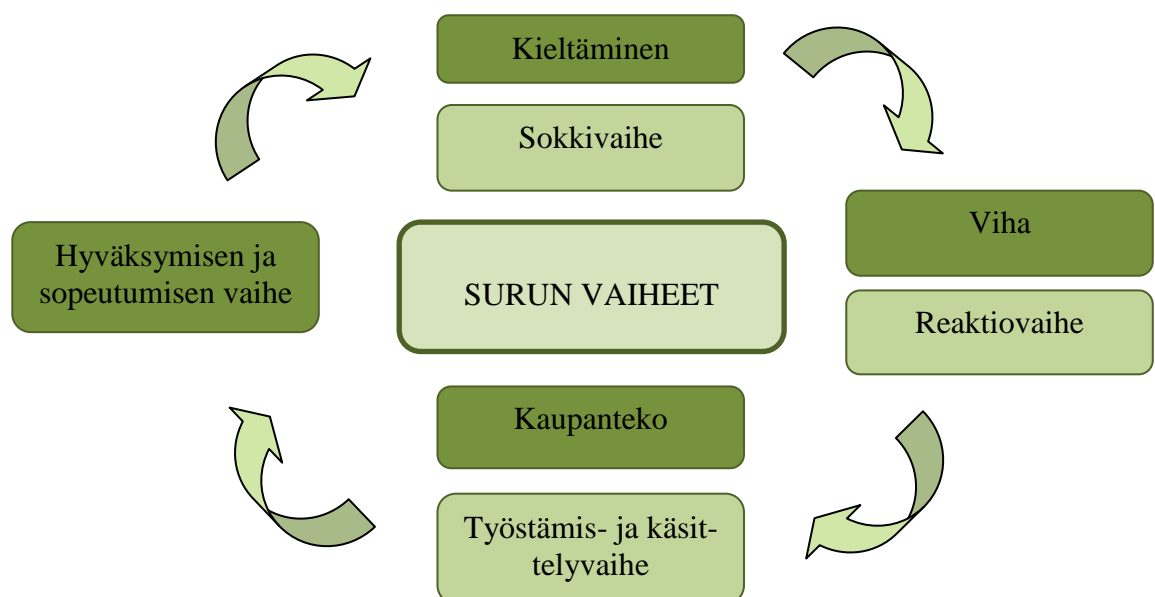
Kaupanteon vaiheessa ihminen seilaa työstämis- ja käsittelyvaiheen välillä. Tämä vaihe antaa aikaa ja tilaa asioiden läpikäyntiin. Suriija voi huomata pysähtyneensä paikoilleen muun maailman edetessä tapahtumien jälkeen. Suru on arvokas tunne, joka tulisi kohdata sen hetkisten voimavarojen sallimissa rajoissa. Menetyksestä tulee osa surijaa ja hänen elämää, mutta se ei hallitse jokapäiväistä arkea. Unohtaminen ei ole toipumisen ehto. Surun torjuminen estää tunteiden vapautumisen, jolloin ne voivat jäädä kiertämään kehää. (Palosaari 2007, 65-67.)

Hyväksymisen ja sopeutumisen vaihe nähdään viimeisenä vaiheena, jossa tosiasiat sisäistetään. Hyväksytään, että läheinen on lopullisesti poissa ja uusi tilanne on pysyvä. Hyväksyminen on kuitenkin eri asia kuin se, että ihminen kokisi päässeensä yli menetyksestä. Menetys nähdään uutena tilanteena, johon on sopeuduttava ja jonka mukaan on opittava elämään. Uutta tilannetta yritetään usein vastustaa, sillä elämä haluttaisiin säilyttää sellaisena kuin se oli ennen menetystä. Ajan myötä ihmiset huomaavat, ettei mennyttä aikaa voida ylläpitää. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 41-42.)

Lopulta sureva ihminen alkaa hyväksyä pysyvästi muuttuneen tilanteen sekä etsimään keinoja selviytyäkseen eteenpäin. Puolustuskeinojen käyttö vähentyy ja sureva pyrkii itse vaikuttamaan omaan selviytymiseen. Hyväksymisen ja sopeutumisen vaiheessa sureva kykenee paremmin ottamaan tietoa vastaan sekä hyödyntämään asiantuntijan apua. Tässä surun vaiheessa myös tulevaisuuteen katsominen on mahdollista. Oman minäkuvan uudelleen rakentaminen sekä omien mahdollisuuksien ja vahvuuksien löytäminen on tärkeää. Mielessä pyöriviä ajatuksia voivat muun muassa olla *Kuka minä olen? Mitä haluan ja mihin kykenen? Mitä elämä voi vielä tarjota minulle?* (Engblom & Lehtonen 2010, 17.)

Tässä vaiheessa myös uudet ajatukset ja usko tulevaisuuteen nousevat ajatuksiin. Lapsensa menettäneellä voi olla tarve hyvästellä menneisyys konkreettisesti, esimerkiksi hävittämällä tavaroita, jotka muistuttavat menetetyistä lapsesta. Kun menetyksen mukana tulleet vaikeat tunteet on prosessoitu, alkaa toiminta suuntautua ulospäin. Entinen elämänmyönteisyys sekä kiinnostuksen kohteet palaavat ja ihminen kokee elämäniloa. Myös ihmisen minäkuva alkaa selkeytyä ja elämä alkaa tuntua jälleen elämisen arvoiselta. Tätä ilmiötä voidaan kutsua uudelleen suuntautumiseksi. Kokemus kriisistä selviytymisestä nostattaa itsetuntoa ja omanarvontuntoa. Se luo myös luottamusta selviytyä vastaisuudessakin. Surulliset muistot palaavat ajoittain mieleen, mutta ne menevät ohitse nopeammin ja ilmenevät yhä harvemmin. (Engblom & Lehtonen 2010 18.) Poijula (2007, 123) vertaa suruprosessia palovamman tai syvän haavan paranemiseen. Haavojen parannuttua voidaan vielä havaita toiminnan vajuusta ja haavan tilalle voi muodostua arpi. Tämän avulla pystytään peilamaan siihen, että jokin elämässä on muuttunut.

Kuvio 1. kuvaa edellä käsiteltyjä surun vaiheita alkaen keskeltä ylhäältä. Tummanvihreä ruutu sisältää kuvauksen surun vaiheista, joita Kübler-Ross ja Kessler käyttävät. Vaaleanvihreä ruutu kuvaa Palosaaren teoksessa ilmeneviä surun vaiheiden tuomia reaktioita sekä käyttäytymismalleja peilaten niitä suomalaiseseen kriisipsykologiaan.



KUVIO 1. Surun vaiheet (mukaillen Kübler-Ross & Kessler 2006, 23-42; Palosaari 2007, 54-67.)

2.2.2 Vanhempien suru

Lapsen kuolemaan yhdistyvä suru on rankka kokemus, joka koettelee kaikkia surijoita voimakkaasti (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 101). Vanhemmat kokevat, että lapsen kuolemasta tuleva suru on elämänpitäinen prosessi (U.S. Department of Health and Human Services 2005, 1). Poijula (2002, 137) kuvaa vanhempien näkökulmasta oman lapsen kuolemaa epätodellisen kauheana totuutena. Lapsen kuolemasta seuraavaa surua sävyttää elämättä jääneen elämän sureminen. Usein vanhemmat surevat sitä, että menetetty lapsi ei pääse kokemaan tavallista lapsen tai nuoren elämää eivätkä vanhemmat pääse täten seuraamaan oman lapsen kasvua ja kehitystä. (Moren 2005, 31.) Vanhemmilla on aina odotuksia lasta kohtaan, jotka murenevät lapsen kuoltua. Tällöin elämä voidaan kokea hajanaisiksi palasiksi. Suruprosessin edetessä, nämä palaset kuitenkin löytävät jälleen paikkansa. Tunteiden kaoottisuus, epätoivo, syyttely, viha sekä irrallisuus hälvenevät ajan myötä. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 102-103; Laakso 2000, 73-74.) Perheen ainoan lapsen kuoltua, vanhemmat kokevat rajuimman muutoksen, sillä muiden silmissä he eivät ole enää vanhempia (Ruishalme & Saaristo 2007, 58).

Lapsen menettäminen on äideille yksi elämän raskaimmista kokemuksista. Laakson väitöskirjassa äidit kuvailevat ja puhuvat surusta avoimesti ja yksityiskohtaisesti. Tunteet ja kokemukset surusta vaihtelevat sen mukaan, mitä surun vaihetta eletään. Surun alkuvaihe sisältää henkisen tuskan lisäksi myös paljon fyysistä tuskaa ja kipua. (Laakso 2000, 67-68.) Sosiaaliset tuntemukset, kuten muiden kohtaamisen vaikeus ja eristäytyneisyys muuttuvat lapsen kuoleman jälkeen usein yksinäisyydeksi ja tarpeeksi saada puhua omista tuntemuksista jonkun kanssa. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 102.)

Ahon väitöskirjan, Isän suru lapsen kuoleman jälkeen, tuloksista ilmenee, että isien suru sisältää yksilöllisiä, voimakkaita ja pitkäkestoisia ennakoivia surun tuntemuksia. Lapsen kuoleman jälkeen isät kokevat paljon emotionaalista ja fyysistä tuskaa. Isien mielestä vertaistuki sekä sosiaaliset suhteet helpottavat heidän suruaan. (Aho 2010, 80.) Miehiltä odotetaan tietynlaista vahvuutta, ja siksi lapsen isän suru jää usein vaille huomiota. Tällaiset odotukset miehiä kohtaan koetaan suurena taakkana. Voidaan kuitenkin todeta, että vaikka isät eivät tarvitse yhtä paljon sosiaalista tukea kuin äidit, surevat ja kaipaavat he yhtä paljon lastansa. Isien suremisen tunnusmerkkejä ovat tunteiden peittäminen ja niiden aliarviointi. Isien nähdään surevan lastansa ajattelun kautta ja mielellään yksin. Isät yrittävät

usein vaikuttaa ”kovalta” ihmisjoukossa, mutta se johtuu ainoastaan siitä, että heille ei ole keinoja puhua menetyksestä. (Ylikarjula 2008, 32-33; U.S. Department of Health and Human Services 2005, 6.)

Miehille suremisessa tyypillistä on se, että he surevat omaa suruaan toiminnan ja hiljaisuuden kautta. Puolisona naisen on yleensä vaikea ymmärtää miehen sulkeutumista. Miehet voivat surra menetettyä lasta esimerkiksi autoa ajaessa. Jotkut miehet saattavat taas puhua surusta jopa puolisoaan enemmän, minkä vuoksi suremisen toimintatapoja ei tule yleistää, sillä sureminen on hyvin yksilöllistä. (Väisänen 2000, 1510.) Surijasta puhuttaessa käytetään termejä feminiininen ja maskuliininen surija. Nimike ei kuitenkaan ole sidonnainen surijan sukupuoleen. Feminiininen surija ilmaisee ahdistusta ja surua kyynelien sekä valitusten kautta. Maskuliininen surija ilmaisee tunteitaan muilta salassa, sillä heille tunteiden näyttäminen ja niistä puhuminen muille on haasteellista. (Engblom & Lehtonen 2010, 24.)

Todellinen elämäntilanne ja lapsen menetys ilmenee vasta hautajaisten jälkeen, palattaessa normaaliin arkeen. Lapsen menetyksestä ja siihen liittyvästä surusta löytyy kuitenkin myös myönteisiä kokemuksia. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 102.) Laakson (2000, 67-68) väitöskirjassa äidit kokevat, että omasta lapsesta puhuminen helpottaa oloa. Kuoleman hetken kokeminen kauniina ja juhlallisena antavat ilon tunteita surun keskelle. Äidit kokevat, että lapsen kipujen ja kärsimyksen loppuminen tuo myös myönteisiä ja helpottavia tunteita kaiken surun keskellä. Palosaaren (2007, 87-88) mukaan sururoolista voi tulla osa minäkuvaa. Rooliin joutuminen voi tapahtua huomaamatta tai kohdattu suru voi olla niin voimakas, etteivät surijan omat voimat riitä käsittelemään sitä. Surusta voi muodostua myös pakopaikka, jonne on mahdollista mennä suojaan elämän mukana tuomia haasteita. Suriija voi myös luovuttaa elämänsä suremiselle, mutta ajan edetessä usein surija huomaa kuitenkin, että oikeinta on jatkaa elämää.

2.2.3 Sisarusten suru

Suru koskettaa lapsia ja nuoria yhtäläillä, kuin aikuisiakin. Tapa ilmaista surua poikkeaa kuitenkin aikuisista, vaikka lapset käyvät läpi samoja tunteita kuin aikuiset. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013). Surua käsiteltäessä suru mielletään yleensä vanhempien keskinäiseen tai vanhemman ja lapsen väliseen suruun. Lapsen menet-

täminen vaikuttaa myös sisaruksiin, sillä usein sisaruksilla on hyvin ainutkertainen suhde. Sisarusten nähdään viettävän eniten aikaa keskenään perheen sisällä. Sisarusten suhdetta kuvataankin usein intensiiviseksi, monimutkaiseksi ja moniselitteiseksi. Yhden sisaruksen kuolema vaikuttaa perheen sisäisiin rooleihin, ja usein muut sisarukset saattavatkin kokea itsensä laiminlyödyiksi. Kuoleman aiheuttamaan reaktioon vaikuttaa sisarusten ikä, kehitysvaihe, ymmärryskyky, kuolemaan valmistelu, vanhempien reaktiot sekä aiemmat kokemukset kuolemasta. (Sirkiä 2004, 291.)

Tärkeän ihmisen kuolema merkitsee lapselle rakkaus- ja kiintymyssuhteen hajoamista, jonka jälkeen on osattava rakentaa ne uudelleen. Lapsi työstää niitä erilaisten mielikuvien ja muistojen kautta. Lapsuudenaikaisilla kokemuksilla kuolemasta nähdään olevan suuri vaikutus siihen, kuinka lapsi vanhempana selviytyy kuolemaan liittyvissä asioissa. Sureva lapsi tarvitsee ympärilleen turvallisuuden tunnetta. (Ylikarjula 2008, 40-41.) Sisaruksien välinen kiintymyssuhde ei häviä sisaruksen kuoltua. Kaipaus ja rakkaus eivät häviä, sillä usein lapset odottavat sisaruksen jälleennäkemistä taivaassa tai kuoleman jälkeisessä elämässä. Oman persoonallisen identiteetin muodostuminen kuitenkin usein horjuu, sillä kahdenkeskinen vertaaminen ja luottamuksellinen vuorovaikutus poistuvat, kun toinen sisaruksista kuolee. Perheen sisällä sisarukset oppivat parhaiten toisiltaan elämän pelisääntöjä, ristiriitatilanteiden sovittelua sekä toisen ihmisen auttamista ja huomioonottamista (Kinanen 2009, 33). Merkityksellisesti sisaruksen kuolema vaikuttaa niihin lapsiin, jotka jäävät perheen ainoaksi lapseksi sisaruksen kuoltua. Tällöin perheen tyhjyyden tunne sisarusten kohdalla on suuri. (Poijula 2002, 152-153; Suomen mielenterveysseura 2004, 14-15; Holm & Turunen 2005, 22-23.)

Suurin osa aikuisista ajattelee, että he haluavat suojella perheen muita lapsia kuolemalta. On kuitenkin erittäin tärkeää, että kuolemasta puhutaan ja lapset surisivat yhdessä vanhempiensa kanssa, sillä muuten lapsi usein jää pohtimaan asioita yksin, eikä saa kysymyksillensä vastauksia. Perheen kohdatessa kuolemaa, lapset voivat usein kokea syyllisyyttä, sillä he ajattelevat, että vanhempien surureaktiot ja käyttäytyminen johtuisi jotenkin heistä. He voivat myös ajatella, että läheinen on kuollut heidän hetkellisten ajatuksien johdosta (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013). Tämän vuoksi lapsille on tärkeää puhua asioista niin kuin ne ovat. Erilaiset kiertoilmaisut esimerkiksi *ikuisesta unesta* tai *poisnukkumisesta* herättävät lapsessa turhia harhakuvitelmia. Vanhempien tulisi kertoa lapsille tapahtunut rehellisesti, koska lapsen ajattelu on hyvin konkreettista (Herman-

son 2007, 199). Vanhempien tulee huomioida lapsen kehitystaso sekä käyttää siihen sopivia selkeitä ja yksinkertaisia käsitteitä, jotta lapsi ymmärtää asiat (Ylikarjula 2008, 38-39).

Pienet lapset suhtautuvat hyvin luonnollisesti ja luottavaisesti kuolemaan, sillä kuoleman ymmärtäminen kehittyy ajattelun ja kielellisen kehityksen kanssa rinnakkain. Ajattelun kehityksen vaillinaisuus sekä tiedon ja elämäkokemuksen puute rajoittavat lapsen kykyä ymmärtää kuolemaa. (Pojjula 2007, 94). Pienellä lapsella ei ole valmiuksia pukea ajatuksiinsa lauseiksi, vaan hän käy läpi ajatuksiaan leikin ja askartelun kautta (Aalto 2013, 79). Tämän vuoksi vanhempi toimii lapsen surun sanoittajana. (Pojjula 2002, 143; Holm & Turunen 2005, 27). Tapahtumista puhuminen ja niiden läpikäynti lasten kanssa vähentää heidän pelkojaan. Yleensä tapahtumien läpikäynti ei aiheuta lisähämmennystä tai pelkoa lapsessa. Tapahtuneen vähättely ei lopeta eikä vähennä lapsen huolta. Lapsen iällä nähdään olevan merkitystä myös siihen, kuinka lapsi reagoi tapahtuneeseen. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2008.)

Lasten ensimmäiset kokemukset kuolemasta liittyvät usein muun muassa kuolleisiin hyönteisiin (Hermanson 2007,199). Alle puolivuotiaan lapsen ymmärrys kuolemasta on se, että mitä ei voi nähdä, ei myöskään ole olemassa. Saavuttaessaan toisen ikävuoden lapsi kykenee käsittämään kuoleman, mutta kokee sen vain väliaikaisena poissaolona. (Pojjula 2007, 94-95.) Pienellä lapsella ei ole sanastoa, jonka avulla hän kykenisi ilmaisemaan omaa suruaan, tämän vuoksi käytöksessä voidaan havaita jonkinasteista taantumista. Lapsi tarvitsee surussaan paljon fyysistä kontaktia, jotta hän tuntee itsensä rakastetuksi ja että hänestä huolehditaan. (Hogan 2013, 152-155.) Alle viisivuotias ei kykene ymmärtämään sanojen *ei koskaan* ja *aina* täysimittaista merkitystä eikä siis ymmärrä kuoleman peruuttamattomuutta (Pojjula 2002, 143-145). Tiedetään kuitenkin, että noin 4-5-vuotias lapsi kykenee ymmärtämään kuoleman peruuttamattomuuden, mikäli hän saa tässä apua (Sirkiä 2004, 291). Tämän ikäinen lapsi saattaa ajatella, että kuolema on jokin sairaus, mikä voi tarttua. Sen vuoksi hän tarvitsee asioiden ymmärtämisessä muiden apua (Heikkinen, Kannel & Latvala 2004, 158-159).

5-10 vuoden ikäinen lapsi alkaa asteittain ymmärtää kuoleman peruuttamattomuuden. Lapsi kuitenkin kuvittelee, että kuolema ei voi kohdata hänen läheisiään (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013). Hiljalleen selkeytyy ajatus siitä, että kuolema on väistämätön ja koskee jokaista. Tässä iässä lapsen suru näyttäytyy jaksottaisesti. Hän

kykenee leikkimään välillä tavallisia leikkejä, mutta yhtäkkiä surun tunne palaa, jolloin hän vetäytyy pois leikeistä. (Kinanen 2009, 22-24.) Esikouluikäinen lapsi näkee kuoleman väliaikaisena eikä itsenäisesti ymmärrä kuoleman lopullisuutta (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013). Vasta kymmenen vuoden iässä lapsen kuoleman-käsitys on aikuisten tasolla, jolloin lapsi saavuttaa abstraktin ajattelukyvyn. Murrosikäinen ymmärtää täysin kuoleman lopullisuuden. (Pojjula 2007, 94-95.) Lapsen kykyyn ymmärtää kuoleman merkitys, vaikuttavat sekä ympäristötekijät että kehitystaso, minkä vuoksi jokainen lapsi kokee surun omalla henkilökohtaisella tavallaan (Erkkilä 2003, 21).

Vanhempien tulisi tunnistaa merkkejä lapsesta, jotka viestittävät lapsen kyvyttömyyttä selviytyä surusta. Osa lapsista tuntee surun heti, toiset voivat elättää toivetta kuolleen sisaruksen takaisin paluusta. Pitkälle edennyt kuoleman kieltäminen ja aiheen välttely on emotionaalisesti epätervettä ja voi myöhemmässä vaiheessa johtaa eriasteisiin ongelmiin. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013.) Kuollut lapsi on tuonut sisarusten maailmaan ja elämään pysyvyyttä, minkä vuoksi kuoleman myötä syntyy vihan ja suuttumuksen tunteita. Nämä tunteet nousevat lapsessa esille riehakkuutena, painajaisina ja muina käytöksen kirjoina. Usein lapsi näyttää suuttumusta ja vihaa muita perheenjäseniä kohtaan. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013.) Kuolemasta syntyvät reaktiot vaihtelevat sisarusten välillä laajasti. Sisarukset voivat kokea syyllisyyttä, syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Lapset voivat potea pitkää masennus jaksoa, jolloin lapsi menettää kaiken mielenkiinnon päivittäisiin aktiviteetteihin ja päivän tapahtumiin. Pahimassa tapauksessa reaktiot voivat ilmetä kouluvaikeuksina, univaikeuksina, syömishäiriöinä, somaattisina oireiluina kuten päänsärkynä tai vatsakipuna. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013; Ruishalme & Saaristo 2007, 57; Sirkiä 2004, 291.)

Tärkeää on huomata oikeat fyysiset oireet ja erottaa ne psyykkisestä oireilusta, sillä usein lapset tuovat ilmi pahaan oloa jonkun fyysisen oireen kautta. Pahan olon vuoksi lapsi voi taantua ja alkaa käyttäytyä ikäistään nuoremman tavoin. Tällöin käyttäytymistä tulee seurata, mutta sitä ei tule vahvistaa tai kannustaa. Taantumien jatkuessa lapselta tulee vaatia hiljainta ikäkaudelle ominaista käyttäytymistä. Lapsi voi kiinnittyä liiaksi vanhempiin, jolloin hän niin sanotusti varjostaa vanhempia (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2008). Lapsi voi toivoa salaa omaa kuolemaa, jotta näkisi jälleen kuolleen sisaruksensa. Jos merkkejä tällaisesta ilmenee, ammattiapu on tarpeen. Ammattilaiset voivat auttaa lasta hyväksymään kuoleman ja tukea surutyössä, sekä antaa vinkkejä muille

perheenjäsenille auttaakseen lasta suruprosessin etenemisessä. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013.) Rautiaisen (2014.) mukaan vanhempien tulee olla herkkiä tunnistamaan lapsesta surun muodot sekä sen, muuttuuko suru mahdollisesti traumaattiseksi. Surun muuttuessa traumaattiseksi tai ylitsepääsemättömäksi, olisi tärkeää hakea ammattiapua, jotta lapselle saataisiin riittävän ajoissa tukea käsitellä omia tunteitaan.

Hännisen ja Pajusen (2006, 136.) mukaan sisarukset kokevat, että oman veljen tai sisikon kuoltua heidän perheensä ei ole enää entisenlainen ja kuoleman kokeminen vaikuttaa myös heidänkin tulevaisuuteen. Elämä ei tule kuoleman jälkeen enää samanlaiseksi, mitä se oli ennen kuolemaa. Sisarusten ottaminen mukaan perheen yhteiseen suruun on tärkeää. Lasten mukanaolo perheen surussa lisää perheen yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä tunnetta siitä, ettei ketään jätetä surun ulkopuolelle. Hermanson (2007, 199) painottaa, että vanhempana lapsen surua on usein vaikea kestää. Kaikesta huolimatta heidän tulee kuitenkin hyväksyä lapsen suru ja antaa tarvittava aika suruprosessille. Surutyötä ei voi kiirehtiä, vaan se vaatii aina oman aikansa (U.S. Department of Health and Human Services 2005, 9).

Joissain tapauksissa lapsen suru voi hukkuu aikuisen surun alle. Ulospäin lapsi voi näyttää siltä, kuin kaikki olisi ennallaan, sillä lapsi kykenee leikkimään ja hassuttelemaan normaaliin tapaan. Lasten reaktiot ovat sidoksissa vanhempien huomioon sekä mahdollisuuteen näyttää omat tunteet. Lapset myös oppivat vanhemmilta tunnereaktioiden näyttämistä. (Engblom & Lehtonen 2010, 25.) Ongelmat saattavat jäädä kuitenkin huomaamatta vanhempien stressin ja surun vuoksi. Monesti myös lapsi peittää ongelmiaan sillä, että hän yrittää löytää keinoja, joilla voisi lohduttaa vanhempiaan surussa. (Ylikarjula 2008, 43.)

Nuoren suremisessa nähdään samoja piirteitä kuin lapsen suremisessa, mutta nuoren kyky ymmärtää asioita on suurempi. Nuori ymmärtää kuoleman pysyvyyden ja myös hänen oma ymmärrys kuolemaa kohtaan kasvaa. Nuori voi ajatella esimerkiksi oman kuolemisen mahdollisuutta, sillä hänen tietoisuus elämän hauraudesta kasvaa tapahtumien ja kokemusten myötä. Nuoren kohdalla vanhempien rooli vaikeutuu, sillä nuori kaipaa enemmän vastauksia kysymyksiinsä eikä häntä tyydytä vajavaiset kommentit. Häntä askarruttavat kuolemaa edeltävät tapahtumat. Nuori pystyy hallitsemaan ja piilottamaan surunsa hyvin muilta, jolloin vanhempien on vaikea auttaa. Nuoren suru voi ilmetä jonkinasteisena riskikäyttäytymisenä, häiriöinä, yksinäisyytenä tai eristäytymisenä. (Ylikarjula 2008, 44-46.)

Raskin, Kaunosen ja Paunonen- Ilmosen (2001, 211-212) tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat, että läheisen kuoleman myötä heidän suhtautuminen ja elämän ymmärtäminen ovat muuttuneet. Nuoret huomasivat, että he osaavat tapahtuman jälkeen ottaa muut ihmiset paremmin huomioon. Joka viides nuori kuitenkin koki, että tuen saaminen surun keskellä oli vaikeaa ja kokivat olevansa yksin surunsa kanssa. Myös Ylikarjulan (2008, 46) mukaan nuoret kokivat usein, ettei heillä ollut ketään sellaista ihmistä ympärillä, joka pystyisi ymmärtämään hänen oloaan ja tunteitaan.

Ruishalmeen ja Saariston (2007, 57) mukaan vaikeimpina aikoina nuoret yleensä haluavat tukea enemmän ikäisiltään, kuin vanhemmiltaan. Ystävyys-suhteet eivät aina kestä nuorten kohdatessa vaikeita asioita elämässään, jolloin surija ei saa tarvitsemaansa tukea. Poijula (2002, 154) toteaa tutkimustulosten myötä, että lapsen ja nuoren kohdatessa surua, heidän henkinen kasvunsa kehittyi tavallista ikäluokkaansa nopeammin. Stressinsietokyvyn, kärsivällisyyden ja empatiakyvyn nähdään myös kehittyvän. Kypsymisen myötä perheenjäsenten välit saattavat lähentyä ja elämän arvot sekä asioiden tärkeysjärjestykset muuttuvat huomattavasti.

2.3 Selviytyminen menetyksestä

Surun läpikäyminen yhdessä perheen kanssa on tärkeää, mikäli surua ei pystytä käsittelemään yhdessä, saattaa yksinäisyyden tunne johtaa jopa eristäytymiseen. Täytyy kuitenkin huomioida se, että yhden perheenjäsenen voimakas suru saattaa viivästyttää muiden perheenjäsenten surutyötä, sillä heidän surulle ei ole henkistä tilaa. Yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden tunnetta saattaa lisätä se, että läheiset eivät osaa kohdata lapsensa menettäneitä vanhempia, jolloin he jäävät yksin. Yhteinen menetys voi lähentää tai erkaannuttaa perheenjäseniä. (Koskela 2011, 313-314; Suomen mielenterveysseura 2010.) Perheenjäsenen kuollessa perheen on vaikea auttaa toinen toistaan, koska läheisen kuolema koskettaa suuresti koko perhettä. Tämän vuoksi vanhemmat eivät välttämättä kykene normaaliin vastuuntuntoiseen arjen pyörittämiseen. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013.)

Surutyöllä tarkoitetaan keinoja käsitellä lapsen kuolemaa pienin askelin sekä sopeutumista muuttuneeseen elämäntilanteeseen (Engblom & Lehtonen 2010, 20). Surutyön avulla pyritään voimaan paremmin. Työstämisen tarkoituksena on se, että ihminen kykenee hallitsemaan omaa toimintaansa, eivätkä suru ja tapahtumat dominoi normaalia elämää ja mahdollista onnen tunteen kokemusta. Surutyön tavoitteena on saada elämään uutta sisältöä, ilman uudelleen haavoittumisen pelkoa. (James & Friedman 2010, 6.) Surutyön muotoja on paljon, sillä jokainen suree omalla henkilökohtaisella tavallaan. On tärkeää, ettei kenenkään surutyön muotoja väheksytä tai aliarvioida Surutyö voidaan jakaa sekä henkiseen että ruumiilliseen toimintaan. Keskeisiä surutyön sisältöjä ovat työ, harrastukset, oman lapsen hautajaisten järjestelyt ja lapsen muistelu. (Laakso 2000, 73-74.)

Menetyksen kokenutta ihmistä tulee rohkaista suremiseen ja tunteille tulee antaa niiden vaatima tila. Surun ainoana hoitona nähdään sureminen. Elämän eri tilanteissa selviytymiskeinot vaihtelevat, mutta mitä enemmän surevalla on käytössä omia keinoja, sitä helpompi hänen on edetä surun tiellä. (Engblom & Lehtonen 2010, 13, 28.) Lähtökohtana surutyölle nähdään se, että kuollutta lasta katsotaan, sillä tällöin viimeistään kuolema konkretisoituu (Lähteenoja & Laine 2004, 459).

Menetyksen sureminen sekä tilanteen käsitteleminen ja hyväksyminen auttaa vanhempia selviytymään lapsensa kuolemasta. Voidaan kuitenkin sanoa, että osalle vanhemmista asian kohtaamisen välttely sekä siitä puhumatta oleminen auttaa heitä pääsemään alkuun selviytymisessä. Lapsen kuolemasta selviytymisessä tulee kuitenkin huomioida se, että vaikka vanhempi jatkaa arkielämää, rutiineja ja asioista nauttimista hän ei kuitenkaan ole vielä selviytynyt lapsensa menetyksestä. Äitien ja isien selviytymistä auttavissa tekijöissä ei nähdä juurikaan eroavaisuuksia. Äitien kohdalla huomattiin, että avun tarpeen myöntäminen, elämästä nauttiminen, ihmisten välittäminen, kuolleen lapsen vanhempana oleminen ja sen kokemuksen hyödyntäminen ja jakaminen sekä tapahtuneen tarkoitukseen uskominen ilmeni vain äitien selviytymiskeinoissa. (Savolainen ym. 2013, 226-231.) Kaunosen (2000, 12) väitöskirjan mukaan itsensä ilmaiseminen runojen tai päiväkirjan avulla auttoi äitejä selviytymisprosessissa. Surun kokeminen edesauttaa myös negatiivisten ja vaikeiden tunteiden ilmaisemiseen avoimesti.

Isien selviytymiskeinot lapsen kuoleman jälkeen olivat monimuotoisia ja jopa toisilleen vastakkaisia. Edistäviksi tekijöiksi isät kokivat oman persoonan hyödyntämisen, jäähyväis-

rituaaleihin ja hautajaisiin osallistumisen, erilaiset aktiiviset harrastukset, työnteon sekä uskonasioihin luottamisen ja kieltämisen. Ainoastaan poissaolo kuolintilanteessa koettiin estäväksi tekijäksi surusta selviytymiselle. (Aho, Tarkka & Kaunonen 2008, 207-210.) Myös Kaunosen (2000, 12) väitöskirjassa nähdään kuolintilanteesta poissaoleminen viivästyttävän surussa selviytymistä.

Ahon, ym. (2008, 207-210) tutkimus osoittaa, että tarpeen mukaan isät siirtävät omaa surutyötä puolison tai lasten surun vuoksi. Tästä aiheutuen isät usein käsittelevät lapsen kuolemasta johtuvaa surua vasta vuosienkin kuluttua. Tutkimuksessa korostui isien toiminnallisuus yhtenä selviytymisen keinona. Hautapaikan kaivaminen ja umpeen luominen nähtiin yhtenä keinona selviytyä surusta. Myös nopea töihin palaaminen nähdään edistävänä asiana. Poijulan (2002, 139) mukaan lapsen kuolema ja siitä aiheutuva suru voi kuitenkin näkyä työelämässä. Jotkut vanhemmat voivat kokea, että työ on lepopaikka surun unohtamiseen, mutta joillekin vanhemmille lapsen kuoleman myötä työnteko vaikeutuu ja työkyky heikkenee. Monille vanhemmille kotiin jääminen herättää ahdistusta, sillä koti voidaan mieltää suruaikana surumaisemaksi, jossa lapsen tavarat ja hänestä muistuttavat asiat sijaitsevat.

Laakson (2000, 73-74) väitöskirjassa ilmenee, että äitien surutyötä auttaa, kun he saavat pukea kuolleen lapsen omiin vaatteisiinsa. Äidit kokevat, että oman lapsen katselu valokuvista helpottaa surua hetkellisesti. Myös lapsen tavaroista luopuminen tai ainakin niiden laittaminen pois näkyvistä helpottaa surua ja ahdistusta. Kajanedrin artikkelissa (2012, 31-32) kaksi äitiä kertovat, kuinka menettivät syöpää sairastaneet lapsensa. He kokivat, että vaikka lapsen kuolema oli tiedossa, sitä ei kyennyt etukäteen suremaan. Äidit painottivat, että nopea pääsy päivärutiineihin auttoi heitä selviytymään lapsen kuolemasta. Toisaalta he myös kokivat, että kahden viikon virallinen sairausloma oli liian lyhyt aika toipua menetyksestä ja palata työelämään.

Vanhempien selviytymistä auttoi usko korkeampaan voimaan, johon liittyi vahvasti hengellisyys ja kuoleman merkityksellisyyden kokeminen. Vanhempien usko Jumalaan ja kuoleman jälkeiseen elämään vahvistui jälleennäkemisen uskossa. Vanhemmat kokevat saavansa lohtua ja toivoa siitä tiedosta, että he kohtaavat lapsensa vielä taivaassa (Koskela 2011, 315). Vanhemmat näkivät kuolleen lapsen myös perheensä suojelusenkelinä ja uskoivat, että taivaassa lapsi on turvassa (Savolainen ym. 2013, 231). Uskonnosta löytyvällä

lohdulla ei pyritä tukahduttamaan surua, vaan löytämään keinoja jaksakseen eteenpäin (U.S. Department of Health and Human Services 2005, 9). Menetyksestä selviää, kunhan kaikki asiat on saatu käsitellä rauhassa. Vanhempien psyykkiset ja hengelliset prosessit nähdään yhtenä selviytymisen keinona. (Koskela 2011, 315.)

Vanhempien selviytymisen kannalta on tärkeää, että he pystyvät yhdessä käsittelemään ja puhumaan lapsen kuolemasta yhä uudelleen ja uudelleen. Puhuminen muuttaa tapahtuneen todeksi, jolloin tapahtunutta voi paremmin ymmärtää ja käsitellä. (Suomen Mielenterveysseura 2010). Laakson väitöskirjassa todetaan, että äideillä on suurempi tarve puhumiseen ja tapahtumien kertaamiseen kuin isillä. Äidit kokevat muistelemisen helpottavan ja nopeuttavan selviytymistä. Tutkimuksessa äidit olettivat isien päässeen surusta yli heitä helpomalla, kun he eivät kokeneet tarvitsevansa kerrata asioita yhtä useasti kuin äitien. Äidit kokevat sisarusten avoimien ja suorien kysymysten auttavan suruprosessin etenemistä, tällöin asioista puhuminen perheen kesken auttaa lapsia ymmärtämään ja hyväksymään tapahtumien kulun. (Laakso 2000, 74-75.) Syyllisyyden ja itsesyytösten käsitteleminen ja niistä puhuminen on tärkeää. Itkemisellä on suuri merkitys surun käsittelyssä ja tunteiden ilmaisemisessa, sillä itku on kehon luonnollinen tapa reagoida surun kohdatessa. Se rentouttaa kehoa ja mieltä vapauttamalla ihmisen sisällä olevia tunteita. (Koskela 2011, 314; Suomen Mielenterveysseura 2010.)

Sureva voi ajoittain kokea ilon hetkiä, joista ei tarvitse tuntea syyllisyyttä. Surutyön ei tarvitse olla kokoaikaista suremista, vaan hiljalleen surija kokee hetkiä tai päiviä, jolloin menetyksen tunne ei ole enää mieltä hallitseva. Surusta on osattava päästää osittain irti ja antaa itselleen lupa jatkaa täysipainoista elämää. Menetetty lapsi elää muistoissa. Menetys muuttaa aina elämän kulkua, mutta onneksi itse voi kuitenkin vaikuttaa muutoksen suuntaan. (Suomen mielenterveysseura 2010.) Lapsen kuolemasta tulee osa vanhempien historiaa. Kivuliaat ja kaootiset hetket ilmaantuvat ajoittain mieleen, mutta olemassa on myös lohduttavia hetkiä, jotka muistuttavat menetetyistä lapsesta. (U.S Department of Health and Human Services 2005, 11.) Lapsen kuolema jättää perheeseen tunteen tyhjistä paikasta. Suurin osa perheistä haluaa pitää tyhjän paikan elämässä, ja vaalia sitä muistoa menetetyistä lapsesta. He eivät yritä päästä yli lapsen kuolemasta, vaan he jatkavat elämää kaipauksen ja surun kanssa. (Sirkiä 2004, 291.)

Sureminen ja suru ovat fyysisesti hyvin raskaita ja voimia vieviä asioita. Keho tarvitsee riittävästi unta, mutta univaikeudet voivat hankaloittaa perustarpeen tyydyttymistä. Kun väsymys vaikuttaa huomattavasti surevan toimintakykyyn, voivat nukahtamislääkkeet olla oikeinkäytettynä tilapäinen apu. (Suomen mielenterveysseura 2010.) Lapsen kuoleman jälkeen, hoitava lääkäri kirjoittaa tarvittaessa lapsen vanhemmille lyhyen sairausloman. Mikäli vanhemmat tarvitsevat vielä lisää sairaslomaa, tulee sitä hakea omalta lääkäriltä. (Lähteenoja & Laine 2004, 460.) Menetyksestä selviytymisessä puhutaan aina suruvuodesta, jolloin vanhemmat läpikäyvät vuoden jokaiset päivät muistellen menetettyä lastaan. Raskaimpina päivinä nähdään erilaiset juhlapäivät, jolloin perhe kokoontuessaan on erilainen. Lapsen syntymä- ja kuolinpäivä, joulukuun, äitien- ja isäinpäivä saavat menetyksen jälkeen uuden merkityksen. (Ylikarjula 2008, 34.) Lapsen syntymäpäivänä on tyyppillistä pysähtyä miettimään, miltä lapsi nyt näyttäisi, minkäikäinen hän olisi tai olisiko hänellä mahdollisesti ammatti ja parisuhde (Palosaari 2007, 83).

Surevan lapsen auttamisessa ja tukemisessa vanhemmat ovat keskeisessä roolissa. Voidakseen auttaa lasta, tulee aikuisen ensin itse rauhoittua ja selvittää ajatuksiaan. Aikuinen toimii lapselle mallina surusta selviytymisessä. Lapsen selviytymistä edistää nopea paluu arkirutiineihin niin kotona, päivähoitossa kuin koulussa. Vanhempien tulisi tiedottaa näitä tahoja tapahtuneesta, jotta henkilökunta kykenisi antamaan oikeanlaista tukea lapselle. Aikuisen tulee auttaa lasta puhumaan ikävästä ja ilmaisemaan tunteitaan. Tunteiden ilmaisu auttaa lasta vapautumaan surun mukana tuomista vaiheista. Lapsi tarvitsee kokemuksen siitä, että hänellä on lähellä henkilö, joka kuuntelee ja keskustelee hänen kanssaan. Aikuisen ymmärrys ja tietoisuus omista varhaisista menetyksistä ja niistä selviytymisestä auttaa suhtautumaan menetyksen kohdanneeseen lapseen. Lapsi tarvitsee fyysistä kontaktia. Sylissä pitäminen, silittely tai hieronta lievittää lapsen ahdistuneisuutta. (Kinanen 2009, 27-28; Poijula 2007, 120-123.)

Surusta selviytyminen antaa elämälle henkistä syvyyttä ja avaruutta, parantaen elämänlaatua. Vanhempien suhde omaan kuolevaisuuteen sekä elämän rajallisuuteen selkenee. Kun ihminen kokee selviytyvänsä kuoleman pelosta ja sen tuomasta ahdistuksesta, mikään ei rajoita enää elämää, vaan ihminen pystyy nauttimaan elämästään paremmin. Toipumisen edetessä selkeytyy, kuka menetetty ihminen oli ja mitä hän merkitsi. Suruprosessin myötä suhde menetettyyn lapseen lähenee, jolloin syntyy uudenlainen suhde. Toipumiseen kuuluu

eheytymisprosessi, jonka aikana irrallaan olevat tunteet ja ajatukset pyritään saamaan järjestykseen. (Hänninen & Pajunen 2006, 144-145; Kübler-Ross & Kessler 2006, 42.)

2.3.1 Rituaalien merkitys selviytymisessä

Rituaaleihin osallistuminen edesauttaa tiedostamaan kuoleman todellisuuden. Rituaalit antavat sosiaalista tukea, rohkaisevat ilmaisemaan tunteita ja auttavat surevaa muuttamaan suhdetta kuolleeseen, jolloin surutyö etenee. Rituaalit tuovat surevan ”takaisin” perheen ja ystävien läsnäoloon. Uudelleen löydetty yhteys yhteisön kanssa vähentää surevan sosiaalista eristäytymistä ja edesauttaa toipumista. Rituaalit voivat lievittää ahdistusta tarjoamalla tuttuja sekä turvallisia toimintatapoja epävarmuuden keskelle. Erityisesti uskonnolliset rituaalit tarjoavat merkitystä ja tuovat toivoa, kyseessä olevan uskonnon kontekstissa. (Kobler, Limbo, Kavanaugh 2007, 290.) Kuolemaan liittyviä rituaaleja pidetään vahvasti kulttuurisena ilmiönä (Abdelhamid ym. 2010, 187).

Koblerin ym. (2007, 288-289) tutkimuksen tavoitteena on tarjota konkreettisia keinoja kliiniseen hoitotyöhön. Rituaalien puheeksi ottaminen ja rituaalin oikea aikaisuus ovat kaksi tärkeintä osaa hoitohenkilökunnalle, joka hoitaa surevaa perhettä. Rituaalit vaihtelevat kulttuureittain ja uskontokunnittain, mutta kaikki ne luovat ja tarjoavat elämään selkeyttä sekä helpottavat tunteiden ilmaisua. Surevalle rituaalit antavat tavan sanoa hyvästit rakkaalle, ilmaista laajaa tunteiden kirjoa ja voimaa sopeutua sekä sisäistää tapahtunutta. Rituaalit tarjoavat mahdollisuuden siirtyä uusiin ihmissuhteisiin ja elämään. Rituaalien parantavien ulottuvuuksien on todettu hyödyllisiksi etenkin lapsen kuoleman kohdanneille.

Rituaalien avulla vanhemmilla ja sisaruksilla on mahdollisuus pitää yllä suhdetta kuolleeseen lapseen. Erilaiset rituaalit, kuten lapsen haudalla vierailu ja kynttilän sytytys tiettyinä päivinä, pitävät elossa muistoa lapsesta. Tärkeää on huomioida, että vanhemmat itse päättävät ja määrittelevät heille sopivat rituaalit sekä niiden toteutuksen. Rituaalien käyttö mielletään osaksi surutyötä ja niiden avulla voidaan rakentaa merkitystä tulevaisuudelle. On tärkeää huomata, että kaikki vanhemmat eivät kuitenkaan halua käyttää rituaaleja osana surutyötään. (Kobler ym. 2007, 290, 292.)

Kuolleen lapsen kunnioittaminen ja muisteleminen esimerkiksi rukoilemalla, leikekirjaa tekemällä ja valokuvia katselemalla, voivat toimia apuna selviytymisessä (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013). Menetetyn lapsen elämäkerran luominen mahdollistaa sen, että hänen muistonsa pysyy vanhempien, sisarusten ja sukulaisten elämässä. Valokuvat, muistot ja niiden läpikäyminen todistavat vanhemmille lapsen olemassaolon ja yhdessä eletyn ajan. Valokuvien katselu palauttaa perheenjäsenet yhteisiin elettyihin hetkiin (Palosaari 2007, 83). Nykyaikana erilaisten internet-sivujen tekeminen menetykselle lapselle on yleistä. Niiden avulla vanhemmat pystyvät ilmaisemaan omia tunteitaan maailmanlaajuisesti ja saamaan osakseen myös vertaistukea. (Ylikarjula 2008, 30-32.)

Omaisten kokoontuessa sairaalaan tai kappeliin hyvästit konkretisoituvat. Tässä yhteydessä voidaan toteuttaa erilaisia rituaaleja. Vainajalle voidaan laittaa arkkuun mukaan kirje tai muistoesine. Omaiset voivat laulaa ja rukoilla vainajan vierellä katsomuksensa mukaisesti. Omaisten päätöstä vainajan katsomiseen tai katsomatta jättämisestä tulee kunnioittaa. Vainajan katsomista ei kuitenkaan suositella pahoin vammautuneiden kohdalla. Katsomisen yhteydessä tulisi varmistua siitä, että sureva selviää kokemansa kanssa eteenpäin, jos kokemus osoittautuu raskaaksi. Surevaa ei saa jättää yksin kokemuksensa armoille. Vainajan katsomisella pyritään kohtaamaan fyysinen todellisuus. (Palosaari 2007, 96-98.)

Lapselle ja nuorelle tulee antaa mahdollisuus olla läsnä kuolinvuoteella ja hyvästellä hänelle läheinen ihminen. Kuolleen sisaruksen näkemisellä koetaan olevan vaikutus kuolemaan liittyvien pelkotilojen vähenemiseen (Rautiainen 2011, 367). Hautajaisiin osallistuminen konkretisoi tapahtuman lopullisuuden. (Engblom & Lehtonen 2010, 26.) Laakson (2000, 75) väitöskirjassa äidit kokevat, että tärkeää on kunnioittaa sisarusten omaa päätöstä, kykenevätkö he osallistumaan hautajaisiin. Lasta tai nuorta ei pidä pakottaa osallistumaan sellaiseen, mihin hän ei koe olevansa valmis (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2013).

Rituaalien toteuttamisessa hoitohenkilökunnan tulee huomioida tapahtunutta surevien vanhempien näkökulmasta ja toimia heidän parhaakseen. Tämä vaatii aktiivista sitoutumista yhteistyöhön. Ennen rituaaleihin osallistumista on pohdittava niiden tärkeyttä sekä merkitystä sureville vanhemmille. Rituaalit voivat vaatia poikkeusjärjestelyitä poiketen sairaalan tavallisista toimintatavoista, mutta nämä pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan. Rituaalien käytön myötä hoitajilla on mahdollisuus helpottaa vanhempien surutyötä salli-

malla heidän tiedostaa menetyksensä, ilmaista tunteita ja arvostaa heidän lapsensa elämää. Hoitajat kokevat tyytyväisyyttä osallistumisestaan surevien perheiden tukemiseen lapsen kuoleman kohdatessa. Menetyksen jälkeen vanhemmat arvostavat kiltteyden ja myötätunnon eleitä sekä henkilökunnan osallistumista muistojuhlan viettämiseen. Hoitajan osallistuminen rituaaleihin voi auttaa hänen omaa etenemistään surutyössä. (Kobler ym. 2007, 292-294.)

2.3.2 Läheisten ja vertaistuen merkitys selviytymisessä

Suru on kipua, mikä tulisi ottaa avoimesti vastaan. Vanhempien on vaikeaa antaa aikaa suremiselle, koska erilaisten tunteiden kohtaaminen nähdään usein pelottavana. Vertaistuen myötä toisen ihmisen kokemus antaa voimaa siihen, että surun kanssa on mahdollista oppia elämään. Tärkeimpänä selviytymisen keinona nähdään sosiaalinen tuki, joka mielletään perheenjäsenten ja sukulaisten antamaksi vilpittömäksi avuksi. Vanhemmat saavat apua myös ystäviltä, ammattiauttajilta ja seurakunnan työntekijöiltä. (Koskela 2011, 315; Suomen mielenterveysseura 2010.)

Merkityksellisin tuki lapsen kuoleman kohdatessa saadaan ystäviltä ja läheisiltä. Tuki voidaan nähdä joko sosiaalisena tai materiaalisena tukena. Tärkeintä on kuitenkin se, että surijat ovat kokeneet saavansa olla oma itsensä kaikkine huutoineen ja itkuineen. Ystävyysuhteen syntymisellä tai sen kestolla ei ole surijalle merkitystä. Merkittävyys nousee siinä, että ystävät ovat jollain tapaa surussa mukana ja jaksavat olla lohduttajina sekä kuuntelijoina vaikeana hetkenä. Myös pienet konkreettiset asiat auttavat surijaa jaksamaan vaikeimman ylitse. Suurimman avun surija kokee saavansa, kun hän pystyy käsittelemään tapahtumia yhä uudelleen, ilman että surijalle näytetään kyllästymisen merkkejä asian jatkuvasta pohittamisesta. (Ruishalme & Saaristo 2007, 102-103.)

Surusta selviytymisen kannalta vanhemmille on tärkeää tietää, jakavatko muut läheiset ihmiset heidän kanssaan menetyksen. Vanhemmat usein myös miettivät, tulevatko ystävät hautajaisiin ja pidetäänkö tarhassa tai koulussa mahdollisesti lapsen muistolle hiljainen hetki. Lohtua heille tuo se, että lapsen kuolema on vaikuttanut syvästi ja pysyvästi myös muihin ihmisiin. Surusta selviytymistä ei edesauta, että muut ihmiset vähättelevät lapsen kuolemaa, lohduttavat vanhempia uuden lapsen toivossa tai kertovat, kuinka lapsella on

hyvä olla taivaassa. (Poijula 2002, 138.) Usein vanhemmat saattavat kuitenkin kokea lapsen kuoleman jälkeen sosiaalista eristäytyneisyyttä ja tunnetta, etteivät muut ihmiset tunnista heidän suruaan. Vähäinen tuki saattaa johtaa viivästyneeseen ja pitkittyneeseen suruun. (Kobler ym. 2007, 290, 292.)

Parviaisen, Kaunosen ja Ahon tutkimuksessa (2012, 154) ilmenee, että lapsensa menettäneiden vanhempien kokemukset yksilövertaistuesta lisäävät ymmärrystä ja yhteenkuuluvuutta. Yksilövertaistuksessa nähtiin myös tuen kohtaamattomuutta ja kehitettäviä asioita. Äidit kokivat, että vertaistukijan kanssa tunteiden tarkastelu ja ilmaiseminen oli helppoa. He kykenivät puhumaan entistä avoimemmin ja hyväksymään paremmin tunteitaan. Molemmat vanhemmat kokivat, että yksilövertaistuksessa tärkeää oli tietää muiden kokeneen samanlaisia tunteita ja käsitellä omia kokemuksia muiden kanssa.

Yksilövertaistukseen liittyvässä surun jakamisessa tärkeänä nähtiin yhteinen tapahtumien läpikäynti, vertaistuen kuuleminen ja yhteenkuuluvuuden tunne. Vertaistuki vahvistaa ajatusta siitä, että muutkin saman kokeneet ovat selviytyneet menetyksestä. Vanhemmat kokivat perheen ulkopuolisen tukijan positiivisena asiana surun käsittelyssä. Vastavuoroinen kokemuskerronta auttaa vanhempia ymmärtämään ja käsittelemään omaa surua. Vanhemmat pitivät tärkeänä sitä, että vertaistukija pystyi aidosti myötäelämään heidän suruaan ja ymmärtämään heidän sanoja sekä tunteita. Äidit kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa tulevaisuuteen liittyvistä asioista, kun taas isät halusivat tietoa surusta. Molemmat vanhemmat kuitenkin kokivat, että vertaistukiyhdistyksen toiminta ja tukipaketin saaminen lisäsivät heidän tietouttaan. Vertaistuen avulla äidit oppivat arvostamaan itseään aikaisempaa enemmän. Molemmat vanhemmat kokivat vertaistuen antavan heille uskoa selviytymiseen ja tulevaisuuteen. Auttavaksi tekijäksi koettiin rohkea ja avoin keskustelu sekä surua koskevat kysymykset. (Parviainen ym. 2012, 154-156.)

Tuen kohtaamattomuuteen vaikuttivat kokematon vertaistukija, vertaistukijan oman surutyön keskeneräisyys ja vertaistukijan epäsopivuus. Äidit kokivat katkeruutta kärsivien vertaistukijoiden vähentävän heidän omaa tuen saantia. Tulokset keskustelu vertaistukijan kanssa koettiin turhauttavaksi vanhempien taholta. Konkreettisista käytännön asioista ja erilaisista avun tarpeista toivottiin saavan enemmän tietoa. Isät kaipasivat miespuolisia vertaistukijoita ja tasavertaista huomioimista äitien kanssa. (Parviainen ym. 2012, 157-

158.) Monet vanhemmat hakeutuvat itse vertaistukitoimintaan kokemustensa jälkeen, jotta pystyisivät auttamaan muita menetyksen kokeneita (Engblom & Lehtonen 2010, 18).

Läheistensä menettäneille on olemassa erilaisia sururyhmiä, joissa yhdessä läpikäydään menetystä ja sen herättämiä tunteita. Sururyhmissä on tärkeää, että menetykset ovat samankaltaisia, jotta toisen surua on helpompi ymmärtää. (Aalto 2013, 83-86.) Jotkut vanhemmat voivat kokea saavansa myös sosiaalisen median kautta riittävästi tukea ja kannustusta omaan suruun, eivätkä he täten koe tarvitsevansa sururyhmän tukea (Kaunonen 2000, 12). Keski-Pohjanmaan keskussairaалassa työskentelevä sairaalateologi järjestää yhteistyössä seurakunnan kanssa Keski-Pohjanmaan alueella suljettuja sururyhmiä. Näiden ajatuksena on kerätä yhteen lapsensa menettäneitä vanhempia. Ryhmän toiminnan etuna nähdään vertaistuki, yhteinen ymmärrys asiaan ja yhdistävä kokemus. (Peltomaa 2014.)

Lapsille on olemassa myös sururyhmiä, joiden tarkoituksena on edesauttaa suruprosessissa etenemistä. Ryhmä toimii tunteiden ilmaisemisen ja kokemuksen jakamisen kanavana. Surua työstetään ryhmän keskinäisen tuen avulla. Sururyhmä hyödyntää leikkiä, leikki- ja taideterapiaa, pelaamista ja psykoedukaatiota surun työstämisessä. Psykoedukaatiolla tarkoitetaan selviytymiskeinojen opettamista lapselle. Ryhmän toiminta etenee tiettyjen vaiheiden mukaan, joita ovat esimerkiksi tapahtumasta kertominen, surun vaiheet, tapahtumat kuoleman jälkeen, muuttuva perherakenne, perheen rituaalit ja juhlapyhät. (Poiijula 2007, 126-127.)

Erilaiset vapaaehtoisjärjestöt tarjoavat ryhmämuotoista tukea. Näiden ryhmien etuna on sosiaalinen tuki, saman kokeneiden tuoma lohtu ja yhteinen aktiivisuus. Tämän tukimuodon haittana nähdään ryhmän muodostuminen liian tärkeäksi surijalle, jolloin muu sosiaalinen elämä väistyy ja henkilö on ensisijaisesti surija eikä esimerkiksi perheen äiti. (Palo-saari 2007, 108.) Ahon, Kuisminin ja Kaunosen (2013, 31) tutkimuksen mukaan perheviikonlopun aikana vanhemmat pystyivät vertaistuen avulla palauttamaan mieleen sellaisia konkreettisia asioita lapsen kuolemasta, mitkä ovat olleet muistamattomissa.

Usein läheisen merkitys surutyössä korostuu ammattiavun hakijana. Mikäli lähipiirin voimavarat eivät riitä auttamaan surijaa tarpeeksi hyvin, tarvitaan muita tukimuotoja surijan ympärille. Ammattiavun hakeminen on tarpeellista, jos elämänhallinta alkaa horjua eikä suru helpota ajan kuluessa. Vähäisten voimavarojen vuoksi surijan on usein yksin vaikeaa

hakeutua ammattiavun piiriin. On tärkeää muistaa, että surijan oman avuntarpeen tunnistaminen on lähtökohtana tuen onnistumiselle. (Ruishalme & Saaristo 2007, 103-104.)

2.3.3 Hoitohenkilökunnan merkitys selviytymisessä

Hoitohenkilökunnan auttaessa surevia on tärkeää, että he ymmärtävät surukokemuksen sekä huomioivat luopumisen aiheuttaman tuskan. Ymmärrys siitä, että sureminen ja surun läpikäyminen on luonnollista, auttaa vanhempia jaksamaan. Surun läpikäyminen vaiheittain hoitohenkilökunnan kanssa antaa omaisille tukea ja voimia selvitä elämässä eteenpäin (Kassara ym. 2004, 370). Yhtäaikainen vanhemmille kertominen lapsen kuolemasta auttaa hoitohenkilökuntaa arvioimaan välittömästi vanhempien ja koko perheen tuen tarvetta (Lähteenoja & Laine 2004, 452). Surevien hoitotyö on yksi hoitotyön haasteellisimmista muodoista, sillä sairaalan tulisi tarjota lapsensa menettäneille vanhemmille sekä henkistä tukea että tietoa tapahtuneesta. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 145.) Laakson väitöskirjassa (2000, 74) todetaankin, että ammattihenkilöiden toiminta ja tuki auttavat vanhempia selviytymään surusta nopeammin. Ammattihenkilöillä tarkoitetaan sairaaloiden, terveyskeskusten, seurakuntien ja hautaustoimistojen henkilöstöä.

Tapa millä hoitohenkilökunta suhtautuu kuolemaan, on merkittävää lapsensa menettäneille vanhemmille. Avoin suhtautuminen ja suoraan puhuminen rohkaisee vanhempia tulevaan. Sanojen tarkka valinta on kuitenkin tärkeää näissä tilanteissa, sillä jotkin sanat saattavat jäädä mieleen pidemmäksikin ajaksi ja toimia joko positiivisen tai negatiivisen tunteen luoja. Hoitohenkilökunnan on hyvä pohtia myös omaa suhtautumistaan kuolemaan ja miettiä sitä, mitä he itse haluaisivat kuulla vastaavassa tilanteessa. (Ylikarjula 2008, 31.) Henkilökunnan osanotto vanhemmille on erittäin tärkeää (U.S Department of Health and Human Services 2005, 8).

Brownin ja Farleyn (2007, 142) tutkimuksen mukaan surevien perheiden elämän laatu paranee sekä surun mahdolliset komplikaatiot minimoidaan, mikäli apua tarvitsevat perheet tunnistetaan varhaisessa vaiheessa. Oikeanlaisen avun tarjoaminen heti kuoleman kohdalla auttaa perhettä selviytymään. Hoitajan ja perheen välisellä vuorovaikutussuhteella on merkitystä siihen, kuinka tehokasta hoitajan antama tuki on. Hoitajan ja perheen pitkstä hoitohistoriasta muodostuu eräänlainen terapeuttinen suhde, mikä antaa vanhemmille tun-

teen turvallisuudesta ja selviytymisestä. Vuorovaikutustaidoilla ja hoitajan itseluottamuksella nähdään olevan vaikutusta avun tarjoamiseen ja sen vaikuttavuuteen. Kuunteleminen, kysymyksiin vastaaminen ja tunteiden yhdessä pohtiminen ovat haastavia asioita hoitajille ja näitä taitoja opitaan vain omien kokemusten kautta. Jokaisen ihmisen suru on erilainen, minkä vuoksi hoitajan tulee miettiä tarkoin omaa lähestymistapaansa perhettä kohtaan. Kuoleman jälkeinen suhtautuminen menetettyyn henkilöön riippuu täysin surijasta. Hoitajalta vaaditaan kunnioittavaa lähestymistapaa kohdata perhe, sillä jokainen perhe käyttää omaa selviytymisstrategiaa menetyksen kohdatessa.

Hoitohenkilökunnan kohdatessa lapsensa menettäneet vanhemmat on säilytettävä riittävä etäisyys vanhempiin, jotta tunteiden vastaanottaminen ja heidän auttaminen on mahdollista. Vanhemmat haluavat vierellensä ihmisen, joka ei sure samalla tavoin kuin he. Omien tunteiden ja pelkojen siirtäminen taka-alalle on suotavaa, jotta tukeminen olisi aitoa ja enakkoluulotonta. Vanhemmat toivovat hoitohenkilökunnasta rinnalla kulkijoita surun tiellä. Ammattihenkilö tarjoaa vanhemmille oman ymmärryksensä ja selventää tarvittaessa tilanteiden kulkua. Ammattihenkilöiden tulee tarjota tukea, mutta liiallinen holhoaminen ei ole hyväksi. Monet vanhemmat saattavat kaivata tilanteessa fyysistä kosketusta, esimerkiksi halaamista. Jotkut voivat kuitenkin kokea halaamisen loukkaavana, minkä vuoksi ammattihenkilöiltä tulee löytyä tunneälyä ja tilannetajua. (Kärpäniemi & Hänninen 2004, 269.)

Hoitohenkilökunnan tärkein tehtävä on luoda turvallisuuden tunnetta lapsensa menettäneille vanhemmille, sisaruksille ja lähiomaisille. Perheen tukemiseksi eivät riitä vain suulliset ohjeet, vaan heille on hyvä antaa myös kirjallista materiaalia, joka vastaa heidän tiedontarpeitaan. (Aalto 2013, 101-102.) Kirjallinen ohjaus nähdään osana hyvää hoitoa, koska sillä turvataan tiedonsaanti surun eri vaiheissa. Kirjallisen ohjausmateriaalin tarve on kasvanut, sillä ihmiset kaipaavat informaatiota. Ohjeiden ensisijaisena tavoitteena on vastata ihmisiä askarruttaviin kysymyksiin. Hyvästä ohjeesta löytyy yhteystiedot osastolle, mikäli kysymyksiä nousee esille. Kirjallisten ohjeiden tärkeys korostuu etenkin kuulovammaisten ja vieraskielisten vanhempien kohdalla. (Alaperä, Antila, Blomster, Hiltunen, Honkanen, Honkanen, Holtinkoski, Konola, Leiviskä, Meriläinen, Ojala, Pelkonen & Suominen 2006, 66; Lampinen & Matilainen 2005, 50; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 7.)

Hoitohenkilökunnan tulee ottaa huomioon perheen kulttuurisen taustan ja tavan toimia kuoleman kohdatessa. Yhtenä osana hoitajan ammattitaitoa voidaankin pitää erilaisuuden ymmärtämistä, kulttuurien tuntemista ja potilaan vakaumuksen kunnioittamista (Kassara ym. 2004, 364). Mikäli vanhemmat eivät ole olleet läsnä kuolinhetkellä, tulee heille tarpeen vaatiessa järjestää mahdollisuus hyvästeille. Yleensä jäähyväisten jälkeen omaiset tarvitsevat käytännön neuvoja ja ohjeita, kuinka toimitaan jatkossa hautajaisjärjestelyiden sekä tarvittavien asiakirjojen kanssa. Hoitohenkilökunta voi myös muistaa ja kunnioittaa vainajaa lähettämällä omaisille adressin. (Aalto 2013, 101-102.)

Äitejä auttoi surussa selviytymisessä hoitohenkilökunnan läsnäolo, kosketukset, kuunteleminen ja surussa mukana eläminen. Myös omahoitajan läsnäolo koettiin merkityksellisenä. Hoitohenkilökunnan kiireettömyyttä sekä tilanteeseen pysähtymistä pidetään yhtenä voimavarana. Hoitohenkilökunnan näyttämät tunteet koettiin helpottavan äitien omien tunne-reaktioiden ilmenemistä. (Grönroos, Chaurand & Tikkanen 2011, 10-11.)

Hoitohenkilökunta voi omalla toiminnallaan auttaa vanhempia keräämään lapsestaan muistoja, mikäli vanhemmat eivät siihen itse kykene. He voivat yhdessä vanhempien kanssa painattaa menetetyistä lapsesta sormen- ja varpaan jäljet, jotta lapsesta jää jotain konkreettista muistoksi. Myös hiuskiehkuran voi lapsen hiuksista leikata talteen. Kuvien ottaminen sairaalassa kuolleesta lapsesta nähdään auttavan suruprosessin kulkua. Hoitohenkilökunta voi tarjoutua ottamaan koko perheestä yhteisen kuvan muistoksi. Vanhemmat voivat kokea kuolleen lapsen kuvaamisen oudoksi, mutta hoitohenkilökunnan kannattaa määrätietoisesti rohkaista vanhempia siihen. Mieleen painuneet muistot lapsen ulkonäöstä haalistuvat nopeasti, ellei heillä ole mahdollista muistella sitä kuvien kautta. (Perätalo 2009, 22-23.)

Hoitohenkilökunnan tulee olla tietoisia kriisityön toteuttamisesta, jotta heidän antama tuki alkuhetkiltä lähtien olisi mahdollisimman laadukasta. Kriisityön tavoitteena on äkkitilanteeseen joutuneen ihmisen voimavarojen tukeminen toipumisen suuntaan. Suomessa käytössä olevat kriisi- ja traumatyön mallit noudattavat kriisinvaiheita (luku 2.2.1). Sokkivaihe vaatii psyykkistä eli henkistä ensiapua. Sokkivaiheen tuki on läsnäoloa, kuuntelua, hiljaista tukea ja käytännön avun aikaa, jolloin ei välttämättä tarvita sanoja. Ihminen voi muistaa yksittäiset sanat tai kosketukset, mutta mittavat korulauseet eivät jää muistiin. (Palosaari 2007, 89, 91.) Grönroosin ym. (2011, 10-11) artikkelin mukaan riittävä tietous kriisihoidon

perusteista nähdään vähentävän hoitohenkilökunnan epävarmuutta kohdata lapsensa menettäneet vanhemmat.

Kajanderin (2012, 31-32) artikkelissa kaksi lapsensa menettänyttä äitiä kertovat, kuinka kaipasivat apua ja tukea käytännön asioiden hoitamiseen lapsen kuoleman jälkeen. He kokivat, että tietoa tuli alkuun liian paljon ja usealta taholta eikä kaikkea tietoa kyennyt ottamaan vastaan. Äidit toivoivat omiin kokemuksiin pohjautuen hoitohenkilökunnalta lisää tunne- ja kohtaamistaitoja hoitotyöhön. Äidit kokivat, että lapsen kuolemasta toipumiseen auttaisi myös käytännön asioihin saatava tieto ja mahdollinen apu.

Ahon (2010, 71) väitöskirjassa, Isän suru lapsen kuoleman jälkeen, tutkimuksen tuloksista ilmenee, että isät tarvitsevat terveydenhuoltohenkilöstöltä ohjausta ja tukea vertaistukiryhmien löytämiseksi. Isät kokivat saaneensa heiltä paljon tai erittäin paljon rohkaisua osallistumisesta vertaistukiryhmiin. Tärkeä onkin, että hoitohenkilökunta ymmärtäisi isien tuen tarpeen ja osaisivat ohjata heidät oikeanlaiseen tuen piiriin. Isät kokivat saavansa vähän tukea juuri lapsen kuoleman jälkeisten asioiden hoitamisessa. Ahon artikkelissa (2011b, 26-27) ilmenee, että isät toivoisivat enemmän tukea konkreettisissa asioissa, kuten hautajaisjärjestelyiden etenemisestä.

Ahon (2010, 70, 80) mukaan tuki-intervention keskeisiksi asioiksi nousi kirjallinen tiedon saanti tukipaketin avulla sekä suullinen tuki vertaistukijoiden ja hoitohenkilökunnan toimesta. Isät kokivat, että sairaalasta lähdön yhteydessä vertaistuen merkitys oli suuri, sille he saivat sieltä niin tiedollista, emotionaalista kuin konkreettistakin tukea. Tulokset osoittivat, että isät tarvitsevat sekä ammatillista että ei-ammattillista tukea lapsensa menetyksen jälkeen. Eri sektoreiden välisen tuen yhdistäminen isien selviytymisen kannalta on hyvin tärkeää. Terveydenhuoltohenkilöstön vastuualueeseen kuuluu antaa vanhemmille tukea lapsen kuolemaan liittyvistä asioissa. Heidän tulee arvioida vanhempien selviytymisen ja mahdollisen jatkotuen tarpeellisuutta.

Yhtenä tukimuotona menetyksestä selviytymisessä nähdään osaston ja kodin väliset puhelut. Puhelun aikana voidaan keskustella mahdollisista epäselvistä asioista ja kysellä perheen yleisestä jaksamista menetyksen jälkeen. (Laakko & Ryttyläinen-Korhonen 2012, 21-22.) Hoitohenkilökunnan kanssa käytävät tapaamiset ajoittuvat yleensä välittömästi kuoleman yhteyteen ja noin kuukausi kuoleman jälkeen, jolloin käydään mahdollisesti läpi

vielä ruumiinavauksen lopulliset tulokset. Näillä tapaamisilla pyritään siihen, että perheen tilannetta ja jaksamista arvioidaan sekä tarvittaessa järjestetään apumuotoja perheen tukemiseksi. Monet hoivayksiköt ovat myös perustaneet erilaisia sururyhmiä ja sopeutumisvalmennuskursseja muuttuneille perhetilanteille. (Sirkiä 2004, 291-292.)

Lapsen kuolemasta puhuttaessa moraaliset ja eettiset asiat nousevat esille hoitotyössä. Vanhempien uskonnolliset ja vakaumukseen liittyvät asiat saattavat ahdistaa hoitohenkilökuntaa, jos ne poikkeavat heidän omista arvoistaan. Joskus myös arvokysymykset näkyvät lääkärikunnan sekä hoitohenkilökunnan välillä, tämä ei kuitenkaan saa vaikuttaa vanhempien kohtaamiseen (Morgan 2009, 88). Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan henkilökunnan ja lapsensa menettäneiden vanhempien tukena toimii sairaalassa työskentelevä sairaalateologi. Vanhempien on mahdollista saada keskusteluapua tarvittaessa ympärivuorokautisesti. Sairaalateologi korosti, ettei hänen läsnäoloon vaadita vanhempien uskonnollista vakaumusta. Hän toimii vanhemmille tiedon antajana ja menetyksen kohdanneen ihmisen pahan olon sietäjänä. Sairaalateologi kokee oman roolinsa kuuntelijana, yhdessä eläjänä, lohdunantajana ja käytännön asioiden selventäjänä. Sairaalateologi voi työkokemuksen kautta kertoa, että osa vanhemmista kokee vasta papin läsnäolon konkretisoivan lapsen kuoleman, jonka avulla vanhemmat voivat aloittaa surutyön. (Peltomaa 2014.)

Sisarusten huomioon ottaminen, avun tarpeen arviointi ja tuen toteuttaminen ovat yksi haaste terveydenhuoltojärjestelmällemme. Oikeanlaisella puuttumisella ja tuella pystyttäisiin ehkäisemään myöhemmin ilmeneviä tunne-elämän ongelmia. Oikeanlaisen lähestymistavan löytäminen asioihin voi välillä olla haastavaa, sillä sisarukset ovat usein eri-ikäisiä sekä heidän tukiverkostot ovat erilaisia. Tärkeänä lapsen voinnin seurantapaikkana nähdään neuvola, josta apua saa niin lapsi kuin perhekin. Neuvolassa lapsen kokemusten ja tunteiden esille tuominen auttaa vanhempia ymmärtämään lapsen käyttäytymistä. Neuvolassa on hyvä kertoa lapsen surun ominaispiirteistä ja sen kulusta. Yhteistyötä päiväkodin ja koulun kanssa voidaan myös mieltä neuvolan kautta, jotta sisarusten auttaminen olisi mahdollisimman intensiivistä, eikä lapsen käyttäytymistä ihmeteltäisi kyseisissä paikoissa. Mahdolliset seurantakäynnit tai puhelinneuvonta-ajat ammattihenkilön kanssa voivat tuntua vanhemmista huojentavilta. (Sinkkonen 2004, 282-283.) Lapsen kuoleman jälkeen hoitava lääkäri on vastuussa siitä, että hän osaa ohjata tarvittaessa vanhemmat tai sisarukset ammattiauttajan piiriin (Sirkiä 2004, 290).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän lasten ja nuorten osaston käytössä olevaa ohjelehtistä lapsensa menettäneille vanhemmille. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa sisällöllisesti ja visuaalisesti päivitetty työväline hoitohenkilökunnalle, minkä avulla he voivat tukea, ohjata ja neuvoa lapsensa menettäneitä vanhempia surutyössä.

4 OHJELEHTINEN LAPSENSA MENETTÄNEILLE VANHEMMILLE

4.1 Tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla

Tutkimus- ja kehittämistyöllä kuvataan järjestelmällistä toimintaa, jonka määränpäänä on olemassa olevan tiedon lisääminen ja tiedon käyttäminen uusien sovellusten löytämiseksi. Tutkimus- ja kehittämistyö pitää sisällään perustutkimuksen, soveltavan tutkimuksen ja kehittämistyön. Kehittämistyö on toimintaa, jonka tavoitteena on tutkimustulosten pohjalta kehittää uusia tai aiempaa parempia palveluja, tuotantovälineitä tai menetelmiä. Kehittämistyöllä tavoitellaan muutosta parempaan suuntaan vahvistaen työyhteisön toimintaa ja parantaen sen laatua. Käsitettä kehittämistyö voidaan kuvata myös kehittämistoimintana ja tuotekehittelyprojektina. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 18, 21, 23, 61.) Projektityötä tehdään nyky-yhteiskunnassa paljon. Sitä tehdään yrityksissä, julkishallinnon organisaatioissa, erilaisissa yrityksissä ja perheissä. Tästä syystä nyky-yhteiskuntaa voidaankin kutsua projektiyhteiskunnaksi. (Kettunen 2009, 15.)

Projektit käynnistyvät aina eri tavoin. Projekti voidaan perustaa asiakkaan tilauksesta, organisaation sisäisen idean pohjalta tai sisäisen kehitystarpeen noustessa esille. Jokaisella projektilla on omistaja ja toteuttaja. Omistaja on todennut tarpeen, jota lähdetään tyydyttämään projektin kautta. Projektin omistajana toimii useimmiten henkilö, joka vastaanottaa projektin tuotoksen projektin päätyttyä. Projektin omistaja toimii ohjaavana voimana, joka asettaa tavoitteet projektille. Projektin omistajan aito kiinnostus projektia kohtaan edesauttaa onnistumaan siinä. (Kettunen 2009, 49.) Projektin perustamisessa tulee tarkkaan pohdita, miksi projekti tehdään, mitä siltä odotetaan ja millaisilla resursseilla se toteutetaan. Vankka pohjatyö antaa hyvät lähtökohdat projektin onnistumiselle. Tuotekehitysprojektin ideat syntyvät usein työntekijöiden päivittäisessä työskentelyssä. Tästä syystä ne linkittyvät läheisesti päivittäiseen työskentelyyn ja olemassa oleviin tuotteisiin. (Kettunen 2009, 50.)

Projektin toteuttajana toimii projektipäällikkö, joka vastaa kaikesta, millä turvataan projektin onnistunut toteuttaminen. Projektipäällikön vastuulla on projektin valmistuminen aikataulun asettamissa rajoissa ja se, että projektin lopputulos vastaa ennalta suunniteltuihin tavoitteisiin. Tavoitteiden saavuttamisen kannalta on tärkeää, että projektipäällikkö omak-

suu roolinsa ja kantaa vastuunsa projektin valmistumiseksi. Lyhyesti kuvattuna projektipäällikkyyys tarkoittaa voimakasta otetta toimintaan, rohkeutta ja uskallusta saattaa projekti päätökseen. (Kettunen 2009, 29.) Opinnäytetyömme projektioorganisaatiota selventää KUVIO 2.



KUVIO 2. Projektioorganisaatio

Tuotekehittelyprojektilla on aina selkeä tavoite, joka on uuden tuotteen kehittäminen ja edeltä käsin määriteltyjen tavoitteiden saavuttaminen (Kettunen 2009, 15, 27). Projekteille

ominaista on sen suunnitelmallisuus. Projektin ohjauksen avuksi on kehitetty tuloksekkaita menetelmiä, joiden käytön myötä voidaan kokonaisuutta kutsua projektiksi. Projektin on lyhyesti sanottuna työ, joka toteutetaan ennalta määritellyn tuloksen aikaansaamiseksi. Tuote, joka syntyy tuotekehitysprojektin myötä, on usein sarjavalmistukseen soveltuva. (Pelin 2008, 26,33.)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteella on yleisesti tarkoitettu materiaalisia tavaroita, kuten erilaisia laitteita, apuvälineitä ja raaka-aineita. Tämä käsitys on hieman muuttanut muotoaan yhteiskunnan kehittyessä. Tuotteella tarkoitetaan tavaroita ja palveluita, mutta se voidaan mieltää myös tavaran ja palvelun yhdistelmäksi. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteet voidaan jakaa kolmeen osaan: materiaaliin tuotteisiin (tavaratuotteet), palveluihin sekä näiden yhdistelmiin. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on osaamista, joka on mahdollista konkretisoida tuotekehittelyprosessin myötä tuotteeksi. (Jämsä & Manninen 2000, 10-13.)

Tuotteen tulee sen olla selvästi rajattavissa, hinnoiteltavissa ja sisällöllisesti tarkennettavissa. Tuotteet edesauttavat sosiaali- ja terveysalan kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita ja seuraavat eettisiä ohjeita. Tuotteen sisällön tulee siis olla sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukainen. Sosiaali- ja terveysalalla painotuotteiden päämääränä on antaa tietoa kohderyhmälle. Tuote syntyy aina tuotekehittely prosessin myötä, jonka lähtökohtana on aina asiakas ja kohderyhmä. Tuotteesta tavoitellaan laadukasta sekä elinkaareltaan mahdollisimman pitkäikäistä. (Jämsä & Manninen 2000, 13, 16, 56.)

Tuotteen työstäminen etenee tuotekehityksen perusvaiheiden mukaisesti. Jokaiseen vaiheeseen kuuluu sille ominaisia toimintoja, joiden avulla poimitaan tietoa päätöksenteon tueksi, jotka toimivat pohjatyönä aina seuraavalle vaiheelle. (Heikkilä ym. 2008, 26, 58.) Tuotekehittelyprosessin painopisteestä riippumatta, se voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen Jämsä & Manninen 2000, 28). Vaiheistamalla tuotekehittelyprojektia helpotetaan projektin ohjattavuutta, eri vaiheiden välillä pidettävät suunnittelu hetket antavat suuntaa työn etenemiselle (Pelin 2008,34).

Ensimmäinen vaihe pitää sisällään ongelman- tai kehittämistarpeen tunnistamisen. Tätä vaihetta seuraa ideointi ratkaisujen löytämiseksi. Kolmas vaihe on luonnostelu, jonka jälkeen tulevat kehittäminen ja viimeistely. Seuraavaan vaiheeseen siirtyminen ei edellytä edelliseen vaiheeseen loppuun saattamista, vaan vaiheet limittyvät osittain päällekkäin. Tuotekehittä-

telyprosessi vaatii useiden ammattilaisten ja eri tahojen yhteistyötä ja yhteydenpitoa. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) On tärkeä huomioida, että tuotekehittelyprosessin eri vaiheita kuvaava malli toimii ns. työn raamina. Tämä malli toimii apuvälineenä, jotta työn jäsentäminen ja toteuttaminen olisi helpommin ymmärrettävissä. Yleensä tuotekehittelyprosessissa suurin työpanos ja huomio keskittyvät luovaan työhön esimerkiksi sisällön ideointiin. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 83.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusmenetelmien käyttö rajautuu idean tai tuotteen toteutustapaan. Toteutustavalla tarkoitetaan esimerkiksi keinoja ohjelehtisen sisällön hankkimiseen tai ohjelehtisen valmistuksen toteuttamiseen. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullinen toteutustapa määräytyy omien resurssien, kohderyhmän tarpeiden, toimeksiantajien toiveiden ja oppilaitoksen antamien vaatimusten myötä. Valmiiden tutkimuskäytäntöjen käyttäminen toiminnallisissa opinnäytetyöissä vahvistaa työn luotettavuutta ja laatua. Erilaisten asiantuntija konsultaatioiden avulla opinnäytetyöhön saadaan teoreettista syvyyttä, joka osaltaan tukee päättelyä ja argumentointia. (Vilka & Airaksinen 2003, 56-58.)

4.2 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen

Suru on ollut sivuroolissa hoitotyössä ja hoitotieteessä. Länsimaiseen kulttuuriin linkittyvä kuoleman kieltäminen vaikuttaa siihen, että surusta puhuminen on vähäistä. Tätä pidetään myös syynä aiheen kiinnostamattomuuteen. Hoitotieteellisen tiedon niukkuus on koitunut ongelmaksi surevien auttamisessa. Puhutaankin siitä, että hoitotyön ammattilaisten osaaaminen ja surevien ihmisten tarpeet eivät kohtaa. (Erjanti 2005, 41.) Kun palvelu tai sen laatu eivät enää vastaa tarkoitustaan, on ongelmalähtöisen lähestymistavan tarkoituksena palvelumuodon parantelu. (Jämsä & Manninen 2000, 29-30; Ruuska 2012, 35.)

Ottaessamme yhteyttä sähköpostitse Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän lasten ja nuortenosastolle opinnäytetyön tiimoilta, hoitohenkilökunnan keskuudesta nousi kehittämistarve tällä hetkellä käytössä olevaan ohjelehtiseen lapsensa menettäneille vanhemmille. Ohjelehtinen ei vastannut hoitohenkilökunnan ja lapsensa menettäneiden vanhempien tarpeita. Tuotekehittelyprojektina kehitimme uuden tuotteen aikaisemman pohjalta yhdessä lasten ja nuortenosaston työelämäohjaajien kanssa. Meidän

työssämme kehittämistarpeen tunnistaminen näkyy pienenä vaiheena, sillä kehittämistarve oli jo huomattu käytännön hoitotyössä.

Ennen projektin idea- ja luonnosteluvaiheen käynnistymistä on hyvä suorittaa määrittelyvaihe. Sen tavoitteena on selkeyttää projektin lopputulosta. Siinä arvioidaan vaihtoehtoisia toimintamalleja ja pohditaan suoritetaanko projekti sisäisenä vai ulkoisena prosessina. Kun prosessi on pieni ja tavoitteiltaan selkeä, määrittelyvaihe voidaan liittää tarpeentunnistamisen ja suunnittelun vaiheeseen. Määrittelyvaiheen tuloksena luodaan kehykset suoritettavalle projektille. Tällöin määritellään projektin omistaja ja toteuttaja, ympäristö jonne tuote tulee käytettäväksi, mihin ongelmiin halutaan vastata, mitkä ovat tuotteelle asetetut vaatimukset, millaiset ovat resurssit sekä määritellään aikataulu prosessin läpivientiin. (Kettunen 2009, 51-52.) Tiivis yhteistyö projektin tekijöiden ja työn tilaajien välillä takaa kattavan ja onnistuneen määrittelyvaiheen (Ruuska 2012, 39). Lasten ja nuorten osasto ulkoisti projektin toteutuksen meidän opinnäytetyön muodossa. Projektin määrittelyvaihe oli meidän kohdalla melko yksinkertainen, sillä sen lähtökohdat olivat hyvin selkeät. Osastolla oli valmiiksi mietitty, mitä he haluavat meidän projektilta.

4.3 Ideavaihe

Ideavaihe eli suunnitteluvaihe nähdään projektissa keskeisenä asiana. Mitä suurempi projekti tai tuotekehittelyprosessi on kyseessä, sitä tärkeämmäksi ideavaihe nousee. Ideavaiheessa on tärkeää miettiä jo etukäteen projektiin tarvittavia resursseja, mikäli siihen haetaan ulkopuolista rahoitusta. Ideavaihetta pidetään luovimpana vaiheena projektissa, sillä tuotteen ideointi saattaa kehkeytyä hyvinkin nopeasti tai sitten se tarvitsee aikaa kehittyä ja kypsyä. Ideavaihe tähtää tavoiteltuun lopputulokseen ja siihen tarvittavien keinojen löytämiseen. Ideavaiheessa olennaista on muistaa projektin tavoite sekä sen keskeinen päämäärä. Kuitenkin liian tarkkaan suunniteltu projekti voi olla haitaksi, sillä tällöin usein uusien ideoiden ja toimintamallien hyödyntäminen rajoittuvat. (Paasivaara ym. 2011, 83-85.) Liiallinen suunnittelu voi myös osaltaan viivästyttää projektin etenemistä (Heikkilä ym. 2008, 68).

Ideavaiheen tarkoituksena on löytää erilaisia ratkaisuja kehittämistarpeissa ilmenneisiin ongelmiin. Kun jo olemassa olevaa tuotetta kehitetään tarkoitustaan vastaavaksi, voi tämä vaihe olla lyhytkestoinen. Aivoriihi, eli brainstorming on työskentelytapa, jota apuna käyttäen etsitään ratkaisuvaihtoehtoja ongelmiin. On huomattu, että luovuuden myötä muodostuu paljon uusia ideoita. (Jämsä & Manninen 2000, 35.) Ideavaiheessa tuotetta kehitellään luovasti, täsmennetään ja rajataan tarpeita vastaavaksi. Onnistunut ideointivaihe tuottaa aina uusia ideoita. (Heikkilä ym. 2008, 61.)

Opinnäytetyömme ideavaihe lähti käyntiin työelämäohjaajien tapaamisella lasten ja nuorten osastolla. Kun selvyys kehittämistarpeesta eli käytännön työelämässä todettu ongelma-kohta nousi osastolta esille, käynnistyi ideavaihe. Yhdessä käyty dialogi työelämäohjaajien kanssa oli hedelmällistä, sillä heillä oli tarkka näkemys siitä, mitä ohjelehtisen tulisi sisältää ja minkälaisia ulkoasullisia vaatimuksia heillä oli. Uuden ohjelehtisen pohjana käytimme vanhaa ohjelehtistä, mistä katsoimme yhdessä työelämäohjaajien kanssa sisältöä, jota he halusivat hyödyntää tulevassa ohjelehtisessä. Kävimme tarkkaan lävitse heidän toiveitaan asiasisällöstä sekä siitä, että asiat kerrotaan ohjelehtisessä mahdollisimman yksinkertaisesti ja suorasti, kuitenkin lapsensa menettäneitä vanhempia kunnioittaen. Osasto halusi, että ohjelehtisen ulkoasu olisi heidän osaston tunnelmaa myötäilevä. Värisävyltään ohjelehtinen olisi sukupuolineutraali, sekä väreinä toimisivat maanläheiset sävyt, jotka luovat rauhallisuutta. Maanläheiset värit näkyvät myös osaston sisustuksessa. He esittivät tapaamiskäynnillä myös toiveen, että osaston lattiaan kuvatut toivonlinnut näkyisivät jottenkin ohjelehtisessä. Työelämäohjaajilla oli selkeät raamit ohjelehtisen sisällölle, mutta ulkoasun ideoinnissa saimme tuoda esille omia ajatuksiamme. Ideavaiheessa meillä oli hyvin yhtäläinen näkemys työelämäohjaajien kanssa tulevasta ohjelehtisestä.

Ideavaiheen aikana pyysimme sähköpostitse kahdelta eri yliopistosairaалalta heidän käytössään olevia ohjelehtisiä lapsensa menettäneille vanhemmille, jotta saisimme käsityksen heidän ohjelehtisen sisällöstä ja ulkoasusta. Saimme nämä ohjelehtiset sähköisessä muodossa käyttöömmme. Yhteistyö näiden yliopistosairaалoiden kanssa sujui hyvin, ja heidän avulla pystyimme peilaamaan oman ohjelehtisemme sisältöä, jotta se sisältäisi kaiken oleellisen. Heidän ohjelehtisistään saimme myös vinkkejä ulkoasuun. Ideavaiheen alussa mietimme mahdollisia projektista muodostuvia kustannuksia. Ensitapaamisella lasten ja nuorten osastolla kävi ilmi, että meillä on mahdollisuus painattaa ohjelehtinen sairaalan sisäisessä painossa viestintäsihteerin avustuksella.

Ideavaiheen tarkoituksena on täydentää myös määrittelyvaiheessa asetettuja tavoitteita. Tällöin varmistetaan, että projektin omistajalla ja toteuttajalla on yhtäläinen näkemys projektin lopputuotteesta. Yhtäläinen näkemys ja tavoitteet toimivat hyvänä pohjana projektin onnistumiselle. Hyvä suunnitelma ei tule kuitenkaan koskaan valmiiksi. Suunnitelma elää koko projektin toteutuksen ajan, sillä suunnitelman päivittäminen ja muuttaminen toimii yhtenä projektin ohjausmekanismina. (Kettunen 2009, 54-55.)

4.4 Ohjelehtisen luonnostelu

Luonnosteluvaihe käynnistyy, kun on tieto siitä, millainen tuote on tarkoitus suunnitella ja toteuttaa. Luonnosteluvaiheessa huomioidaan tuotteen laatua ohjaavat näkökohdat. (Jämsä & Manninen 2000, 43.) Projektin onnistumiseen ja sen laatuun vaikuttaa projektiin osallistuvien henkilöiden ammattitaito. Mitä enemmän sidosryhmiä tuotekehittelyprosessiin osallistuu, sitä laadukkaampi ja tehokkaampi lopputulos lopulta on. (Paasivaara ym. 2011, 92-93.) Ohjeiden kirjoittamisen lähtökohtana pidetään yksikön sekä kohderyhmän tarpeita (Alaperä ym. 2006, 67). Kohdeviestinnän ideana on se, että ohjelehtinen kirjoitetaan ennalta määritetyille ryhmälle, jolloin se palvelee parhaiten lukijaansa. (Torkkola ym. 2002, 22, 34, 42). Ohjelehtinen tulee kirjoittaa asiatyylillä, jotta se olisi yksiselitteisesti tulkittavissa (Jämsä & Manninen 2000, 80).

Ensitapaamisella työelämäohjaajien kanssa helmikuussa 2013 saimme konkreettiset ohjeet ja toiveet ohjelehtisen toteuttamiseen. Ohjelehtisen sisällössä olemme huomioineet henkilökunnan tarpeet, toiveet ja näkemykset, sillä koemme, että heidän avulla ohjelehtisemme asiasisältö sekä visuaalinen ilme vastaavat tarkoitustaan. Ohjelehtisen tekemisessä olemme hyödyntäneet kattavasti eri sidosryhmiä, sillä heidän asiantuntijuuden avulla olemme parantaneet tuotteemme laatua. Eri ammattiryhmien, asiantuntijoiden sekä yhteistyötahojen näkemykset ja ehdotukset ovat rikastuttaneet ohjelehtisemme sisältöä.

Helmikuussa 2013 otimme yhteyttä sähköpostitse KÄPY-Lapsikuolemaperheet ry:hyn opinnäytetyömme aiheen tiimoilta. Pyysimme heiltä käyttöömme tukipakettia lapsensa menettäneille vanhemmille, sillä heidän materiaalia on käytössä lasten ja nuorten osastolla.

He ohjasivat meidät yhteydenottoon KÄPY-ry:n hallituksen tutkimusvastaavan kanssa, sillä hän oli ollut mukana työstämässä tukipakettia. Hänen ajatuksena oli, että olisimme opinnäytetyön muodossa jalkauttaneet uuden tukipaketin lastenosaston käyttöön. Tukipaketin jalkauttaminen ei kuitenkaan vastannut osaston tarpeisiin, sillä he halusivat osastolle henkilökohtaisesti suunnitellun ohjelehtisen. Saimme KÄPY ry:ltä käyttöön työstämisvaiheessa olevan tukipaketin, jota pystyimme hyödyntämään sisällöllisesti meidän opinnäytetyöhömmme.

Huhti-toukokuussa 2014 otimme yhteyttä sairaalateologiin. Hän työskentelee tiivisti yhteistyössä lasten ja nuortenosaston kanssa. Hyödynsimme työssämme hänen työnkuvaansa ja asiantuntijuuttaan kohdata lapsensa menettäneet vanhemmat. Toukokuussa tapaamisen yhteydessä selkeytyi hänen roolinsa yhtenä lasten ja nuortenosaston henkilökunnan sekä vanhempien tukipilarina lapsen kuoleman kohdatessa. Häneltä saimme paljon hyviä ohjeita ja neuvoja ohjelehtiseemme. Sairaalateologin yhteystiedot ovat nähtävissä ohjelehtisessä.

Lasten ja nuortenosaston kanssa yhteistyössä toimii myös vauvatyöntekijä, joka työskentelee osastolla apuna tilanteissa, joissa vanhemmat tarvitsevat tukea tai keskusteluapua selviytyäkseen lapsensa menetyksestä. Yhteydenoton kautta vauvatyöntekijään pohdimme vauvatiimin merkitystä lapsensa menettäneiden vanhempien kohdalla, sekä myös konkreettisia tuki- ja apukeinoja. Kävimme dialogia siitä, kuinka hoitaja voisi ohjata lapsensa menettäneet vanhemmat vauvatiimin piiriin. Yhteistyö lasten ja nuorten osaston välillä on niin intensiivistä ja tärkeää, että tämän vuoksi olemme liittäneet myös vauvatiimin maininnan ohjelehtiseen.

Yksinkertaisimmillaan ohjelehtistä voidaan kutsua informaation siirto välineeksi. Ohjelehtinen antaa tietoa ja tuottaa merkityksiä, minkä vuoksi siinä tulee kiinnittää huomiota mitä sanotaan ja kuinka se sanotaan, koska merkitykset syntyvät lukijan kohdatessa tekstin. Tulkintaprosessia ohjaavat lukijan tulkintakoodit eli kuinka henkilö tulkitsee lukemaansa. Tästä syystä sama teksti voi saada aikaan erilaisia tulkintoja ja merkityksiä. Ohjelehtisen tulkintaan vaikuttavat myös konteksti ja kulttuuri. Kontekstilla kuvataan tekstin lajityyppejä. Lajityypillä ilmaistaan sitä, että ohjelehtisen lukijalla on erilaisia odotuksia kuin esimerkiksi sarjakuvan tai aikakausilehden suhteen. Siksi ohjelehtiseltä odotetaan selkeästi ilmaistuja, asiallisia ja tarvetta vastaavia neuvoja. Kontekstilla kuvataan tilannetta, jossa tekstiä luetaan. Ohjeiden lukeminen ja ymmärtäminen on erilaista kiireisessä sairaalassa

kuin kotona. Tärkeänä yhdistävänä tekijänä pidetään yhteistä kieltä. Kulttuuri on kontekstia laajempi tulkintaan vaikuttava tekijä. Yhteinen kulttuuri on osittain välttämätön, jotta lukija ja kirjoittaja ymmärtäisivät toisiaan. Kulttuurisen kehyksen voi myös käsittää kaapeammin, jolloin tarkoitetaan tietyn kulttuurin odotuksia ja ennakkokäsityksiä. (Torkkola ym. 2002, 12, 16-19.)

Ohjelehtisen asiasisältö on kirjoitettu yksiselitteisesti ja selkeästi, jotta välttyttäisiin mahdollisilta virhetulkintoilta. Ohjelehtinen sisältää selkeitä ja lyhyitä lauseita, joita lukijan on helppo lukea. Ohjelehtinen ei jätä asioita tulkinnan varaiseksi. Olemme kiinnittäneet huomiota paljon siihen, kuinka asiat ohjelehtisessä ilmaistaan. Ensimmäisellä ohjelehtisen esitetaus kerralla kävimme dialogia yhdessä työelämäohjaajien kanssa lauseista ja yksittäisistä sanoista. Huomioimme sen, että koko ohjelehtisen ajan puhumme selkeillä käsiteillä ja ilmaisuilla esimerkiksi kuolleesta lapsesta. Ohjelehtisemme on osaston toiveiden mukaisesti niin sanotusti yleispätevä. Siinä ei ole huomioitu yksilöllisesti mitään uskontoa tai vakaumusta. Ohjelehtisen sisältö ja kuvat eivät loukkaa tai ota kantaa ihmisten uskontoon tai vakaumukseen. Erilaisten uskontokuntien huomiointi ja ohjelehtisen käännytyö olisi tehnyt työstämme liian laajan resursseihin ja aikaan nähden, minkä vuoksi tuotamme työmme suomenkielisen version. Ohjelehtisen kääntäminen ruotsinkielelle ja mahdollisesti muille kielille tapahtuu sairaalan toimesta.

Hyviin tapoihin kuuluu teitittely, sillä tällöin lukijalle syntyy kokemus siitä, että teksti on kirjoitettu juuri hänelle. Käskymuodot tekstissä voivat saada lukijan tuntemaan itsensä ymmärtämättömäksi, mikä voi estää luottamuksellisen hoitosuhteen säilymistä. (Lampinen & Matilainen 2005, 50.) Selkeiden määräysten sijaan ohjeistuksen tärkeyttä ja perillemeno voidaan avustaa perustelemalla ja selittämällä (Torkkola ym. 2002, 38). Ohjelehtisessä teitittelemme lukijaa, koska se luo kohteliaan vaikutelman ja puhuttelee juuri lukijaansa. Olemme välttäneet voimakkaita käsky- ja kehotus muotoja, jotta teksti ei loukkaa tai syyllistä lukijaansa. Asiantuntijuutta ja uskottavuutta olemme tuoneet ohjelehtiseen asioiden perustelulla.

Sisällön rakentumisen pohjana voidaan käyttää aikajärjestystä, jolloin asiat kuvataan niiden tapahtumisjärjestyksessä. Toisena tekstin rakennus pohjana voidaan käyttää kysymysrunkoa esimerkiksi mitä, miten, missä ja milloin. Looginen asioiden esitys järjestyksessä ja selkeä kappalejako helpottaa ohjeen ymmärrettävyyttä. (Torkkola ym. 2002, 42-43). Ohjelehtisen

sisällön loogisuudesta kävimme dialogia työelämäohjaajien kanssa, sillä koimme, että jotkut otsikot ja niiden sisällöt eivät kulje aikajärjestyksessä. Työelämäohjaajamme olivat kuitenkin sitä mieltä, että järjestys ohjelehtisessä on lukijan kannalta toimiva. Ohjelehtisessä alkupään asiat käydään yleensä yhdessä lävitse kuolinhetkellä, mutta ihmisen shokkivaihe estää kaikkien asioiden tiedostamisen, minkä vuoksi asiat on myös hyvä olla kirjallisena, jotta niihin voi palata myöhemmin.

Tuotteen ulkoasulla on suuri merkitys. Ulkoasu on osa viestintää siitä, millainen työ on. Ulkoasussa kiinnitetään huomiota fonttiin, palstoitukseen, tehosteväreihin, kuviin ja organisaatioiden visuaaliseen linjaan. (Jämsä & Manninen 2000, 57.) Siistin ulkoasun lähtökohtana on ohjeen taitto eli se kuinka teksti ja kuvat ovat aseteltu. Tuotteen taiton suunnittelu alkaa asetelumallista. Asettelumalli antaa viitteet kirjasintyypille ja koolle, rivivälille sekä ohjaa tekstin korostusten valintaa. (Torkkola ym. 2002, 53, 55, 58-59.) Ohjelehtisen ulkoasuun vaikuttaa myös tekstin tasaus ja sivun marginaalin leveys. Marginaalilla voidaan vaikuttaa tuotteen luettavuuteen ja ilmavaan olemukseen. Palstoitusta voidaan käyttää avuksi selkeyttämään tekstiä. Tyhjä tila luo ilmavuutta tuotteelle ja luo rauhallisen ilmeen. Liiallinen tekstin määrä ja kuvien tungos vaikeuttaa lukemista ja tekee tuotteesta epäselvän kokonaisuuden. (Alaperä ym. 2006, 68.) Osaston toiveiden mukaan emme ole käyttäneet ohjelehtisessä tekstin tasausta, sillä heidän mielestään tekstin tasaus tekisi ulkoasusta vaikealukuisen. Meidän mielestämme tekstin tasaus olisi luonut ohjelehtiselle selkeän ja siistin ulkoasun. Lasten osasto toimii kuitenkin työn omistajana, joten noudatimme heidän näkemyksiä ja toiveita.

Otsikoiden tulee olla lyhyitä, selkeitä ja informatiivisia. Kirjasin tyyppiä valitaan selkeä ja helposti luettava tyyppi, joka erottuu taustastaan. Tekstissä tulisi välttää alleviivauksia, koska ne heikentävät ohjelehtisen luettavuutta ja sekaannuttavat tuotetta ulkoasullisesti. (Alaperä ym. 2006, 68.) Lyhyessä otsikoinnissa suuraakkosia, eli versaalia suositellaan käytettäväksi. Varsinainen teksti tulisi kirjoittaa pienaakkosin eli genemaa käyttäen. (Torkkola ym. 2002, 5, 53, 58-59.) Ohjelehtisen luettavuutta on selkeytetty lyhyillä ja informatiivisella otsikoinnilla. Otsikoissa olemme käyttäneet lihavoitua Gabriola fonttia, sillä se tuo esille kappaleiden tärkeimmän sanoman. Olemme käyttäneet sen fonttikokona yhtä suurempaa kokoa mitä asiasisällössä, jotta lukijan huomio kiinnittyy siihen paremmin. Ohjelehtisemme asiasisältö on kirjoitettu Times New Romanilla sen helppolukuisuuden vuoksi. Fontin värinä olemme säilyttäneet mustan, sillä se luo tekstiin luotettavuutta ja asiatyy-

liä. Ohjelehtisen lukeminen ja siinä eteneminen on näiden asetusten avulla tehty helpommaksi.

Väreillä luodaan kuva yhtenäisestä kokonaisuudesta. Useat värit vetoavat tunteisiin ja saavat ihmiset reagoimaan niihin eri tavoin. Värillinen tuote vetoaa lukijaansa usein voimakkaammin kuin mustavalkoinen tuote. Väreillä on mahdollista kuitenkin korostaa tärkeimpiä osioita, joten tämä tulee ottaa huomioon värien suunnittelussa. Paperi laaduksi suositellaan mattapintaista paperia, koska kiiltäväpintainen paperi heijastaa valoa ja voi vaikeuttaa ohjelehtisen lukemista. (Alaperä ym. 2006, 68.) Kuvituskuvien käyttö ohjelehtisessä ohjaa osaltaan tekstin lukua ja herättää mielenkiintoa. Kuvituksessa tulee kuitenkin huomioida tekijänoikeudet ja se, ettei niillä loukata lukijaa. (Alaperä ym. 2006, 67.) Kuvien sopivuutta tuotteeseen tulee myös punnita, koska esimerkiksi pelkän tilantäytteen vuoksi käytetyt kuvat voivat luoda ohjelehtisen ulkoasusta rauhattoman. (Torkkola ym. 2002, 40-42.)

Luonnosteluvaiheessa hyödynsimme toimintaympäristöön tutustumista, sillä saimme yksiköistä ideoita tuotteen ulkoasulliseen toteutukseen, joita käytimme ohjelehtisessämme. Osaston yleisilme värisävyissä on vaalea ja rauhallinen. Maanläheiset sävyt tuovat osastolle seesteisen olemuksen. Ohjelehtisen luonnostelussa käytimme vaaleanvihreää, valkoista ja harmaata värisävyä, sillä niiden myötä ohjelehtisen ulkoasusta tuli rauhallinen sekä kiireetön. Värisävyillä pyrimme siihen, että ohjelehtisen ulkoasu on sukupuolineutraali. Ulkoasussa jouduimme huomioimaan myös organisaation visuaalisen linjan, sillä heidän käytössä olevat ohjelehtiset noudattavat tiettyjä organisaation värejä ja tyylejä. Tämän avulla pyritään siihen, että organisaatiolta saadut materiaalit noudattavat tiettyä organisaation haluttua teemaa. Ohjelehtisemme ei sisällä kuin yhden kuvan kannessa, sillä olemme halunneet pitää ohjelehtisen mahdollisimman yksinkertaisena ja puolueettomana. Mielestämme myös liiat kuvat rikkoisivat rauhallisen ulkoasun ja kiinnittäisivät lukijan huomion epäolennaiseen.

Tuotetta voidaan kutsua selkeäksi ja informatiiviseksi, silloin kun kohdehenkilö on ymmärtänyt tuotteen sisällön ja saanut vastauksia mieltä askarruttaviin asioihin. Selkeä ohjelehtinen toimii myös osaltaan osaston ”käyntikorttina”. (Alaperä ym. 2006, 70.) Potilasohjeistuksilla ja julkaisuilla on merkitystä organisaation ja osaston imagon rakentamisessa. Selkeät ja siistit julkaisut luovat luotettavan ja ihmistä kunnioittavan imagon osastolle. (Torkkola ym. 2002, 9, 55.)

4.5 Ohjelehtisen kehittäminen

Tuotteen valmistus alkaa, kun päätös tuotteesta ja sen ominaisuuksista on selkeytynyt. Jos lähtökohtana on jokin sosiaali- ja terveysalan toimintaan liittyvä ongelmakohta tai kehitystä tarvitseva tilanne, tuotteen suunnittelu ja kehittäminen alkavat vasta perusteellisten selvitysten ja innovaatioprosessin myötä. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tuotteen toimiessa tiedon välittämisen keinona, on keskityttävä asiasisällön valintaan ja määrään. On otettava huomioon tiedon vanhentumisen ja muuttumisen mahdollisuus. Ohjelehtisen tekijöiden on pyrittävä eläytymään tiedon vastaanottajan asemaan henkilökohtaisten ja ammatillisten tiedontarpeiden sijaan. Tämän avulla päästään siihen, että ohjelehtinen vastaa tarkoitustaan. Tuotteen sisältö määräytyy sen mukaan kenelle ja missä kontekstissa tuotetta käytetään. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Aloitimme tuotteen kehittelyn luonnosteluvaiheessa päädyttyihin ratkaisuihin, rajauksiin ja periaatteisiin pohjautuen. Ohjelehtisen asiasisällössä huomioimme vanhentuvan tiedon mahdollisuuden, joten laitoimme näkyville ohjelehtisen tekovuoden. Vuosiluku antaa tiedon ohjelehtisen valmistusvuodesta, jolloin pystytään arvioimaan mahdollisesti muuttunutta tietoa.

Tuotekehittelyprojektille ominaista on sisällön ja toteutustapojen täsmentyminen työn edetessä. Työntavoite itsessään harvoin muuttuu, mutta suunnitelman etenemistä on arvioitava projektin edetessä. Mahdollisten riskien kartoitus ennakoivasti auttaa välttämään ei toivotuja ongelmia projektissa. Projektin arviointi eli evaluointi auttaa toteuttajia pitämään projektin etenemisen hallinnassa. Arviointia tulisi suorittaa koko projektin ajan, ottaen huomioon projektin laajuuden. Arviointi on tehokas tapa seurata projektin etenemistä alusta loppuun saakka. Arvioinnilla pyritään saamaan tieto siitä mitä projektissa on jo saavutettu ja millaisia tuloksia on saatu aikaiseksi. (Heikkilä ym. 2008, 77, 80, 88.)

Tarkistusviiva ja arviointipisteitä voidaan kuvata välitavoitteiksi (milestones). Useamman välitavoitteen asettaminen tasaisesti projektin ajalle helpottaa tavoitteeseen pääsyä. Yhden suuren tavoitteen asettaminen luo paineita ja vaikeuttaa projektin loppuun saattamista. Pienet tavoitteet kannustavat yrittämään, ja tavoitteen saavuttaminen luo onnistumisen tunteen. Laaditun aikataulun loppu on päämäärä, johon pyritään. (Pelin 2008, 343.)

Tuotekehitysprojektissa voidaan käyttää niin kutsuttua prototyyppi-lähestymistapaa. Tällöin tuotteesta tehdään prototyyppi, jota arvioidaan ja testataan. Tuotteesta saadun palautteen perusteella sitä muokataan ja kehitetään, jolloin muodostuu uusi prototyyppi. Tämä on oiva lähestymistapa silloin, kun tuotteen tavoite on projektin alkuvaiheessa epätarkka. Prototyyppi lähestymistapa antaa mahdollisuuden edetä pienin askelin silmälläpitäen lopullista tuotetta. Välivaiheissa suoritettava arviointi pienentää projektin epäonnistumisen riskejä ja antaa tilaisuuden muuttaa projektin suuntaa tilanteen niin vaatiessa. Tämä toimintamalli voi kuitenkin vaatia projektille pidemmän läpivientiajan. (Kettunen 2009, 27.)

4.6 Ohjelehtisen viimeistely ja valmis työ

Erilaisten tuotteiden kehittäminen ja viimeistely vaatii palautetta ja arviointia. Tuotetta voidaan vertailla aiempaan tuotteeseen, jolloin edut ja puutteet nousevat esille. Arvioinnin myötä mahdolliset kehittämistarpeet voidaan huomata. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Ennen tuotekehittelyn päättymistä varmistetaan, että tuotteella on päästy tavoiteltuun lopputulokseen. On tärkeää, että koko tuotekehittelyprosessin aikana käydään avointa keskustelua eri sidosryhmien kanssa siitä, minkälaiseen lopputulokseen tähdätään, mutta valmis lopputulos nähdään vasta, kun tuotekehittelyprosessi on valmis. (Paasivaara ym. 2011, 93.) Ohjelehtisen viimeistelyvaiheessa on hyvä, että ammattihenkilöt oikolukevat ohjelehtisen teoriatiiedon, sillä tällöin pystytään tekemään tarvittavia muutoksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191-192.)

Olemme työn toteutuksessa mukailleet tuotekehittelyprojektin antamia kehyksiä. Vaiheiden kuvauksessa korostettiin vaiheiden päällekkäistä etenemistä, näin myös tapahtui käytännössä. Ohjelehtisemme esitettiin ensimmäisen kerran elokuussa 2014 sekä lokakuussa 2014 opinnäytetyömme työelämäohjaajien toimesta, jonka jälkeen teimme muutoksia ohjelehtiseen osaston toiveiden mukaisesti. Tämän avulla ohjelehtinen vastaisi täydellisesti projektin omistajan asettamia tavoitteita sekä kohderyhmän tarpeita. Tällöin myös ohjelehtisen asiasisältö tarkistettiin työelämäohjaajiemme toimesta. Ohjelehtisen teksti pohjautuu opinnäytetyömme tietoperustaan, joka koostuu laadukkaista ja ajantasaisista lähteistä.

Olemme esitettäneet ohjelehtistä myös projektin ulkopuolisten henkilöiden toimesta. Ohjelehtistä on luettu hoitotyön asiantuntijan, kolmen lapsen-, keskoslapsen- sekä lapsensa menettäneen äidin sekä sairaanhoitajaopiskelijan näkökulmasta peilaten sisältöä ja oikeinkirjoitusta. Tarkoituksena oli, että tällöin mahdolliset epäkohdat ja tulkinnan varaiset asiat nousisivat esille. Tämän avulla turvasimme sen, ettemme loukkaa lukijaa. Ulkopuolisten lukijoiden myötä ohjelehtisestä nousi esille muutamia epäkohtia. Aluksi kerroimme työsämme, kuinka lasta odotetaan yhdeksän kuukautta, mutta menetystä ei hetkeäkään. Keskoslapsen äidin näkökulmasta saimme palautetta siitä, että raskaus ei aina kestä oletettua yhdeksää kuukautta, mitä emme olleet ottaneet huomioon sisältöä kootessamme.

Yksi äideistä, joka halusi lukea ohjelehtisen, oli menettänyt alle viikon ikäisen lapsen muutama vuosi sitten. Äidin mielestä ohjelehtisen ulkoasu loi värityksellään ja selkeydellään rauhallisen olon. Väritys ja kuvitus olivat hänen mielestään aiheeseen sopivaa. Äiti koki, että ohjelehtinen sisältää juuri sitä tietoa, mitä hän olisi myös kaivannut kohdatessaan lapsensa kuoleman. Hänen mukaan kaikki kuolemaan ja esimerkiksi hautajaisiin liittyvät asiat olivat nuorelle äidille täysin vierasta ja hän olisikin kaivannut kysymyksiinsä konkreettisia vastauksia ja ohjeita. Ohjelehtistä ei ole esitetty sille tarkoitettussa tilanteessa sen työstämisen aikana, sillä arkaluontoisen aiheen vuoksi esitetausta on lähes mahdotonta.

Yhteistyö viestintäsihteerin ja työelämäohjaajien kanssa ohjelehtisen viimeistelyvaiheessa osoittautui haasteelliseksi eriävien mielipiteiden vuoksi. Ideointivaiheessa osasto halusi rauhallisen, maanläheisen ja osaston tunnelmaa myötäilevän ulkoasun ohjelehtiselle. Osasto antoi meille vapauden edellä mainittujen viitteiden rajoissa toteuttaa ulkoasua. Työmme edetessä viimeistely vaiheeseen koimme kuitenkin, että osaston mielipide värien rauhallisuudesta oli ristiriitainen. Olemme pitäneet ohjelehtisen ulkoasun yksinkertaisena ja rauhallisena, mutta kansilehden työstämisen myötä kansilehden kuva ja muu ohjelehtisen ulkoasu eivät meidän mielestämme enää luoneet rauhallista kokonaisuutta. Kävimme dialogia sähköpostin välityksellä kansilehden kuvasta useampaan otteeseen, sillä osasto olisi halunnut kanteen kuvan, joka sisältää voimakkaita värejä kuten oranssia ja keltaista. Tämä ei kuitenkaan meidän mielestämme enää vastannut aikaisemmin annettuja ohjeistuksia, minkä vuoksi ehdotimme viittä erilaista ottamaamme kuvaa heille. He hyväksyivät siitä yhden kuvan, mitä päädyimme käyttämään ohjelehtisen kansikuvana.

Ohjelehtisen kuvituksen myötä esille tuli tekijänoikeudelliset haasteet. Työelämäohjaajat ehdottivat internetistä löydettyä kuvaa, mutta meillä ei ollut tekijänoikeuksiin vedoten oikeutta käyttää kuvaa työssämme. Päädyimme ottamaan valokuvia itse mukaillen internetistä otetun kuvan ajatusta, jolloin tekijänoikeus on kuvan ottajalla. Valokuvauksessa pääsimme tuomaan esille omaa osaamistamme luovan työskentelyn osalta. Opinnäytetyöprosessimme lopputulos eli ohjelehtinen menee käyttöön ainoastaan Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän lasten ja nuorten osastolle, eikä sitä tule käyttää muilla osastoilla. Meidän nimemme ja Centria ammattikorkeakoulun logo näkyy takakannessa, jotta tiedetään, kuka on työn toteuttaja.

Vilka ja Airaksinen (2003, 162-163) muistuttavat, että työn tekijänä itse kantaa alkuperäistä tekijänoikeutta. Tekijänoikeus suojaa vain työn omaperäisyyttä, mikä tulee ottaa huomioon. Tekijänoikeus ei suojaa työn ideaa tai yksittäisiä tutkimustuloksia. Vaikka opinnäytetyö on julkinen, tekijällä on valta vaikuttaa siihen kuinka laajalle työtä levitetään. Erilaisista työn luovuttamisista ja työn tilaajan käyttöoikeuksista kannattaa aina sopia kirjallisesti.

Kävimme tapaamassa viestintäsihteeriä ohjelehtisen ulkoasun toteutuksen tiimoilta. Yhteisesti sovimme laittavamme ohjelehtisen sisällön hänelle sähköpostitse, johon liitimme tarkat ohjeistukset halutusta ulkoasusta. Ensimmäinen versio ohjelehtisestä ei vastannut antamaamme ohjeistusta, sillä värisävyt olivat liian räikeitä. Alkuperäisenä ajatuksena oli liittää kansikuvaan osaston lattiaan kuvatut toivon linnut, mutta kannessa tämä idea ei vastannut odotuksiamme. Sen vuoksi jouduimme miettimään ohjelehtisen ulkoasua uudelleen. Myös organisaation visuaalinen linja aiheutti ongelmia, sillä osastolla ohjelehtisen kanteen ei haluttaisi organisaation logoa, mutta visuaalinen linja vaatii sen. Yhteensä ohjelehtisestämme tehtiin neljä erilaista versiota, minkä jälkeen olimme tyytyväisiä lopputulokseen.

Tuotekehittelyn viimeistelyyn kuuluu myös projektin päättäminen ja valmiin tuotteen käyttöönotto. On tärkeää, että projektille laitetaan piste, jonka jälkeen siihen ei enää tehdä muutoksia. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu myös suunnittelu ja pohdinta siitä, miten kehitettyä tuotetta hyödynnetään ja kuinka sen käyttöönotto varmistetaan. Tähän asiaan vaikuttaa suuresti se, kuinka aktiivisia tuotekehittelyyn osallistuneet sidosryhmät ovat ja kuinka he pystyvät hyödyntämään lopputulosta. (Paasivaara ym. 2011, 93-94.) Projektin päättäminen vaatii joustavuutta molemmilta osapuolilta, toteuttajalta ja projektin omistajalta. Projektin

kokonaisvaikutelman kannalta projektin toteuttajan tulee huomioida projektin omistajan viimeiset toiveet, mutta tilaajan tulee myös osata lopettaa lisä- ja muutostöiden vaatiminen, panna piste työlle ja todeta saadut tulokset tavoitteita vastaaviksi. (Kettunen 2009, 182.)

Projekti sisältää valmiin työn ja saavutetut tavoitteet, mutta projektia ei näiden perusteella voida pitää vielä täysin valmiina. Projektin päättymisen olennaisena osana ovat tuotteen luovuttaminen sen toimeksiantajalle ja toimeksiantajan hyväksynnän varmistaminen, sekä työn dokumentoinnin valmiiksi saattaminen. (Heikkilä ym. 2008, 121.) Projektin onnistuminen on selkeästi mitattavissa, kun tarkastellaan tavoitteiden saavutusta ja sitä onko asiakas tyytyväinen tulokseen ja tuotteeseen. (Pelin 2008, 38.) Loppuraportti toimii tiivistelmänä siitä, mitä projektin missäkin vaiheessa on tehty ja millaisilla resursseilla. Raportissa tuodaan esille projektin ymmärtämisen kannalta keskeisimmät asiat ja valinnat perusteluineen (Vilkkä & Airaksinen 2004, 93). Esille tuodaan saavutettu tuote ja se mitä tuotekehittelyprojektista on opittu. Tarkoituksena on kuvata kehittämistyön etenemistä. (Heikkilä ym. 2008, 124.)

Työelämäohjaajien palaute ohjelehtisestä oli positiivista. Yhteistyö on ollut molemmin puolin joustavaa koko tuotekehittelyprojektin ajan, mikä on mahdollistanut ennalta asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Yhteistyö työelämäohjaajien kanssa on ollut tiivistä, sillä he ovat halunneet tukea meitä työssämme, sillä lopputulos on heidän osastolleen tärkeä ja tarpeellinen. Ulkoasullisesti ohjelehtinen vastasi osaston odotuksia siitä, että ohjelehtinen on kohdennettu juuri heidän osastolleen. Heidän mielestään ulkoasu kokonaisuudessaan myötäilee osaston tunnelmaa rauhallisuudellaan. Työelämäohjaajien mielestä ohjelehtisen asiasisältö vastaa lapsensa menettäneiden vanhempien ja hoitohenkilökunnan tiedontarpeeseen. Kokonaisuudessaan työelämäohjaajat olivat tyytyväisiä lopputulokseen. Ohjelehtinen otetaan osastolla käyttöön välittömästi.

Raportista tulee myös ilmetä se, kuinka tekijä osaa arvioida koko prosessia, tuotosta sekä oppimista. Raportin perusteella lukija voi päätellä opinnäytetyön onnistumista sekä luotettavuutta. Valmista opinnäytetyötä voidaankin pitää sekä ammatillisen että persoonallisen kasvun mittarina, josta lukijalle heijastuu myös ammatillinen osaaminen. Opinnäytetyöraportti on julkinen asiakirja, jonka tekijä voi osoittaa kypsyyttä sekä asiantuntijuutta, mikäli hän tekee sen laadukkaasti. Laadukkaan raportin tekemiseen kuluu aikaa, eikä sitä kannata

tehdä huolimattomasti, sillä tällöin myös työn laatu heikkenee. (Vilkkä & Airaksinen 2003 65-67.)

4.7 Opinnäytetyön aikataulu ja kustannukset

Projektin aikataulun määrittely ja kuvaaminen kaavion avulla on projektin alussa tarpeen. Aikataulun suunnittelu etenee vaiheistetuksi. Alkuun laaditaan tehtäväluettelo, jonka jälkeen arvioidaan sen vaatima työn määrä ja tarvittava aika. Aikataulun laadinnassa tulee huomioida myös, onko tehtävien suoritusjärjestyksellä merkitystä. Aikataulun noudattaminen on jatkuva prosessi koko projektin elinkaaren ajan. Aikataulu ja projektin suunnitelmallisuus antavat pohjaa tehokkaalle toiminnalle ja ajankäytönhallinnalle. (Pelin 2008, 102, 110.) Opinnäytetyömme aikataulu on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön aikataulu

2013	
Tammikuu	Aiheen kartoitus ja yhteydenotto lasten ja nuorten osastolle
Helmikuu	Ensitapaaminen työelämäohjaajien kanssa Yhteydenotto Helsingin ja Oulun yliopistolliseen sairaalaan sekä KÄPY-Lapsikuolema ry:hyn
Maaliskuu	Opinnäytetyösuunnitelman laadinta Opinnäytetyön aihe seminaari
Syyskuu	Opinnäytetyösuunnitelman hyväksyminen
Lokakuu	Tutkimusluvan hakeminen Yhteydenotto ohjaavaan opettajaan
Marraskuu	Tutkimuslupa-anomuksen hyväksyminen Yhteydenpito työelämäohjaajiin ohjelehtisen tiimoilta
Joulukuu	Opinnäytetyön teoriaosuuden ja ohjelehtisen tietoperustan kartoitus

(jatkuu)

TAULUKKO 1.(jatkuu)

2014	
Tammikuu	Opinnäytetyön teoriaosuuden työstäminen
Maaliskuu	Ohjelehtisen työstäminen
Huhtikuu	Yhteydenotto vauvatyöntekijään Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa
Toukokuu	Tapaaminen sairaalateologin kanssa
Elokuu	Ohjelehtisen ja opinnäytetyön viimeistely Ohjelehtisen esitestaus Tapaaminen viestintäsihteerin kanssa
Syyskuu	Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa Yhteydenpito työelämäohjaajiin
Lokakuu	Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa Valmis opinnäytetyö Ohjelehtisen luovuttaminen osastolle Opinnäytetyön seminaari

Aloittaessamme keväällä 2013 etsimään opinnäytetyön aihetta kartoitimme Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän eri yksiköiden tarvetta tutkimuksille. Aiheen etsiminen painottui lastenhoitotyön puolelle, josta saimme kaksi erilaista ehdotusta tulevalle työllemme. Valitsimme meille mielekkäämmän vaihtoehdon. Helmikuussa 2013 tapasimme työelämäohjaajamme eli lasten ja nuorten osaston osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan. Heidän kanssaan kävimme lävitse tulevan ohjelehtisen runkoa, rakennetta, toiveita sisältöön ja ulkoasuun. Opinnäytetyön tekeminen ja toteuttaminen tuotekehittelyprosessina sekä kyseinen aihe osoittautuivat mielenkiintoisiksi ja ajatuksia herättäviksi, joten opinnäytetyön aloitus ja tietoperustan työstäminen alkoi pian ensitapaamisen jälkeen. Opinnäytetyösuunnitelmamme hyväksyttiin yliopettajan toimesta syyskuussa 2013, sekä tutkimuslupa-anomuksemme hyväksyttiin marraskuussa 2013 Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän hallintoylihoitajan allekirjoittamana.

Prosessin hallinnan selkeyttämiseksi laadimme aikataulun jo opinnäytetyön suunnitelman työstämisen aikana. Prosessin hallinta on vaatinut joustavaa työskentelyä. Koemme, että eettisyyteen vaikuttaa aikataulun noudattaminen sekä sovituisista tapaamisista kiinnipitäminen. Syyskuusta 2013 kesäkuuhun 2014 pysyimme aikataulussa moitteettomasti. Teimme edestakaista aaltoliikettä eri vaiheiden keskellä. Heinäkuuhun mennessä tarkoituksenamme oli koekäyttää valmis ohjelehtinen, mutta tähän mennessä meillä oli valmiina vasta ohje-

lehtisen raakaversio, joten tässä vaiheessa aikataulu jäi hieman jälkeen. Elokuun alkupuolella raakaversio muutti muotoaan ja pääsimme lähemmäksi lopullista tuotetta. Ohjelehtisen koekäyttö suoritettiin elokuun ja lokakuun aikana, jonka jälkeen teimme siihen tarvittavat muutokset. Lokakuussa saimme opinnäytetyön tietoperustan ja ohjelehtisen valmiiksi haluttuun ja kaikkia osapuolia tyydyttävään muotoon.

Projektin kustannuksiin tulee kiinnittää huomiota projektin alkuvaiheessa. Alkuvaiheessa tehdään päätöksiä joiden merkitys on suuri lopullisiin kustannuksiin. Tehtyjen päätösten myötä kustannukset ovat selvillä jo projektin alussa. (Ruuska 2012, 209.) Pohdimme ohjelehtisen ulkoasun toteuttamista mainostoimiston toimesta. Kustannussyistä päädyimme suunnittelemaan ohjelehtisen ulkoasun yhdessä työelämäohjaajien sekä Keski-Pohjanmaan keskussairaalan viestintäsihteerin kanssa. Opinnäytetyömme kulut osoittautuivat varsin pieniksi. Sairaanhoidopiiri maksoi ohjelehtisen materiaali- ja painatuskustannukset. Projektin toteutuksesta meille maksettavaksi jäi ainoastaan puheluista ja toimistotarvikkeista, kuten paperista ja musteesta kertyneet kustannukset sekä lähdemateriaalin hankinnasta aiheutuneet kustannukset. Keskussairaalan viestintäsihteeriltä saatu apu tuotteen ulkoasun ja painatuksen suhteen vähensivät kuluja selkeästi.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka

Tutkivaan kehittämiseen liittyy paljon huomionarvoisia kysymyksiä ihmisten asemasta ja oikeuksista, yhteiskunnan tavasta toimia, yhteiskunnan sekä yhteisöjen velvollisuuksista ja vastuista. Näihin haasteellisiin kysymyksiin vastauksia antavat erilaiset lait ja asetukset. Ohjeiden ja suositusten tavoitteena on lisätä luottamusta tutkimus- ja kehittämistoimintaan, sillä ne sitovat toteuttajia rajoihin ja luvattuun tapaan toimia. Etiikka turvaa tärkeinä pidettyjä arvoja eli niitä asioita, joita pidetään hyvänä ja moraalisesti oikeana. Laki velvoittaa ihmisiä toimimaan tietyllä tavalla, mutta etiikka luo suosituksenomaisia ohjeita. (Heikkilä ym. 2008, 43.) Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitaja on velvollinen kehittämään omaa ammattitaitoaan ja asiantuntijuuttaan kehittäen hoitotyötä. Eettiset ohjeet ovat sääntöjä yleisesti hyväksytyistä ja toivottavista toimintatavoista. (Sairaanhoidajaliitto 1996.)

Tutkimuksissa eettisyyttä tulee miettiä tarkkaan, sillä se koskee ihmisiä ja heidän hyvinvointiaan. Eettistä ajattelua kuvataan kyvyksi pohtia sitä, mikä on oikein ja mikä väärin omien sekä yhteisön arvoihin pohjautuen (Kuula 2011, 21). Etiikka pohtii arvoja, mutta herättelee myös vastuun ja velvollisuuden kysymyksiä. Etiikka usein kyseenalaistaa toimintaamme sekä siitä syntyviä seurauksia, etiikka siis ohjaa meitä oikean ja väärän tiellä. (Gothoni, Helminen & Siren 2005, 137-138.) Opinnäytetyössä etiikka ohjaa huomioimaan lapsensa menettäneet vanhemmat mahdollisimman aidosti, koska ohjelehtinen pyrkii autamaan ja tukemaan heidän hyvinvointiaan. Eettisyys näkyy myös toisten mielipiteiden ja toiveiden kunnioittamisena. Opinnäytetyö kunnioittaa osaston henkilökunnan mielipiteitä ja toiveita siitä, mitä he haluavat tuoda ohjelehtisessä esille. Loppuratkaisut tapahtuvat kuitenkin kirjoittajan kautta, joissa heijastuvat kirjoittajan omat eettiset ratkaisutavat (Kuula 2011, 26).

Tutkimusaihe sekä ohjelehtinen eivät saa loukata ja syyllistää sisällöllään kohderyhmää (Leino-Kilpi 2010, 365). Arkaluontoinen aihe määrittelee ohjelehtisen sisältöä. Yksilön kunnioitus pidetään yhtenä eettisenä normina arkaluontoisia asioita tutkittaessa (Kankku-

nen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 213). Hoitotieteen tunnusmerkkinä nähdään tutkimukset, jotka perustuvat ihmisten kokemuksiin ja ovat aiheiltaan arkaluontoisia (Aho 2011a, 41-42). Aiheen valintaa pidetään jo ensimmäisenä tutkijan eettisenä ratkaisuna. Aiheen merkityksen pohtiminen yhteiskunnallisella tasolla on tärkeää, mutta suuremmassa roolissa pidetään sitä, mikä merkitys tutkimuksella on sen kohderyhmälle. Tutkimuseetiikan periaatteena ja perusteluna nähdään sen hyödyllisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218; Heikkilä ym. 2008, 44.)

Tutkijana arkaluontoisen aiheen perustelulle ei riitä vain oma kiinnostus ja motivaatio aihetta kohtaan. Kanasen (2010, 13-15) mukaan aiheen valintaan vaikuttavat kirjoittajan kiinnostuneisuuden mukaan myös aikaisempi tieto tai yhteys kyseiseen aiheeseen. Arkaluontoiselle aiheelle tulee löytyä eettisiä sekä teoreettisia perusteluja. Tutkimuksen toivotaan tuottavan jotain uutta tietoa tieteenalalle. Aiheen haavoittuvuuden ja arkaluontoisuuden vuoksi tutkijan on muistettava omat voimavarat. Arkaluontoisiin aiheisiin on hyvä ottaa hieman etäisyyttä, sillä joskus aihe voi tuntua liian raskaalta. Tutkimusaiheiden eettisiin kysymyksiin sisältyy oma jaksaminen. (Aho 2011a, 41-42.)

Aiheena opinnäytetyömme on erittäin herkkä ja haavoittuva, sillä puhutaan lapsen kuolemasta ja siihen liittyvistä tunteista sekä selviytymisestä. Ennen aiheen hyväksymistä, painuimme aiheeseen intensiivisesti. Tutkimme aiheen lähtökohtia tarkasti, jotta pystyimme perustelemaan työn tarpeellisuutta. Aiheen valinnasta ja sen eettisyydestä kävimme dialogia yliopettajan kanssa. Pohdimme yhdessä meidän kykyjä ja voimavaroja työstää raskasta aihetta.

Opinnäytetyössä lähdekritiikin ymmärtäminen on välttämättömyys. Aihepiirejä ja erilaisia ilmiöitä pystytään tarkastelemaan useista eri näkökulmista. Paljon tutkituissa aiheissa vaarana on se, että eri lähdeaineistojen ja menetelmien myötä myös tulokset voivat olla hyvin erilaisia. Tämän vuoksi lähteiden tulkitseminen ja ymmärtäminen vaatii harjoittelua. Ennen lähteeseen tutustumista pystytään tiedonlähteen laatua ja käyttömahdollisuuksia arvioida lähteen tunnettavuuden, iän, sekä uskottavuuden pohjalta. Asiantuntijaksi tunnetun henkilön ajantasainen ja tunnettu lähde lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Mikäli samalta tekijältä on julkaistu useampia teoksia, voidaan tätä hyödyntää perusteena luotettavuudelle. Lähteissä on tärkeää kiinnittää huomiota lähteiden alkuperäisyyteen. Laadukas lähde perustuu sen alkuperäisyyteen eli ensisijaiseen lähteeseen, tällöin lähde ei sisällä

virhetulkintaa, mitä tapahtuu toissijaisten lähteiden kohdalla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73.) Opinnäytetyön alussa meille oli selkeää, että lähdekritiikin ymmärtäminen ja lähteiden oikeaoppinen käyttö lisää työmme luotettavuutta. Ajantasaiset lähteet ja lähdekritiikki auttoivatkin meitä löytämään luotettavaa asiasisältöä työhömmme. Työmme koostuu enimmäkseen alkuperäislähteistä. Lähteissä tunnistimme asiantuntijuuden, sillä tunnettujen henkilöiden ajantasaiset lähteet lisäävät luotettavuuden painoarvoa. Myös useat eri lähteet samalta tekijältä nähdään luotettavuuden mittarina.

Kirjallisuutta aiheeseemme löytyi kattavasti. Huomasimme, että suuriosa laadukkaista teoksista ajoittuivat ennen 2000-lukua tai sen alkupuolelle. Käytimme työssämme mahdollisimman uusia lähteitä, jotta työmme olisi luotettava ja ajantasainen. Tutkiessamme eri aika-ajoille sijoittuvaa kirjallisuutta huomasimme, että suruteoriat sekä vanhempien tarvitsema tuki lapsensa menettämisen yhteydessä eivät ole muuttuneet 2010-luvulle tultaessa. Tämän vuoksi pystyimme viittaamaan työssämme yli kymmenen vuotta vanhoihin lähteisiin. Löysimme yhtäläisyyden kotimaisten ja vieraskielisten lähteiden kesken. Mitä enemmän kävimme lähdemateriaalia läpi, sitä useammin huomasimme samojen asioiden toistuvan. Tämän avulla totesimme aineiston riittävyden ja niiden todenperäisyyden. Opinnäytetyömme lähdemateriaaleissa käytimme väitöskirjatasoisia tutkimuksia, ammattilehtien artikkeleita ja muuta asiantuntija kirjallisuutta. Hyödynsimme myös vieraskielistä lähdemateriaalia väitöskirjatasoisten tutkimusten sekä eri artikkeleiden muodossa, sillä muualla maailmassa surua on tutkittu paljon 2000-luvulla.

Opinnäytetyössämme on hyödynnetty useita väitöskirjoja, jotka vahvasti tukivat aihevalintaamme ja sen tarpeellisuutta. Aiheen valintaan vaikutti lasten ja nuorten osaston suuri tarve kyseiselle työlle. Käytännön harjoittelussa lasten ja nuorten osastolla huomasimme, että lapsensa menettäneille vanhemmille ei ollut riittävää kirjallista ohjeistusta. Osastolla oli käytössä ohjelehtinen, mutta sen sisältö ja ulkoasu eivät vastanneet osaston henkilökunnan mielestä lapsensa menettäneiden vanhempien tiedon tarpeita. Ohjauksen tukena lapsensa menettäneille vanhemmille hoitohenkilökunnalla oli käytössä KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry:n vihko, josta vanhemmilla oli mahdollisuus saada ensihetken tukea ja tietoa.

5.2 Ammatillinen kasvu ja oppimiskokemukset

Opinnäytetyömme tietoperustassa nostimme työmme näkökulmasta tärkeimmät teemat ja käsitteet puhuttaessa lapsen kuolemasta. Näiden eri käsitteiden kautta pystyimme pohtimaan niitä asioita mitä tulee huomioida lapsen kuoleman kohdalla. Lähtökohtana pidimme sitä, että käsitteet ovat mahdollisimman selkeät. Mietimme kauan selviytymis- käsitettä, sillä surusta ja lapsen kuolemasta selviytyminen on hieman harhaan johtava käsite. Oman lapsen kuolemasta ei koskaan selviydytä, vaan menetyksen ja siihen liittyvien tunteiden kanssa opitaan elämään. Tärkeäksi asiaksi katsoimme sen, että lapsen kuolema on koko perheen yhteinen suru eikä vain äidin tai isän. Tämän vuoksi käsitelimme sisarusten surua opinnäytetyömme teoria osuudessa paljon. Opinnäytetyömme tietoperustan rakenne on selkeä ja yksiselitteinen kokonaisuus. Selkeä aiheen ja käsitteiden rajaus auttoivat johdonmukaisen rungon syntymistä. Näin ollen työmme sisältää punaisen langan, jota on helppo seurata.

Opinnäytetyömme myötä opimme tutkimus- ja kehittämistyön perusteita sekä saimme kattavasti teoria tietoa surusta, suremisesta ja auttamisesta surutyössä. Sairaanhoidajaopintojen aikana emme ole käsitelleet opinnäytetyömme aiheita emmekä lastenhoitotyön harjoittelussa kohdanneet lapsensa menettäneitä vanhempia. Aiheen myötä olemme oppineet hyväksymään ja ymmärtämään kuoleman väistämättömyyden elämässä lapsen kohdalla. Tullevaisuudessa pystymme hyödyntämään työmme tutkimuksiin pohjautuvaa materiaalia käytännön työssä. Koemme myös, että oma empatiakyky ja muuttuminen toisen ihmisen asemaan ovat opinnäytetyöprosessin aikana kehittyneet. Työn mukana saimme arvokkaita valmiuksia ja toimintatapoja kohdata lapsensa menettäneet vanhemmat.

Lähdemateriaalia keräsimme lähinnä Centria ammattikorkeakoulun koulutuskirjastosta, mutta hyödynsimme myös maakuntien kirjastoja sekä kaukolainausta. Käytimme ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden julkaisuarkisto Theseusta hyödyksi perehtymällä aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin ja graduihin. Niiden lähdeluetteloista saimme vihjeitä kirjallisuuteen ja opinnäytetyömme rakenteeseen. Valmiit opinnäytetyöt antoivat viitteitä myös siitä, millainen lopullisen opinnäytetyön tulisi olla. Opinnäytetyön tekemisen myötä olemme kartuttaneet tiedonhakutaitojamme, mikä on antanut meille mahdollisuuden käyttää työs-

sämme eritasoista lähdemateriaalia, kuten väitöskirjoja, ammattilehtien artikkeleita ja muuta ammattikirjallisuutta.

Opinnäytetyön tekemisessä olemme käyttäneet useita eri sidosryhmiä, esimerkiksi sairaala-teologia ja vauvatiimiä, jotka ovat avartaneet meidän näkemystämme opinnäytetyöhön. Sidosryhmien asiantuntijuuden hyödyntäminen mahdollisti meille teorian ja käytännön yhteen sitomisen. Heidän avulla olemme saaneet työhömmе lisää luotettavuutta ja painoarvoa. He ovat motivoineet meitä työn tekemiseen sekä painottaneet sen tärkeyttä lasten ja nuorten osastolle. Sidosryhmien hyödyntäminen on kartuttanut kykyjämme moniammatilliseen yhteistyöhön. Sujuva yhteistyö asiantuntijoiden kanssa on työmme rikastuttamisen lisäksi osaltansa helpottanut työskentelyämme. Lasten- ja nuortenosaston yhteistyö ja tuki ovat olleet korvaamatonta. Heiltä olemme saaneet hyvää ohjausta ohjelehtisen tekemiseen. Yhteyden pito heihin oli projektin alussa ja lopussa aktiivisinta, koska silloin tarvitsimme eniten heidän kantaansa työhömmе.

Olemme käyneet kolmesti ohjaavan opettajan ohjauksessa opinnäytetyö prosessin aikana. Jo ensimmäiselle ohjauksikäynnille yhteisen ajan sopiminen oli haastavaa, minkä vuoksi olemme työskennelleet opinnäytetyön sisällön ja ohjelehtisen suhteen hyvin itsenäisesti. Ohjaavan opettajan mielestä meillä oli melko selkeä kokonaiskuva opinnäytetyön tietoperustasta ja projektityöskentelyn osiosta jo opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa. Hänen kanssa kävimme lävitse lähinnä ohjelehtisen ja opinnäytetyön otsikointia, sanamuotoja ja äidinkielellisiä asioita. Olisimme kuitenkin kaivanneet enemmän ohjaavan opettajan kannanottoa ja palautetta opinnäytetyön tietoperustasta.

Opinnäytetyön tekeminen osoittautui vaativaksi ja aikaa vieväksi, mutta aiheen mielekkyyden ja mielenkiintoisuuden vuoksi opinnäytetyöprosessi eteni hyvin. Opinnäytetyön tekeminen kasvatti ammatti-identiteettiämme. Työhön sitoutuminen osoittautui haasteeksi opinnäytetyöprosessin aikana. Yhteisen ajan löytäminen ja oman yksityiselämän järjestäminen tällaisen työn kanssa on opettanut suunnitelmallisuutta sekä vastuullisuutta. Tästä syystä päädyimme kirjoittamaan työtä paljon itsenäisesti. Yhdessä työskentelyn aikana teimme kokoavia yhteenvetoja erikseen kirjoitetuista alueista, jolloin saimme ajantasaistettua työtä. Yhteenvetojen jälkeen jatkoimme aina itsenäistä kirjoittamista. Yhteisen päämäärän saavuttamiseksi työskentelimme opinnäytetyöprosessin loppupuolella tiiviisti yhdessä.

Opinnäytetyön alussa työnjako sujui moitteettomasti. Yhteinen päämäärä ja kunnianhimo toimivat hyvänä motivaationa työlle. Jossain vaiheessa projektia huomasimme kuitenkin, ettei työnjako ollut enää tasapuolista. Projektin työstäminen hidastui, joka kiristi ilmapiiriä. Epäoikeudenmukaisuus työnjaossa näkyy läpikäytyjen lähteiden määrässä sekä siinä, ettei lähteitä läpikäyty sovitun aikarajan sisällä. Pohdimmekin yhdessä sitä, tulisiko meidän jutella ohjaavaan opettajan kanssa, jottei kumpikaan olisi toisen motivaation ja tavoitteellisen toiminnan estävänä tekijänä. Projekti on kuitenkin aloitettu työparina, jolloin erimielisyydet ja parityön riskit ovat olleet tiedossa. Monet keskustelut työparina ovat kasvattaneet meitä ymmärtämään toisiamme sekä toistemme työtapoja. Konfliktitilanteet ovat opettaneet meille kompromissien tekemistä ja pitkäjänteisyyttä. Olemme huomanneet, että projektityöskentely vaatii molemmin puolin runsaasti aikaa ja sitoutumista.

Opinnäytetyön erivaiheissa nousi esille jatkokehittämisidea. Tekemämme työ on suunnattu valtaväestölle, joten tämän laajuudessa työssä useiden eri kulttuurien huomiointi osoittautui mahdottomaksi. Monikulttuurinen yhteiskunta sisältää eri uskontojen laajan kirjon. Tämä näkyy selkeästi Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa, joten tarvetta olisi myös ohjelehtiselle, joka huomio täsmällisemmin vähemmistöuskontoja.

LÄHTEET

- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2008. Facts for Families- Helping Children After Disaster. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/facts_for_families/36_helping_children_after_a_disaster.pdf. Luettu 27.6.2014.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2013. Facts for Families- Children and Grief. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/facts_for_families/08_children_and_grief.pdf. Luettu 30.6.2014.
- Aho, AL., Kuismin, T. & Kaunonen, M. 2013. Vertaistuen vaikutukset lapsen kuoleman kokeneiden vanhempien surureaktioihin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 50, 21-37. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/download/8560/6345>. Luettu 1.9.2014.
- Aho, AL. 2011a. Arkaluontoisen tutkimusaiheen haasteita. Tutkiva hoitotyö vol 9 (3), 41-42.
- Aho, AL. 2011b. Isien tukeminen lapsen kuoleman jälkeen. Kätilölehti 4, 26-27.
- Aho, A. 2010. Isän suru lapsen kuoleman jälkeen. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Aho, AL., Tarkka, M-T. & Kaunonen, M. 2008. Isien selviytymiskeinot lapsen kuoleman jälkeen. Hoitotiede 4/2008. Vol. 20, 203-215.
- Alaperä, P., Antila, E., Blomster, K., Hiltunen, H., Honkanen, A., Honkanen, R., Holtinkoski, T., Konola, A., Leiviskä, H., Meriläinen, S., Ojala, H., Pelkonen, E. & Suominen, A. 2006. Kirjallinen potilasohjaus. Teoksessa: Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. (toim.) Potilasohjauksen haasteet. Oulu: Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 65-72.
- Aalto, K. 2013. Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja.
- Brown, J. & Farley, G. 2007. Supporting the family facing loss and grief. Teoksessa: Kinghorn, S. & Gaines, S. (toim.) Palliative Nursing- Improving end-of-life care. Edinburgh: Churchill Livingstone, 127-144.
- Engblom, K. & Lehtonen, E. 2010. Läsä ja lähellä. Helsinki: Eläkeliitto
- Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat. Helsinki: WSOY.
- Erjanti, H. 2005. Uusi suruteoria. Sairaanhoitaja 6-7, 41-43.

- Erkkilä, J. 2003. Musiikkiterapian mahdollisuudet lapsen surussa. Teoksessa: Erkkilä, J., Holmberg, T., Niemelä, S. & Ylönen, H. (toim.) *Surevan lapsen kanssa*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 17-55.
- Gothi, R., Helminen, J. & Siren, R. 2005. Tutkiva, Kehittävä ja kirjoittava ammattikorkeakoulu opettajuus. Teoksessa: Vanhanen-Nuutinen, L. & Lambert, P. (toim.) *Hankkeesta julkaisuksi*. Helsinki: Edita Prima Oy, 124-144.
- Grönroos, J., Chaurand, V. & Tikkanen, V. 2011. Äitien kokemuksia kuolleen lapsen synnyttämisestä. *Kättilölehti* 6, 10-11.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen*. Helsinki: WSOY.
- Heikkinen, H., Kannel, V. & Latvala, E. 2004. *Saattohoito*. Helsinki: WSOY
- Hermanson, E. 2007. *Lapsiperheen oma kirja*. Helsinki: Duodecim.
- Hogan, N. 2013. Surevan lapsen ja nuoren auttaminen. Teoksessa: Hänninen, J. & Luomala, M. (toim.) *Elämän puu*. Helsinki: Otava, 152-162.
- Holm, T. & Turunen, T. 2005. *Minun suruni*. Helsinki: Psykologinen kustannus.
- Hänninen, P. 2004. Surevien omaisten avun tarve. Teoksessa: Vainio, A. & Hietanen, P. (toim.) *Palliatiivinen hoito*. Helsinki: Duodecim, 272-277.
- Hänninen, J. & Pajunen, T. 2006. *Kuoleman kaari*. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- James, J. & Friedman, R. 2010. *Surun työstäminen*. Ruotsi: Svenska Institutet för Sorgbehandling
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Vantaa: Tammi.
- Kajander, J. 2012. *Lapseni kuolee, empatiaa kiitos*. *Mielenterveys* 4, 31-32.
- Kananen, J. 2010. *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2004. *Hoitotyön osaaminen*. Helsinki: WSOY
- Kaunonen, M. 2000. *Support for a family grief*. Academic Dissertation. University of Tampere. Department of Nursing Science. Tampere: University of Tampere.
- Kettunen, S. 2009. *Onnistu projektissa*. Helsinki: WSOYpro
- Kinanen, M. 2009. *Surusäkki*. Helsinki: LK-kirjat

- Kobler, K., Limbo, R. & Kavanaugh, K. 2007. Moments- The Use of Ritual in Perinatal and Pediatric Death. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.nursingcenter.com/lnc/pdf?AID=737882&an=00005721-200709000-00006&Journal_ID=54021&Issue_ID=737867. Luettu 27.7.2014.
- Koskela, H. 2011. Lapseni elää aina sydämessäni. Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muodostumisessa. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. 2., uudistettu painos. Tampere: Vastapaino
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. 2006. Suru ja surutyö. Helsinki: Basam Books Oy.
- Kärpäniemi, R. & Hänninen, P. 2004. Omaisten tukeminen. Teoksessa: Vainio, A. & Hietanen, P. (toim.) Palliatiivinen hoito. Helsinki: Duodecim, 269-271.
- Laakko, J. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2012. Enkeliksi syntynyt. Kätilölehti 3, 20-21.
- Laakso, H. 2000. Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Lampinen, M. & Matilainen, K. 2005. Potilaan voimavaroja tukeva kirjallinen ohjausmateriaali. Teoksessa: Liimatainen, L., Hautala, P. & Perko, U. (toim.) Potilasohjausta kehittämässä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 49-51.
- Leino- Kilpi, H. 2010. Hoitotyön tekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. 5.-6., uudistettu painos. Helsinki; WSOY, 360-377.
- Lindqvist, M. 2004. Toivosta ja epätoivosta. Helsinki: Kirjapaja
- Lähteenoja, K-M. & Laine, V. 2004. Kuoleva lapsi ja lapsen saattohoito. Teoksessa: Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 452-464.
- Moren, R. 2005. Suru ja sen merkitys. Teoksessa: Minkkinen, L., Ahlstedt, B., Eho, S., Leskelä, P., Martin, J., Moren, R., Sirkiä, K., Kyllönen, S., Lamminen, M., Mattila, A., Muilu, J., Nenola, A., Pentikäinen, J. & Rantala, P. (toim.) Lapseni on kuollut- jäi jälkeen kaipuu, jäi sanaton suru. Helsinki: SYLVA ry, 31-39.
- Morgan, D. 2009. Caring for Dying Children: Assessing the Needs of the Pediatric Palliative Care Nurse. Pediatric Nursing Vol.35/No.2, 86-90.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma.
- Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä. Helsinki: Edita.

- Parviainen, K., Kaunonen, M. & Aho, AL. 2012. Vanhempien kokemuksia yksilövertais-tuesta lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 2/2012. Vol. 24, 150-162.
- Pelin, R. 2008. *Projektihallinnan käsikirja*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Peltomaa, A. 2014. Sairaalateologin haastattelu. 15.5.2014. Keski-Pohjanmaan erikoissai-raanhoito ja peruspalvelukuntayhtymä. Kokkola.
- Perätalo, M. 2009. Muistot surutyön tukena vauvan menettämisen jälkeen. *Kättilölehti* 5, 22-23.
- Pojjula, S. 2002. *Surutyö*. Helsinki: Kirjapaja.
- Pojjula, S. 2007. *Lapsi ja kriisi*. Helsinki: Kirjapaja.
- Rask, K., Kaunonen, M. & Paunonen-Ilmonen, M. 2001. Nuorten suru läheisen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 4/2001. Vol.13, 207-215.
- Rautiainen, P. 2011. Kuolevan lapsen omaisen kohtaaminen. *Finnanest* 44, 366-367. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.finnanest.fi/files/rautiainen_kuolevan.pdf. Luet-tu 1.9.2014.
- Rautiainen, L. 2014. Lapsen kuolema. Suomen evankelisluterilainen kirkko. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/3FB0F9C5F45A33C2C225709F004E25BE?openDocu-ment&lang=FI>. Luettu 18.7.2014.
- Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. *Elämä satuttaa*. Helsinki: Tammi.
- Ruuska, K. 2012. *Pidä projekti hallinnassa*. Helsinki: Talentum
- Sairaanhoidtajaliitto. 1996. Sairaanhoidtajan eettiset ohjeet. Www-dokumentti. Saatavissa: https://www.sairaanhoidtajaliitto.fi/sairaanhoidtajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoidtajan_tyo/sairaanhoidtajan_eettiset_ohjeet/. Luettu 2.5.2014.
- Savolainen, S., Kaunonen, M. & Aho, AL. 2013. Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 3/2013. Vol. 25, 222-235.
- Schmitt, F. 2008. Kuoleva potilas ja perhe. Teoksessa: Grönlund, E., Anttonen, M., Leh-tomäki, S. & Agge, E. (toim.) *Sairaanhoidtaja ja kuolevan hoito*. Helsinki: Suomen sairaan-hoidtajaliitto, 59-69.
- Sinkkonen, S. 2004. Lapsen psyykkiset reaktiot vanhemman menettämiseen ja omaan va-kavaan sairauteensa. Teoksessa: Vainio, A. & Hietanen, P. (toim.) *Palliativinen hoito*. Helsinki: Duodecim, 278-284.
- Sirkkiä, K. 2004. Lapsen sairaus ja kuolema perheessä. Teoksessa: Vainio, A. & Hietanen, P. (toim.) *Palliativinen hoito*. Helsinki: Duodecim, 285-293.

Suomen mielenterveysseura. 2004. Yhdessä suru on helpompi kantaa. Helsinki: SMS-tuotanto Oy

Suomen mielenterveysseura. 2010. Suru. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/files/782/suru.PDF>. Luettu 28.5.2013.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki: Tammi.

U.S. Department of Health and Human Services. 2005. Health Resources and Services Administration. The Death of a Child- The Grief of the Parents: A Lifetime Journey. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ndhealth.gov/sids/Publications/TheGrief%20of%20the%20Parents%20ALifetimeJourney.pdf>. Luettu 15.6.2014.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

Väisänen, L. 2000. Kuolleena syntynyt lapsi. Helsinki: Duodecim. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo91652.pdf>. Luettu 4.3.2014.

Ylikarjula, S. 2008. Kuolema on. Helsinki: Kirjapaja.

Ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille



Tuuli Yli-Hukka

kiuru 

Keski-Pohjanmaan keskusliitto

Sanaton suru

Koskaan ei tiedä
onko aikaa paljon
vai vähän,
yhtäkkiä huomaa
se päättyikin tähän.
On paikkasi tyhjä ja
korvaamaton, ja
kaipuu suuri
sanaton.

-Tuntematon-

Olette menettäneet lapsenne

Osaston henkilökuntana otamme osaa suruunne.

Rakas lapsenne on lähtenyt pois viereltänne. Tapahtumaa on vaikea ymmärtää. Kun on luopumisen aika, muistot valtaavat mielen. Vaikka suruviestiä olisikin osannut odottaa ja siihen on yrittänyt valmistautua, se on aina suuri yllätys. Suru vie aikaa, minkä vuoksi läheisten tuki on tärkeää. Myös vertaistuki eli keskustelut saman kohtalon kokeneiden vanhempien kanssa auttavat löytämään sanoja ahdistukselle ja kipeille tunteille.

Lapsen kuoleman mukana tuleva suru valtaa niin perheenjäsenten kuin läheistenkin mielen. Jokaisen surijan kokema suru on yksilöllinen sekä ainutkertainen, minkä vuoksi surun tuomia tunteita ei tarvitse pelästyä. Tapahtumien jälkeen voi tuntua raskaalta lähteä hoitamaan monia käytännön järjestelyitä. Kotiseurakunnasta ja hautausoimistosta saa apua monenlaisiin käytännön asioihin sekä kysymyksiin. Seurakunnan työntekijät toimivat myös hyvinä vierellä kulkijoina ottaessanne ensimmäisiä askelia surun tiellä. Muistakaa, että teidän ei tarvitse kulkea yksin tätä surun matkaa.

Tämän ohjelehtisen tarkoituksena on antaa teille tukea lapsen kuoleman myötä heränneiden tunteiden ja ajatusten käsittelyyn sekä antaa hyödyllisiä neuvoja käytännön asioihin.

Olisiko tämän voinut aavistaa edeltä

Oman lapsen kuolema on vanhemmille järkyttävä ja raskas tapahtuma, josta syntyy suuri suru. Vanhemmat odottavat syntyvää lastaan kuukausia, mutta menetystä eivät hetkeäkään. Joskus lapsen kuolema saattaa tulla vanhemmille täysin yllätyksenä. Joskus taas äiti on saattanut aavistaa, että lapsella ei ole kaikki kunnossa. Vanhempien itsesyytökset sekä epäilyt sairaalan henkilökuntaa kohtaan ovat normaaleja tunteuksia tilanteissa, joissa lapsi kuolee ilman vanhempien ennakkotunteuksia.

Mieltä hämmentävistä kysymyksistä sekä epäselvistä asioista on aina mahdollisuus keskustella henkilökunnan kanssa, niin sairaalassa kuin neuvolassakin. Myös hoitava lääkäri vastaa mielellään teitä askarruttaviin kysymyksiin. Hänen kauttaan saatte tietoa kuolemaan johtaneista lääketieteellisistä syistä. Usein vielä tässä vaiheessa tarkkaa syytä lapsen kuolemaan ei voida varmuudella sanoa. Ne selviävät myöhemmin lisätutkimusten tai ruumiinavauksen kautta.

Miten selvitä ensimmäiset päivät

Oman lapsen kuolema koetaan yhtenä elämän haastavimpana ja raskaimpana kokemuksena, sillä lapsensa menettäessään vanhemmat kokevat menettävänsä myös osan itsestään. Lapsen kuoleman jälkeen saattaa tuntua, että aika pysähtyy. Surun kokonaisvaltaisuus sekä erilaiset tunteet voivat tuntua ylitsepääsemättömiltä. Suru tarvitsee aikaa.

Suru tuo mukanaan monenlaisia tunteita. Tietous lapsenne kuolemasta on saattanut herättää teissä rauhallisuutta, pelkoa, ahdistusta, hätäännystä, avuttomuutta, tai ehkä kuolema on tuonut mukanaan turtumisen tunteen. Tässä elämäntilanteessa kaikki tunteet ovat normaaleja reaktioita. Myös vihan ja riittämättömyyden tunteet sekä itsensä syyllistäminen ovat sallittuja. Ne ilmenevät lähes kaikilla ihmisillä surun eri vaiheissa.

On erittäin tärkeää, että annatte itsellenne luvan tuntea juuri niitä tunteita, mitä tunnette. Mitään tunnetta ei tarvitse hävetä tai kieltää itseltänne. Usein omaa mieltä helpottaa, jos tunteista ja ajatuksista kykenee puhumaan ja pukemaan sanoiksi omaa tuskaa ja pahaaoloa.

Äkillinen suru tuntuu myös kehossa. Tällöin ajatukset harhailevat, ruokahalu heikkenee, nukahtaminen on vaikeaa, tavalliset asiat itkettävät sekä elämänhalu vähenee. Mieleen saattaa tulla toistuvasti menetykseen liittyviä aistimuksia tai muistikuvia tapahtumista. Näitä ei kuitenkaan tarvitse pelätä, sillä niiden avulla te pyritte työstämään ja ymmärtämään tapahtunutta.

Sairaalassa osastolla ollessanne teillä on tukenanne ja turvananne omahoitaja. Surutyönne kannalta omahoitajan sekä muiden tilanteessa mukana olleiden kanssa käydyt keskustelut saattavat helpottaa oloanne. Mikäli mielessänne on kysymyksiä, ne on hyvä tuoda esille, jotta voitte yhdessä pohtia niitä. Sairaalassa teillä on mahdollisuus keskustella sairaalateologin, psykiatrisen työntekijän tai vauvatyöntekijän kanssa. Tarvittaessa on mahdollista kutsua koolle myös kriisiryhmä.

Joskus kuitenkin käytännön asioiden hoitaminen auttaa parhaiten vaikeimpien päivien ylitse. Suru ja surutyö vaativat oman aikansa ja paikkansa. Sukulaiset ja ystävät saattavat olla neuvottomia, kuinka kohdata teidät ensimmäistä kertaa lapsenne menetyksen jälkeen. Pyytäkää heiltä itse rohkeasti apua, mikäli koette sitä tarvitsevanne. Tärkeintä on, että toimitte omien tuntemustenne mukaan, ettekä vaadi itseltänne sellaista, mihin teidän voimat eivät vielä riitä. Mikäli kuitenkin ajan myötä unettomuus, ahdistuneisuus tai levottomuus lisääntyvät ja haittaavat jokapäiväistä elämää, ottakaa yhteyttä neuvolaan tai terveystieteiden keskukseseen.

Sisarusten huomioiminen

Suru koskettaa lapsia ja nuoria yhtäläillä kuin aikuisiakin. Lasten tapa ilmaista surua poikkeaa aikuisista, vaikka lapset käyvät läpi samoja tunteita kuin aikuisetkin. Lasten ja nuorten surureaktiot ovat kytköksissä siihen, miten aikuiset pystyvät kohtaamaan surua erilaisissa tilanteissa. Lapsen surun ilmaiseminen on yhteydessä ikäkautteen sekä persoonaan. Lapsi kulkee matkaa surun ja leikin välillä, minkä vuoksi on tärkeää, että käsittelette tapahtunutta lapsen maailman kautta. Lasta tulee rohkaista suremaan, ilmaisemaan tunteitaan ja muistelemaan kuollutta sisarustaan. Lapsen tunteiden ilmaisemista helpottaa myös se, että te vanhempina ette pelkää tuoda omia tunteitanne esille.

Vanhempana on tärkeää huomioida, ettei lapsi jää surun kanssa yksin, sillä kuoleman kohdatessa läheisyyden ja kontaktin tarve toisiin ihmisiin lisääntyy. Lapsen on tärkeä tietää, että aikuiselta saa turvaa sekä läheisyyttä. Halatkaa lastanne, pitäkää häntä sylissä ja kertokaa, kuinka tärkeä hän on teille. Lapsi tarvitsee rinnalle kulkijaa ja aikuisen tukea kokemuksen käsittelemiseen.

Jutelkaa yhdessä lapsenne kanssa tapahtuneesta huomioiden lapsen kehitystaso. Vastatkaa lapsenne kysymyksiin yhä uudelleen ja uudelleen. Kertokaa sisaruksen kuolemasta todenmukaisesti ja käyttäkää yksinkertaisia ilmauksia. Kuoleman kieroilmaisut kuten poisnukkuminen tai ikuinen uni saattavat usein aiheuttaa pelkoa ja hämmennystä.

Antakaa lapsenne osallistua oman vointinsa mukaan sururituaikeihin, hyvästelyyn hautajaisissa ja muistotilaisuudessa, sillä se auttaa lastanne ymmärtämään tapahtunutta sekä kuolemaa. Lapsen turvallisuutta lisää mahdollisimman nopea paluu arkirytmiin, kuten paluu päiväkotiin tai kouluun. Näiden nähdään auttavan heitä selviytymään menetyksestä. Huomioikaa kuitenkin, että mikäli mielestänne arkeen siirtyminen tuntuu vaikealta, älkää pelätkö pyytää apua esimerkiksi neuvolasta tai terveyskeskuksesta.

Minne kuollut lapsi viedään

Kuollutta lasta pidetään osastolla yleensä pari tuntia, tai niin kauan, kuin te tarvitsette aikaa jäähyväisille. Jäähyväisten jättäminen voi tapahtua joko potilashuoneessa tai sairaalan kappelissa. Vanhempina teillä on myös mahdollisuus viedä lapsi kotiin. Kuolleen lapsen koskettaminen ja katsominen auttaa vanhempia menetyksen läpikäymisessä sekä surutyön prosessissa. Tänä aikana hoitohenkilökunta on vierellänne tai tavoitettavissa, mikäli tarvitsette tukea jäähyväisten jättämiseen.

Yleensä kuitenkin saman vuorokauden aikana lapsi siirretään patologian osastolle. Siellä on myös mahdollista käydä jättämässä vielä hyvästit lapsellenne. Tästä taapaamisesta on kuitenkin hyvä sopia etukäteen. Patologian osastolla lapsi laitetaan kylmiöön.

Lapsen kuolinsyyn selvittämiseksi tarvitaan usein lisätutkimuksia, jotta tarkka kuolinsyy selviäisi. Mahdollinen ruumiinavaus tehdään patologian osastolla, mutta tähän tarvitaan aina vanhempien suostumus. Lastanne hoitaneen lääkärin kanssa voitte keskustella mahdollisista lisätutkimuksista, niiden suorittamisesta sekä tuloksista. Tässä tilanteessa omahoitaja toimii tarvittaessa tukenanne.

Mikäli lapsellenne tehdään ruumiinavaus, saatte väliaikaisen hautaamiseen tarvittavan kuolintodistuksen patologian osastolta. Lopullinen kuolintodistus lähetetään teille kotiin. Mikäli ruumiinavausta ei tarvita, saatte kuolintodistuksen lastanne hoitaneelta osastolta. Kuolintodistuksen myötä tieto lapsen kuolemasta menee viranomaisten kautta väestörekisterikeskukseen ja Kansaneläkelaitokselle, joten teidän ei tarvitse huolehtia ilmoitusten lähettämisestä. Tieto lapsenne kuolemasta ei kuitenkaan automaattisesti siirry neuvolaan, kouluun tai pankkiin.

Kuolinilmoituksen laittamisesta lehteen te voitte päättää itse, sillä se ei ole pakollista. Jos kuolinilmoitus laitetaan lehteen ennen hautaamista, ilmoitukseen voidaan liittää tiedot hautajaisten ajankohdasta ja paikasta. Mikäli pidätte niin sanotut hiljaiset hautajaiset lähimpien omaisten läsnä ollessa, kuolinilmoituksen voi julkaista myös hautajaisten jälkeen. Tällöin ilmoitukseen voi liittää kiitokset osanotoista suruunne. Kuolinilmoituksen tekemisestä saa lisätietoa omasta seurakunnasta tai hautausoimistosta.

Lapsen hautajaiset

Voitte hakea lapsenne arkipäivänä patologian osastolta. Sopiva ajankohta sovitaan patologian osaston ja teidän valitseman hautaustoimiston kanssa. Asioiden hoitaminen surun keskellä saattaa tuntua ylivoimaiselta. Kun omat voimat eivät riitä, apua järjestelyihin on saatavilla oman seurakunnan kirkkoherranvirastosta ja hautaustoimistoista. Hautausjärjestelyt voitte aloittaa olemalla yhteydessä teidän kotiseurakuntaanne. Kirkkoherranviraston työntekijöiden kanssa voitte sopia hautajaisten ajankohdasta, hautapaikasta ja muista hautajaisiin liittyvistä asioista.

Vanhempina te voitte päättää lapsen vaatetuksen arkkuun. Vaatteina voi olla lapsen omat vaatteet, valkoinen kaapu tai kapalo. Mikäli haluatte olla mukana pukemisessa, sopikaa siitä etukäteen patologian osaston kanssa. Tukena teillä voi tässä olla omahoitaja, sairaalateologi tai oma tukihenkilö. Sisarukset voivat laittaa arkkuun mukaan tärkeän pehmolelun tai yhteisen muiston eleyistä hetkistä. Lapselle sopivan arkun voitte hankkia joko hautaustoimistosta tai sen voi myös valmistaa itse. Arkun materiaali- ja laatuvaatimuksissa teitä ohjeistaa hautaustoimisto.

Kun haette lapsenne patologian osastolta, on samalla mahdollista järjestää saattohartaus osaston kappelissa. Tässä tilaisuudessa voi mukana olla oman perheen lisäksi myös muita sukulaisia, läheisiä tai oman seurakunnan tai sairaalan pappi. Hautaamiseen ja tuhkaamiseen liittyvissä kysymyksissä teitä opastaa sairaalan tai oman seurakunnan papit sekä hautaustoimiston ja kirkkoherranviraston henkilökunta. Hautaustavasta, tuhkaamisesta tai arkuhautauksesta te voitte itse päättää.

Ennen siunaustilaisuutta on mahdollista käydä siunauskeskustelu papin kanssa, joka toimittaa hautajaiset. Tapaamisessa voitte sopia toimituksen kulusta ja yksityiskohdista sekä esittää toiveitanne hautajaisten sisällöstä. Siunaustilaisuudessa lapsenne saatetaan viimeiselle matkalle, jolloin omaiset ja ystävät kokoontuvat hyvästelemään poislähteneen. Hautajaissaaton kulku on riippuvainen hautaustavasta.

Muuta huomioitavaa

Lapsen kuoleman kohdalla erilaisissa tuki- ja palveluasioissa teitä auttaa Kela.

Vanhempina olette oikeutettuja saamaan sairauslomaa lapsen kuoleman vuoksi ja sen pituudesta voitte keskustella hoitavan lääkärin kanssa. Vanhempina teidän tulee huolehtia omasta terveydestänne sekä jaksamisestanne, jotta parisuhteenne kestää menetyksen ja perheen muut mahdolliset lapset kykenevät aloittamaan surutyöhön.

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymä

Lasten ja nuorten osasto	(06) 826 4200
Vastasyntyneiden teho ja -valvonta	(06) 826 4211
Sairaalateologi	050 3147 454
Sosiaalityöntekijä	040 653 4284
Patologian osasto	(06) 826 4264
Ensiapu	(06) 826 4500
Psykiatrian poliklinikka	(06) 826 3102

Sairaala-alueen kartta





Hoitotyön koulutusohjelma
Kirsikka Kainu
Tuuli Yli-Hukka
2014

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido-
ja peruspalvelukuntayhtymä

Mariankatu 16-20
67200 KOKKOLA
puh. (06) 826 4111

kirjaamo@kpsHP.fi
www.kpsHP.fi



Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido-
ja peruspalvelukuntayhtymä

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Hakijan nimi: Kirsikka Kainu

Hakijan nimi: Tuuli Yli-Hukka

Tutkimuksen ohjaajan nimi ja yhteystiedot

Ohjaava opettaja:

Tutkimuksen nimi

Sanaton suru – Ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille

Tutkimuksen tarkoitus

Tarkoituksena on päivittää Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja peruspalvelukuntayhtymän lastenosaston käytössä olevaa ohjelehtistä lapsensa menettäneille vanhemmille.

Tutkimuksen tavoitteet

Tavoitteena on tuottaa sisällöllisesti ja visuaalisesti päivitetty työväline hoitohenkilökunnalle, minkä avulla he voivat tukea, ohjata ja neuvoa lapsensa menettäneitä vanhempia.

Tutkimustehtävät

Aineistonkeruu ja analyysi

Paikka Kokkola Päiväys 12.11.2013

Kirsi Kei
Hakijan allekirjoitus:

Tuuli Yli-Hukka
Hakijan allekirjoitus

**KESKI-POHJANMAAN ERIKOISSAIRAANHOITO- JA VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ**Tutkimuslupapäätös
Hallintoylihoitaja

13.11.2013

17 §

ASIA

Kainu Kirsikka, Yli-Hukka Tuuli. Sanaton suru - Ohjelehtinen lapsensa menettäneille vanhemmille. CENTRIA Ammattikorkeakoulu. 131113

PÄÄTÖS

Tutkimuslupa-anomus hyväksytään.

ESITYKSEN TEKIJÄ**PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ**
Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä
Hallintoylihoitaja