

Terhi Ijäs ja Kristiina Kallio

**Lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksia heidän saamastaan tuesta menetyksen jälkeen**

”Ne, joiden piti olla lähimpänä, olivatkin kauimmaisina”

Opinnäytetyö

Syksy 2012

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Sosiaalialan koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Terhi Ijäs ja Kristiina Kallio

Työn nimi: Lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksia heidän saamastaan tuesta menetyksen jälkeen – ”Ne, joiden piti olla lähimpänä, olivatkin kauimmaisina”

Ohjaaja: Arja Hemminki

Vuosi: 2012 Sivumäärä: 58 Liitteiden lukumäärä: 2

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kokemuksia saadusta tuesta vanhempien kohdatessa lapsensa menetyksen. Tutkimus pyrki selvittämään muun muassa vaikuttiko lapsen kuolema vanhempien pari- ja perhesuhteisiin sekä olivatko vastaajat havainneet muutoksia muussa lähipiirissä. Näiden lisäksi selvitettiin myös, minkä tahon vanhemmat kokivat tärkeimmäksi tukijaksi ja missä tukimuodossa olisi heidän mielestään kehitettävää.

Opinnäytetyössä käytettiin lähestymistapana laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeiden kautta ja vastauksia tuli vanhemmilta yhteensä yksitoista. Lomakkeen kaikki kysymykset olivat muotoiltu avoimiksi. Tutkimuksen analysointimenetelmänä käytettiin teemoittelua.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että suurin osa vanhemmista mainitsi tärkeimmiksi tukijoiksi oman puolison, ystävät ja vertaistuen. Parisuhteessa nähtiin tapahtuneen muutoksia, joskin tulokset vaihtelivat suuresti sen suhteen, nähtiinkö muutokset positiivisina vai negatiivisina. Lapsen menetys nähtiin sekä yhdistävänä että erottavana tekijänä. Lähiverkoston kohdalla tutkimus osoitti suuria muutoksia. Vastaajat mielsivät lähipiirin muuttuneen merkittävästi lapsen kuoleman jälkeen. Saman kokemuksen kohdanneet vanhemmat eli vertaiset koettiin tärkeiksi tukijoiksi. Vanhempia yllätti myös lähimpien ystävien kaikkoominen suuren surun keskellä. Ammattiapu nousi myös tärkeäksi osaksi tutkimusta. Vanhemmat kokivat, että kyseisen avun olisi tultava lähemmäksi kriisin kohdannutta. Tutkimuksessa kaikista suurimmaksi yhdistäväksi tekijäksi vastaajien kesken nousi vertaistuen merkitys. Vertaistuella nähtiin lähes poikkeuksetta olleen voimauttava ja parantava vaikutus.

Avainsanat: lapsen kuolema, vanhemmuus, suru, sosiaalinen tuki

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Work

Specialisation: Bachelor of Social Work

Author/s: Terhi Ijäs and Kristiina Kallio

Title of thesis: The Experiences of Parents who Have Lost a Child Regarding the Support After the Loss - "Those Who Were Supposed to Be the Closest, Were the Furthest"

Supervisor(s): Arja Hemminki

Year: 2012      Number of pages: 58      Number of appendices: 2

---

The purpose of this thesis was to examine the changes in the social network of parents who had lost their child. The aim was to find out whether the loss of the child affected parents' relationship or family affairs, as well as if the respondents noticed any changes in their vicinity. In addition, one of the main research problems was also to find out which part was the most important supporter in parents' grief and which part should be developed.

The qualitative research method is used in this thesis. The data was collected through questionnaires and the total of responses from parents was eleven. All the questions in the questionnaires were open. The used analysis method was thematic analysis.

The results showed that the majority of parents listed their spouse, friends and peer support as the most important supporters in grief. The research showed some changes in parents' relationships. The results changed a lot depending on whether the parents considered the changes as a positive or negative factor. Respondents saw the loss of their child both as a unifying and a differentiating thing in their relationship. The research showed significant changes in the vicinity of respondents. Parents thought that the people who had faced the same grief as themselves were very important supporters through their sorrow. Parents were confused about the fact that the closest friends were not there for them when needed. The professional help was also an important part of research. Parents felt that the assistance should come closer to the mourners. In the thesis, the biggest unifying factor among the respondents was the importance of peer support. Peer support was seen, almost without exception, as an empowering and healing influence.

Keywords: death of a child, parenthood, grief, social support

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 KUOLEMA TILASTOINA JA OSANA ARKEA.....	8
2.1 Kuoleman määrittelyä.....	8
2.2 Yleisimmät kuolinsyyt Suomessa.....	9
2.3 Lapsen kuolema.....	9
2.4 Kuolema eri kulttuureissa.....	12
3 KRIISIN KOHTAAMINEN.....	13
3.1 Kriisin määrittelyä.....	13
3.1.1 Elämänkriisit.....	14
3.1.2 Äkilliset kriisit.....	14
3.2 Traumatisoituminen.....	15
3.3 Kriisityö.....	15
4 SURU JA SURUSSA ELÄMINEN.....	18
4.1 Surun määrittelyä.....	18
4.2 Ennakoiva suru.....	19
4.3 Surun vaiheet.....	19
4.4 Vanhemman suru.....	21
5 SOSIAALINEN VERKOSTO.....	23
5.1 Perheen määrittelyä.....	23
5.2 Äitiyden, isyyden ja lapsen määrittely.....	24
5.3 Yhteisö ja yhteisöllisyys ihmisen elämässä.....	25
5.4 Sosiaalisen verkoston tuki.....	26
6 VERTAISTUKI APUNA ARJESSA.....	28
6.1 Vertaistuen määrittelyä.....	28
6.2 Vertaistuen rooli surun keskellä.....	29
6.3 KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry.....	29
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	31
8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	32

8.1 Aineiston hankinta .....	32
8.2 Kvalitatiivinen lähestymistapa.....	33
8.3 Tutkimustulosten analysointi .....	34
8.4 Tutkimuksen eettisyys, validiteetti ja reliabiliteetti.....	35
8.5 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot .....	37
<b>9 TUTKIMUSTULOKSET .....</b>	<b>39</b>
9.1 Vastaaajien sosiaalisen käyttäytymisen muutokset.....	39
9.2 Muutokset parisuhteessa.....	40
9.3 Muutokset perheensisäisissä suhteissa .....	41
9.4 Sukulaisten käyttäytyminen menetyksen jälkeen .....	42
9.5 Muun lähiverkoston suhtautuminen ja tuki.....	43
9.6 Vertaistuen merkitys .....	44
9.7 Ammattiauttajien tarjoama tuki menetyksen jälkeen.....	45
<b>10 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ .....</b>	<b>47</b>
10.1 Lapsen kuoleman vaikutukset perheensisäisissä suhteissa.....	47
10.2 Vanhempien parisuhde surun keskellä.....	47
10.3 Sosiaalisen tuen tärkeys vanhempien näkökulmasta .....	48
10.4 Muutokset lähipiirin käyttäytymisessä.....	50
<b>11 POHDINTA.....</b>	<b>52</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>54</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>58</b>

## 1 JOHDANTO

*Olenko minä nyt normaali? Palautunut ennalleen. Kenties jopa – toipunut? Olenko se sama vanha ihminen, joka olin ennen Akselin kuolemaa, jonka tuttavat tunnistavat. Olenko hän, jota osa ihmisistä edelleen minusta epätoivoisesti etsii? En. En ole. Enkä edes halua olla. Paluuta entiseen ei ole. (Laine-Puhakainen 2007, 133-134.)*

Edellä mainitun tekstin on kirjoittanut lapsensa menettänyt vanhempi ja se kiteyttää hyvin sen tarkoitusperän, jota haluamme opinnäytetyössämme tuoda esille. Kirjoituksesta paljastuu se surun vahvuus ja ihmisen heikkous, joka on suurimmillaan lapsen kuoleman jälkeen. Kuinka tällaisella hetkellä pitäisi vanhempia tukea? Osaavatko lähipiiri ja ammattiauttajat olla läsnä ihmisille tavalla, joka olisi tarpeen? Mieltävätkö vanhemmat, että heitä on tuettu tarpeeksi?

Opinnäytetyömme aiheena oli lapsensa menettäneiden vanhempien kokema tuki menetyksen jälkeen. Tarkoituksenamme oli saada selville kuinka vanhemmat mieltävät sosiaalisen verkostonsa ja lähipiirinsä muuttuneen menetyksen jälkeen sekä millaiseksi he kokevat tuen saannin surun keskellä. Aihe on mielestämme ajaton, mutta sen tärkeys korostuu nykypäivän hektisessä elämäntyylissä, jota värittävät jatkuvat surulliset uutiset perhesurmista ja kouluammuskeluista. Nyky-yhteiskunta ei anna aikaa surulle, vaan keskittyy enemmänkin tehokkuuteen ja tuotettavuuteen. Tärkeintä tuntuu olevan, että lapsensa menettäneet vanhemmat saadaan mahdollisimman nopeasti toimintakuntoon ja työelämään silläkin uhalla, että kriisi ja trauma jätetään kokonaan käsittelemättä. Tällainen ajattelumalli ei pohjimmiltaan ole pitkäkestoinen ratkaisu, sillä käsittelemättömät tunteet palaavat ajan kuluessa kuitenkin takaisin moninkertaisina.

Päädyimme aiheeseen monesta eri syystä. Meillä oli ennestään jo pientä kaikupohjaa aiheelle, sillä olemme työskennelleet lapsensa menettäneiden perheiden parissa muutamaan otteeseen. Näiden kokemusten kautta meille oli herännyt useita kysymyksiä vanhempien jaksamisesta ja siitä, kuinka näitä vanhempia todella tuetaan suuren surun keskellä. Tarkoitamme tällä etenkin sosiaalista verkostoa, emmekä niinkään ammattilaisten tarjoamaa apua. Lapsen kuolema on lisäksi suurelle osalle tietynlainen tabu ja niin arka aihe, ettei siitä löydy kunnolla tietoa ja kokemuspohjaa. Tästä syystä halusimme myös tuoda tämän aiheen pinnalle, sillä miellämme, että kokemustemme pohjalta tukitoimet ja tukiverkosto eivät useimmi-

ten ole riittäviä. Näistä syistä tutkimuskysymyksiksemme nousivat lapsen kuoleman jälkeen tapahtuvat muutokset perheen sisäisissä suhteissa ja vanhempien parisuhteessa, sosiaalisen verkoston suhtautuminen perheeseen surun keskellä sekä vertaistuen ja ammattiavun merkitys kriisistä selviytymisessä.

Toivomme, että tutkimuksemme pohjalta osataan kiinnittää enemmän huomiota niihin osa-alueisiin, joihin vanhemmat tukea tarvitsevat. Lisäksi toivomme, että opinnäytetyömme perusteella ymmärretään sosiaalisen tuen todellinen tärkeys suuren kriisin kohdatessa. Tutkimuksemme ei ole suinkaan tarkoitettu vain ammatillisille, vaan myös lapsensa menettäneille sekä heidän lähipiirilleen.

Aloitamme opinnäytetyömme avaamalla tutkimuksessa esiintyviä peruskäsitteitä. Teoriaosuutemme alkaa kuolemaa määrittelevällä kappaleella. Aloitus saattaa tuntua raskaalta, mutta emme näe muutakaan aihetta fiksumpana aloituksena, koska kuolema on juurikin se, mistä koko prosessi lähtee liikkeelle. Kuten oikeassa elämässäkin, läheisen kuolemasta seuraa monesti kriisi, tämän takia siirrymme kuolema-kappaleen jälkeen käsittelemään kriisiä ja sen eri muotoja. Avaamme kappaleessa lyhyesti myös traumatisoitumista sekä kriisityötä. Kriisi – kappaleen jälkeen siirrymme kuvaamaan surua ja sen eri vaiheita. Tässä kappaleessa päädyimme myös syventymään ennen kaikkea vanhemman suruun, sen ollessa tärkeä osa opinnäytetyötämme. Viimeisessä teoriaosuudessa avaamamme vaiheet ovat sosiaalinen verkosto sekä vertaistuki. Vertaistuki-kappaleessa määrittelemme sen, mitä yleisesti vertaistuella tarkoitetaan sekä mikä on sen rooli surun keskellä. Lisäksi päätämme kappaleen mainitsemalla yhden lapsensa menettäneiden perheiden tärkeimmistä tukijoista: KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry:n.

Teoriaosuuden jälkeen tarkennamme tutkimuksemme tarkoitusta ja esittelemme tutkimuskysymykset uudemman kerran. Lisäksi kerromme, kuinka olemme tutkimuksemme toteuttaneet ja analysoineet. Lopuksi siirrymme käsittelemään kyselylomakkeilla saatuja tutkimustuloksia. Vielä pohdinta-kappaleessa tiivistämme koko opinnäytetyön tulokset yhteneväiseksi kokonaisuudeksi sekä pohdimme aihettamme sosionomin näkökulmasta.

## 2 KUOLEMA TILASTOINA JA OSANA ARKEA

Lapsen kuoleman mukanaan tuoma suru ja sen käsitteleminen ovat vahvasti esillä opinnäytetyössämme. Kuolema on väistämätöntä ja se koskettaa meidän jokaisen elämäämme jossain vaiheessa, mutta oman lapsen poismenoa ennen aikojaan on aina vaikea hyväksyä. Tässä luvussa kerromme faktoja kuolemasta ja sen aiheuttajista sekä tilastotietoa Suomessa tapahtuvista kuolemista. Tätä kaikkea käsitellään ensin yleisemmällä tasolla, mutta myös pelkästään lapsen kuoleman näkökulmasta.

Kuolema on aihe, josta ei haluta puhua. Kuolema on asia, minkä kohtaamista pelätään. Joskus kuolemaa ja siihen liittyviä asioita varotaan käsittelemästä siksi, ettei se osuisi omalle kohdalle. ”On helpompaa elää elämänsä ikään kuin olisi siinä suojassa maailman pahuudelta, ikään kuin kärsimys ei voisi osua minun kohdalleni, ikään kuin kuolemaakaan ei olisi” (Saresma 2007, 159). Kuolema on kuitenkin asia, mitä ei voi välttää, se näyttää kauheat puolensa jokaisen elämässä jossain vaiheessa elämää. Kuolema ja sen kohtaaminen ovat kuitenkin asioita, joiden merkittävyyttä ja vaikutuksia ei täysin voi ymmärtää, ennen kuin vasta sen kauheudet koettuaan (Saresma 2007, 151).

### 2.1 Kuoleman määrittelyä

”Ihminen on kuollut, kun hänen aivotoimintansa ovat pysyvästi loppuneet” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 19). Kuolemien määrä Suomessa vuonna 2011 oli 50 590. Sekä miesten että naisten elinajanodote nousi hieman vuonna 2011. Elinajanodotteella tarkoitetaan sitä vuosien määrää, minkä 0-vuotias oletettavasti eläisi kuolleisuuden pysyessä ennallaan. Vuoden 2011 elinajanodote oli miehillä 77,2 ja naisilla 83,5 vuotta. (Suomen virallinen tilasto - Kuolleet 2012.) Suomessa elinajanodotteen on todettu vaihtelevan eri tekijöiden, kuten iän, sukupuolen, alueen, sosioekonomisen aseman, siviilisäädyn, työllisyyden ja muun muassa äidinkielen mukaan. Näiden väestöryhmällisten erojen on kuitenkin ennustettu joiltain osin tasaantuvan. (Martelin, Koskinen & Valkonen 2005.)



Vaikka kuolema on itsessään hyvin yksilöllinen tapahtuma, se koskettaa silti monia ihmisiä. Perhe, ystävät, naapurit, tuttavat, hoitajat ja monet muut saavat hekin osansa kuolemasta, sen tuomasta surusta ja murheesta. Jokainen ihminen tulee elämänkaarensa päätepisteeseen jossain vaiheessa. Ikuinen kysymys on kuitenkin se, missä vaiheessa elämää tähän pisteeseen päätyminen tuntuu hyväksyttävimmältä. (Ylikarjula 2008, 10-14.)

## 2.2 Yleisimmät kuolinsyyt Suomessa

Suomessa yleisimpinä kuolinsyinä ovat verenkiertoelinten sairaudet. Toiseksi yleisimpinä kuolinsyinä ovat kasvaimet ja kolmantena syyryhmänä ovat hermoston sairaudet. Pienten lasten (0-4-vuotiaat) kohdalla kuolleisuustilaston kärkipäässä syinä ovat eräät perinataalisen vaiheen tilat, sekä synnynnäiset epämuodostumat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL - Yleisimmät kuolemansyyt ikäryhmittäin 2009.) Perinataalivaiheella tarkoitetaan aikaa, joka alkaa 23. raskausviikon alusta ja kestää aina lapsen ensimmäisen syntymänjälkeisen viikon päättymiseen (Duo-decim terveyskirjasto [viitattu 20.8.2012]). 5-18-vuotiaiden lasten ja nuorten kohdalla yleisimpinä kuolinsyinä ovat kasvaimet, tapaturmat ja itsemurhat (THL - Yleisimmät kuolemansyyt ikäryhmittäin 2009).

## 2.3 Lapsen kuolema

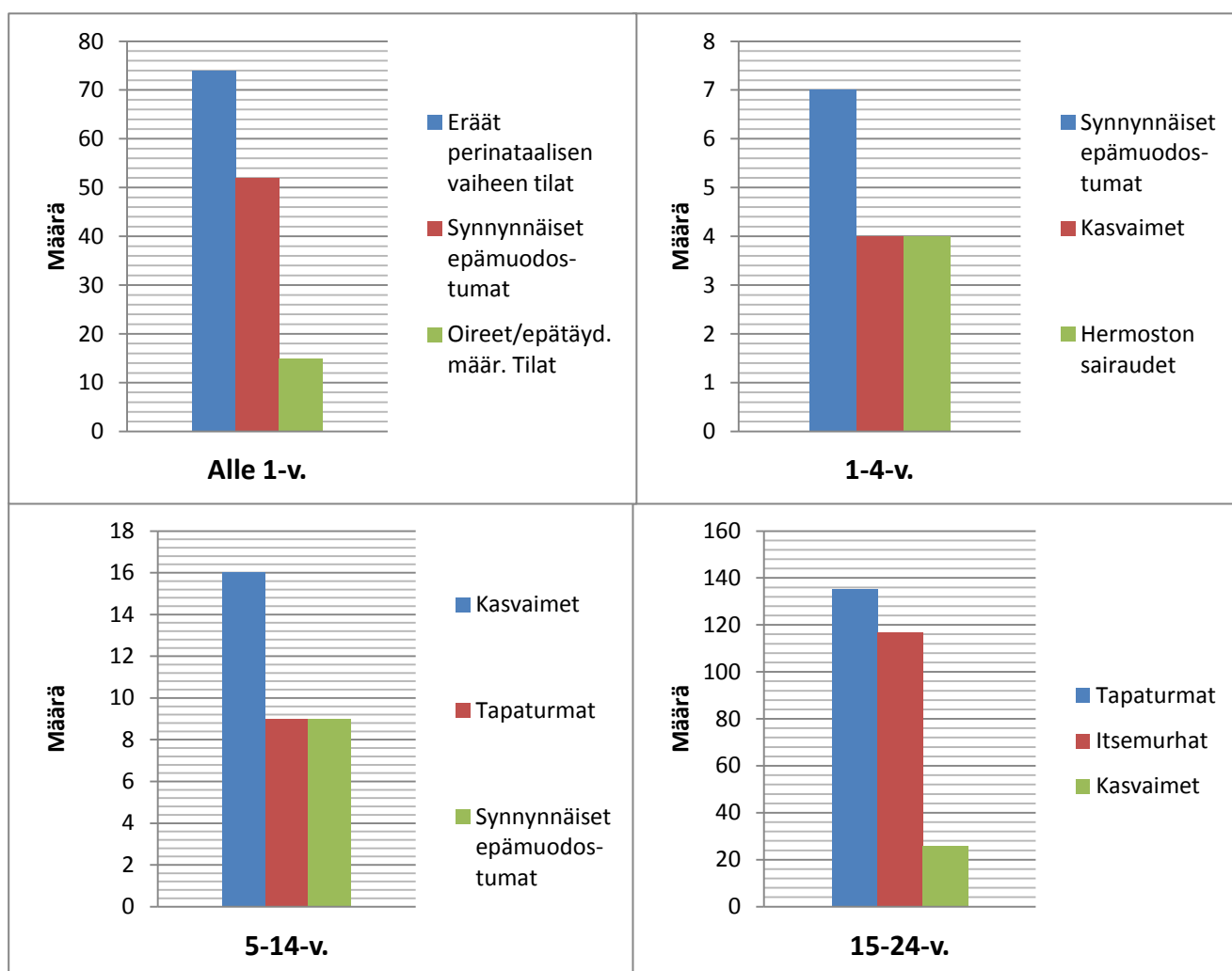
Simo Ylikarjula kertoo kirjassaan, *Kuolema on* (2008, 27), kuinka joskus ajatellaan mikä olisi kaikista pahin asia mitä elämässämme voisi tapahtua. Oman lapsen kuolema on vanhemmille ja muulle perheen lähipiirille uskomattoman vaikea asia. Surun ja tuskan määrää tässä tilanteessa on mahdotonta mitata min-käänlaisten olemassa olevien mittayksiköiden avulla.

Vuonna 2010 Suomessa kuoli yhteensä 526 lasta. Heistä 181 syntyi kuolleena ja 140 kuoli ensimmäisen elinvuotensa aikana. Lasten kohdalla kuolinsyitä voi olla useita. Kohtukuolema on yksi yleisimmistä kuolinsyistä. (KÄPY ry., [viitattu 21.8.2012].) ”Kohtukuolemalla eli prenataalikuolemalla tarkoitetaan 22-viikkoisen tai yli 500 grammaa painavan vauvan menehtymistä kohtuun raskauden tai synny-

tyksen aikana” (Kohtukuolema - kun vauvaonni muuttuu suruksi 2010). Noin 3-4 / 1000 raskaudesta päättyy lapsen menehtymiseen jo kohdussa. Vuosittain kohtukuolemia arvellaan olevan Suomessa noin 180-240. Kohtukuolemat tapahtuvat usein juuri ennen laskettua aikaa tai vaihtoehtoisesti raskauden mennessä yli lasketun ajan. (Kohtukuolema - kun vauvaonni muuttuu suruksi 2010.) Erilaiset kehityshäiriöt ja hapenpuute voivat aiheuttaa sikiön menehtymisen (KÄPY ry., [viitattu 21.8.2012]), mutta myös istukan toimintahäiriöt, erilaiset epämuodostumat sekä tulehdukset voivat olla syynä kohtukuolemaan (VSSH 16.9.2011).

Kansainvälisesti verrattuna Suomen lapsikuolleisuus on alhaista. Alle viisivuotiaita lapsia menehtyi koko maailmassa vuonna 2010 7,6 miljoonaa. Suurimmat lapsikuolleisuudet olivat Saharan eteläpuoleisessa Afrikassa ja Etelä-Aasiassa. (Levels & Trends in Child Mortality, 2011, 1.) Eniten lapsia Suomessa menehtyy kohtukuolemien kautta tai heti syntymän jälkeen ensimmäisen viikon kuluessa. Vuoden 2010 aikana Suomessa menehtyi 1-4-vuotiaita lapsia yhteensä 38, 5-9-vuotiaita 30, 10-14-vuoden ikäisiä 24 ja 15-19-vuotiaita 113. (KÄPY ry. [viitattu 21.8.2012].)

Ohessa esitämme kuvion lasten yleisimmistä kuolinsyistä Suomessa. Koska Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on jakanut ikäryhmät melko laajasti, olemme ottaneet viimeiseksi huomioitavaksi ikäryhmäksi 15-24-vuotiaat. Kuvio on jaettu ikäryhmitäin ja sen perusteella käy ilmi kolme yleisintä kuolinsyytä kustakin ikäryhmästä. Kuviosta on nähtävillä, että alle 1-vuotiailla yleisimpänä kuolinsyynä olivat eräät perinataalisen vaiheen tilat. 1-4-vuotiaina kuolleiden lasten yleisin kuolinsyy on taasen synnynnäiset epämuodostumat. 5-14-vuotiaiden kohdalla selkeästi yleisimmäksi kuolinsyyksi nousevat kasvaimet. 15-24-vuotiaiden kohdalla kuolema johtuu useimmiten tapaturmasta, mutta myös itsemurhat tulevat vahvana kakkosena.



Kuvio 3. Lasten yleisimmät kuolinsyyt ikäryhmittäin 2009 (THL - Yleisimmät kuolemansyyt ikäryhmittäin 2009).

Lapsen menehtyminen aiheuttaa monia kysymyksiä, mihin ei useimmiten ole olemassa vastauksia. Miksi juuri minun lapseni kuoli? Olisinko voinut estää lapseni kuoleman? Mitä tapahtuu kuoleman jälkeen, missä lapseni nyt on? Vanhemmat yrittävät usein etsiä tapahtuneelle järkeenkäyviä syitä ja haluavat tietää jokaisen yksityiskohdan lapsensa kuoleman vaiheista. Tämän vuoksi tiedon ja tuen saaminen sekä ammattilaisilta että läheisiltä on ensisijaisen tärkeää, jotta suruprosessi voi alkaa. (Ylikarjula 2008, 28-30.)

## 2.4 Kuolema eri kulttuureissa

Kuoleman kohtaaminen ja siihen liittyvät erilaiset tavat, uskomukset ja rituaalit voivat vaihdella eri perheissä, suvuissa sekä kulttuureissa. Elämän loppumisen ääreltä sekä uskonnolliset että kulttuurilliset seikat vaikuttavat siihen, miten asiaa käsitellään. Ehkä suurin kysymys, mihin haetaan vastausta ympäri maailmaa ja kaikissa sen kulttuureissa on se, mitä tapahtuu kuoleman jälkeen? (Ylikarjula 2008, 126-127.) Avaamme eri kulttuurien käsityksiä kuolemasta, koska saattaa olla mahdollissa, että opinnäytetyössämme käy ilmi erilaisia suhtautumistapoja riippuen vastaajan uskonnosta ja kulttuurista, jossa hän on kasvanut.

Ortodoksisessa kirkossa kuolema on esillä vahvemmin, kuin esimerkiksi luterilaisessa kirkossa erilaisten rituaalien myötä. Kuolemasta puhutaan avoimemmin ja erilaiset muistotilaisuudet sekä rukoileminen auttavat läheisiä pääsemään kuoleman yli. Romaneilla kuolemaan liittyy myös vahvoja kulttuurisia perinteitä, joista yksi on vahva yhteenkuuluvuuden tunne. Elämän päättymistä surraan siis koko suvun voimalla, perinteitä noudattaen. Juutalaisuudessa kuolevan ihmisen rinnalla ollaan loppuun asti, häntä ei saa jättää yksin. Lisäksi juutalaisuudessa vainajien kunnioittaminen ja muistaminen pitkienkin aikojen jälkeen, on erittäin tärkeää. Islamin uskossa kuolema on arvokasta kohdata hillitysti ja kärsivällisyydellä. Kuolema on Jumalan säätämä ja se tulee hyväksyä. Buddhalaisuudessa kuolema ei ole loppu, vaan uuden alku. Kuoleman jälkeen ihminen syntyy uudelleen sekä sielullisesti että tiedollisesti. Muun muassa juutalaisuus, kristinusko sekä islam poikkeavat tästä uudelleen syntymisen ajattelusta, koska niissä elämällä on määrätty päätepiste, vaikkakin kuolema saattaa olla portti toisenlaiseen uuteen elämään, jonkinlaisessa tuonpuoleisessa. (Ylikarjula 2008, 129-131.)

Yhdistävä tekijä kuoleman käsittelemisessä eri kulttuureissa on usein se, että kuolevaa ihmistä ei tule koskaan jättää yksin. Lisäksi vainajien muistaminen erilaisilla tavoilla on yleisesti kulttuureja yhdistävä tekijä. Se mikä on usein kulttuurillisesti eroavaa menehtymisen kohdalla, on sureminen. Joissain kulttuureissa surraan julkisesti ja joskus jopa yhdessä koko yhteisön voimin, kun taas joissain päin sureminen on hyvin yksityinen asia. (Ylikarjula 2008, 129-131.)

### 3 KRIISIN KOHTAAMINEN

Kriisiksi kutsutaan hetkeä, jossa ihmisen psyykkinen tasapaino järkkyy ja yrittäessään ylläpitää tätä tasapainoa, hän huomaa olevansa tähän kykenemätön (Aguilera 1998, 1). Kriisi on aina seuraamus jostain tapahtumasta, joka aiheuttaa ihmiselle negatiivisia tuntemuksia ja psyykeen hetkellisiä tai pitkäaikaisia muutoksia. Jokaisella ihmisellä on oma yksilöllinen tapansa käsitellä kriisejään, mutta monesti niiden kärjistyessä tai ilmestyessä äkillisesti, on tarvetta myös ammattitaitoiselle kriisityölle. Ihmiset saattavat elää vuosia käsittelemättä kriiseistä seuranneita traumojaan. On kuitenkin muistettava, että vaikka ihmisen kriisit ja traumat unoh-tuisivat hetkeksi, eivät ne lakkaa olemasta, vaan jatkavat kuohuntaansa ihmisen pinnan alla niin kauan kuin ne käsitellään ja kohdataan huolellisesti ja yksityiskohtaisesti.

Opinnäytetyön aihettamme ajatellen, lapsen kuolema aiheuttaa aina kriisin, tämän takia avaammekin tulevissa kappaleissa kriisiä eri tavoin, muun muassa sen eri vaiheiden pohjalta. Lisäksi käsittelemme traumatisoitumista lyhyesti ja päätämme kappaleen kertomalla kriisityön moninaisesta kirjosta.

#### 3.1 Kriisin määrittelyä

Kriisi voidaan avata käsitteenä monin tavoin. Kriisin merkitys vaihtelee kulttuurista, ammattimaisuudesta ja ajattelumaailmasta johtuen. Yksilöt ymmärtävät kriisikäsitteen monesti hyvin eri tavoin kuin ammattilaiset. Arkikielessä kriisi-sanaa saatetaan käyttää kuvaamaan pieniäkin vastoinkäymisiä, kun taas osa ihmisistä käyttää sitä kuvaamaan pelkästään suuronnettomuuksista ja muista vastaavista johtuvia tunnetilan muutoksia. Vaikka kriisi käsitteenä kattaa alleen monia erilaisia tulkintoja, voidaan kuitenkin nähdä, että se pyrkii aina kuvaamaan itse tapahtumaa ja sen seurauksia ihmisessä. (Palosaari 2007, 22-23.) Samulinin (2007, 13) mukaan kriisi on vaihe, jossa ihminen ei pysty reagoimaan tilanteeseen tai käsittelemään tapahtunutta. Toisin sanoen kriisissä oleva ihminen ei pysty hallitsemaan psyyketään kokonaan. Aikaisemmat elämänkokemukset ja tuntemukset eivät ole riittäviä, jotta ihminen olisi kykenevä käsittelemään tapahtunutta. (Samulin 2007, 13.)

Palosaari (2007, 23-24) jakaa itse kriisi-käsitteen kolmeen eri kriisimuotoon: kehityskriiseihin, elämän kriiseihin ja äkillisiin kriiseihin. Koska opinnäytetyömme käsittelee lapsensa menettäneitä vanhempia ja osassa tapauksista taustalla on ollut lapsen pitkäaikainen sairaus, keskitymme avaamaan vain elämänkriisejä ja äkillisiä kriisejä. Näin ollen jätämme kehityskriisit käsitteenä kokonaan avaamatta, vaikka joissakin tilanteissa kaikki edellä mainitut kriisit saattavatkin osittain nivoutua yhteen ja vaikuttaa toisiinsa yksilön kehityksessä ja elämäntilanteissa.

### **3.1.1 Elämänkriisit**

Elämänkriiseiksi luetaan pitkäkestoiset elämäntilanteita rasittavat tekijät, joita kaikki eivät välttämättä tule elämänsä aikana kohtaamaan. Esimerkkinä elämänkriiseistä mainittakoon pitkäaikaissairaudet ja avioeroprosessi. Monet sosiaalialan ammattiryhmät ovat perehtyneet ennen kaikkea elämänkriiseihin ja niistä selviytymiseen onkin olemassa laaja valikoima erilaisia terapia- ja hoitomuotoja esimerkiksi mielenterveysyksiköissä ja sairaaloissa. Elämänkriisit ovat ymmärretty ottaa tarkempaan huomioon ja tarkasteluun vasta 1980-luvulla, kun työuupuminen ja burn out-tilmiö tiedostettiin kansainvälisesti. (Palosaari 2007, 24.)

### **3.1.2 Äkilliset kriisit**

Äkillinen kriisi on nimensä mukaisesti nopeasti ja yllättävästi tapahtuva käänne ihmisen elämässä, joka luo huomattavaa tuskaa ja kärsimystä yksilön arkeen (Palosaari 2007, 24). Sen vaihteita ovat sokkivaihe, reaktiovaihe ja näistä lopulta seuraava työstämis- ja käsittelyvaihe (Palosaari, 2007, 90). Tätä kriisimuotoa kutsutaan monesti myös traumatisoivaksi tai traumaattiseksi kriisiksi, koska monissa tilanteissa äkillinen kriisikokemus on yksilölle niin voimakas, että trauman tuottaminen ja kriisiin ”juuttuminen” ovat äärimmäisen todennäköisiä seurauksia. Koska kriisi on äkillinen, aiheuttaa se ihmisissä erilaisia tuntemuksia kuin elämänkriisit, jotka taasen ovat luonteeltaan pitkäkestoisia tapahtumia. Tällaisen kriisin kohdalla ei tunnetiloihin ja niiden muutoksiin ole annettu aikaa, vaan prosessi on nopea-

tempoinen ja voimakas. Tästä syystä myös reaktiot saattavat näin ollen olla ennalta-arvaamattomia ja erittäin yksilöllisiä. (Palosaari 2007, 24-25.)

### **3.2 Traumatisoituminen**

Traumasta puhutaan silloin, kun kriisin kohdannut ihminen kokee liian suurta psyykkistä kärsimystä tapahtuneesta, eikä näin ollen pysty käsittelemään asiaa. Traumatisoituminen on ihmisen suojautumiskeino psyykeen murtumisen ehkäisemiseksi. Traumatisoituminen ei monesti ole maallikon silmin edes nähtävissä. Ihmistä ohjaa lajin säilymiseen liittyvä vietti, jonka takia hän pystyy suoriutumaan arkipäiväisistä tehtävistä ja elämä näyttää ulospäin hyvinkin toimivalta. (Palosaari 2007, 26-27.)

Traumatisoitumisesta seuraa monesti kuitenkin dissosiaatio eli psyykkinen sopeutumisreaktio, jonka myötä ihminen tuntee alitajunnassaan jatkuvaa räsitusta psyykeen ylläpitämiseksi. Alkuun dissosiaatio saattaa aiheuttaa kriisin kohdanneessa ihmisessä sen, että hän luulee selvinneensä kriisistä kivuttomasti ja helposti. Ajan kuluessa psyyke alkaa kuitenkin hyväksyä tapahtuneen ja muistot alkavat ilmestyä normaali persoonan puolelle arkikäyttäytymiseen. Nämä piilotetut traumamuistot kuluttavat ihmisen voimavaroja jatkuvasti, vaikkei niiden vaikutus näkyisikään arjessa. Mikäli ei näitä ”lukkoja” lähde avaamaan, tapahtuu hiljalleen normaali persoonan käyttäytymisen kapeneminen ja ihmisen jaksaminen heikentyy entisestään. (Palosaari 2007, 26-28.)

### **3.3 Kriisityö**

Kriisityö on yleensä kunnan tai kuntayhtymän kriisiryhmän tekemää psykososiaalista työtä akuuttien traumojen hoitoon ja niiden ehkäisyyn. Kriisiryhmän vetäjänä toimii yleensä terveyskeskuspsykologi, sosiaalityöntekijä, seurakunnan työntekijä, lääkäri tai sairaanhoitaja. On tärkeää, että ryhmän jäsenet ovat ammattitaitoisia ja että ryhmä sisältää moniammatillista osaamista. Ryhmän jäsenet tekevät yleensä kriisityötä oman työnsä lisäksi erityistehtävänä. Kriisityö on toimintaa, joka priorisoinnissaan menee aina muiden työtehtävien ohitse. Paikallinen kriisiryhmä toimii

useimmiten terveystieteiden yhteydessä ja sen palvelut ovat kansalaisille maksuttomia. (Saari 2001, 287-288.)

Hammarlundin (2001, 60) mukaan kriisiapua voi antaa kuka tahansa taustasta tai ammatista riippumatta. Ainoa vaatimus on, että apua antava ihminen on tasapainoinen, eikä itse elä kriisissä. Tärkeintä kriisiavussa on myös monesti se, ettei pyritä niinkään aktiiviseen rooliin, vaan tyydytään ainoastaan olemaan kriisissä ollelle läsnä. (Hammarlund 2001, 60.)

Järjestelmällisesti tarjottavaa ja valmisteltua kriisityötä ei ole Suomessa ollut tarjolla vielä kovinkaan kauan. Kunnallisia kriisiryhmiä on alettu perustaa ensimmäisiä kertoja vasta 1980-1990-lukujen taitteessa. (Samulin 2007, 22.) Tarjolla olevien kriisipalvelujen suhteen Suomi on äärimmäisen epätasaisesti jakautunut maa. Suuremmissa kaupungeissa on perusterveydenhuoltopalvelujen lisäksi olemassa paljon myös kolmannen sektorin, kuten järjestöjen, tarjoamia palveluja. Pienemmillä, harvaan asutuilla kaupungeilla, ei ole resursseja tällaiseen, joten näiden kaupunkien kohdalla kriisin kohdanneet ihmiset joutuvat monesti tyytymään vain julkisiin terveydenhuoltopalveluihin. Tämän vuoksi monet kunnat ovat pyrkineet luomaan omia pieniä kriisiryhmiä, jotka pystyisivät ohjaamaan jatkotuen tarpeessa olevia asiakkaita eteenpäin. (Ruishalme & Saaristo 2007, 97-98.)

Kirkko on tarjonnut eräänlaista kriisityötä jo vuosien ajan. Tätä vain ei ole luokiteltu varsinaiseksi kriisityöksi, vaan sen on katsottu olevan kirkon omaa työtä. Kun seurakunnan alueella on jollekin sattunut onnettomuus tai jokin vastaava kriisitilanne, on kirkko aina pyrkinyt auttamaan. Diakoniatyöntekijät ovat saattaneet mennä käymään kriisissä olevan henkilön tai perheen luona ja tarjonneet apua niin taloudellisesti kuin henkisesti. Kuolemantapauksen sattuessa papitkin ovat pyrkineet tarjoamaan apuaan, viimeistään hautajaisten aikana. Nykypäivänä joissain kaupungeissa ja kunnissa on perustettu omia seurakunnan työntekijöistä koostuvia kriisityöryhmiä, jotka ovat valmiustilassa kriisitilanteen niin vaatiessa. Tähän kriisiryhmään voi kuulua pappeja, diakoniatyöntekijöitä sekä nuorisotyöntekijöitä. He pyrkivät tekemään kriiseissä yhteistyötä muiden ammattiauttajien, kuten poliisin, kanssa. (Samulin 2007, 22-24.)

Kirkon, kunnallisen ja kolmannen sektorin konkreettisen avun lisäksi on olemassa myös Suomen mielenterveysseura, joka ylläpitää valtakunnallista kriisipuhelinta.



Kriisipuhelin on koko maan kattava palvelujärjestelmä, jossa päivystäjän tuella voidaan hakea helpotusta hetkittäiseen ahdistukseen kriisin keskellä. Tämän lisäksi Helsingin seudulla toimii vuorokauden ympäri SOS-auto, joka on liikkuva yksikkö. SOS-autosta voi saada psyykkistä ensiapua elämän kriisitilanteissa ja onnettomuuksissa. SOS-auto tulee tarvittaessa jopa kotiin tai muualle yhdessä sovittuun paikkaan. Myös Internetin välityksellä on saatavissa kriisiapua Tuki.net-kriisipalvelun tarjoamana. (Ruishalme & Saaristo 2001, 98-99.)

Kriisin ja trauman tapahduttua ihmisen mielen sanotaan olevan auki kolme vuorokautta tapahtuneen jälkeen. Tänä aikana kriisin kohdannut on halukas puhumaan tapahtuneesta, koska järkytys on niin voimakas, että se pakottaa ihmisen käsittelemään sitä ennen traumatisoitumista. Tämän perusteella onkin äärimmäisen tärkeää, että järkytyksen kokenut saa akuuttia kriisityötä heti tapahtuneen jälkeen ja että tämä työ on järjestelmällistä ja syvällistä. Kriisityön on toimittava aina ihmisen psyykeen ja jaksamisen mukaisesti. (Saari 2001, 96.)

Kriisityön tulee lähteä asiantuntijoiden puolelta, sillä trauman kohdanneista vain harva osaa lähteä oma-aloitteisesti hakemaan ammattilaisten tarjoamaa apua kriisin keskellä. Tutkimusten perusteella järkytyksen kohdanneet osasivat hakea apua kriisipalveluista vasta aikaisintaan kuukauden kuluttua tapahtuneesta. Tällöin auttaminen on jo erittäin vaikeaa ja käsittelyprosessi venyy huomattavasti ja muuttuu joskus jopa mahdottomaksi. (Saari 2001, 96.)

Jos kyseessä on akuutin kriisityön tarve eli tässä tapauksessa lapsi menehtyy äkillisesti ja yllättäen ovat ensiauttajat (poliisi, pelastushenkilökunta, poliklinikka) yleensä niitä tahoja, jotka ottavat yhteyden kriisiryhmään. Tätä varten ensiauttajien tulee pyytää erillinen lupa kriisin kohdanneilta. Samainen velvollisuus kriisiryhmän kutsumiseen on myös esimiesasemassa olevilla henkilöillä työorganisaatioissa ja rehtorilla kouluissa. Näiden lisäksi myös paikallisilla kriisiryhmillä on periaatteellinen velvollisuus tarjota oma-aloitteisesti apua, vaikkei yhteydenottoja tulisikaan. (Saari 2001, 97.)

## 4 SURU JA SURUSSA ELÄMINEN

Suru on tunne, jonka jokainen tulee jossain elämän vaiheessaan kokemaan. Yhtä paljon kuin on tapoja määritellä suru, on myös tapoja käsitellä sitä arjen keskellä. Vaikka suru onkin aina yksilöllistä, on yksilöistä nähtävissä useimmiten selkeä ”surun kaari”, joka sisältää erilaisia vaiheita. Tässä kappaleessa olemme päätyneet avaamaan surukäsitteen Kübler-Rossin ja Kesslerin surun määritelmien mukaisesti. Lisäksi olemme antaneet oman kappaleen pelkästään vanhemman surulle, sen ollessa yksi tärkeimmistä osista opinnäytetyössämme.

### 4.1 Surun määrittelyä

Suru on käsitteenä äärimmäisen laaja ja kattaa alleen niin ennakoivan surun eri asteet kuin myös menetyksen myötä tapahtuvan surun erilaiset vaiheet. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 17.) Verrattaessa Kübler-Rossin ja Kesslerin (2006) surukäsitteeseen Jean Simons (2001, 159) esittää artikkelissaan ”The Child Death Helpline”, että toipuakseen surusta, ihmisen on käytävä läpi neljä erilaista tehtävää. Ensimmäiseksi tehtäväksi Simons listaa kuoleman hyväksymisen ja lopullisuuden. Toinen tehtävä on tuntea surusta seuraava henkinen kipu. Kolmantena tehtävänä on oppia elämään ilman menehtynyttä läheistä. Viimeisenä ja neljäntenä tehtävänä Simons mainitsee tunne-energian uudelleen löytämisen. Simons tarkentaa artikkelissaan, ettei tehtäviä tarvitse käydä läpi tässä lineaarisessa järjestyksessä kuin ne on asetettu. Tehtäviä saatetaan käydä läpi vaiheittain, samanaikaisesti tai ne voivat uusiutua milloin vain. (Simons 2001, 159.)

Surulle ei voi antaa tarkkaa määritelmää, sillä jokaisen ihmisen kohdalla se on ainutlaatuista ja yksilöllistä. Se sisältää niin asenteisiin, tunteisiin kuin käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä, joiden takia jokaisen surevan kohdalla surun aiheuttamat reaktiot vaihtelevat laajalti. Suomen kieli on tehnyt surun määrittelemisen entistä hankalammaksi. Verrattaessa esimerkiksi englannin kieleen, surulle on annettu kaksi eri asioita tarkoittavaa sanaa: grief tarkoittaa koettua surua, eli sitä tunnetta minkä ihminen tuntee sisällään, toisin sanoen kokemusta. Mourning -sanaa käytetään taas ilmaisemaan sitä surua, jonka sureva ihminen näyttää ulkopuolisille,

esimerkkinä tästä surusta/menetyksestä puhuminen sekä tunteiden näyttäminen fyysisellä tavalla, kuten itkemällä. Jälkimmäisellä sanalla englannin kielessä tarkoitetaan sitä vaihetta, mikä tapahtuu alkushokin jälkeen ja joka on pitkäaikainen prosessi. (Poijula 2002, 18-19.)

## **4.2 Ennakoiva suru**

Aiemmin mainitulla ennakoivalla surulla tarkoitetaan sitä tietoisuutta, joka ulottuu ainoastaan ihmisiin. Kübler-Ross ja Kessler (2006, 17) ilmaisevat teoksessaan, että ennakoivaa surua on ilmassa muun muassa ihmisten suuressa innostuksessa juhlia omia syntymäpäiviään. Juhlinnan takana on alitajuinen näkemys siitä, että kaikki ihmiset tietävät kuoleman olevan väistämätöntä ja syntymäpäivien juhlinnalla kielletään tosiasioiden olemassaolo. Varhaisin oivallus ennakoivaan suruun tapahtuu jo lapsuudessa lapsen nähdessä menetyksen oman lemmikkieläimensä tai tärkeän elokuvahahmon kohdalla. Tällaisen tilanteen jälkeen lapsi ymmärtää, että jossain vaiheessa elämää myös joku hänelle tärkeä voi kuolla. (Kübler-Ross & Kessler, 2006, 17.) Ennakoivaa surua löytyy myös paljon syvempänä ja se kohdataan siinä vaiheessa, kun ihminen itse – tai joku hänelle tärkeä henkilö, sairastuu parantumattomasti. Ennakoiva suru eroaa suuresti menetyksen jälkeisestä surusta, suru suljetaan sisälle ja pohditaan ainoastaan tulevaa menetystä. Ennakoiva suru onkin siis paljon passiivisempaa eikä sisällä suuria tunteenpurkauksia. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 17-18.)

## **4.3 Surun vaiheet**

Surun vaihteita on useita ja eri tutkijat ovatkin jäsentäneet surun vaiheet eri tavoin. Kübler-Ross ja Kessler (2006, 22) jakavat surun viitekehykseen, jossa on viisi erilaista vaihetta. Tämän viitekehyksen avulla mahdollistetaan se, että ihmiset eivät lopeta suremista, mutta oppivat elämään sen kanssa. Nämä viisi vaihetta ovat: kieltäminen, viha, kaupanteko, masennus ja hyväksyminen.

Kieltämisvaiheessa nimensä mukaisesti kielletään tapahtunut ja ihminen saattaa reagoida tilanteeseen täydellisen passiivisesti mitään tunteita esittämättä. Kieltä-

minen on yleensä ihmisen suojautumismekanismi, jolla pyritään suojelemaan omaa psyykettä. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 23.)

Vihan vaihe seuraa kieltämistä. Ihminen saattaa olla vihainen itselleen tai myös menehtyneelle. Surussa vihan ei tarvitse olla loogista ja se saattaa ilmetä missä tilanteessa ja kenen kohdalla tahansa. Ihminen saattaa olla vihainen jopa siitä, ettei ollut itse kykenevä ennakoimaan tapahtumia, joiden seurauksena läheinen on menehtynyt. Tämä vaihe on äärimmäisen tärkeä toipumisprosessissa. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 26-27.)

Kaupantekoa ilmenee jo ennakoivan surun kohdalla. Kauppaa saatetaan käydä Jumalan kanssa, jolloin ihminen pyytää säästämään läheisen tai oman hengen hinnalla millä hyvänsä. Menetyksen jälkeen kaupanteko esiintyy ennemminkin jossitteluna. Ihminen kuvittelee, että pystytään palaamaan entiseen, mikäli hän vain tekee hyviä tekoja. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 33.)

Kaupanteon jälkeen ihminen huomaa surullisen totuuden siitä, että läheinen on pysyvästi poissa. Tästä seuraakin Kübler-Rossin ja Kesslerin (2006, 37) mukaan masennusvaihe, jolloin surusta tulee syvempää ja ihmisen valtaa tyhjä ja ontto olo. Tätä masennusvaihetta ei tulisi silti verrata mielenterveyshäiriöistä kärsivien ihmisten masennuksiin, sillä läheisensä menettäneille masennus on väistämätöntä ja luonnollinen reaktio. Surevalle ihmiselle kaikki tuntuu turhalta ja äärimmäisen raskealta. Ihminen saattaa jopa kohdata tunteita, että millään ei ole väliä ja koko elämä vaikuttaa järjettömältä. Masennus on yleensä vaihe, jonka toivotaan menevän ohi nopeasti ja sitä yritettäessä nopeuttaa saatetaan vajota syvempään masennukseen, jonka prosessointi kestää entistä pidempään. Masennukselle, kuten muille vaiheille, tulisi antaa oma sijansa (Kübler-Ross & Kessler 2006, 39).

Viimeinen vaihe on hyväksyminen. Tämä vaihe ei tarkoita sitä, että ihminen tuntisi olonsa vaivattomaksi ja huolettomaksi. Hyväksymisellä tarkoitetaan sitä hetkeä, jolloin ihminen viimein ymmärtää, että läheinen on poissa ja asia ymmärretään pysyväksi olotilaksi. Ihminen siis oppii elämään menetyksen kanssa. Hyväksymisvaiheessa saatetaan tulla entistä tietoisemmaksi menetyksen syistä ja järkeistä asioita entisestään. Menetyksen kokenut ihminen on siis viimein valmis jatkamaan elämäänsä, vaikka läheinen elämästä puuttuisikin. (Kübler-Ross & Kessler 2006, 41-42.)

#### 4.4 Vanhemman suru

Surun, jonka vanhempi kohtaa lapsensa menetyksen takia sanotaan olevan yksi raskaimmista ja pahimmista tunteista, joita ihminen voi elämässään kokea. Lapsi edustaa yleisesti suvun jatkumista ja tulevaisuutta. Tämän vuoksi lapsen menettäminen voi saada vanhemman tuntemaan surua, jolloin tuntisi osan itsestään myös kuolevan. Myös vanhemman suru kattaa sisälleen kokonaisen tunteiden kirjjon: tunteet voivat vaihtua päivästä riippuen aina vihasta ikävään ja syyllisyydestä häpeään. Vanhempien surua syventää tietoisuus siitä, että vanhemmuuden perustehtävä, lapsen kasvattaminen ja tämän elämän turvaaminen, on epäonnistunut. Toisin sanoen vanhemmat eivät ole ehtineet katkaista hoivasuhdettaan lapseen, kun menetys tapahtuu. Vanhemman surussa on yleistä toiveet omasta kuolemasta, joita ei tule kuitenkaan rinnastaa itsetuhoisiin aikeisiin. Oman kuoleman toivominen on merkki siitä vaikeudesta, joka syntyy, kun ihmisen on luovuttava vanhemmuuden tehtävistään. Vaikka suruja ei voidakaan suoranaisesti vertailla, voi suru olla entistä syvempi, mikäli menehtynyt lapsi on perheen ainoa. Tällaisessa tilanteessa koko vanhemmuus katoaa, vaikka mielessään ihmiset olisivatkin ikuisesti äiti ja isä. (Sylva ry 2005, 31.)

Vanhempien kohdatessa lapsensa kuoleman korostuu myös ajatusmaailma, jossa surraan lapsen elämättä jäänyttä elämää. Vanhemmat monesti vaikeuttavat omaa suruprosessiaan pohtiessaan lapselta väliin jääneitä kokemuksia kuten ammattiin valmistumista, avioliittoa tai perheen perustamista. Samanaikaisesti vanhempi suree myös niitä kokemuksia, joista itse jää paitsi, kun ei voidakaan seurata sivusta lapsen varttumista aikuiseksi. Monien surijoiden, etenkin vanhempien, kohdalla on havaittavissa tiettyjä rutiineja, joita syntyy menetyksen jälkeen. Etenkin äideillä on huomattu joskus jopa pakottava tarve vierailta lapsensa haudalla ja hoitaa hautaa jatkuvasti. Tällä katsotaan olevan yhteys jäljelle jääneeseen hoivaviettiin, joka ei ole kuoleman jälkeen ehtinyt sammua. Näin äidit voivat kokea, että tietynlaiset velvollisuudet lasta kohtaan jatkuvat menetyksestä huolimatta. (Sylva ry 2005, 32.)

Ajan kuluessa suru hellittää, joka voi osaltaan aiheuttaa vanhemmalle uudenlaisen tunnetilan muodostumisen. Herää pelko lapsen unohtamisesta ja saatetaan tuntea jopa syyllisyyttä siitä, ettei lapsi ole vanhemman mielessä enää jatkuvasti. Lopulta vanhemmat alkavat hyväksyä tosi asian siitä, että vaikkei lasta ajattelisikaan jatku-

vasti, säilyvät muistot silti ikuisesti mielessä. Surutyön myötä kokonaisvaltainen olotila helpottuu ja lapsen muistelu painottuu pääsääntöisesti syntymäpäiviin ja juhlapäiviin. Ajan myötä unohdetaan myös käsitys lapsen elämän keskeneräisyydestä ja se aletaan nähdä kokonaisena elämänä, riippumatta siitä kuinka pitkä lapsen elämä on ollut. (Sylva ry 2005, 34.)

## 5 SOSIAALINEN VERKOSTO

Yksi tärkeimmistä tukimuodoista lapsen menehtymisen myötä ovat perhe ja lähipiiri. Lapsen kuolema saattaa olla kuitenkin monille perheen jäsenille ja läheisille niin vaikea asia, että varsinkaan heti menetyksen jälkeen ei tukea sosiaalisesta verkostosta löydy. Lähipiiri ei osaa asennoitua kuolemaan ja vanhempien suureen tuskaan. He eivät löydä keinoja surun mukana elämiseen ja tukemiseen. Tämän seurauksena yhteydenpito saatetaan katkaista kokonaan ja vanhemmat sekä koko perhe jäävät vaille lähiverkoston tukea. Vaikka perhe tuntisikin saavansa tukea lähipiiristä, on osoitettu, että vertaistuki ja ammattiapu auttavat kriisin ja surun keskellä selviytymiseen. (Liskola & Lehtonen 1999, 3.)

Tässä kappaleessa avaamme aluksi yleisiä määritelmiä, kuten sen, mikä on perhe ja miten äiti, isä ja lapsi määritellään. Vaikka käsitteet tuntuvat olevan monelle itsestään selviä, esimerkiksi perhe sanana voi ihmisestä riippuen tarkoittaa monia eri asioita ja kattaa alleen eri henkilöitä. Näiden lisäksi pyrimme avaamaan yhteisöä sekä yhteisöllisyyttä, koska monesti yhteisö on se, joka tukee ihmistä surun keskellä. Yhteisön tuesta pääsemme päättämään kappaleen kertomalla yleisesti vielä sosiaalisen verkoston tarjoamasta tuesta.

### 5.1 Perheen määrittelyä

Sanalle perhe on nykyään hankala löytää yhtä oikeaa vastausta. Kaikilla meillä on omassa mielessämme kuva siitä, mikä on perhe. Sana on arkielämässä vakiintunut ja monet mieltävät sen sisältävän niin sanotun ydinperheen käsitteen, eli äidin, isän ja lapsen. Perhekäsitteen ja perheihanteen on ennen katsottu kulkevan rinnakkain, mutta nykyään sanan voi käsittää hyvin monella eri tavalla. On olemassa uusperheitä, eroperheitä, yksinhuoltajaperheitä, sateenkaariperheitä, maahanmuuttajaperheitä sekä lapsettomia perheitä. Perheen käsite on siis vuosien saatossa laajentunut melko suureksi. (Yesilova 2009, 17-18.)

Tilastokeskus määrittelee perhe-käsitteen virallisesti näin: ” Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot

sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia”. Lapsiperheiksi luokitellaan ne perheet, joiden talouteen kuuluu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. Uusperhe on kyseessä silloin, kun kaikki lapset eivät ole puolisoiden yhteisiä. (Suomen virallinen tilasto – perheet, [viitattu 22.8.2012].)

Perheen kanssa samassa taloudessa asuvat muut henkilöt ja mahdolliset sukulaiset eivät virallisesti kuulu perheeseen, jos he eivät muodosta omaa erillistä perhetään. Näin esimerkiksi samassa talossa lastensa ja lastenlastensa kanssa asuva isoäiti, ei virallisesti kuulu perheeseen. Jos taloudessa kuitenkin asuu myös isoisä, muodostaa hän isoäidin kanssa oman erillisen perheen. (Suomen virallinen tilasto - perheet [viitattu 22.8.2012].)

Perhe-sana tarkoittaa siis eri ihmisille eri asioita, riippuen siitä mistä suunnasta käsitettä tarkastelee. Jotkut mieltävät siihen kuuluvaksi koko lähisuvun vauvasta vaariin, tädit ja serkut mukaan lukien. Joillekin ihmisille perhe merkitsee vain niitä lähimpiä, samassa taloudessa asuvia.

## **5.2 Äitiyden, isyyden ja lapsen määritelmä**

Sana äiti tarkoittaa ennen kaikkea sitä henkilöä joka synnytti lapsen, eli biologista äitiä (Yesilova 2009, 150). Kuitenkin voimme nähdä äitiyden määriteltävän myös monella muulla tavalla. Jokainen äiti ja jokainen lapsi voivat määritellä käsitteen eri tavalla, juuri sillä tavalla kuin he sen kokevat ja näkevät. Äitiyttä määrittävät biologisen merkityksen lisäksi myös kulttuurilliset tekijät, jotka ovat omanlaisiaan ympäri maailman. (Niinisalo 2011, 6.)

Aalto & Kolehmainen (2004) nojaavat isyyden määritelmän Jouko Huttusen ajatuksiin isyydestä. Tämän mukaan isyyden voidaan käsittää muodostuvan ”biologisesta, juridisesta, sosiaalisesta ja psykologisesta isyydestä” ja nämä voivat muodostaa isyyden esiintymällä joko yhdessä tai erillään. Isäksi voidaan siis luokitella biologisesti ajateltuna lapsen siittäjä, juridisesti ajateltuna se kenellä on velvollisuuksia ja oikeuksia liittyen lapseen, sosiaalisesti ajateltuna se kuka asuu lapsen kanssa ja on hänen elämässään joka päivä mukana ja psykologisesti ajateltuna se, kenet lapsi mieltää isäkseen. Isyyttä ei siis voi määritellä suoraan, vaan sille



voidaan löytää tilanteesta riippuen monenlaisia selitteitä. Ensiarvoisen tärkeää on kuitenkin muistaa, että ”isyys on tietysti ennen kaikkea myös suhde lapseen”. (Aalto & Kolehmainen 2004, 11-15.)

Lastensuojelulain mukaan lapseksi määritellään jokainen alle 18-vuotias henkilö (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos - Lastensuojelu 2009). Tilastokeskuksen mukaan taas lapseksi katsotaan vanhempiensa kanssa asuva biologinen lapsi, ottolapsi tai toisen puolison biologiset lapset ja ottolapset. Esimerkiksi kasvattilapsia tai pelkän huoltosuhteen perusteella määrättyjä lapsia ei siis tilastokeskuksen määritelmän mukaan virallisesti katsota perhetilastoissa lapsiksi. (Suomen virallinen tilasto - perheet [viitattu 22.8.2012].)

### **5.3 Yhteisö ja yhteisöllisyys ihmisen elämässä**

Yhteisö syntyy ihmisistä, joilla on samoja normeja ja päämääriä, sekä keskinäistä luottamusta. Näiden ihmisten välillä on siis yhteisöllisyyttä, joka muodostaa heistä oman yhteisönsä. (Hyypä 2002, 50.) Yhteisö voi käsitteenä sisältää sekä pienempiä, että todella laajojakin kokonaisuuksia. Yhteisön voi muodostaa oma perhe, suku, kaveri- tai harrastuspiiri, mutta myös naapurusto, kylä tai työyhteisö. (Hyypä 2005, 11-18.)

Pelkästään yhteneväiset normit ja päämäärät eivät kuitenkaan muodosta yhteisöllisyyden ydintä, vaan sen rakentumiseen tarvitaan myös jotain muuta (Hyypä 2002, 53). Ihmisten välinen keskinäinen vuorovaikutus on se, mikä määrittelee kuinka tiivis ja tukeva yhteisö on. Yhteisöllisyyden tunne ja niin sanottu me-henki kasvavat ihmisten välisistä vuorovaikutustilanteista. Me suomalaiset olemme ihmissuhdetaidoiltamme hieman muita kulttuureita jäljessä, mikä saattaa joissain tilanteissa heikentää yhteisön tarjoamaa tukea esimerkiksi surun keskellä. (Hyypä 2005, 166-167.) Vastavuoroisuus toimii myös yhtenä ydinasiana yhteisöllisyydestä puhuttaessa. Kun annat jotain ryhmälle, oletat sen myös antavan sinulle jotain, kun sitä tarvitset. Näiden asioiden ei tarvitse välttämättä olla mitään suuria palveluksia. Esimerkiksi surussa halaaminen toimii täydellisesti vuorovaikutuksena: siinä annat tärkeää emotionaalista tukea toiselle ja vastaanotat samalla itsekin

hyvänolon tunnetta. (Hyypä 2005, 104-105.) Luottamus on myös tärkeä yhteisöä koossapitävä tekijä. Luottamus toimii edellytyksenä myös toimivalle ja entistä avoimemmalle vuorovaikutussuhteelle, sekä vastavuoroisuuden oletukselle. Jos yhteisö tuntuu luotettavalta ja avoimelta, voi siltä myös olettaa saavansa tukea vaikeiden asioiden kohtaamisessa. (Hyypä 2002, 148-152.)

Yhteisöt ja yhteisöllisyys ovat tärkeitä vaikuttajia ihmisen hyvinvoinnille. Ne rakentavat osaltaan henkilön ihmisyyttä, mikä toimii perustana terveydelle ja hyvinvoinnin kokemuksille. Yhteisön normit ja siellä vallitsevat arvot vaikuttavat ratkaisevasti siihen, miten yhteisö suhtautuu erilaisiin elämäntilanteisiin. (Hyypä 2005, 19-24.) Eri yhteisöt saattavat siis suhtautua eri tavoin lapsen menettämiseen ja siitä aiheutuvaan suruun. Riippuen yhteisön normeista ja arvoista, se voi toimia suurena tukijana tai välttelijänä ryhmänsä jäsenen surussa. Jotkut yhteisöt voivat sallia, ymmärtää ja tukea, kun taas toiset eivät välttämättä tiedä miten toimia ja olla läsnä tällaisessa tilanteessa.

#### **5.4 Sosiaalisen verkoston tuki**

Ihmisen sosiaalinen verkosto koostuu niistä ihmisistä, joiden kanssa hän on tekemisissä päivittäin tai harvemmin. Sosiaaliseen verkostoon lukeutuvat siis perheen lisäksi sukulaiset, ystävät, työkaverit, naapurit ja vaikkapa henkilöt, joiden palveluja käyttää säännöllisesti. (Poiijula 2002, 215.)

Suuren surun kohdatessa ihminen yrittää usein selviytyä sen käsittelemisestä yksin, aina uupumukseen asti. Aikuisella ihmisellä on yleensä noin parinkymmenen ihmisen muodostama sosiaalinen verkosto, jonka tukea täytyisi muistaa hyödyntää, kun omat voimat eivät riitä. Sosiaalisen verkoston apu vähentää läheisen ihmisen kuoleman aiheuttamaa taakkaa sekä fyysisesti että henkisesti. (Poiijula 2002, 215.) Sosiaalinen tuki lisää ihmisen kykyä selviytyä hankalasta tilanteesta ja antaa voimaa luottaa omaan verkostoon. Kun ihminen huomaa, että tukiverkosto on apuna elämän raskaimmissa vaiheissa, ihminen ei koe oloaan niin yksinäiseksi ja voimattomaksi surun ja kriisin keskellä. Ihmissuhteet auttavat jaksamaan eteenpäin. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55.)

Sosiaalista tukea voi olla monenlaista. Henkistä tukea ovat arvostaminen, luottaminen, välittäminen ja kuunteleminen. Arviointitukea ovat ihmisen vahvistaminen, palautteen antaminen ja tasavertaiseksi tukeminen. Tukea voi olla myös tiedollinen tuki, joka pitää sisällään neuvoja, ehdotuksia, ohjeita ja tietoa. Sosiaaliseen tukeen lasketaan myös konkreettinen tuki, kuten esimerkiksi taloudellinen tukeminen. Paras mahdollinen sosiaalinen tuki sisältää vaikutteita näistä kaikista kategorioista. Lähimpiä ja näin ollen ensisijaisia tuen antajia ovat oma perhe, läheiset ja sukulaiset. He ovat siis keskeisimpiä ja tärkeimpiä tekijöitä sosiaalisen tuen antamisessa ja sen onnistumisessa. Vasta näiden jälkeen tulevat muut tuen tarjoajat kuten ystävät, vertaistuki, erilaiset järjestöt sekä erilaiset viranomaistahot. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 56-57.)

Ei voida kuitenkaan olettaa suoraan, että surevalla ihmisellä on aina sosiaalinen verkosto tukenaan. Toisinaan läheiset ystävät ja perheenjäsenet välttelevät surusta puhumista, ikään kuin suojellakseen itseään kuoleman aiheuttamilta traumaattisilta kertomuksilta. Lisäksi läheisten mielenkiinto tukea ja osoittaa kärsivällisyyttä surevan ihmisen auttamiseen saattaa riittää vain muutaman viikon ajan, kun suruprosessin loppuun saattamiseksi tätä tukea pitäisi riittää paljon pidemmäksi aikaa. Surusta ylipääseminen edellyttää jatkuvaa sosiaalista tukea pitkäjäksoisesti. Henkilöt sosiaalisessa verkostossa voivat vaihtua tämän prosessin aikana, jos esimerkiksi sururyhmien kautta syntyy uusia ystävyysuhteita, joiden kautta saa lisävoimaa jaksamaan. Tärkeintä on kuitenkin verkoston olemassaolo ja toimivuus. (Poi-jula 2002, 217-218.)

Hyvän sosiaalisen verkoston tarvitse toimia jatkuvasti yhteistyössä, vaan ”joku osa voi levätä, kun joku toinen aktivoituu”. Verkostossa tuetaan tietysti surussa ja kriisissä eläjää, mutta myös muita tuenantajia. Yhdessä jaksaa paremmin. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 65.)

## 6 VERTAISTUKI APUNA ARJESSA

Vertaistuki ja sen eri muodot ovat usein tärkeä osa surun kanssa elävälle ihmiselle. Vertaistuen avulla ihmiset pääsevät keskustelemaan tuntemuksistaan muiden kokemusasiantuntijoiden kanssa ja tukeminen on monesti molemminpuolista ja terapeutista. Aloitamme kappaleen määrittelemällä vertaistuen yleisesti sekä kertomalla sen monista ilmenevistä muodoista. Toisessa kappaleessa syvennymme kertomaan tarkemmin vertaistuen merkityksestä ihmisen surun vaiheissa. Päättämme kappaleen kertomalla vielä yhdestä tärkeästä vertaistukimuodosta, eli lapsensa menettäneille vanhemmille ja heidän omaisilleen suunnatusta KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry:stä.

### 6.1 Vertaistuen määrittelyä

Vertaistuki on toimintaa, jossa kaikkia osallistujia yhdistää jokin tekijä. Vertaistuen avulla saman asian kokeneet tai samanlaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset voivat jakaa kokemuksiaan ja tuntemuksiaan. Vertaistuen tarkoituksena on antaa voimavaroja jatkaa eteenpäin, esimerkiksi uusien näkökulmien ja ihan vain pelkän puhumisen kautta. (Suomen mielenterveysseura - Yhdessä suru on helpompi kantaa 2004, 22.)

Vertaistuen muotoja voi olla monenlaisia. On olemassa kahden henkilön välillä tapahtuvaa vertaistukea, erilaisia ryhmiä sekä vertaistuellisia verkostoja. Kahden henkilön välillä tapahtuva vertaistuki voi alkaa vaikkapa vain satunnaisesta kohtaamisesta, mutta myös eräänlaiset ”vertaisystävät” ja tukihenkilöt ovat mahdollisia vertaistuessa. Erilaiset vertaistukea tarjoavat ryhmät ovat ehkä se tutuin vertaistuen muoto. Tällaisten ryhmien käynnistäminen voi tapahtua monelta taholta, vaikkapa jonkun järjestön tai yksinkertaisesti jonkun vertaistukea tarvitsevan aloitteesta. Verkostollinen vertaistuki mahdollistuu Internetin tarjoamien mahdollisuuksien kautta, mutta sitä voi toteuttaa myös kasvokkain. Erilaiset Internetin keskusteluryhmät tarjoavat vertaistukea laajemmalla alueella, niin Suomesta, kuin muualtakin maailmasta. (Nylund 2008.)

## 6.2 Vertaistuen rooli surun keskellä

Kokemusten ja tietojen vaihtaminen saattaa saada esimerkiksi surevan ihmisen näkemään asioita uudella tavalla ja oman tarinan kertominen muille saman asian kokeneille saattaa olla hyvinkin vapauttava kokemus. Vertaistuen piirissä on lupa näyttää tunteensa ja yhdessä voidaan sekä itkeä että nauraa. Ryhmissä saattaa olla kriisin eri vaiheissa olevia henkilöitä, joten heidän selviytymisprosessinsakin on eri vaiheissa. Nämä tukevat toisiaan, juuri menetyksen kokenut henkilö voi voimaantua suuresti, kun näkee, että elämässä voi päästä eteenpäin valtavan menetyksen jälkeenkin. (Paasu & Saaristo 2007, 217-218.) Samanlaisessa tilanteessa oleva ihminen pystyy luotettavasti antamaan neuvoja sekä uskoa tulevaisuuteen. Vertaistuki antaa lisäksi mahdollisuuden puhua vaikeasta asiasta muullekin kuin ammattiauttajalle tai esimerkiksi lähipiiriin kuuluvalla omalle puolisollla. (INCL-dvd 2003.)

Elämää järkyttävän kokemuksen, esimerkiksi kuolemantapauksen jälkeen, ihminen saattaa helposti ”sulkeutua kuoreensa” haluttomana puhua asiasta ollenkaan. Vertaistuki ehkäisee tätä välttämistilannetta, ikään kuin pakottaen keskustelemaan aiheesta. Voidaan siis sanoa, että vertaistuki auttaa henkilöä kartuttamaan omia sosiaalisia taitojaan tämän niin sanotun sulkeutumisvaiheen jälkeen. Keskustelun tuoma vastavuoroisuus antaa rohkeutta ja keinoja puhua asiasta avoimemmin myös muille ihmisille. (Poijula 2002, 226.)

Vertaistuella arvellaan olevan vaikutuksia myös ihmisen fyysiseen terveyteen. Erään tutkimuksen mukaan vertaistukiryhmässä puhuminen ja muiden kokemusten kuuleminen vähentää stressiä tasoittamalla ihmisen sykettä ja vähentäen hikoilemista. (Poijula 2002, 225-226.)

## 6.3 KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry

KÄPY ry on vuonna 1991 perustettu lapsensa menettäneille perheille tarkoitettu vertaistukiyhdistys, jonka jäsenet ovat itse lapsensa kuoleman kohdanneita vanhempia, sisaruksia ja muita läheisiä. KÄPY ry tarjoaa perheille tukea muun muassa tukipakettien, auttavan puhelimen ja vertaistukiryhmien kautta. Keskusteluryh-

miä järjestetään ympäri Suomen. KÄPY ry:n Internet-sivuilta löytyy laajasti tietoa lapsikuolemiin ja suruun liittyvästä kirjallisuudesta, tapahtumista sekä yhteistyöryhmistä. Internet-sivut ovat lapsensa menettäneiden perheiden lisäksi suunnattu myös menetyksen kohdanneiden läheisille sekä kyseisissä tilanteissa työskenteleville ammattilaisille. (KÄPY – lapsikuolemaperheet ry, [viitattu 23.8.2012].) Sivuilta perhe voi löytää tukipaketteja, jotka koskevat muun muassa surua, kätkykuolemia, perinataalikuolemia sekä uutta raskautta lapsen kuoleman jälkeen. Näitä tukipaketteja on saatavilla myös joistain sairaaloista. Näihin tukipaketteihin perhe voi tutustua näin ollen helposti heti menetyksen jälkeen. (KÄPY ry – Tukipaketit, [viitattu 23.8.2012].)

KÄPY ry järjestää perheille tarvittaessa myös henkilökohtaisia tukihenkilöitä. Nämä tukihenkilöt ovat myös lapsensa menettäneitä tukihenkilökoulutuksen saaneita ihmisiä, jotka tukevat sekä puhelimen välityksellä että henkilökohtaisilla käynneillä. KÄPY ry:n tukihenkilötoiminta on täysin vapaaehtoistyötä. (KÄPY ry – Vertaistukiryhmät, [viitattu 23.8.2012].)

## 7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Kuten johdannossa jo mainitsimme lyhyesti, päädyimme opinnäytetyömme aiheeseen monesta eri syystä. Halusimme aiheen, joka on meille hieman tuttu, mutta johon perehtymisestä saattaisi olla hyötyä myös tulevaisuudessa. Meillä kummallakin on jonkin verran työkokemusta lapsensa menettäneistä vanhemmista ja heidän perheistään. Työkokemusten myötä saimme idean tarkastella ammattilaisten tarjoamien tukimuotojen lisäksi myös sosiaalisen verkoston tärkeyttä. Miellämme myös, että tämän opinnäytetyön tekemisen kautta suru ja kriisi aukeavat meille entistä syvemmällä tasolla. Näin ollen ymmärrys asiakkaiden elämäntilanteiden muutoksia ja kriisitilanteita kohtaan kasvaa entisestään ja auttaa meitä kehittymään paremmiksi sosiaalialan ammattilaisiksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia lapsen menehtymisestä seuraavia muutoksia perheen sisäisissä suhteissa ja vanhempien lähiverkostoissa. Tutkimuksemme pohjalta voitaisiin mahdollisesti keskittää ensisijaista tukea ennen kaikkea perheen sosiaalisen verkoston ylläpitämiseen ja henkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksen perusteella selviää se, kuinka tärkeäksi perhe mieltää tukiverkoston surun keskellä ja tarvitaanko lisänä ammattilaisten apua ja tukitoimenpiteitä kriisistä selviytymiseen. Miellämme, että tutkimuksesta voi olla apua myös KÄPY ry:lle ja muille vertaistukiryhmiä ylläpitäville tahoille. Toivomme, että opinnäytetyömme avulla myös yksittäiset henkilöt ja surussa myötäelävät ymmärtäisivät paremmin perheen kokemaa surua ja tästä seuraavia sosiaalisia muutoksia. Näiden pohjalta nämä sosiaaliseen verkostoon kuuluvat henkilöt pysyisivät perheen lähellä myös hädän hetkellä, eivätkä ajautuisi kauemmaksi tietämättöminä kuinka toimia tilanteessa.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Miten lapsen kuolema vaikuttaa perheen sisäisiin suhteisiin ja vanhempien väliseen parisuhteeseen?
2. Millainen merkitys sosiaalisella verkostolla on surun keskellä ja muuttuuko sen suhtautuminen perhettä kohtaan lapsen menetyksen jälkeen?
3. Mikä merkitys vertaistuellalla ja ammattiavulla on lapsen kuoleman jälkeen?

## 8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Halusimme tutkimuksemme tueksi tutkimusmenetelmän, joka tukisi tarkoituksellamme parhaalla mahdollisella tavalla. Lisäksi meille oli ensisijaisen tärkeää, että tutkimukseen osallistuminen olisi mielekästä ja mahdollisimman helppoa, etenkin vastaajille. Aiheemme on erityisen raskas, koska se käsittelee lapsen kuolemaa ja siksi halusimme tarjota vanhemmille vapauden valita itse tapa, jolla he tutkimuksemme osallistuvat. Tietysti tutkimuskysymyksiä ja toteutusta täytyi pohtia myös eettisistä näkökulmista. Käytimme opinnäytetyössämme tutkimusmenetelmänä avoimella kyselylomakkeella kerättyä tietoa ja lähestymistapana kvalitatiivista tutkimusta.

### 8.1 Aineiston hankinta

Päädyimme keräämään aineiston anonyymien kyselylomakkeiden kautta. Tähän ratkaisuun päädyimme opinnäytetyöaiheemme arkaluontoisuuden takia. Lapsensa menettäminen itsessään on jo traumatisoiva ja kipeä asia, josta puhuminen kasvotusten vieraiden haastattelijoiden kanssa olisi voinut aiheuttaa vastaajille turhaa ahdistusta ja surua. Lisäksi miellämme, että kasvokkain haastatteluissa avoimet vastaukset olisivat voineet jäädä reilusti suppeammiksi kuin mitä ne olivat sähköpostitse ja kirjeitse saaduissa vastauksissa. Kerroimme kuitenkin saatekirjelmässämme, ettemme halua rajata pois mitään vaihtoehtoja, joten halutessaan vastaajat olisivat voineet myös tulla haastatelluiksi kasvotusten tai puhelimen välityksellä.

Kyselylomaketta ei yleensä käytetä laadullisessa tutkimuksessa, mutta sen käyttäminen mahdollistuu, mikäli kyselyn vastaajat voidaan jakaa vastaustensa perusteella laadullisiin luokkiin (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 74-75). Opinnäytetyössämme laadullisiin luokkiin voidaan siis laskea vastaajat, joilla kaikilla on yhdistävänä tekijänä lapsen menetys ja aito kiinnostus tutkimustamme ja sen aihetta kohtaan. Kyselylomaketta laadittaessa on tärkeä ottaa huomioon useita seikkoja. On tärkeää, että vältetään liian pitkiä kysymyksiä ja pidetään kysymykset tarpeeksi yksinkertaisina ja selvinä. Kysymykset kannattaa rajata ja spesifioida ja niiden määrää tulee harkita tarkkaan, jottei kyselylomakkeesta tule liian raskasta. Tällaisessa tilantees-



sa mahdollistuu se, etteivät vastaajat jaksa syventyä kaikkiin kysymyksiin samalla intensiteetillä. Järjestys on oltava selkeä, jossa tausta- ja yleiskysymykset sijoitetaan lomakkeen alkuun. Lisäksi kysymysten kaksoismerkitystä tulisi välttää. (Hirsjärvi ym. 2007, 197-198.) Meidän kyselylomakkeessamme viimeiseksi mainitut kaksoismerkitykset korostuivat hetkittäin ja aineistoa purettaessa huomasimme, että osa kysymyksistä oli muodostettu tällaisiksi. Kuitenkin suuremmilta väärinymmärryksiltä vältyttiin. Lomakehaastatteluiden kysymykset eivät voi koskettaa mitä tahansa, vaan ne tulee suunnitella tarkkaan sellaisiksi, että ne vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin parhaalla mahdollisella tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Turhilla kysymyksillä mielestämme huononnetaan kyselylomakkeen kokonaisvaltaista kuvaa ja laatua. Tämän vuoksi kyselylomakkeemme kysymykset pyrittiin rakentamaan niin, että ne vastaisivat tutkimusongelmiimme mahdollisimman kattavasti.

Aineiston keruuta varten päädyimme ensimmäiseksi ottamaan yhteyttä KÄPY ry:hyn. He laittoivat tutkimuspyyntömme nettisivuilleen sekä KÄPY ry:n Facebook-sivuille. Tämän kautta saimme suhteellisen paljon vastauksia jo heti opinnäytetyömme alkuvaiheessa. Seuraavaksi otimme yhteyttä Rinnekoti-Säätiön kuntoutussuunnittelija Pirjo Saareen. Hän välitti saatekirjeemme eteenpäin, jonka kautta saimme tutkimukseemme muutaman vastaajan lisää. Kesän aikana huomasimme sähköpostivastausten määrän hiipuvan, joten päädyimme pistämään saatekirjelemme myös muutamien kaupunkien vertaistukiryhmien vetäjille. Vain kahdesta vertaistukiryhmästä vastattiin, mutta saimme näiden kautta tarvittavat loput vastaajat tutkimukseemme.

## **8.2 Kvalitatiivinen lähestymistapa**

Käytämme opinnäytetyössämme kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa. Mielestämme tämä lähestymistapa oli ehdottoman tärkeä tutkimukseemme kannalta, sillä aiheemme vaati laajaa ja kokonaisvaltaista tulosten käsittelyä. Kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007,157) teoksessaan toteavat, on kvalitatiivinen tutkimus omiaan kuvaamaan todellista elämää perusteellisesti. Allekirjoitamme täysin myös

heidän lauseensa siitä, että kyseistä tutkimusmenetelmää noudatettaessa pyritään ensisijaisesti löytämään uusia faktoja, eikä niinkään jo tiedossa olevia tosiasioita.

Käytettäessä laadullista tutkimusmenetelmää lähestymistapana, tarkoituksena on kerätä tiivis informatiivinen paketti suuremmasta kokonaisuuden kirjosta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Laadullista tutkimusmenetelmää ohjaa ennen kaikkea teoria. Tutkimustyyppiltään kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on empiiristä eli tarkastelua ja keskustelua tutkimuksen pohjalta kerätystä aineistosta. Empiirisessä analyysissä on äärimmäisen tärkeää antaa metodien ohjata tutkimusta ja sen tarkastelua (Tuomi & Sarajärvi 2009, 20-22). Kuten meidän tutkimuksessamme on käynyt, on kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä, että suunnitelma muuttuu jatkuvasti tutkimuksen edetessä. Tämän takia on tärkeää olla valmis joustamaan tilanteiden niin vaatiessa. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

### **8.3 Tutkimustulosten analysointi**

Tutkimustulosten analysoinnissa käytämme teemoittelua. Päädyimme tähän ratkaisuun, sillä se on mielestämme paras tapa käsitellä tämän tyyppistä aineistoa, jossa ei ole olemassa oikeita tai vääriä vastauksia, ainoastaan yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia.

Laadullista aineistoa voidaan analysoida monin eri menetelmin, joista yksi on teemoittelu (Hirsjärvi ym. 2007, 219). Teemoittelussa vastaukset jaetaan nimensä mukaisesti eri teemojen mukaan. Tutkijan on itse päätettävä kuinka teemat valitsee ja mitkä näkee tärkeimmiksi luokitteluperusteiksi. Jakaminen tapahtuu järjestelmällä kaikki vastaukset suurempiin kokonaisuuksiin aiemmin määriteltyjen luokittelujen perusteella. Tämän jälkeen aletaan etsiä teemoista yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Sitaattien keräys on tärkeä osa kyseistä analysointimenetelmää. Niitä ei tule käyttää turhaan, mutta niiden avulla tehostetaan löydettyjä samankaltaisuuksia ja tutkimustuloksia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tämä tarkoittaa sitä, että meidän tutkimuksessamme jaoinme aluksi vastaukset teemoittain, kuten esimerkiksi perheensisäisiin suhteisiin, lähiverkoston ja ver-

taistukeen. Seuraavaksi etsimme vastauksista samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ja keräsimme jokaiseen teemaan liittyviä asioita omiksi kokonaisuuksiksi. Samalla kun tutkimme tuloksia, keräsimme sitaatteja, joiden näimme toimivan tehokeinona tekstissämme. Nämä lainaukset myös osaltaan auttavat selventämään lukijalle tutkimuksemme tuloksia.

Tulosten prosessoinnin aikana jouduimme läpikäymään sekä analyysin että synteesin vaiheet. Analyysivaiheessa pilkoimme ja luokittelimme aineistoa, eli periaatteessa purimme sen erilaisiin osiin. Synteesivaiheessa näistä palasista muodostettiin uusia kokonaisuuksia ja johtopäätöksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 143-144.)

#### **8.4 Tutkimuksen eettisyys, validiteetti ja reliabiliteetti**

Suoritimme tutkimuksemme kyselylomakkeiden kautta, joiden kysymykset oli tarkoin mietitty ja valikoitu ennen lomakkeiden lähettämistä eteenpäin. Kuten Hirsjärvi ym. (2007, 25) teoksessaan mainitsevat on äärimmäisen tärkeää kunnioittaa tutkimukseen vastanneiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Lähetimme saatekirjeen KÄPY ry:lle, joka julkaisi kyselypyyntömme Internet-sivuillaan ja Facebookissa. Lisäksi Rinnekotisäätiön kuntoutussuunnittelija välitti kyselyämme eteenpäin sopiville vastaajille. Näin annoimme ihmisille valinnanvapauden vastata kyselyymme tai jättää vastaamatta. Emme halunneet ottaa suoria kontakteja yksittäisiin vastaajiin, ettei heille tulisi velvollisuudentunnetta vastaamiseen.

Takasimme vastaajien anonymiteetin jo sillä, että tallensimme sähköpostitse saadut vastaukset pelkästään numeroilla, jonka jälkeen poistimme saadut sähköpostit. Emme myöskään missään vaiheessa tuloksista puhuttaessa käyttäneet lainauksia, joista voisi paljastua vastaajan henkilöllisyys. Olemme myös mahdollisimman tarkkoja siitä, että emme ylianalysoi tuloksia eli toisinsanoin emme vääristele vastaajien sanoja emmekä suuretele tai väheksy kyselyissä ilmitulleita asioita.

Miellämme, että eettisyys onnistui tutkimuksessamme erittäin hyvin: pystyimme pitämään vastaajien anonymiteetin hyvin käyttämällä ainoastaan numerointia, pitäydymme ainoastaan saaduissa vastauksissa, ilman kärjistämistä ja ylianalysoin-

tia ja huolehdimme, etteivät ulkopuoliset pääse vastaajien henkilöllisyyksiin tai vastauslomakkeisiin käsiksi.

Reliabiliteettia tutkimukseemme luovat useat käytetyt suorat lainaukset. Niiden avulla voidaan nähdä, etteivät johtopäätökset ole keksittyjä, vaan todellista tutkimustulosten tarkastelua vastausten pohjalta. Luotettavaksi vastausten pohjalta tekee myös sen, että jätimme osan suorista lainauksista pois, koska vastaukset rupesivat toistamaan muita vastauksia suuresti. Näin voimme todeta, että tulosten ollessa suurelta osin yhteneväisiä, saimme luotettavaa tietoa todellisista muutostarpeista ja tuntemuksista. Kirjallisuus luo osaltaan myös luottamusta opinnäytetyötämme kohtaan, koska olemme pyrkineet valitsemaan lähteitä laajasti ja tarkistamaan niiden luotettavuuden. Olemme pyrkineet tarkastelemaan teoriaa useasta eri lähteestä, jolloin näkemyksestä ei tule niin yksipuolinen yhden kirjoittajan tekstin pohjalta. Yleisesti luotettavuutta lisää myös se, että saimme kattavia vastauksia yksitoista kappaletta, jolloin emme yleistä tuloksia pelkästään muutaman vastaajan perusteella. Pyrimme myös muotoilemaan kysymykset niin selkeästi ja useaan eri otteeseen, ettei väärinymmärryksiä pääsisi tapahtumaan.

Tietyllä tapaa kyselylomake osoittautui myös haitaksi tutkimuksemme validiteetille. Kuten Hirsjärvi ym. (2007, 190) teoksessaan toteavat ei kyselylomakkeen kautta ole aina mahdollista varmistua siitä, ottavatko vastaajat tutkimuksen tosissaan ja kuinka vakavasti he kyselyyn suhtautuvat. Toinen heikkous on se, että ei voida olla täysin varmoja siitä, ymmärtävätkö vastaajat aina kaikki kysymykset tarkoitetulla tavalla. Myös epävarmuus vastaajien määrästä kasvaa ajan kuluessa ja aikataulutuksen suhteen saattaa tulla kiire, jotta tarvittava vastaajamäärä täytyisi. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.) Jotta validiteetti säilyy, on äärimmäisen tärkeää, että tutkija ottaa huomioon vastaajien väärinkäsitykset, eikä käsittele kaikkia tuloksia ”mustavalkoisesti” alkuperäisen oman ajattelumallin kautta. Mikäli näin tapahtuu, ei tutkimuksen tuloksia voida pitää tarpeeksi pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226-227.)

## 8.5 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 86) esittävät tärkeäksi tutkimuksen kannalta, että vastaajilla on paras mahdollinen tieto aiheesta. Kyselyyn vastaavien määrä ei ole niinkään relevantti, jos ryhmästä löytyy tarpeeksi tietoa ja käytännön tuntemusta.

Tutkimukseemme vastasi yhteensä yksitoista lapsensa menettänyttä vanhempaa. Kaikki vastaajat olivat naisia, mikä oli osaltaan harmittavaa, koska olisi ollut mielenkiintoista verrata isän ja äidin suruprosessien eroja. Iältään vastaajat olivat 29-58-vuotiaita, pääosin kuitenkin alle 40-vuotiaita. Alla olevassa kuviossa on esitetty selkeämmin vastaajien ikäjakauma prosentuaalisesti.



Kuvio 1. Tutkimukseen vastanneiden ikäjakauma prosentuaalisesti.

Lapsen kuolemasta kulunut aika vaihteli kymmenestä kuukaudesta 23 vuoteen. Lapsen menehtyessä tutkimukseen osallistuneista yhdeksän oli naimisissa ja kaksi jo aiemmin eronnutta. Lasten kuolinsyyt olivat vaihtelevia: kaksi lapsista oli menehtynyt kätkytkuolemaan, yksi synnynnäiseen epämuodostumaan, viisi vakavan sairauden murtamana ja kolme ennenaikaisesti kohtukuoleman kautta. Olisimme toivoneet vielä vastausta vanhemmilta, joiden lapsi on kuollut äkillisesti tapaturman seurauksena. Tämä olisi saattanut tuoda uudenlaisen näkökulman tutkimukseen. Kuitenkin tällainen vastaus jäi tutkimuksestamme tällä kertaa puuttumaan. Kappaleen loppuun olemme liittäneet selventävän kaaviokuvan vastaajien lasten

kuolinsyistä. Lapsen kuoleman aikaan vastaajien perheistä kuuteen kuului myös muita lapsia ja viiden vastaajan kohdalla menehtynyt lapsi oli perheen ainoa.



Kuvio 2. Vastaajien lasten kuolinsyyt aihealueittain.

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

Päätimme jakaa tutkimustulokset alaotsikoihin teemojen mukaisesti. Meistä oli tärkeää käsitellä kaikkia sosiaalisia muutoksia erillisinä asioina, jotta tulokset olisivat mahdollisimman selkeitä ja helppolukuisia. Aloitamme tulosten kuvaamisen kertomalla vastaajien huomaamista muutoksista omassa sosiaalisessa käyttäytymisessään. Tämän jälkeen käsittelemme muuta sosiaalista verkostoa, aloittaen parisuhteesta ja perheenvälisistä suhteista. Lisäksi tarkastelemme verkostoa laajemmin lähipiirin pohjalta. Lopuksi käsittelemme vielä vertaistuen merkitystä ja ammattiavun tärkeyttä suruprosessin aikana.

Olemme pyrkineet kertomaan jokaisen alaotsikon aloituskappaleessa, kuinka moni vastaaja on mieltänyt minkäkin sosiaalisen verkoston osan tärkeäksi tukijakseen. Koska kyseessä on tutkimus, jossa ei ole suoranaisia oikeita ja vääriä vastauksia, näimme, että on äärimmäisen tärkeää korostaa vastaajien kokemus-asiiantuntijuutta ja näin ollen käytämme paljon suoria lainauksia konkretisoimaan tutkimustuloksiamme.

### 9.1 Vastaajien sosiaalisen käyttäytymisen muutokset

Kahta vastaajaa lukuun ottamatta kaikki muut näkivät muutoksia omassa sosiaalisessa käyttäytymisessään. Monet välttelivät sosiaalisia tilanteita, kuten kyläilemistä, juhlia tai ihan vain kaupassa käyntiä. Erityisen vaikeaksi vastaajat kokivat tilanteet ja tapahtumat, joissa oli mukana pieniä lapsia. Heidän kohtaamisensa tuotti erityistä tuskaa oman menetyksen jälkeen. Vastaajat kertoivat tuntemuksistaan muun muassa näillä sanoilla:

*Muutamaan vuoteen en jaksanut ”tavallisten ihmisten tavallista arkea”.*

*...minua ei huvita liikkua kauheasti yleisillä paikoilla.*

*En käy enää kylässä enkä hoida muiden lapsia, ajattelen asioita paljon negatiivisemmin kuin ennen.*

Viisi vastaajista mielsi oman käyttäytymisensä ja luonteensa hieman muuttuneen. Moni koki itsensä aiempaa kärsimättömämmäksi ja itsekkäämmäksi. Vastaajista tuli suorasukaisempia. Eräs vastaajista mielsi olevansa jopa oikeutettu tällaiseen käytökseen menetyksensä takia:

*Minusta tuli vihainen ja katkera pitkäksi aikaa. Loukkaannuin helposti, eristäydyin. Olin töykeä ja rääväsuinen, mikään ei enää voinut minua satuttaa, nyt oli minun vuoro antaa takaisin kaikelle ja kaikille. Jälkikäteen ajatellen, olin sietämätöntä seuraa. Minun kanssani ei voinut kukaan tulla toimeen.*

Kaikki luonteenpiirteiden muutokset eivät vastaajien mielestä olleet kuitenkaan negatiivisia. Surun jälkeen havaittiin myös lisääntynyttä empatian tunnetta ja läheisyyden kaipuuta. Suuren menetyksen jälkeen ei haluttu kokea lisäksi tukiverkoston menettämistä.

## 9.2 Muutokset parisuhteessa

Tässä kohdassa jätimme kaksi vastaajaa huomioimatta, koska he eivät olleet parisuhteessa tapahtuneen aikoihin. Viisi vastaajista koki parisuhteensa lähentyneen menetyksen myötä. Nämä vastaajat mielsivät suuren surun yhdistäväksi tekijäksi joka osaltaan lujitti parisuhdetta entisestään. Vastaajat kokivat näissä tapauksissa oman puolisonsa myös parhaimmaksi tukijaksi surun keskellä.

Kolme vastaajista mielsi tapahtuneen aiheuttaneen sekä positiivisia että negatiivisia muutoksia parisuhteessa. Tämä aiheutui siitä, että vastaajat kokivat välillä olevansa puolisonsa kanssa eri surun vaiheissa. Päivästä riippuen suru koettiin sekä yhdistävänä että erottavana tekijänä. Tästä esimerkkinä kahden vastaajan kokemukset:

*Tuntui, että hitsauduimme tiukemmin yhteen. Nyt olemme kuitenkin selvästi erilaisissa surun vaiheissa ja koen, että olemme nyt hiukan erkaantuneet.*

*Alussa puhuttiin ja itkettiin yhdessä yötä päivää ja lopun aikaa roikuttiin toisissamme kiinni kuin apinat. Ajan kuluessa miehen erilainen tap surra yksin ja puhumatta loukkasi ja tuntui välillä tosi pahalta.*



*Toisaalta, tämä yhteinen kuollut lapsi on kyllä sellainen luuranko kaapissa, ettei sitä ymmärrä muut kuin me kaksi...ei auta kenenkään tulla neuvomaan tai kauhistelemaan vieläkkään, noustaan välittömästi takajaloille. Ja toisia puolustetaan näissä tilanteissa vaikka hautaan asti.*

Yksi vastaajista koki surun aiheuttaneen ainoastaan negatiivisia muutoksia parisuhteessa. Läheisyys katosi lähes kokonaan, surua käsiteltiin täysin eri tavalla ja riidat lisääntyivät. Surusta johtunut syyllistäminen kohdistui puolisoon. Vastaaja kuvaili parisuhteen heikkenemistä seuraavin sanoin:

*Tapamme surra olivat niin erilaisia, että se oli ajaa meidät eron portaalle.*

### **9.3 Muutokset perheensisäisissä suhteissa**

Eniten tutkimuksessamme vastaajien mielipiteitä jakanut kysymys koski sitä, mieltävätkö vastaajat perhesuhteidensa vahvistuneen, heikentyneen vai pysyneen ennallaan menetyksen jälkeen. Neljä vastaajaa mielsi suhteiden vahvistuneen, saman verran vastaajista ajatteli menetyksen heikentäneen perhesuhteita. Kolmen vastaajan mielestä perhesuhteet pysyivät ennallaan, ilman suurempia muutoksia. Kuitenkin on tärkeää huomata, että näistä vastauksista riippumatta yhtä lukuun ottamatta kaikki vastaajat listasivat perheen yhdeksi tärkeimmistä tukijoistaan surun keskellä.

Ne vastaajista, jotka näkivät perhesuhteiden vahvistuneen entisestään, listasivat syiksi yhteisen surun ja lisääntyneen kiinnostuksen perheenjäsenten hyvinvointia kohtaan. Eräs vastaajista kertoi myös perheen lisääntyneestä tarpeesta tehdä pitkäaikaisia tulevaisuuden suunnitelmia, joka osaltaan auttoi lujittamaan perhesuhteita. Ne taas, jotka mielsivät suhteiden heikentyneen, näkivät syiksi erilaiset tapansa surra sekä stressistä ja traumasta aiheutuneet äkkinäiset mielialan muutokset.

Vain kuudella vastaajista oli lapsen kuoleman aikaan myös muita lapsia, joten jätimme loput huomioimatta tutkiessamme vanhempien ja lasten suhdetta surun keskellä. Kaikki vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että menetys aiheutti muutoksia

vanhemmuudessa. Jokainen kertoi tulleen ylisuojelevaksi ja menettämisenpelkoiseksi. Äidit kertovat peloistaan seuraavasti:

*Olen monet yöt valvonut pelkän nuhan vuoksi vaan siksi, että olen vahtinut että lapsi hengittää.*

*Minä pelkään perheeni puolesta, että jotain sattuu. En halua olla pitkää aikaa erossa miehestäni ja elävästä lapsestani. Enkä edes koirastani...pelkään koko ajan että heille sattuu jotain.*

Viisi kuudesta vastaajasta mainitsi läheisyyden lapsia kohtaan lisääntyneen. Lapsen kuoleman nähtiin syventäneen vanhempi-lapsi-suhdetta entisestään jäljelle jääneen lapsen kohdalla. Syyksi tälle osa vastaajista mainitsi yhteisen surun ja tapahtuman läpikäymisen. Kahden vastaajan kohdalla mainittiin vanhemman etääntyminen lapseen väsymykseen, stressiin tai/ja ärtymykseen vedoten.

#### **9.4 Sukulaisten käyttäytyminen menetyksen jälkeen**

Yhdestätoista vastaajasta viisi mainitsi vastauksissaan sukulaiset yhdeksi tärkeimmistä tukijoista. Eniten tukea tunnuttiin saaneen omilta ja puolison vanhemmilta sekä sisaruksilta. Neljä vastaajista olisi toivonut saavansa enemmän tukea sukulaisilta. Näistä kolme mielsi, etteivät sukulaiset osanneet kohdata perheen surua ja näin välttelivät yhteydenottoa ja tapaamisia. Muutaman kohdalla oli myös vastauksista huomattavissa, etteivät sukulaiset voineet ymmärtää suruprosessin kestoa ja suuruutta. Jotkut vastaajat lisäsivät myös, että sukulaiset suorastaan vähätelivät tapahtunutta, koska lapsi oli menehtynyt pitkäaikaiseen sairauteen ja kuolema oli näin ollen ollut odotettavissa. Nämä asiat käyvät ilmi konkreettisesti kahden äidin vastauksissa:

*Suhteeni omiin vanhempiini on heikentynyt sen jälkeen kun saimme toisen lapsen. Heidän mielestään minulla ja meillä ei enää ole syytä surra kun kaikki on nyt hyvin, vaikka oikeastaan vasta nyt olen ymmärtänyt mitä olen todellisuudessa aikaisemmin lapseni synnyttyä kuolleena menettänyt.*

*Osa sukulaisista ei ymmärtänyt surun kestoa, ja ihmetteli sitä: ”Siitä-hän on jo kohta vuosi!” Harvassa olivat ne sukulaiset ja tuttavat, jotka olisivat antaneet surulleni oikeutuksen. Heidän mielestään lieventävä*

*asianhaara oli se että lapseni kuolema oli sairauden takia ollut odotettavissa.*

Kaksi vastaajista ei maininnut vastauksissaan ollenkaan sukulaisia.

## 9.5 Muun lähiverkoston suhtautuminen ja tuki

Vastaajistamme viisi mainitsivat saaneensa tukea ystäviltä ja lähipiiristä surun keskellä. Näistä kolmen kohdalla tosin korostettiin, että tuki tuli ainoastaan yhdeltä tai muutamalta läheisimmältä ystävältä. Loput kuusi vastaajaa eivät maininneet ystäviä kysyttäessä tärkeitä tukijoita menetyksen jälkeen.

Kysymykseen keneltä olisi toivonut enemmän tukea, seitsemän vastaajista nimesi ystävät ja lähipiirin. Osa näistä vastaajista oli myös niitä, jotka olivat kokeneet muutaman ystävän läheisimmiksi tukijoiksi, mutta kokivat samalla myös suurimman osan ystävästä kaikonneen. Melkein kaikissa vastauksissa ihmeteltiin sitä, kuinka läheisimmistä ystävästä ei ollut tukemaan surun keskellä ja kuinka taas etäisemmät tuttavat lähestyivät herkemmin ja tukivat parhaiten perhettä. Muutama vastaajista kertoi tilanteesta seuraavanlaisesti:

*...osa niistä joiden kuvitteli olevan läheisimpiä, olivat etäisiä, eivätkä auttaneet/tukeneet ja taas osa niistä ei niin läheisistä ystäväistä tukivat, olivat lähellä ja ovat edelleen.*

*Ne, joiden piti olla lähimpänä, olivatkin kauimmaisina...*

Kuten sukulaisten kohdalla, myös ystävien ja lähipiirin nähtiin olevan ihmeissään suruprosessin kestosta. Heidän oli vaikea ymmärtää, kuinka kuollutta lasta saatettiin surra vuosia ja kuinka perheen oli haastavaa päästä tilanteessa eteenpäin. Osa vastaajista koki myös kohdanneensa lähipiiriltä tietyn tyypistä väheksyntää heidän menetystään ja suruaan kohtaan; koska aikaa oli kulunut, ei vanhemmilla olisi ollut enää oikeutta surra lastaan. Samankaltaista kohtelua sai myös osa vastaajista, joiden lapsi oli kuollut pitkäaikaisen sairauden murtamana. Eräät vanhemmat kuvasivat tuntemuksiaan näin:

*Ystävät hylkäsivät täysin, kun aikaa oli kulunut yli puoli vuotta, oletettiin etten enää sure, vaikka asia oli täysin toisin.*

*Eräs tuttavamme esimerkiksi vertasi lapseni kuolemaa (pitkäaikainen sairaus) oman puolisonsa menettämiseen. Puoliso oli kuollut äkillisesti enkä kuulemma siis voinut ymmärtää sellaista menetystä.*

Osa vastaajista mielsi lähiverkoston heikentyneen oman käyttäytymisensä takia. Surun keskellä vanhemmat eivät jaksaneet olla sosiaalisia tai kohdata niitä ystäviä, joilla oli lapsia. Tällaiset tilanteet tuntuivat heistä ylitsepääsemättömiltä ja ahdistavilta. Eräät äidit kuvailivat tilannetta näin:

*Ystäväni soitti muutaman kerran imettäessään omaa vauvaansa ja se tissin lupsuttelun äänen kuuleminen teki minut kertakaikkiaan sairaaksi. Se oli ihan kammottavaa! Lakkasin vastaamasta puhelimeen ja puhelinkin lakkasi soimasta.*

*Lapsen kuolema on sellainen vedenjakaja. Itse ei jaksaisi olla se yhteyttä ottava osapuoli. Edelleen siis on ihmisiä, joita en ole nähnyt lapseni kuoleman jälkeen.*

## 9.6 Vertaistuen merkitys

Vertaistuki miellettiin kaikkien vastaajien kesken tärkeäksi osaksi surussa selviytymisessä. Kymmenen vastaajista mainitsi sen jopa yhdeksi tärkeimmistä tukimuodoista. Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että vain saman kokenut voi ymmärtää, mitä vanhemmat käyvät läpi milläkin hetkellä. Vastaajat myös kokivat, että vertaistukiryhmässä ei koskaan tuomittu suremisen tapoja eikä sen kestoa.

*Ensimmäistä kertaa vauvan kuoleman jälkeen tunsin itseni normaaliksi! Olin kaltaisten joukossa, jokainen ymmärsi sanoittakin mistä on kysymys.*

*Sai puhua lapsesta ja sai kaivata häntä estoitta. Sain tukea ajatukseni, että lapseni elämä oli ollut merkityksellinen ja tärkeä.*

Monet saivat lisävoimia myös kohdatessaan tukiryhmissä ihmisiä, jotka olivat kokeneet saman vuosia aiemmin ja selviytyneet tästä. Esimerkkinä mainittakoon erään äidin vastaus:

*Puhumisesta oli hyötyä. Oli hyvä tavata muita lapsensa menettäneitä ja nähdä, että menetyksen kanssa voi oppia elämään...ryhmä on toiminut minulle oman surun peilinä niin menneeseen kuin tulevaan.*

Osa vastaajista oli tyytyväisiä siihen, että surulle annettiin tilaa vielä silloin, kun lapsen kuolemasta oli kulunut vuosia. Muut saman kohdanneet ymmärsivät, etteivät ikävä ja suru poistu perheiden elämästä välttämättä koskaan. Näille vastaajille onkin ollut tärkeää jatkaa vertaistukea ja toimia tukena niille, joiden kohdalla menetys ja kriisi ovat vielä tuoreita.

*On ollut voimauttavaa huomata ohittaneensa jonkin vaiheen, mitä joku toinen elää parhaillaan.*

*Oman toipumisensa huomasi, kun ryhmään tuli uusia vanhempia, keneltä oli juuri kuollut lapsi. Oma tilannettaan ja oloaan peilasi toisiin ja tajusi, että tuo vaihe on jo takanapäin.*

Yksi tutkimukseemme vastanneista ei mieltänyt vertaistukea tärkeäksi tukimuodoksi. Tämä vastaaja mainitsi käyneensä vertaistukiryhmissä ja myönsi, että surun jakaminen muille saman kohdanneille helpotti omaa oloa, muttei kuitenkaan osannut vastata, oliko tästä ollut hyötyä arjessa selviytymiseen. Myös toinen vastaaja, joka kylläkin koki vertaistukiryhmän tärkeäksi osaksi, ei kuitenkaan nähnyt, että pelkästään vertaistuki olisi toiminut kriisistä selviytymisen keinona, vaan näki tämän ainoastaan osana suruprosessia.

## **9.7 Ammattiauttajien tarjoama tuki menetyksen jälkeen**

Kysyttäessä tärkeimpiä tukijoita, seitsemän vastaajista mainitsi ammattiauttajien avun. Ammattiauttajien kirjo näissä vastauksissa kattoi alleen niin psykiatrian, terveydenhuollon, seurakunnan kuin terapian. Osa näistä vastaajista koki, että ammattiauttajalla käyminen avasi menetyksestä seuranneita ”tunnelukkoja”. Heistä tuntui, että oli helpompi puhua henkilölle, joka ei ollut niin läheinen, eikä tuntenut menehtynyttä lasta.

*Psykoterapiassa kävin ja purin vuosien varrella lapsen sairauden myötä tapahtuneita raskaita kokemuksia. Se vapautti suremaan erinäisiä asioita.*

*Terapeutilta saamani tuki oli elintärkeää.*

Neljä vastaajista oli täysin erimieltä ammattiauttajilta saamastaan tuesta. He eivät mieltäneet, että surun keskellä tältä saralta olisi löytynyt apua selviytymiseen. Näiden vastaajien lisäksi ammattiapua kritisoi myös osa niistä vastaajista, jotka samalla olivat mieltäneet kyseisen avun tärkeäksi saamakseen tueksi. Heidän kohdallaan kritiikki johtui pääosin siitä, että ammattiapua saadakseen vastaajien oli pitänyt olla itse aktiivinen osapuoli. He kokivat, että ilman oma-aloitteisuutta ja ammattiapuun hakeutumista, ei heihinkään päin olisi otettu yhteyttä tältä sektorilta. Se osa vastaajista, joiden lapsi oli ollut jo pitkään ennen kuolemaansa sairaanhoidon piirissä, mielsi, ettei sairaalahenkilökunta tukenut tarpeeksi menetyksen jälkeen perhettä. Nämä vastaajat kokivat, että lähes saman tien lapsen menehtymisen jälkeen sairaala katkaisi yhteydenpidon, eikä esittänyt kiinnostusta vanhempien hyvinvointia kohtaan. Esimerkkeinä edellä mainituista kritiikeistä mainittakoon:

*Perään ei soiteltu, eikä kutsuttu käymään. Kun oli vuoden viettänyt siinä ympäristössä tiiviisti, tuntui hirveälle, että tuki yhtäkkiä katkesi.*

*Olisin toivonut että esim. seurakunnasta, neuvolasta mistä tahansa olisi soitettu/ tultu käymään tietyin väliajoin ja kysytty miten voin, ensimmäisen puolen vuoden aikana.*

*Minusta neuvolasta olisi automaattisesti pitänyt tarjota kotikäyntiä kun lapsi oli kerran syntynyt riippumatta siitä syntyikö elävänä vai kuollessa. Sitä sai olla niin kauhean aktiivinen apua saadakseen. Jos en olisi jaksanut olla aktiivinen, emme varmasti olisi saaneet apua.*

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tässä osiossa käymme läpi tutkimustuloksia osittain tutkimuskysymyksiemme pohjalta ja kappaleet ovat jaettu näiden mukaan. Olemme pyrkineet tekemään johtopäätöksiä sen mukaan, mitä valtaosa vastaajista on ollut mieltä asiasta. Emme kuitenkaan ole halunneet unohtaa muiden vastaajien tärkeitä mielipiteitä, joten tuomme myös näitä vastauksia esille tutkimustuloksiamme tarkasteltaessa. Tämän kappaleen tarkoitus olisi tiivistää tutkimuksessa esille tulleita asioita ja tuloksia sekä peilata niitä teoriaosuuteemme.

### 10.1 Lapsen kuoleman vaikutukset perheensisäisissä suhteissa

Tutkimusvastaukset vaihtelivat suuresti sen osalta, nähtiinkö menetyksen vahvistaneen tai heikentäneen perhesuhteita. Vastaajasta riippuen samanlaisella tilanteella nähtiin olevan sekä negatiivisia että positiivisia vaikutuksia suhteisiin. Samalla tavalla oli huomattavissa, että osassa vastaajista lapsen kuolema aiheutti epäsosiaalisuutta ja luotaan työntämistä, kun taas osan kohdalla tapahtuma korosti hoivaviettiä ja läheisyyden kaipuuta.

Vanhempi-lapsi-suhteen nähtiin syventyneen jäljelle jääneitä lapsia kohtaan. Vaikka suhteen nähtiinkin parantuneen, moni vastaaja tunsi myös kärjistynyttä menettämisen pelkoa ja ylisuojelevaisuutta, etenkin lapsien kohdalla. Muutamista vastauksista kävi myös ilmi, että menetyksen jälkeen perheen yhteistä aikaa oli lisätty ja yhteiset hetket nähtiin aikaisempaa tärkeämpinä.

### 10.2 Vanhempien parisuhde surun keskellä

Tutkimus osoitti, että enemmistö vastaajista koki menetyksen lähentäneen suhdetta entisestään. Syyksi suhteen syventymiselle nähtiin kaikissa vastauksissa yhteisen surun ja kriisin läpikäyminen. Vastaajat kokivat, että lapsen menetys oli yhdistävä tekijä ja kokemus, jota ei voitaisi koskaan viedä heiltä pois.

Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että parisuhteesta riippuen suru nähtiin sekä yhdistävänä että erottavana tekijänä. Tärkein parisuhdetta määrittävä tekijä kriisin keskellä oli tapa käsitellä surua ja sen prosessia. Jos puolisoiden surun vaiheet eivät ole yhteneväisiä, on todennäköisempää, että syntyy kriisejä myös parisuhteessa. Tämä johtuu siitä, ettei toinen osapuoli ymmärrä tilannetta, jossa toinen sillä hetkellä on, vaan saatetaan nähdä, ettei toinen sure tarpeeksi kuollutta lasta. Jos kuitenkin puoliset onnistuvat pysymään samoissa surun vaiheissa, voidaan toinen kokea tärkeimpänä tukijana kriisin keskellä.

Kuten opinnäytetyömme teoriaosuudessa käy ilmi, jakavat Kübler-Ross & Kessler (2006, 22) surun vaiheet viiteen eri kategoriaan, eli kieltämiseen, vihaan, kaupan-tekoon, masennukseen ja hyväksymiseen. Teoriaosuudestamme käy myös ilmi, että jokaisen ihmisen kohdalla surun käsittely on ainutlaatuista ja yksilöllistä. Se sisältää niin asenteisiin, tunteisiin kuin käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä, joiden takia jokaisen surevan kohdalla surun aiheuttamat reaktiot vaihtelevat laajalti. (Poi-jula 2002, 18-19.) Tämä fakta käy ilmi myös vanhempien vastauksissa parisuhteiden muutoksia pohdittaessa.

### **10.3 Sosiaalisen tuen tärkeys vanhempien näkökulmasta**

Tutkimus osoitti, että sosiaalinen tuki nähdään poikkeuksetta tärkeäksi selviytymiskeinoksi lapsen menetyksen jälkeen. Riippumatta siitä onko kyseessä ammattilainen, tuttava tai paras ystävä, on surussa elävälle tärkeintä saada puhua asiasta ja käydä suruprosessia läpi omalla tahdillaan. Tutkimuksesta käy myös ilmi, että tärkeintä sosiaalisessa tuessa olisi se, että sureva saisi tukea pyytämättä, eikä tämän tarvitsisi itse aktiivisesti sitä hakea.

Myös teoriaosuudestamme mainitsimme, että sosiaalinen tuki lisää ihmisen kykyä selviytyä hankalasta tilanteesta, koska tällöin ihminen ei koe oloaan niin yksinäiseksi ja voimattomaksi surun keskellä (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55). Teoriaosuutemme on yhtenäinen tutkimustulosten kanssa myös siltä osin, että surussa elävä ei voi olettaa, että sosiaalinen verkosto olisi aina tukena, koska lähipiiri saattaa pyrkiä välttelemään surevaa ja tämän kohtaamista (Poi-jula 2002, 217).



Vertaistuki nousi suurimpana vaikuttajana esille tutkimuksessa. Saman tilanteen kokeneiden nähtiin olevan parhaita auttajia surun keskellä heidän kokemus-asiatuntijuutensa perusteella. Tutkimustulosten perusteella vertaistukiryhmät olivat ainoita paikkoja, joissa vastaajat pystyivät käsittelemään suruaan vapautuneesti, ilman minkäänlaista roolia. Kuten opinnäytetyömme teoriaosuudessa todettiin, ryhmissä saattaa olla eri kriisin vaiheissa olevia henkilöitä, joten heidän selviytymisprosessinsakin on eri vaiheissa. Tällaiset tilanteet voimaannuttavat suuresti, vanhemmat voivat nähdä, että elämässä voi päästä eteenpäin valtavan menetyksen jälkeenkin. (Paasu & Saaristo 2007, 217-218.) KÄPY ry toistui useasti tutkimusvastauksissamme. Sen toiminta ja antama ensitieto olivat monelle vastaajalle korvaamaton tuki. KÄPY ry:n vertaistukiryhmät ja järjestämät leirit nousivat monissa vastauksissa tärkeäksi selviytymiskeinoksi perheelle arjen keskellä.

Tutkimuksen pohjalta voidaan myös nähdä, että lapsensa menettäneet kaipaavat ammattiapua. Kuitenkin yksi eniten kritiikkiä herättänyt oli ammattiavun puute. Vastausten perusteella jälkihuoltoa ei useimmiten tarjottu vanhemmille, vaan nämä joutuivat oma-aloitteisesti sitä hakemaan. Eniten parannusta ja yhteydenottoja toivottiin lasta hoitaneilta tahoilta, kuten sairaaloilta sekä oman alueen seurakunnalta.

Teoriaosuus on ristiriidassa tulosten kanssa, sillä paikallisilla kriisiryhmillä olisi periaatteellinen velvollisuus tarjota oma-aloitteisesti apua, vaikkei yhteydenottoja tulisikaan (Saari 2001, 97). Tulosten perusteella on nähtävissä, että tätä velvollisuutta ei ole toteutettu, vaan moni perhe on tuntenut jääneensä yksin ammattiavun osalta.

Tutkimustuloksista ilmikäyvä vanhempien oma-aloitteisuuden tarve kriisityötä kohtaan sotii myös teoriaosuudessa esille tulevaa periaatetta vastaan. Oma-aloitteisuuden tarpeella tarkoitamme sitä, että saadaksesen ammattiapua, vanhempien tuli itse olla yhteydessä kriisipalveluihin. Tällä saralla olisikin suuri kehittämisen paikka, sillä monesti vanhemmat ovat alkuun liian väsyneitä hakemaan itse apua ja avun pitäisi tulla pyytämättä ammattiauttajien suunnasta. Kuten teoriaosuudessamme myös mainitsemme, olisikin äärimmäisen tärkeää, että järkytyksen kokenut saa akuuttia kriisityötä heti tapahtuneen jälkeen ja että tämä työ on järjestelmällistä ja syvällistä, sillä ihmismielen sanotaan olevan auki kolme vuoro-

kautta tapahtuneen jälkeen. (Saari 2001, 96.) Näin ollen kriisityö pääsisi heti paneutumaan ongelmakohtiin ja tulevia kriisejä voitaisiin valmiiksi ennaltaehkäistä aikaisella puuttumisella.

#### **10.4 Muutokset lähipiirin käyttäytymisessä**

Ammattiavun lisäksi lähipiirin käyttäytyminen nousi toiseksi suurimmista kritiikin saajista tutkimuksessamme. Lähipiirin muutos oli suurin kaikista tutkimistamme muutoksista. Lähimmät ystävät eivät useimmiten osanneet toimia tilanteessa tai tukea vanhempia, vaan pysyivät etäällä. Samalla, kun parhaiden ystävien nähtiin kaikkoavan, etäisemmät tuttavat ottivat entistä enemmän yhteyttä ja muodostuivat näin ollen läheisemmiksi.

Opinnäytetyömme teoriaosuudessa mainitaan myös, että ystävät ja sukulaiset monesti välttelevät surevaa perhettä, koska he haluavat suojella itseään traumaattisilta kertomuksilta ja kuoleman käsittelyltä. Lisäksi etäännyttä tapahtuu, koska mielenkiinto ja kärsivällisyys eivät riitä tukemaan perhettä niin kauan kuin suruprosessi vaatisi. Tämän takia lähipiiri saattaa muuttua useaan otteeseen, koska esimerkiksi sururyhmät tuovat mukanaan uusia ystävyys-suhteita. (Poijula 2002, 217-218.)

Mainitsemme yhteisöstä ja yhteisöllisyydestä kertovassa kappaleessamme, kuinka yhteisön suhtautuminen elämänmuutoksiin riippuu usein siitä, minkälaiset normit ja arvot yhteisössä vallitsevat (Hyyppä 2005, 24). Joidenkin ihmisten etäännyttäminen voi siis johtua juuri tästä tekijästä, he eivät tiedä miten asiaan suhtautua ja miten surija kohdata. Voi myös olla, että heidän arvomaailmansa ei kohtaa menetyksen kohdanneen ihmisen arvomaailman kanssa, eivätkä he näin voi käsittää tämän tapaa surra. Tämä voi toimia vaikuttavana tekijänä myös siinä, että surun arvomaailma ja normit kohtaavat aiemmin etäisemmältä tuntuneiden ystävien kanssa ja heistä tulee tämän takia läheisempiä kuin ennen.

Vertaistukiryhmien ja muiden uusien verkostojen kautta moni vastaaja muodosti itselleen menetyksen jälkeen täysin uuden tukiverkoston. Tämän verkoston koettiin olevan entistä vahvempi ja tukevan ihmistä kyseisessä elämäntilanteessa paremmin. Yhdistävät kokemukset sekä aito kiinnostus ja huoli perhettä kohtaan lujit-

tivat ystävyysuhteita entisestään. Tästä johtuen monet eivät surreet menetettyjä ihmissuhteita ja ystäviä, sillä tutkimus osoitti, että ystävät, jotka eivät pysyneet rinnalla vaikeimpina aikoina, eivät tuntuneet vastaajista merkityksellisiltä heidän elämässään.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli saada selville minkälaisia muutoksia lapsen kuolema tuo vanhempien sosiaalisiin verkostoihin ja vanhempien omaan sosiaaliseen käytökseen sekä millaiseksi vanhemmat saadun tuen mieltävät. Tavoitteena oli myös selvittää mihin jatkossa pitäisi kiinnittää enemmän huomiota tuettaessa surevaa vanhempaa sekä mikä osa sosiaalisesta verkostosta mielletään kaikista tärkeimmäksi tukijaksi.

Uskomme onnistuneemme hyvin tutkimuksessamme. Vastaajia saatiin yksitoista ja kyselylomakkeiden vastaukset olivat kattavia ja laajoja. Koska emme tyrkyttäneet kyselyämme kaikille lapsensa menettäneille, vaan saatekirje jaettiin yleisesti KÄPY ry:n nettisivuilla ja kuntoutussuunnittelija Pirjo Saaren kautta, miellämme, että ne, joita aiheemme eniten puhutteli, myös vastasivat kyselyymme. Näin vältyimme suppeilta ja pelkistetyiltä vastauksilta. Ainoana heikkona kohtana koimme jo aiemmin mainitsemamme vastaajien yksipuolisuuden, eli toisinsanoin sen, että kaikki vastaajat olivat naisia, eikä yhdenkään isän mielipidettä saatu kuuluviin.

Näin jälkeenpäin mietittynä olisimme muuttaneet osaa kyselylomakkeiden kysymyksistä täsmällisempään muotoon, jotta vielä tarkempi vastausten analysointi olisi ollut mahdollista ja helpompaa. Lisäksi selkeämpi kysymysten teemoittelu olisi osaltaan helpottanut analysointityötämme ja auttanut vastaajia ymmärtämään paremmin kysymysten tarkoituksen.

Mielestämme onnistuimme työssämme muutenkin kiitettävästi, sillä aito kiinnostuksemme aiheita kohtaan näkyy koko opinnäytetyössämme. Aihe on meille äärimmäisen tärkeä ja haluammekin, että tämän tutkimuksen kautta saataisiin kehitettyä tukimuotoja entistä yksilöllisempään ja vanhempia palvelevampaan suuntaan. Olisi erittäin hienoa, että useat tämän opinnäytetyön lukijat ymmärtäisivät, että surevaa perhettä ei saa jättää yksin ja on oma-aloitteisesti tuettava ja tarjottava apua heille.

Opinnäytetyön suorittaminen yhdessä toisen kanssa parityönä tuotti sekä iloa että aiheutti tietynlaisia haasteita. Koska työmme aihe on suhteellisen rankka, oli hyvä saada purkaa teorian ja etenkin tuloksien aiheuttamia tuntemuksia toisen kanssa.

Lisäksi tulosten tarkastelussa ja analysoinnissa oli hyötyä, että tutkijoita oli kaksi, jolloin tuloksista ei jäänyt huomaamatta mitään ja näkökulmat olivat monipuolisemmat. Haasteita tuotti yhteisen ajan löytäminen sekä töiden jakaminen. Kummankin kirjoittaessa omaa osuuttaan yritettiin välttää päällekkäisyyksiä, välillä siinä epäonnistuen. Myös eroavat kirjoitustyyliä tuottivat hankaluutta, koska teksti oli pidettävä yhtenäisenä. Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä siihen, että päädyimme tekemään opinnäytetyömme parityönä. Yhteistyökyykymme on kasvanut entisestään ja ymmärrys toisen näkökulmia kohtaan on kehittynyt.

Miellämme, että sosionomille (AMK) voisi löytyä työnsarkaa tukijana tällaisen surun keskellä. Täysin kriisityön ammattilaiseksi sosionomi (AMK) tarvitsisi kuitenkin mielestämme lisäkoulutusta, sillä opintoihin ei sisälly suoranaisesti tällaisen aiheen käsittelyä kuin vapaasti valittavana kriisityön-kurssilla. Kurssin läpikäyneinä voimme sanoa, että vaikka se auttaakin ymmärtämään tilannetta hieman, on tämän opinnäytetyön teon jälkeen helppo huomata, että kurssi on pelkkä pintaraapaisu surutyön ja kriisien kirjon ymmärtämisen keskellä. Itsellemme jo pelkkä opinnäytetyöhön syventyminen lisäsi ymmärrystä siitä, millaisiin tukikeinoihin olisi panostettava ja keskityttävä entistä tarkemmin sekä kuinka tärkeää on ottaa surun keskellä huomioon myös lähipiiri, eikä keskittyä pelkästään hoitamaan perheen surua. Lähipiirin jaksaminen ja ymmärtäminen, kun ovat tämän opinnäytetyön perusteella se voimavara, jolla lisätään perheen toimintakykyä ja parannetaan heidän keinoja surussa selviytymiseen.

## LÄHTEET

- Aalto, I. & Kolehmainen, J. (toim.) 2004. Isäkirja: Mies, vanhemmuus ja sukupuoli. Tampere: Osuuskunta vastapaino.
- Aguilera, D. 1998. Crisis intervention: Theory and Methodology. 8. painos. Missouri: Mosby-Year Book.
- Duodecim Terveyskirjasto. Ei päiväystä. Perinataalivaihe, perinataalikausi. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 20.8.2012]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=Ilt02572](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt02572)
- Hammarlund, C-O. 2001. Kriisikeskustelu: Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. 2. uud. painos. Helsinki: Tietosanoma.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hyyppä, M. 2002. Elinvoimaa yhteisöstä: Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Hyyppä, M. 2005. Me-hengen mahti. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- INCL-elämänpituiset jäähyväiset DVD. 2003. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Kohtukuolema - kun vauvaonni muuttuu suruksi. 2010. Termistöä ja yleisyyksiä. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.8.2012]. Saatavana: [http://www.kohtukuolema.fi/default/www/tietoa/tilastotietoa/termistoa\\_ja\\_yleisyyksia/](http://www.kohtukuolema.fi/default/www/tietoa/tilastotietoa/termistoa_ja_yleisyyksia/)
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. 2006. Suru ja surutyö. Suomentaja: Lauri Pordeccu. Helsinki: Basam Books.
- KÄPY ry. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 23.8.2012]. Saatavana: <http://www.kapy.fi/>
- KÄPY ry.:n tukipaketit. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.8.2012]. Saatavana: <http://www.kapy.fi/index.php?page=tukipaketit>
- KÄPY ry.:n vertaistuki. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.8.2012]. Saatavana: <http://www.kapy.fi/index.php?page=vertaistukiryhmaet>

- KÄPY ry:n tietoa lapsikuolemista. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.8.2012]. Saatavana: <http://www.kapy.fi/index.php?page=tietoa-lapsikuolemista>
- Laine-Puhakainen, T. 2007. Liian lyhyt elämä: Kirja surusta ja hiljaisuudesta. Jyväskylä: Atena kustannus.
- Levels & Trends in Child Mortality – Report 2011. 2011. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 29.10.2012]. Saatavana: [http://www.childinfo.org/files/Child\\_Mortality\\_Report\\_2011.pdf](http://www.childinfo.org/files/Child_Mortality_Report_2011.pdf)
- Liskola, P. & Lehtonen, E. 1999. Kun taivas putoaa: Lapsen kuolema. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Martelin, T., Koskinen, S. & Valkonen, T. 18.7.2005. Kuolleisuus. [www-dokumentti]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 20.8.2012]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00021](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00021)
- Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. 2004. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa: V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme: Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: STAKES Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 53-70.
- Niinisalo, S. 2011. Äidin sylissä ja muita kuvakulmia äitiyteen. Jyväskylä: Atena Kustannus.
- Nylund, M. 23.9.2008. Vertaistuen monet kasvot - ryhmistä verkostoihin (Virtaa vertaistuen verkostoihin-seminaari, Tampere). [PowerPoint-esitys]. [Viitattu: 30.9.2012]. Saatavana: [http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=vertaistuki%20muodot&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CC8QFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.suomenmeniereliitto.fi%2Fkuvat%2FVertaistukiseminaari-yhteenve-to\\_2s.pdf&ei=f0s\\_UPLnK6el4gSE1IH0CQ&usq=AFQjCNGh3KkU4cwA5GTEOV9d\\_rkaOMcvAQ](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=vertaistuki%20muodot&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CC8QFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.suomenmeniereliitto.fi%2Fkuvat%2FVertaistukiseminaari-yhteenve-to_2s.pdf&ei=f0s_UPLnK6el4gSE1IH0CQ&usq=AFQjCNGh3KkU4cwA5GTEOV9d_rkaOMcvAQ)
- Paasu, J. & Saaristo L. 2007. Vertaisten joukossa. Teoksessa: Forsström, S., Franski, R. & Tamminen, S. (toim.) Surunauhalla sidotut: läheisten itsemurha ja vertaistuki. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 207-226.
- Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä: Kriisistä elämään. Helsinki: Edith Publishing.
- Poijula, S. 2002. Surutyö. Helsinki: Kirjapaja.
- Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa: kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. [Viitattu 24.10.2012]. Saatavana: [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)
- Saari, S. 2002. Kuin salama kirkaalta taivaalta. 2.p. Helsinki: Otava.
- Samulin, H. 2007. Kriisit. Teoksessa: Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. (toim.) Kriisityön käsikirja: Käytännön opastusta kriisin kohdatessa. Helsinki: Kirjoittajat ja Kotimaa-Yhtiöt, 11-25.
- Saresma, T. 2007. Omaelämäkerran rajapinnoilla: kuolema ja kirjoitus. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskus, Jyväskylän Yliopisto.
- Simons, J. 2001. The Child Death Helpline. Teoksessa: Hockey, J., Katz, J. & Small, N. (toim.) Grief, mourning and death ritual. Buckingham: Open University Press, 158-173.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Kuoleman toteaminen, opas terveydenhuollon henkilöstölle. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 20.8.2012]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3861.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3861.pdf)
- Suomen mielenterveysseura: Tuettu suru-projekti. 2004. Yhdessä suru on helpompi kantaa: Opas lasten ja nuorten sururyhmien ohjaajalle. Helsinki: SMS-Tuotanto.
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 13.4.2012. Kuolleet. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: tilastokeskus. [Viitattu 20.8.2012]. Saatavana: [http://tilastokeskus.fi/til/kuol/2011/kuol\\_2011\\_2012-04-13\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/kuol/2011/kuol_2011_2012-04-13_tie_001_fi.html)
- Suomen virallinen tilasto (SVT). Ei päiväystä. Perheet. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: tilastokeskus. [Viitattu 22.8.2012]. Saatavana: <http://www.stat.fi/til/perh/kas.html>
- Sylva Ry. 2005. Lapseni on kuollut: Jäi jälkeen kaipuu, jäi sanaton suru. Helsinki: Sylva ry.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2.1.2009. Lastensuojelu - käsitteet ja määritelmät. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. [Viitattu 23.8.2012]. Saatavana: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lasukasitteet.htm>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2009. Yleisimmät kuolemansyyt ikäryhmittäin (IkM) 2009. [Excel-taulukko]. [Viitattu 20.8.2012]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7ad94aa6-cf60-4f13-a5ce-aed91a132c6b>



Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VSSHP ohjepankki. 16.9.2011. Lapsen menettäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.8.2012]. Saatavana: <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/2795/4871/>

Yesilova, K. 2009. Ydinperheen politiikka. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

## LIITTEET

## LIITE 1 Saatekirje

### Saatekirje

Hei!

Olemme kaksi sosionomi-opiskelijaa Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta: Lapsensa menettäneiden vanhempien sosiaalisten verkostojen muutokset. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada selville kuinka menetys vaikuttaa perheeseen ja tämän tukiverkoston. Tutkimuksen avulla voitaisiin jatkossa parantaa tukitoimenpiteitä ja keskittää niitä enemmän niille saroille, joissa on todellista tarvetta.

Käsitlemme kaikki vastaukset luottamuksellisesti ja anonyymisti. Vastaajien henkilötiedot eivät päädy opinnäytetyöhön/tutkimukseen.

Haastattelu voidaan käydä myös kasvotusten tai puhelimen välityksellä, mikäli sähköpostitse se ei onnistu.

Jokainen vastaus on meille arvokas ja tarpeellinen!

Ystävällisin terveisin,

Sosionomi-opiskelijat  
Kristiina Kallio & Terhi Ijäs

Seuraavalla sivulla haastattelukysymykset. Vastaukset voitte lähettää osoitteeseen: [kristiina.kallio@seamk.fi](mailto:kristiina.kallio@seamk.fi)

tai puhelimitse:

p. 050 3677 355 / 040 8483 501

## LIITE 2 Kyselylomake

**TAUSTAKYSYMYKSIÄ AIHEESEEN LIITTYEN**

1. Ikä:
2. Sukupuoli:
3. Kuinka kauan lapsesi kuolemasta on kulunut?
4. a) Mikä oli lapsesi kuolinsyy? (Tapaturma/sairaus/väkivaltainen kuolema/kohtukuolema/jokin muu, mikä)  
b) Mikäli perheeseesi kuuluu muita lapsia, miten sisaruksen kuolema vaikutti perheen lasten välisiin suhteisiin?  
c) Miten menetys vaikutti lasten ja vanhempien väliseen suhteeseen?
5. a) Mikä oli siviilisäätysi lapsen kuoleman aikaan? (naimaton/naimisissa/eronnut/leski/avoliitossa)  
b) Onko siviilisäätysi muuttunut lapsen kuoleman jälkeen?  
c) Jos vastasit edelliseen kyllä, uskotko lapsen menettämällä olleen osuutta asiaan?
6. Kuuluiko perheeseesi muita lapsia silloin, kun lapsesi kuoli?

**KYSYMYKSIÄ TUKIVERKOSTOSTA**

7. Kenet koit tärkeimmiksi tukijoiksi surusi keskellä?
8. a) Olisitko toivonut saavasi enemmän tukea joltain taholta, mistä ja millaista?  
b) Jos kävit jossain kriisi- tai sururyhmässä, millaista hyötyä siitä oli?
9. Miten lapsen kuolema vaikutti sosiaalisiin suhteisiinne?
10. Jos olet osallistunut jonkinlaiseen kriisi- tai sururyhmään, oletko kokenut saavasi siitä hyötyä ja tukea arjesta selviytymiseen?

11. Oletko huomannut oman sosiaalisen käyttäytymisesi muuttuneen lapsesi kuoleman jälkeen?
12. a) Jos olit/olet parisuhteessa, millaisia muutoksia suuri suru aiheutti suhteellenne?  
b) Jos sosiaalinen verkostosi on muuttunut, niin kerro miten?
13. a) Miten perheesi elämä on muuttunut menetyksen jälkeen?  
b) Ovatko perheenväliset sosiaaliset suhteet heikentyneet/vahvistuneet/pysyneet ennallaan?
14. Koetko, että sosiaaliset verkostosi (lähipiiri, sukulaiset, ystävät ja tuttavat) ovat muuttuneet lapsesi menettämisen vuoksi?