

## LEIMAAVA KUOLEMA

Vanhempien kokemuksia sosiaalisesta stigmasta lapsen päihdekuoleman jälkeen

Alatypö Heta

Opinnäytetyö  
Hyvinvointipalvelujen osaamisala  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK)

2019

Hyvinvointipalvelujen osaamisala  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Heta Alatyppö	Vuosi	2019
<b>Ohjaaja(t)</b>	Kaisu Vinkki, Tarja Jussila		
<b>Toimeksiantaja</b>	-		
<b>Työn nimi</b>	Leimaava kuolema – vanhempien kokemuksia sosiaalisesta stigmosta lapsen päihdekuoleman jälkeen		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	36 + 3		

---

Tämän kuvailevana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia sosiaalisesta leimautumisesta lapsen päihdekuoleman jälkeen. Opinnäytetyöni tuloksia voivat hyödyntää sosiaali- ja terveystieteen ammattilaiset heidän kohdatessaan päihdeperäisesti kuolleen lapsen vanhempia, sekä kehitettäessä kohderyhmälle tarjottavia tukipalveluja ja ammattiapua. Opinnäytetyö tarjoaa tietoa myös muille aiheesta kiinnostuneille.

Opinnäytetyöni teoreettisessa osuudessa määrittelen leimautumisen käsitettä, päihdeongelman lapsen vanhemmuutta sekä suruprosessia lapsen päihdekuoleman jälkeen. Opinnäytetyössä esiintyvä aineisto on kerätty hyödyntäen elektronisia tutkimustietokantoja *OMEGA – Journal of Death and Dying* ja *Google Scholar*. Aineiston hakua ohjaamaan määriteltiin etukäteen aiheita kuvaavat hakusanat. Lopullinen aineisto koostuu kuudesta kansainvälisestä tutkimusartikkelista, jotka on analysoitu sisällönanalyysillä hyödyntäen.

Opinnäytetyön tulokset kertovat, että leimautuminen näkyi vanhempien elämässä monin eri tavoin lapsen päihdekuoleman jälkeen. Sekä vanhempien että muiden ihmisten oli vaikea puhua lapsen kuolemasta. Vanhemmat tunsivat syyllisyyttä ja häpeää lapsensa kuolemasta. Vanhemmat kokivat myös jäävänsä ilman läheisten ihmisten tukea. Lapsen päihdekuoleman jälkeen vanhemmat kohtasivat usein sosiaalista arvostelua ja surunsa epäoikeuttamista. Päihdekuoleman herättämä sosiaalinen stigma näkyi myös viranomaistyössä tunteettomana ja epäasiallisena käytöksenä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päihdekuolemasta johtuva sosiaalinen leimautuminen vaikeuttaa huomattavalla tavalla normaalin suruprosessin etenemistä vanhemmilla. Sekä kansainvälisten että kansallisten tutkimusten määrä aiheesta on ollut hyvin vähäistä. Tulevaisuuden tutkimusta voisi kohdistaa siihen, millaista tukea lapsensa päihdekuoleman kokeneet vanhemmat toivovat, ja miten palvelujärjestelmämme pystyisi paremmin vastaamaan tähän tuen tarpeeseen.

Avainsanat                      sosiaalinen stigma, leimautuminen, lapsen päihdekuolema, vanhemmat

School of Social Services, Health  
and Sports  
Degree Programme in Social Ser-  
vices  
Bachelor of Social Services

---

<b>Author</b>	Heta Alatyppö	Year	2019
<b>Supervisor</b>	Kaisu Vinkki, Tarja Jussila		
<b>Commissioned by</b>	-		
<b>Subject of thesis</b>	Stigmatized death – parents' experiences of social stigma after child's substance-related death		
<b>Number of pages</b>	36 + 3		

---

This narrative literature review explores parents' experiences of social stigmatization after their child's substance-related death. The results of my thesis can be utilized by social and health care professionals encountering the bereaved parents. It can also be used in developing support services and professional support for the target group. This thesis also provides information for others interested in the subject.

In the theoretical part of my thesis I define the concept of stigma, parenthood of a child with substance abuse problems and the process of grieving after the child's substance-related death. The material in this thesis is collected using the electronic research databases *OMEGA - Journal of Death and Dying* and *Google Scholar*. The search terms were defined in advance. The final material consists of six international research articles, analyzed by using content analysis.

The results of the thesis show that the social stigma was seen in the parents' lives in many ways after their child's substance-related death. It was difficult for both the parents and other people to talk about the child's death. The parents felt guilty and shameful of their child's death. The parents also felt left out without the support of close people. After their child's substance-related death, the parents often faced social judgment and disenfranchised grief. The social stigma aroused by substance-related death was also reflected in official work as insensitive and inappropriate behavior.

In conclusion, the social stigma caused by substance-related death considerably complicates the progress of the normal grieving process with parents. The amount of international and national studies has been very limited. Future research could focus on what kind of support these bereaved parents would like to have, and how our service system could better respond to this need of support.

Key words                      social stigma, stigmatization, child's substance-related death, parents

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TIETOPERUSTAN TARKASTELU .....	7
2.1	Päihdeongelman lapsen vanhemmuus .....	7
2.2	Päihdekuolema .....	8
2.3	Vanhempien suruprosessi .....	9
2.4	Leimaava menetys.....	10
3	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS .....	13
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys .....	13
3.2	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä.....	13
3.3	Aineiston hankinta ja valinta .....	14
3.4	Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto.....	16
3.5	Aineiston analysointi .....	18
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	21
4.1	Vaikeudet puhua kuolemasta.....	21
4.2	Tuen puute.....	21
4.3	Häpeä ja syyllisyys .....	22
4.4	Sosiaalinen arvostelu ja epäoikeutettu suru.....	23
4.5	Epämiellyttävät kokemukset viranomaisten taholta .....	25
5	POHDINTA .....	26
5.1	Tulosten tarkastelu .....	26
5.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	29
5.3	Ammatillinen kasvu.....	30
	LÄHTEET.....	32
	LIITTEET .....	36

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe on ”Leimaava kuolema – vanhempien kokemuksia sosiaalisesta stigmasta lapsen päihdekuoleman jälkeen”. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen keinoin kuvata sosiaalisen leimautumisen näkymistä vanhempien elämässä lapsen päihdekuoleman jälkeen.

Sekä alkoholiin että huumeisiin liittyvät kuolemat ovat vähentyneet Suomessa vähitellen (Suomen virallinen tilasto 2016; Paajanen 2017). Samaan aikaan esimerkiksi vahvojen opioidien käyttö on kuitenkin jatkanut kasvuaan, ja aiheuttaa vuosittain noin 200 ihmisen kuoleman. (Valtavaara 2018.) Muita ajankohtaisia huumeitrendejä kotimaassamme ovat tällä hetkellä alaikäisten huumeiden käyttö, erittäin vahvojen opioidilääkkeiden tulo markkinoille ja huumeidenkäytön yhteys syrjäytymiseen ja sosiaalisiin ongelmiin (Karkkola 2018). Huumausainerikosten määrä on lisääntynyt räjähdysmäisesti viime vuoteen verrattuna etenkin Lapin alueella, jossa nuorimmat huumeidenkäyttäjät ovat poliisin mukaan vasta 13-vuotiaita. (Aula 2018.) Myös Keski-Pohjanmaalla on herätty ennenkuulumattomaan päihde- ja huumeongelmaan, jossa myrkytystapaukset ja yliannostuskuolemat ovat vähintään kaksinkertaistuneet vuoden takaisesta. Etenkin suonensisäisten huumeidenkäyttäjien hakeutuminen hoidon piiriin on heikkoa, koska luottamus yhteiskuntaan on vähäistä. (Vähäsarja 2018.)

Päihdekuoleman vaikutuksista kuolleen päihteidenkäyttäjän läheisiin tiedetään vähän (Valentine, Bauld & Walter 2016, 2). Päihteiden ongelmakäyttö on usein voimakkaita tunteita herättävä asia, johon liittyy häpeää, syyllisyyttä ja surua. Oman lapsen menetys päihteidenkäytön seurauksena on tabu, josta mieluiten vaietaan. Vanhemmat kokevat tapahtuneen häpeälliseksi ja leimaavaksi, samaan aikaan heidän tuen tarpeensa on kuitenkin iso. Tuen tarve on erilaista, kuin luonnollisen kuoleman kohdalla, joka ei lähtökohtaisesti leimaa kuolleen läheisiä.

Opinnäytetyöni tuloksia voivat hyödyntää esim. sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, heidän kohdatessaan päihdeperäisesti kuolleen lapsen vanhempia ja kehitettäessä kohderyhmälle tarjottavia tukipalveluja ja ammattiapua. Opinnäytetyö tarjoaa tietoa myös muille aiheesta kiinnostuneille.

Opinnäytetyön tutkimusmetodina käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineisto koostuu kuudesta eri tieteellisestä tutkimuksesta ja tutkimusartikkelista, jotka on järjestelty sisällönanalyysiä apuna käyttäen. Analysoinnin perusteella on saatu tutkimuskysymystä vastaavat johtopäätökset.

Opinnäytetyötäni ohjaa tutkimuskysymys: Miten päihdekuoleman leimaavuus näkyy lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksissa?

## 2 TIETOPERUSTAN TARKASTELU

### 2.1 Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmuus

Päihteiksi luokitellaan psyykkisiin toimintoihin vaikuttavat aineet, joita käytetään ilman hoidollista tavoitetta. Yleisimpiin päihteisiin kuuluvat alkoholi, huumeet, sekä päihtymystarkoituksessa käytetyt lääkkeet ja impattavat aineet. (THL 2018.) Päihteiden käytön tarkoituksena on usein mielihyvän lisääminen ja ahdistuksen lieventäminen. Päihteiden vaikutukset ovat moninaisia, minkä vuoksi eri päihteillä voi olla erilainen vaikutus. Kaikki päihteitä käyttävät eivät kuitenkaan ole päihderiippuvaisia. Riippuvuuden oireita ovat mm. päihteiden sietokyvyn kasvaminen, vieroitusoireet ja vaikeudet hallita omaa päihteidenkäyttöään. (Mielenterveystalo.fi.)

Joidenkin ihmisten päihteiden käyttö kehittyi riippuvuuteen asti, jota kutsutaan yleisesti addiktioksi. Addiktiota ohjaa jatkuva tarve saavuttaa päihteiden avulla tietty olotila tai tunne, jonka vuoksi ihmisen käyttäytyminen on pakonomaista ja jatkuvaa haittavaikutuksista huolimatta. Riippuvuudessa ei aina ole kuitenkaan kyse vain elämänvalinnasta tai heikosta tahdosta, vaan se voidaan myös luokitella sairaudeksi. (Cartwright 2015, 4.) Päihdeongelmaan liittyy usein myös mielenterveysongelmia, jotka yhdessä rajoittavat ihmisen toimintakykyä. Vaikeuksia kohdataan esim. sosiaalisissa suhteissa, elämänhallinnassa ja mielialassa. (Pitkänen & Levola 2016.)

Lapsensa haitallisesta päihteiden käytöstä huolestuneet vanhemmat jäävät usein vaille tukea ja huomiota, vaikka tuentarve olisikin suuri. Vanhemmille on tärkeää saada puhua tunteistaan ja tulla kuulluksi, sekä saada asianmukaista tietoa ja myös käytännön apua. Lapsen päihteiden käyttö voi tulla vanhemmille järkytyksenä, jolloin ensimmäinen reaktio on sokki. Silloin on vaikeaa hahmottaa ja hyväksyä tilanne todelliseksi. Kriisin reaktiovaiheessa todellisuus alkaa hiljalleen hahmottua, ja vanhempi alkaa etsiä syytä lapsensa päihteiden käytölle. Itsesyytökset ja syyntuominen itsensä ulkopuolelle, sekä vihan tunteet lasta, lapsen kaveripiiriä tai puolisoa kohtaan ovat yleisiä. Muita tyypillisiä tunteita ovat häpeä, epätoivo ja suru. (Hiltunen & Kluukeri 2017, 9, 16, 19.)

Kun lapsen päihteiden käyttö on jatkuvaa, on pelkona usein myös lapsen altistuminen väkivallan tai muun rikoksen uhriksi, lapsen oma väkivaltainen tai rikollinen käyttäytyminen sekä pelko yliannostuksesta. Myös onnettomuuden tai loukkaantumisen mahdollisuus päihteiden vaikutuksen alaisena on suurempi. Lapsi saattaa päihteiden käyttöään rahoittaakseen varastaa tai kiristää vanhemmiltaan rahaa tai omaisuutta. Lapsen päihteiden käyttö voi aiheuttaa vanhemmille henkisiä ja myös fyysisiä oireita. Päihteiden käyttäjän läheisillä tavataankin usein psykosomaattisia sairauksia, kuten verenpainetautiä ja sydänsairauksia. (Hiltunen & Kluukeri 2017, 19-20.)

Vanhempien huoli ja avuntarve aikuisesta päihdeongelmaisesta lapsestaan jää usein palveluissa hyvin vähälle huomiolle. Kyse voi olla siitä, ettei vanhempien huolta havaita tai osata tilastoida. Vanhempien yleinen elämässä ja työssä jakaminen voi olla huonoa lapsen tilanteesta aiheutuvasta masennuksesta ja ahdistuksesta johtuen, mikä osaltaan luo arjen turvattomuutta. (Hiltunen & Kluukeri 2017, 25.)

## 2.2 Päihdekuolema

Kaikki päihteisiin kuolleet eivät ole päihderiippuvaisia, vaan kuolemat voivat esiintyä eri tavoin. Kuolinsyitä voivat olla esimerkiksi huumekekeilu, maksasairaus tai jokin muu alkoholin aiheuttama sairaus, yliannostus, itsemurha tai henkirikoksen kohteeksi joutuminen. (Cartwright 2015, 5.) Päihdetilastollisen vuosikirjan (2016) mukaan vuonna 2015 alkoholin käyttöön liittyviä kuolemia sattui Suomessa 2 214, joista 1 666 johtui alkoholisairaudesta tai alkoholimyrkytyksestä. Alkoholista johtuviin kuolemiin voidaan katsoa kuuluvaksi myös päihtyneenä tapahtuneet onnettomuudet ja väkivaltaan kuolleet. Joka kolmas kuolleista oli yli 65-vuotias. Alkoholiin liittyvien kuolemien määrä on laskenut viime vuosina. EU:n huumeraportin mukaan esim. huumekuolemat ovat kuitenkin kasvussa etenkin Suomessa ja muissa pohjoismaissa (Airola 2015). Selviä huumemyrkytyskuolemia vuonna 2014 oli 137, mutta ruumiinavauksissa 349 henkilöllä on tehty ainelöydös elimistöstä (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016).

Euroopassa huumekuolemien tilastojen ykkönen on heroini, kun taas Suomessa eniten kuolemia aiheuttaa heroinin korvaushoitolääke buprenorfiini, joka tunnetaan yleisesti Subutexinä. Buprenorfiinin tappava vaikutus syntyy yhteiskäytössä esimerkiksi alkoholin tai rauhoittavien lääkkeiden kanssa. Myös muuntohuumeet ovat pääsyyinä osassa kuolemantapauksista. Suomessa korvaushoitolääkkeet ovat tiukasti kontrolloituja, joten väärinkäyttöön päätyvät korvaavat huumeet tulevat suurimmilta osin mm. Baltian maista ja Ranskasta. Todennäköisin huume-kuoleman uhri on 30-34 vuotias huono-osainen mieshenkilö. (Paajanen 2017.)

### 2.3 Vanhempien suruprosessi

Menetyks on kokemus, jonka ihminen joutuu käymään läpi hänelle läheisen ihmisen kuoltua. Isosta menetyksestä ei välttämättä koskaan pääse yli, vaan ihminen joutuu tarkastelemaan menetystään vuosien saatossa, ja rakentamaan vähitellen uutta elämää. Surusta selviytymiseen vaikuttaa oleellisesti perheeltä, läheisiltä ja muulta yhteisöltä ja ammattilaisilta saatu tuki. (Cartwright 2015, 4.)

On tervettä kokea surua menetyksen jälkeen. Surun kautta ihminen sopeutuu uuteen elämäntilanteeseen, jossa läsnä ovat erilaiset tuntemukset ikävästä ruumiilliseen väsymykseen. Normaalin surun kokeminen on prosessi, jossa tunteet kulkevat akuutisti kuin vuoristorataa monien eri tunteiden kautta; shokista tuskasta, syyllisyyteen, katumukseen ja pelkoon. Äkillinen tai väkivaltainen kuolemantapaus voi aiheuttaa läheisille traumaattista surua, jolloin on vaikea hyväksyä menetystä todeksi tai uskoa elämän jatkuvan. Yleistä on myös tunne sekoamisesta ja vaikeat, tuskalliset muistot kuolleesta. Menetyksen kokenut pyrkii usein välttelemään tiettyjä paikkoja, muistoja tai ajatuksia kuolleeseen liittyen. Surun työstäminen kunnolla voi kuitenkin alkaa vasta, kun traumaattinen tapahtuma on käsitelty. (Alakangas 2014.)

Lapsen kuolemaa kuvataan vanhemmuuden vaikeimpana kokemuksena, jossa suru on elämänmittainen prosessi (Vainio, Nurminen & Aho, 38). Oman lapsen menettäminen tuo mukanaan suurta surua, riippumatta lapsen iästä tai kuolin tavasta. Vanhemmuus ei pääty lapsen täysi-ikäistyttyäkään, vaan vanhempia ollaan läpi elämän. Jokainen reagoi kuolemaan ja suruun omalla tavallaan, ja vaikei suru koskaan loppuisikaan, sen kanssa voi oppia elämään. (Rantanen.)

Vaikka vanhemmat kokisivat tarvitsevansa ammattiapua selvittääkseen, he eivät välttämättä jaksakaan surun keskellä itse ottaa auttaviin tahoihin yhteyttä (Monimuotoiset perheet).

Päihdekuolemantapauksessa omaiset kokevat sekä surua että helpotusta. Menehtynyt päihteiden käyttäjä vapautuu heti ongelmastaan, mutta läheisten taakka jää jäljelle. (Hänninen, Laapio, Mäkelä & Nurminen 2017, 12.) Päihdeongelmalla nuorella on moninkertainen riski kuolla ennenaikaisesti. Perheille tarjottavaa tukea ja apua tulisi olla tarjolla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ja tuen tulisi suuntautua koko perhettä koskevaksi. (Pitkänen 2015.)

Vaikka kuolema olisikin ollut odotettavissa, tulee se silti shokkina läheisille. Vanhemmat eivät ole välttämättä tienneet oman lapsen huumeiden tai alkoholinkäytöstä, tai vaan osa perheestä on ollut tietoinen. Tämä saattaa aiheuttaa ristiriitoja perheenjäsenten välillä. Toisaalta kamppailu lapsen päihdeongelman aiheuttaman stressin ja turhautumisen kanssa on voinut jatkua jo pitkään, ja vanhemmat kokevat menettäneensä lapsensa jo vuosia aiemmin. Osa vanhemmista on voinut joutua katkaisemaan välit päihdeongelmaiseen lapseensa jo ennen kuolemaa, tai vanhemmat ovat myös itse päihteidenkäyttäjiä. (Cartwright 2015, 5.)

Savolainen, Kaunonen ja Aho (2013, 225-231) ovat todenneet, että vanhempien keinoja lapsen menetyksestä johtuvasta surusta selviytymiseen ovat kuoleman kohtaaminen, sureminen, usko tulevaisuuteen ja korkeampaan voimaan sekä tuen saaminen ja sen antaminen. Tukea vanhemmat saivat omilta perheiltään ja sukulaisiltaan, ammattilaisilta, ystäviltä ja työkavereilta sekä saman kokeneilta vertaisilta. Tutkimus osoitti, että vanhempien selviytymistä auttavia keinoja on runsaasti ja ne ovat yksilöllisiä. Mahdollisuus valmistautua lapsen kuolemaan ja toisaalta ymmärrys oman vanhemmuuden säilymisestä auttoi vanhempia. Myös tilanteen hyväksyminen, aikaisemmat kokemukset ja normaalin arjen eläminen auttoivat asian käsittelyssä.

#### 2.4 Leimaava menetys

Stigma määritellään häpeäksi, joka liittyy tiettyyn henkilöön, laatuun tai olosuhteeseen (The Compassionate Friends 2016). Se on ei-toivottua sosiaalista lei-

maantumista, jonka johdosta ihminen kokee häpeää ja itsearvostuksen vähene- mistä (Mielenterveystalo.fi). Koska päihdyttävien aineiden väärinkäytöstä johtu- van kuoleman katsotaan olevan itseaiheutettu ja liittyvän myös rikolliseen toimin- taan, on se omiaan leimaamaan myös kuolleen läheiset, jotka leimaamisen joh- dosta kohtaavat syrjintää ja eristämistä. (Valentine ym. 2016, 7.)

Guy & Holloway (2007, 85, 89.) ovat todenneet huumeisiin liittyvän kuoleman olevan ns. erityinen kuolema. Tällainen kuolema herättää ajatuksia, tunteita ja kokemuksia, joihin vain harva ulkopuolinen voi samaistua suoraan tai epäsuo- rasti. Huumeisiin liittyvät kuolemat pyritään stereotypisoimaan negatiivisesti, mikä viittaa siihen, että on moraalisesti väärin kuolla huumeiden käytön johdosta ja myös surra tämänkaltaista menetystä. Huumeikuolema on samaan aikaan mer- kittävä esimerkki normien ulkopuolisesta ja erityisestä kuolemasta, sen vastakult- tuuristen piirteiden vuoksi.

Tutkimuksen mukaan lapsen huumeikuoleman kokeneet vanhemmat kokivat lei- maamista niin perheenjäseniltä, työkavereilta, ystäviltä kuin muiltakin tuttavilta. (Feigelman 2011.) Päihdekuolema on stigman ympäröimä, mikä aiheuttaa lähei- sille lisäkipua osana suruprosessia. Vanhemmat saattavat kyseenalaistaa omat kykynsä vanhempana, tai pelkäävät muiden ihmisten kyseenalaistamista. Van- hemmat voivat kieltää kuoleman todellisen syyn jopa niiltä, jotka olisivat haluk- kaita auttamaan. (The Compassionate Friends 2016.) Tutkimuksen mukaan omaiset eivät pelkää ainoastaan sitä, etteivät muut tunnusta tai laillista heidän suruaan, vaan kuolleen lapsen muiston tahriintumista pysyvästi. Heillä on pelkoa pilkatuksi ja vältellyksi tulemisesta kuolinsyyn paljastuttua. (Feigelman, Jordan & Gorman 2011, 296.)

Erilaiset yhteiskunnan ja kulttuurit säätelemät normit usein määrittelevät, kuka saa surra ja ilmaista suruaan, milloin ja missä tilanteessa. Surun epäoikeuttami- seen liittyy surun ja surijan mitätöintiä sekä aliarviointia. Koska päihdekuolema nähdään usein normien vastaisena ja epäluonnollisena, itseaiheutettuna tai jopa ansaittuna kuolemana, vanhemmat voivat kokea oman surunsa epäoikeutetuksi. (Vainio ym., 38.) Doka (2002, 160-161, 166.) on määritellyt epäoikeutetun surun olevan kokemus, jossa surijalla ei ole oikeutta tuntea surua menetyksestään,

koska muut ihmiset eivät tunnusta surua oikeutetuksi tai näe suremista soveliaana. Tällöin sureminen ja surun julkituominen avoimesti ei ole sosiaalisesti hyväksyttävää. Sosiaalinen ympäristö voi aliarvostaa surijan kokemaa menetystä, mikä näkyy esimerkiksi empatian puutteena surijaa kohtaan. Menetyksen kokenut voi myös itse estää itseään saamasta tukea tai hyväksyntää surulleen kokemansa häpeän tai syyllisyyden vuoksi. Päihdekuolemantapauksessa menetyksen leimaavuus ja aliarvostaminen estää surijaa saamasta tai pyytämästä tukea muilta ihmisiltä.

Surun epäoikeuttaminen evää mahdollisuuden suruun liittyvien normaalien tuntemusten, kuten vihan ja syyllisyyden, läpikäymisestä. Häpeän ja avuttomuuden tunne lisäävät riskiä etäännyä läheisistä ihmissuhteista ja jäädä ilman apua. Häpeä päihdekuolemasta voi olla niin suurta, että se tuottaa vaikeuksia puhua lapsen kuolemasta tai ajaa vanhemmat valehtelemaan kuolinsyystä. Tämä kaikki hankaloittaa suruprosessin normaalia etenemistä. (Vainio ym., 38.)

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

#### 3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, millä tavoin sosiaalinen stigma ilmenee niiden vanhempien kokemuksissa, joiden lapsi on kuollut päihteisiin. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata leimautumisen näkymistä vanhempien elämässä menetyksen jälkeen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on ”Miten päihdekuoleman leimaavuus näkyy lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksissa?”

#### 3.2 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi tietyn aihepiirin aiempia tutkimuksia. Sen avulla voidaan esitellä oman tutkimuksen lukijoille aikaisempia aihepiiriin liittyviä tutkimuksia, niiden käsitteistöä ja tutkimusongelmia. Oman tutkimuksen suhdetta aiempiin tutkimuksiin arvioidaan ja vertaillaan. (Turun yliopisto.)

Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvan muodostamisen tietystä asiakokonaisuudesta tai aihealueesta. Sitä voidaan luonnehtia systemaattiseksi tutkimusmenetelmäksi, jota määrittelee prosessimainen tieteellinen toiminta. Katsaukseen valittu kirjallisuus voi olla tiettyyn tieteenalaan kohdistuvaa tai poikki-tieteellistä riippuen katsauksen tarkoituseristä. Olennaista on, että kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa myös toisen tutkijan toimesta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7.)

Kirjallisuuskatsaus jakautuu kolmeen eri päätyyppiin: kuvailevaan katsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Tässä opinnäytetyössä käytetään kuvailevaa katsausta (narratiivinen kirjallisuuskatsaus), jonka tarkoituksena on kuvata aikaisemman tutkimuksen sisältöä. Tyypillisimpiä tarkastelun kohteita ovat erityisesti vertaisarvioidut, julkaistut tieteelliset tutkimukset. Katsauksissa käytettävistä menetelmistä on olemassa useita erilaisia variaatioita, joiden tyypit ja nimet vaihtelevat tieteenaloittain. Jokaisen katsauksen tyypillinen eteneminen koostuu kirjallisuuden hausta, kriittisestä arvioinnista, aineiston synteesistä ja analyysistä. (Stolt ym. 2016, 7-9.)

Käytännössä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on kyse jo tehtyjen tutkimustulosten koonnista, jotka luovat pohjaa uusille tutkimustuloksille. Puhutaan ns. yleiskatsauksesta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistot voivat olla laajoja, eikä aineiston valinnalle ole määritelty tarkkoja metodisia sääntöjä. Tutkittavaa ilmiötä on kuitenkin mahdollista kuvata laaja-alaisesti. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen tai meta-analyysiin verrattuna ovat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset myös väljempinä. (Salminen 2011, 6.)

Opinnäytetyöni aiheesta ei ole tietämykseni mukaan aiemmin tehty kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaus ei myöskään ole sosiaalialalla kovin yleinen tapa tehdä opinnäytetyötä, joten halusin tehdä jotain poikkeavaa ja valita tämän tavan. Metodin itsenäinen työskentelytapa myös palvelee minun tapaan työskennellä, sillä koen tuottavani omaa parasta tulosta itsenäisesti työskennellessäni. Tehdessäni opinnäytetyötäni yksin voin myös itse määrittää omat aikatauluni ja olen käytännössä vastuussa työn etenemisestä vain itselleni, mikä motivoi minua tekemään työtä paremmin. Kirjallisuuskatsaus metodina palvelee myös tavoitettani oppia lukemaan ja jäsentämään tieteellistä tutkimustietoa.

### 3.3 Aineiston hankinta ja valinta

Kirjallisuuskatsausta varten suoritettiin useita kertoja alustavia hakuja eri elektronisiin tieteellisiin tutkimuskantoihin oikeiden hakusanojen löytämiseksi, ja kokonaiskuvan saamiseksi olemassa olevista tutkimuksista. Lisäksi tehtiin manuaalista hakua, joka kohdistettiin mm. keskeisten tutkimusten ja kirjallisuuden lähdeluetteloihin. Aiheen tutkimiseen ja eri hakuihin on käytetty runsaasti aikaa, joten uskon saaneeni laajan otannan olemassa olevasta aineistosta. Opinnäytetyön näkökulman ja tutkimuskysymyksen tarkennuttua suoritettiin vielä uusia hakuja, mikä ei tuonut merkittäviä muutoksia hakutuloksiin, koska aihepiiri säilyi samankaltaisena. Hakujen perusteella valitsemastani aiheesta ei löytynyt kotimaisia tutkimuksia, jotka olisivat täyttäneet sisäänottokriteerit. Lopulliset haut tehtiin tutkimuskantoihin OMEGA - Journal of Death and Dying & Google Scholar.

Ennen varsinaista hakua tutkimuskysymyksen ympärille määriteltiin hakukriteerit. Opinnäytetyön tekijän rajallisesta kielitaidosta johtuen aineiston kieliksi määritel-

tiin suomi tai englanti, vaikka aiempien hakujen perusteella todettiin jo, että opinnäytetyöhön sopivaa kotimaista aineistoa tuskin löytyy. Uusimman tutkimustiedon löytämiseksi haku rajattiin koskemaan vuosia 2008-2018. Laadun varmistamiseksi opinnäytetyön aineistoksi hyväksytään vain tieteelliset, luotettavissa lähteissä julkaistut tutkimukset, jotka sisältävät opinnäytetyön kannalta keskeisiä käsitteitä ja vastaavat tutkimuskysymykseen. Rajallisesta budjetista johtuen opinnäytetyön aineistoon ei oteta mukaan maksullisissa lähteissä esiintyvää aineistoa, joten yksi sisäänottokriteeri on koko artikkelin ilmainen saatavuus. Tämä opinnäytetyön kiinnostus kohdistuu vain vanhempien kokemuksiin stigmasta, joten tutkimukseen osallistujista kaikki tai vähintään 50% tuli olla vanhempia. Päihdekuoleman uhrin ikää ei ole tässä opinnäytetyössä rajattu. Aineiston valitsemista ohjanneet sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty vielä alla taulukoiden.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

<b>Sisäänottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Kieli: suomi tai englanti	Muu kuin suomi tai englanti
Vuosina 2008-2018 julkaistut tutkimukset	Ennen vuotta 2008 julkaistut
Tieteellinen tutkimus tai tutkimusartikkeli	Muut kuin tieteelliset tutkimukset
Sisältävät keskeisiä käsitteitä	Keskeisiä käsitteitä ei löydy artikkeleista
Vastaavat tutkimuskysymykseen	Eivät vastaa tutkimuskysymykseen
Koko artikkeli saatavissa ilmaiseksi verkossa	Ei saatavilla ilmaiseksi verkossa
Tutkimukseen osallistujista vähintään 50% vanhempia/kaikki osallistujat vanhempia	Tutkimus käsittelee muiden kuin vanhempien kokemuksia

Haun yhteydessä tuloksista rajattiin pois epäsovikat artikkelit otsikon, abstraktin ja koko tekstin perusteella. Aineiston tuli vastata tutkimuskysymykseen ”Miten päihdekuoleman leimaavuus näkyy lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksissa?”. Tietokantahaulla löytyi yhteensä viisi sopivaa tutkimusartikkelia,

joista kolme oli tutkimusartikkeleja ja kaksi tutkimuksia. Manuaalisella haulla löytyi yksi aineiston sisäänottokriteerit täyttävä tutkimus. Hakutulokset on esitelty seuraavassa taulukossa 2.

Taulukko 2. Hakutulokset

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat</b>	<b>Kaikki tulokset</b>	<b>Otsikon perusteella</b>	<b>Abstraktin perusteella sopivat</b>	<b>Koko tekstin perusteella sopivat</b>	<b>Hyväksytty</b>
OMEGA – Journal of Death and Dying	drug death, stigma, parents	36	4	3	2	2
Google Scholar	“drug”, “death”, stigma, parents	80	6	3	3	3
Manuaalinen haku						1

Vaikka opinnäytetyön kiinnostus kohdistuu kaikenlaisiin päihdekuolemiin, päätettiin haku suorittaa käyttäen asiasanaa ”drug”, koska havaintojeni mukaan sosiaalista stigmaa käsittelevät tutkimukset koskevat kaikki pääasiassa huume- ja lääkeainekuolemia. Osa opinnäytetyöhön valikoituneesta aineistosta käsittelee myös alkoholikuolemia.

### 3.4 Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

Kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu kuudesta tieteellisestä artikkelista, joista kolme on tutkimukseen perustuvia tieteellisiä artikkeleja ja kolme tutkimuksia. Valittu aineisto täyttää sisäänottokriteerit ja ne on julkaistu luotettavissa akateemisissa lähteissä. Kaikki opinnäytetyöhöni valikoituneet tutkimukset eivät suoraan tutki nimenomaan päihdekuolemasta johtuvaa sosiaalista leimaantumista,

mutta se esiintyy jokaisessa tutkimuksessa oleellisena osana vanhempien kokemuksia. Taulukko opinnäytetyöhön valikoituneista tutkimuksista löytyy liitteenä opinnäytetyön lopusta (liite 1).

Feigelmanin, Jordanin ja Gormanin (2011, 291.) tutkimus asetti vastakkain eri syistä lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksia. Tutkimuksessa mukana oli 571 vanhempaa, joista 48 tapauksessa lapsen kuolema johtui huumeisiin liittyvistä syistä tai yliannostuksesta, 462 kuolemaa oli itsemurhia, 37 tapausta oli onnettomuuksia ja loput 24 luonnollisia kuolemia. Ryhmiä vertailtiin suruvaikeuksien, mielenterveysongelmien, posttraumaattisen stressin ja leimautumisen osalta. Tutkimuksen tulokset kertovat, että vertailtaessa itsemurhan tehneiden ja huumeisiin kuolleen henkilön vanhempien kokemuksia muihin menettäneisiin vanhempiin, kokivat ensiksi mainitut ryhmät huomattavasti suurempia vaikeuksia surun ja mielenterveyden osalta. Tämä nosti esiin mielenterveysongelmiin ja huumeidenkäyttöön kohdistuvan voimakkaan leimautumisen, jonka johdosta nämä menettäneet vanhemmat kohtaavat valtavia haasteita ja saavat vähemmän myötätuntoa läheisiltään. Feigelman ym. (2011, 313-314) nostivat tutkimuksen johtopäätöksissään esiin myös tärkeän ongelman, kuinka vähän tutkimusta on kohdistettu huumeisiin kuolleiden henkilöiden vanhempien tarpeisiin, jotka yleensä poikkeavat suuresti muihin menetyksiin nähden.

Tutkimusartikkelissaan Feigelman W., Feigelman B. & Range (2018, 1, 16.) kuvaavat vanhempien näkemyksiä heidän aikuisen lapsensa polusta huumeidenkäytön maailmassa, aina niistä seuraavaan kuolemaan saakka. Tutkimuksen kiinnostus kohdistui erityisesti vanhempien selviytymisprosessiin ja mitkä tekijät auttoivat heitä selviytymään surussaan. Tutkimusta varten haastateltiin 11 lapsensa menettänyttä vanhempaa. Tutkimus osoitti, että kun vanhemmat kykenivät puhumaan lapsensa huumekuolemasta ja siihen liittyvistä yksityiskohdista avoimesti, joudutti se osaltaan myös heidän paranemisprosessiaan ja henkistä kasvuaan.

Nowak (2015, 3, 137.) on tutkinut vanhempien suruprosessia lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tarkoitus oli ymmärtää sosiaalisten tekijöiden merkitystä vanhempien surun kokemukseen ja siihen, millä tavoin vanhemmat

järkeistävät lapsensa kuolemaa. Tutkimusta varten haastateltiin kahdeksan lapsensa menettänyttä vanhempaa. Tutkimuksen tulokset tukevat aiempaa kirjallisuutta, joka korostaa sosiaalisten tekijöiden merkitystä surun ratkaisemisessa ja kuoleman järkeistämisen tärkeyttä.

Templeton ym. (2016, 59, 60.) selvittivät tutkimuksessaan yliannostuskuoleman uhrin läheisten tarpeita ja kokemuksia, sekä sitä miten ne eroavat muunlaisista päihdekuolemantapauksista. Tutkimusta varten haastateltiin osana laajempaa tutkimusta 32 aikuista, joista pääosa oli lapsensa menettäneitä vanhempia. Tuloksia kuvaamaan löydettiin viisi teemaa, jotka kokoavat yhteen haastateltujen kokemuksia. Yksi tärkeä teema tämän opinnäytetyön kiinnostuksen kannalta oli yliannostuskuolemiin liittyvä stigma, läheisten syyllisyyden tunteet tapahtuneesta, itsesyytökset ja vaikeudet surra. Templeton ym. (2016) ovat niin ikään tutkineet aikuisten kokemuksia päihdekuoleman uhrin läheisen roolista. Tämä tutkimuksen kiinnostus kohdistui kaikenlaisiin päihdekuolemiin, ei pelkästään yliannostustapauksiin. Tutkimukseen osallistui 106 aikuista, jotka pääosassa olivat naisia ja äitejä.

Lambertin (2018, 1-2.) tutkimus kuvaa päihteiden väärinkäytön ja niistä johtuvien kuolemien vaikutuksia perheisiin. Tutkimukseen osallistui 17 surevaa perheenjäsentä, joista yhdeksän oli vanhempia. Lambert korostaa tutkimuksensa tuloksissa huumeaddiktion vaikutuksia perheeseen ennen ja jälkeen kuoleman, johon liittyy päihteidenkäytön keskellä eläminen, kokemukset palveluista, kuoleman havaitseminen ja elämä menetyksen jälkeen. Kuoleman vaikutus ulottui elämään niin taloudellisesti, fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin.

### 3.5 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön valittu aineisto analysoidaan hyödyntäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, joka tunnetaan myös induktiivisenä sisällönanalyysinä. Ennen analysoinnin aloittamista määritellään analysointiyksikkö, jonka määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analysointiyksikkö voi olla esim. yksittäinen sana, lause tai lausekokonaisuus, johon sisältyy useita lauseita. Määrittämisen jälkeen sisällönanalyysi etenee kolmivaiheisesti, jolloin ensimmäisessä

vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Seuraavaksi aineisto klusteroidaan, eli ryhmitellään ja viimeisenä vaiheena on abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on huomioitava se, ettei sisällönanalyysi itsessään ole varsinainen analyysin väline, vaan aineiston järjestämisen apuväline. Kun sisällönanalyysiä käytetään kirjallisuuskatsauksen apuvälineenä, usein jo pelkkä alaluokkien tai yläluokkien muodostaminen riittää. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92, 103.)

Aineiston redusointivaiheessa alkuperäisdatasta karsitaan tiivistäen tai pilkkoen pois kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen, ja aineistosta lähdetään etsimään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Nämä ilmaisut kootaan allekkain, mikä luo pohjaa klusteroinnille. Klusteroinnin vaiheessa ilmaisuista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa kuvaavista ilmaisuista muodostuu eri alaluokkia, jotka nimetään luokan sisältöä kuvaavasti. Klusteroinnissa syntyy näin alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Alaluokkia yhdistelemällä syntyy yläluokkia, ja tarvittaessa yläluokkia yhdistämällä muodostetaan kokoavia pääluokkia. Klusterointia seuraa abstrahointiprosessi, johon klusteroinnin katsotaan myös kuuluvan. Siinä tutkimuksen kannalta olennainen tieto käsitteellistetään, jolloin alkuperäisilmausujen kielellisistä ilmaisuista luodaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointi jatkuu niin kauan kuin se luokituksia yhdistelemällä on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92-94.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointiyksikkönä käytetään tutkimuskysymykseen vastaavia lausumia. Aineistosta etsittiin lauseita ja ilmaisuja, jotka vastaavat kysymykseen ”Miten päihdekuoleman leimaavuus näkyy lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksissa?”.

Aineistoa käytiin läpi useita kertoja opinnäytetyön kannalta oleellisen sisällön löytämiseksi. Aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmauksia, jotka koottiin allekkain taulukkoon. Koska alkuperäisilmaukset olivat englanninkielisiä, käännettiin ilmaukset ensin suomenkieliseksi mahdollisimman sanatarkasti. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset pelkistettiin, jonka jälkeen pelkistyksestä muodostettiin alustavia alaluokkia. Alaluokkien ryhmittelyä jatkettiin yläluok-

kien muodostamiseksi, jotta yksittäiset tiedot vastaisivat laajemmin tutkimuskysymykseen. Näitä syntyneitä yläluokkia kuvaavat seuraavan tuloksia esittelevän kappaleen alaotsikot.

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 4.1 Vaikeudet puhua kuolemasta

Useat vanhemmat ilmoittivat vaikeuksista puhua avoimesti lapsensa kuolemasta. Vanhemmat uskoivat, että avoin keskustelu huumeiden osallisuudesta kuolemaan häpäisisi heidän kuolleen lapsensa muiston. Muut ihmiset eivät tieneet mitä sanoa lapsensa menettäneille vanhemmille, joten he eivät sanoneet mitään. Ne ihmiset, jotka nähtiin mahdollisina lohduttajina, saattoivat myös heittää kommentteja, kuten ”Luulin että haluat olla yksin” tai ”En tiennyt, että haluat seuraa juuri nyt”. Vanhemmilla oli usein ongelmia jakaa kuoleman yksityiskohtia muiden kanssa, eivätkä he saaneet apua tähän. Ensimmäisinä kuukausina menetyksen jälkeen, moni vanhempi näki helpoimmaksi piilottaa faktan, että oma lapsi on menehtynyt huumeiden yliannostuksen seurauksena. (Feigelman 2018, 10-11.)

Stigmaan vastaamisessa vanhemmat kuvasivat päätöksistään olla avoin kuolinsyystä tai pitää se yksityisenä, ja osalla päätös muuttui ajan kuluessa (Templeton ym. 2017, 63). Huolimatta kuoleman kokemuksen jakamisen eduista, mahdollisuudet saada vastaanottavaa yleisöä oli vanhemmille hankalaa, kun lapsi oli kuollut huumeiden yliannostukseen (Nowak 2015, 126). Kuolinsyyn aiheuttama voimakas häpeä esti vanhempia tunnustamasta kuoleman todellista syytä läheisille kuukausien ajan. Osa vanhemmista ei koskaan saavuttanut pistettä, jolloin he voisivat turvallisesti puhua lapsensa kuolemasta totuudenmukaisesti. (Feigelman, Jordan & Gorman 2011, 313.) Varteenotettava huomio oli myös se, että jokaisessa tutkimukseen osallistuneessa perheessä oli perheenjäseniä, jotka puhuivat menetyksestään ensimmäistä kertaa ikinä huolimatta siitä, että kuolemasta oli saattanut kulua jo yli 20 vuotta (Lambert 2018, 28).

### 4.2 Tuen puute

Vanhemmat ilmoittivat, että lapsensa päihdekuoleman jälkeen sukulaiset ja ystävät usein välttelivät heitä tai torjuivat heidät täysin. Useat vastaajat kertoivat torjuvista reaktioista ihmisiltä, joita he pitivät läheisinä ystävinään. Huolimatta ajan kulumisesta kuoleman jälkeen, ne ihmiset joiden odotettiin tarjoavan lohdutusta,

epäonnistuivat sen antamisessa. (Feigelman 2018, 11, 13.) Lapsensa menettäneet vanhemmat kokivat tuen puutetta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa heidän vertaistensa välillä ja myös perheen sisällä. Tuen epääminen koettiin erityisen ahdistavaksi niiltä ihmisiltä, joiden ehdottomaan tukeen sureva uskoi. Vastaajat olivat erityisen järkyttyneitä puolison kykenemättömyydestä osoittaa tukensa. He kertoivat yksinäisyyden tuntemuksista perheessä. Vanhemmat ilmoittivat kokeestaan emotionaalisen tuen puutteesta. (Nowak 2015, 95, 126-127, 130.) Omaisten kipua laiminlyötiin ja vähäteltiin (Lambert 2018, 3).

Noin puolet vastaajista kertoivat yhden tai useamman sukulaisen epäonnistuneen tarjoamaan tukea, jota he odottivat (Feigelman, Jordan, Gorman 2011, 311). Vanhemmat kertoivat tunteneensa olevansa eksyksissä ja eristyksissä lapsen kuoleman jälkeen, ja osa korostikin sitä, miten heitä ei huomioitu lainkaan ja miten paljon vaikeampaa oli, kun tukea ei ollut saatavissa. Negatiiviset kokemukset olivat yleisempiä, kun kohdattiin kylmää asennoitumista, ymmärryksen ja empatian puutetta sekä kyvyttömyyttä tunnistaa perheen tarpeet (Templeton ym. 2016, 20-21.)

#### 4.3 Häpeä ja syyllisyys

Osa vanhemmista tunsu häpeälliseksi sen, että oma lapsi on kuollut päihteisiin (Feigelman 2018, 10). Äidit kuvasivat, että he tunsivat itsensä ”kakkosluokan kansalaisiksi”. Pieni osa äideistä uskoi myös, että muut kyseenalaistaisivat heidän vanhemmuutensa, koska heidän lapsensa oli kuollut laittomiin huumeisiin. Vanhemmat eivät halunneet menetetyn lapsen tulevan määritellyksi ainoastaan hänen addiktionsa ja ympäröivän stigman kautta. (Templeton ym. 2017, 63.)

Vanhemmat ilmoittivat stigman ja häpeän olleen este palveluiden ja avun hakeemiselle. Moni vanhempi syytti itseään lapsensa päihdekuolemasta. (Lambert 2018, 2, 18.) Kuolinsyyntä häpeäminen aiheutti armotonta, kroonista surua vanhemmilla. Häpeä voimistui teoilla, jotka piilottivat kuoleman syyn. Surun kokemus vaikutti siihen, miten vanhemmat edustivat lapsensa kuolemaa. Häpeän ja syyllisyyden tunteiden ratkaisussa vanhempia auttoi oman lähestymistavan muuttaminen sekä tunnustaminen, että lapsi oli itse vastuussa yliannostuksestaan. (Nowak 2015, 106.)

Osallistujat kertoivat ”esteiden rakentamisesta” itsensä ja muiden välille omien tunteiden ja kuolleen lapsen mielikuvan suojelemiseksi. Syyllisyyden käsitys syntyi paitsi henkilökohtaisissa suhteissa, myös muissa sosiaalisissa tilanteissa, mikä sai osan vanhemmista luomaan esteitä välttääkseen sosiaalisen arvostelun. (Nowak 2015, 96, 127.)

Vanhemmat kuvasivat, kuinka he olivat muuttaneet käytöstään välttääkseen sosiaalisen arvostelun. Eräs vanhempi lopetti poikansa kuoleman yksityiskohtien jakamisen muiden kanssa tultuaan pilkatuksi. Toinen osallistuja kohtasi sosiaalista arvostelua, kun häntä pyydettiin jakamaan poikansa kuolinsyy vertaistukiryhmässä, joten hän lopetti jakamasta tiedon, että poika oli kuollut heroiinin yliannostukseen. (Nowak 2015, 128.)

Lapsensa kuoleman jälkeen osa vanhemmista alkoi välttelemään muita ihmisiä, vetäytyen kontakteista perheen ja ystävien kanssa, mikä voi olla seurausta heidän ”itsensä leimaamisesta”. Surevat ovat myös saattaneet luoda vaikutelman, että eivät ole itse saatavilla tai kiinnostuneita ylläpitämään yhteyttä läheisten kanssa menetyksen jälkeen. (Feigelman, Jordan & Gorman 2011, 313.)

#### 4.4 Sosiaalinen arvostelu ja epäoikeutettu suru

Vanhemmat raportoivat useista tavanomaisista vuorovaikutustilanteista, jotka olivat kiusallisia (Feigelman 2011, 11,13). Leimaamista koettiin niin viranomaisilta, medialta, sukulaisilta, kollegoilta kuin ystäviltäkin (Templeton ym. 2016, 14). Vanhemmat kertoivat, että yliannostuskuolemaa ympäröivä stigma vaikutti siihen, miten muut ihmiset suhtautuivat heihin. Kuolemaa vähäteltiin muiden ihmisten taholta, eikä vanhempien surua tunnustettu. Vastaaajien täytyi myös puolustaa uskottavuuttaan vuorovaikutuksessa puolison kanssa, mikä paljasti yliannostuskuoleman henkilökohtaisiin suhteisiin kohdistuvan kuormituksen. Sosiaalinen stigma ja käsitykset huumeiden käyttöä kohtaan aiheutti kärsimystä sosiaalisissa- ja perhesuhteissa. Sosiaalinen arvostelu vaikutti surun kokemukseen, ja ennakoiti arvostelluksi tulemisesta haittasi surun ratkaisemista. (Nowak 2015, 95-96.) Omaiset kohtasivat usein syyllistäviä reaktioita yhdeltä tai useammalta läheiseltään (Feigelman, Jordan & Gorman 2011, 312; Lambert 2018, 18).

Vanhemmat kokivat muiden ihmisten taholta lapsensa kuoleman vertailua ei-päihdekuolemiin, joita olisi vertausten mukaan vaikeampi surra, koska ne eivät olleet "itseaiheutettuja". Vanhemmat kokivat, että esim. syöpään kuolleiden läheisiä kohdellaan hyvin eri tavalla, kuin päihdekuolemantapauksissa. (Templeton ym. 2016, 14-15.) Vanhemmat kuulivat usein tunteettomia kommentteja muilta (Nowak 2015, 96). Jopa läheiset ihmiset saattoivat kommentoida, että lapsen on parempi kuolleen, koska hänet oli jo tuomittu elinikäiseen mielisairauteen ja huumeaddiktioon (Feigelman, Jordan & Gorman 2011, 312).

Tutkimuksen mukaan ihmissuhteissa koettiin merkittäviä muutoksia ja surevat joutuivat laittamaan osoitekirjansa uusiksi. Tutkimuksen tulokset kertoivat myös, että on syrjäyttävää menettää lapsensa tavalla, jota yhteiskunta paheksuu. Vanhemmat kohtasivat ankaraa sosiaalista arvostelua mm. ilmaistuna kommentein, että heidän lapsensa ansaitsi kuolla ja kerjäksi itse kuolemaa, koska oli hänen oma valintansa käyttää huumeita. (Nowak 2015, 114,126.)

Vanhemmat ilmoittivat myös, että lapsen päihdekuolemaa vähäteltiin eikä heidän suruaan tunnustettu. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että osallistujat kokivat epäoikeutettua surua, mikä vaikeutti surun ratkaisua, ja kiristi välejä surevien ja heidän vertaistensa välillä, niin kuin myös surevien ja heidän perheenjäseniensä kesken (Nowak 2015, 95, 126.) Osa vanhemmista tunnisti, ettei heidän reaktionsa välttämättä noudattaneet sosiaalisia normeja surun ympärillä, jolloin he kyseenalaistivat oman surunsa oikeellisuuden myös itse. Osa kyseenalaisti oman surunsa niiden sosiaalisten normien valossa, jotka tapaavat vähätellä päihdekuolemia. (Templeton ym. 2016, 17.)

Perheet raportoivat epäoikeutetusta surusta, jossa heidän lapsensa kuolemaa ei tunnustettu ja heidän suruaan vähäteltiin. Vanhemmat raportoivat kokeneensa epäoikeutettua surua yhteisöissään ja niiltä ihmisiltä, joiden olisi pitänyt tukea heitä. Epäoikeutettua surua koettiin myös oman perheen kesellä, mikä oli vielä vaikeampaa sureville. Epäoikeutettu suru näkyi monimutkaistuneena suruprosessina, missä normaali suru oli tukahdutettu perheissä ja yhteisöissä. (Lambert 2018, 3, 20, 28.)

#### 4.5 Epämiellyttävät kokemukset viranomaisten taholta

Stigman kokemukset näkyivät viranomaisten toiminnassa. Vanhempien kokemukset virallisista prosesseista sisälsivät monia esimerkkejä useista selittämättömistä viivästyksistä ja viranomaisten puutteellisista vastauksista. Viranomaiset koettiin kyvyttöminä myötätuntoon ja hienotunteisuuteen. (Templeton ym. 2017, 93.) Haastateltavat joutuivat usein monimutkaisiin, hämmentäviin ja pitkittyneisiin menetelmiin ja palveluihin, joilla saattoi olla vaikutus muihin prosesseihin, kuten ruumiin kotiuttamiseen, kuolleen omaisuuden palauttamiseen ja hautajaisten pitämiseen. Näihin kokemuksiin vaikutti usein ammattilaisten lähestymistapa ja asenne, joita omaiset kohtasivat. (Templeton ym. 2016, 13.)

Vastaajat kuvasivat poliisien toiminnan olleen järkyttävää, tunkeilevaa ja sopimattonta. Eri menettelyistä kerrottiin todella huonosti eikä vanhempia pidetty tilanteen tasalla. Eräälle äidille oli jätetty kertomatta, että hänen lapselleen on tehty ruumiinavaus. Huono kohtelu sai vanhemmat tuntemaan olonsa syylliseksi, tai että he tai heidän kuollut lapsensa olisivat rikollisia jollain tavalla. Osa kuvasi viranomaiset kaukaisena ja kykenemättöminä tukemaan sekä tarjoamaan myötätuntoa ja lämpöä. Joitakin haastateltavia vahingoitti se, että niiden henkilöiden joiden uskottiin liittyvän kuolemaan, eivät joutuneet rikosoikeudelliseen vastuuseen. (Templeton ym. 2016, 10-12.)

Vanhemmat kertovat kokeneensa tuomitsemista ja ymmärtämättömyyttä ammattilaisten taholta. Vastaajat kokivat leimaamista sosiaalityöntekijän taholta, joka antoi ymmärtää heidän epäonnistuneen sekä vanhempina, että isovanhempina. Myös tiettyjen palveluntarjoajien, kuten hautausurakoitsijan toiminta, nähtiin arveluttavana, kun vanhempia painostettiin järjestämään kalliit hautajaiset viimeisenä rakkaudenosoituksena kuolleelle lapselleen. (Lambert 2018, 14, 18.) Eräs äiti koki hallinnollisten asioiden hoitamisen helpommaksi silloin, kun hänellä oli lapsensa kuolemasta väliaikainen todistus, joka ei spesifioinut kuolemaa huumeisiin liittyväksi (Templeton ym. 2017, 63).

## 5 POHDINTA

### 5.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyötäni ohjasi tutkimuskysymys ”Miten päihdekuoleman leimaavuus näkyy lapsensa menettäneiden vanhempien kokemuksissa?”. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että päihdekuoleman herättämä sosiaalinen stigma näyttäytyi vanhempien elämässä monin eri tavoin lapsen menetyksen jälkeen. Merkittävänä huomiona voidaan pitää myös sitä, kuinka vähän tutkimustietoa päihdekuolemista ja niihin liittyvästä läheisten sosiaalisesta leimaantumisesta ylipäätään löytyy. Eräs syy tälle voi olla se, että aihe on erittäin sensitiivinen ja tunteita herättävä, jolloin myös aiheen tutkiminen on haastavaa. Suurimpaan osa opinnäytetyössäni esiintyvistä tutkimuksista haastateltavat oli löydetty vertaistutkimusryhmien ja ns. puskaradion kautta. Vertaisryhmien ja muiden palvelujen ulkopuolelle jäävien vanhempien kokemukset jäävät pimentoon. Päihdehuoltolain mukaan myös päihdeidenkäyttäjän läheiset ovat oikeutettuja saamaan tukipalveluja, mutta palvelujärjestelmä harvoin kykenee vastaamaan lain asettamiin velvoitteisiin (Hannula 2009, 5). Päihderiippuvaisten läheiset ovat asiakasryhmä, jonka asema on usein näkymätön ja vähälle huomiolle jäävä. Siksi myöskään tämän ryhmän tarpeet eivät nouse riittävästi esille.

Yksi vallitsevista teemoista aineistossa oli vanhempien vaikeudet puhua lapsensa päihdekuolemasta. Kuolinsyytä ei haluttu tai pystytty kertomaan edes läheisille ihmisille, koska vanhemmat häpesivät ja pelkäsivät muiden reaktioita ja suhtautumista. Vanhemmat pyrkivät kuolinsyyntä salaamisella suojelemaan kuolleen lapsensa muistoa ja mielikuvaa omasta vanhemmuudestaan. Myös lähipiiri ja muut ihmiset kokivat kuolemasta puhumisen vaikeaksi, ja saattoivat vältellä omaisia. Nämä huomiot viittaavat jo aiempaan tietoon siitä, että päihdekuolema on tabun asemassa yhteiskunnassamme. Merkillepantavaa on kuitenkin se, että läheisen kuolema on monelle ihmiselle vaikea aihe keskustelun aiheena yleisestikin, mutta se on sitä erityisesti silloin, kun kuolema tapahtuu ”luonnottomasti” tai epätavallisissa olosuhteissa. Läheisten ja muiden ihmisten kykenemättömyys pahoitella kuolemaa tai puhua siitä ei välttämättä johdu pahantahtoisuudesta, vaan

tietämättömydestä: miten asian voi ottaa esille loukkaamatta omaisia. Vetäytyminen kontaktista tai yhteydenpidon lopettaminen voi olla puolustautumisreaktio, jolla yritetään minimoida itsensä tai toisen vahingoittaminen.

Vanhemmat kokivat tuen puutetta ystäviltään, sukulaisiltaan ja myös omalta puolisoiltaan. Vanhemmat odottivat tukea, mutta sitä ei ollut saatavilla. Varsinkin puolison kykenemättömyys tukea koettiin emotionaalisesti haavoittavana. Puolisoiden erilaiset tavat surra menetystä voivat aiheuttaa toiselle tunteen tuetta jäämisestä. Toinen osapuoli saattaa käsitellä suruaan työnteolla, siinä missä toinen tarvitsee pitkän sairausloman ja tuntee tarvetta surra avoimesti. Avoimemmin surevasta osapuolesta saattaa tuntua, ettei toinen osapuoli sure tarpeeksi tai oikealla tavalla, jos tämä ei näytä tunteitaan avoimesti. Tunteensa mieluummin sisällyttävä vanhempi taas saattaa tuntea häpeää puolisonsa tarpeesta tuoda surua esille julkisesti. Erilaiset tavat surra vaikeuttavat keskinäistä ymmärrystä ja kykyä tukea toista. Tuen puuttumisen voidaan katsoa olevan merkittävä tekijä suruprosessin pitkittymisessä ja näin myös lisäävän psyykkisiä ongelmia. Lähtökohtana voidaan pitää, että jokaisella on oikeus odottaa tukea perheeltä ja lähipiiriltä vaikeassa elämäntilanteessa. Kun läheisten tuki puuttuu, heijastuu lapsen menetyksestä johtuva suru kaikin tavoin arjen toimintoihin ja myös ihmissuhteisiin. Vanhempi ei ainoastaan menetä lastaan, vaan elämästä voi jäädä pois tärkeitä ystäviä ja tukipilareita, myös parisuhde.

Vanhemmat tunsivat syyllisyyttä ja häpeää lapsensa päihdekuolemasta. Oman lapsen menehtyminen päihneiden seurauksena asettaa vanhemman koko identiteetin ja minuuden kyseenalaiseksi. Olenko minä tehnyt vanhempana jotain väärin? Miksi juuri minun lapseni piti kuolla tällä tavalla? Miksi en pystynyt estämään lapseni kuolemaa? Juuri vanhempien asema tällaisessa kuolemantapauksessa verrattuna muihin sureviin läheisiin on erityisen haavoittuva, koska vanhempiin kohdistuu aina tietyn asteisia yhteiskunnallisia ja sosiaalisia odotuksia lapsen täysi-ikäistyttyäkin. Ihmisillä on aina luontainen tarve etsiä syitä ja syyllisiä ikäviin tapahtumiin. Muiden syyllistäminen myötävaikuttaa väistämättä vanhemman omaan syyllisydentunteeseen tapahtuneesta. Merkillepantavaa onkin se, että stigman kokemusta voidaan tarkastella muiden ihmisten taholta tapahtuvasta leimaamisesta ja ns. itsensä leimaamisen näkökulmasta (self-stigma). Itsensä leimaava vanhempi tiedostaa päihdekuolemaan liittyvät negatiiviset stereotypiat, ja

mukautuu niihin hyväksyen ne osaksi itseään (Corrigan, Larson & Rüschi 2009, 75).

Päihdekuolemiin liittyvä sosiaalinen arvostelu ja surun epäoikeutus oli yleistä lapsen kuoleman jälkeen. Muut, jopa läheiset ihmiset toivat suhtautumisellaan ja myös sanoin ilmi sen, ettei ole hyväksyttävää surra tämän tyyppistä kuolemaa. Osa vanhemmista ajatteli näin myös itse. Tämä kertoo osaltaan päihderiippuvaisien ja päihteiden väärinkäyttäjien asemasta yhteiskunnassamme, jossa tällainen ihminen on vähempiarvoinen tai arvoton verrattuna muihin. Lähtökohtaisesti jokainen kuolema on suremisen arvoinen, vaikka se tulisikin osittain helpotuksena kuolleen läheisille. Vanhempi kokee surua liian aikaisin päättyneestä elämästä ja menetetyistä mahdollisuuksista. Surun epäoikeutus estää normaalin suruprosessin toteutumisen, koska suruaan ei voi näyttää tai tuoda ilmi julkisesti. Päihteisiin kuolleen lapsen vanhemman elinpiiri kaventuu. Vanhemmat voivat joutua kokemaan useita menetyksiä samanaikaisesti, jos lapsen päihdekuoleman myötä välit sukulaisiin ja ystäviin viilenevät.

Leimaamista ja epäasiallista käytöstä koettiin myös viranomaisten ja muiden ammattilaisten taholta. On selvää, ettei ammattilaisten henkilökohtaiset mielipiteet ja asenteet saisi näkyä asiakkaan kohtelussa. Jo aiemmin on todettu, että lapsensa päihteille menettänyt vanhempi kuulee syyllistämistä ja arvostelua muilta ihmisiltä, mikä itsessään lisää kynnystä tuen piiriin hakeutumiselle. Jos sureva joutuu pelkäämään epäasiallista käytöstä myös ammattilaisten taholta, on hyvin todennäköistä, ettei vanhempi uskalla lainkaan hakea ammattiapua menetyksensä käsittelemiseksi. Vaikka tähän opinnäytetyöhön valitut tutkimukset olivat kansainvälisiä, eikä tuloksia siten voida suoraan yleistää Suomea koskevaksi, on viimeaikaista uutisointia silmällä pitäen ajankohtaista pohtia, millä tavoin päihdesensitiivinen osaaminen näyttäytyy kotimaassamme sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten sekä viranomaisten työssä. Koulutetaanko meitä riittävästi kohtaamaan päihteidenkäyttäjän läheinen, ja millä tavoin osaamista voidaan parantaa? Tyypillinen käsitys valtaväestön keskuudessa on, että päihteiden väärinkäyttäjät ovat itse valinneet käyttää päihteitä ja pilata elämänsä. Myös vanhempien vastuuta kuulutetaan; miksi annoit lapsesi ajautua ongelmiin. Ammattilaisena on kuitenkin tärkeä tunnistaa yksilölliset syyt päihteidenkäytön taustalla, jotka voivat olla moninaisia ja myös ylisukupolvisia. Tärkeää on myös osata nähdä jokainen

ihminen omana erillisenä persoonanaan: yliannostukseen kuollut ei välttämättä edusta vanhempiensa elämäntyyliä tai moraalikäsitteitä, eivätkä vanhemmat ole vastuussa aikuisesta päihteitä käyttävästä lapsestaan.

## 5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvään tutkimukseen kuuluu eettinen sitoutuminen. Laadukkaan tutkimuksen tunnistaa siitä, että tutkimussuunnitelma on tehty huolella, tutkimusasetelma sopii tehtävään tutkimukseen ja työn raportointi on hyvää. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 112.) Tutkimuksen eettistä hyväksyttävyyttä ja luotettavuutta ohjaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat. Niitä ovat yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyön tekemisessä, johon kuuluvat myös tulosten tallentaminen, esittäminen ja arviointi. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät täytyy olla eettisesti kestäviä sekä tieteellisen tutkimuksen kriteerit täyttäviä. Hyvään tieteelliseen tutkimukseen kuuluu avoimuus ja vastuullinen tiedeviestintä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyön tekijän tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden tekemä työ ja saavutukset viittaamalla asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tehdään tieteellisen käytäntöjen edellyttämällä tarkkuudella. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksiin luetaan sellainen epäeettinen ja epärehellinen toiminta, joka on vahingoksi tieteelliselle tutkimukselle ja voi jopa mitätöidä sen tulokset. Loukkaukset voivat olla tahallisia tai huolimattomuudesta johtuvia. Väärien tietojen tai tulosten esittäminen tiedeyhteisölle määritellään vilpiksi, kuten myös toisten tutkijoiden työn esittäminen omana tietona tai tiedon varastaminen. Piittaamattomuus tieteellisen käytännön ohjeista aiheuttaa laiminlyöntejä sekä holtittomuutta tutkimustyötä tehdessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6, 8-9.)

Tässä opinnäytetyössä on viitattu alkuperäislähteisiin asianmukaisella tavalla. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia ei ole vääristelty tai sepitetty, eikä muiden tekstiä ole anastettu. Suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa voi esiintyä huolimattomuutta tässä opinnäytetyössä. Alkuperäiseen suunnitelmaan on jouduttu tekemään useita muutoksia ja lisäyksiä. Opinnäytetyön toteutus on muutoin pääsääntöisesti edennyt suunnitellusti. Raportointi voisi olla laajempaaakin. Koen

opinnäytetyöni kuitenkin vastaavan hyvää tieteellistä käytäntöä ohjaaviin kriteereihin hyvin.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan koko ajan tutkimustyön edetessä. Opinnäytetyöstä tulee käydä riittävän hyvin ilmi, miten tutkimus on tehty, jotta lukija voi arvioida sen tuloksia. Raportin tarkoitus on kuvata selkeästi tutkittavaa ilmiötä sekä tutkimusprosessia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Opinnäytetyötäni varten olen pitänyt itselleni päiväkirjaa, josta käy ilmi, mitä on tehty ja milloin. Se on auttanut suuresti raportin kokoamisessa ja myös luotettavuuden arvioinnissa. Päiväkirjasta käy myös ilmi tutkimuskysymyksen ja aineiston muuttuminen opinnäytetyön alkuvaiheessa, mikä kertoo oman kiinnostuksen tarkentumisesta aiheesta koskettaviin ilmiöihin.

Opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden tulisi olla alkuperäisiä, korkeatasoisia ja tutkimuskirjallisuuden korkeintaan 10 vuotta vanhaa ajankohtaisimman tiedon saamiseksi. Etenkin kansainväliset tieteelliset artikkelit kuuluvat suositeltuun lähdekirjallisuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty kansainvälisiä tieteellisiä artikkeleja, jotka ovat ilmestyneet vuosina 2011-2018. Opinnäytetyössäni esiintyvän aineiston tutkijat ovat käsitykseni mukaan suurimmaksi osaksi alansa ehdotonta eliittiä ja tunnetuimpia tutkijoita. Opinnäytetyöni tutkimuksiin on myös viitattu useissa eri julkaisuissa aiemmin, mikä lisää niiden luotettavuutta. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto on myös luettu useita kertoja läpi varmistuakseni aineiston luotettavuudesta ja sopivuudesta juuri tähän opinnäytetyöhön.

Koska opinnäytetyöni aineisto on englanninkielistä, on käännösvirheet ja näin olen myös käännösten merkityksen muuttuminen mahdollista. Olen pyrkinyt minimoimaan virheet ja tekemään parhaani vieraskielistä aineistoa kääntäessäni. Olen myös tarkistuttanut tekemiäni käännöksiä ystäväilläni varmistuakseni niiden paikkansapitävyydestä. Koen ymmärtäneeni valitsemaani aineistoa tarpeeksi hyvin, jotta voin sanoa niistä koottujen tulosten olevan relevantteja.

### 5.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäyteprosessi on kasvattanut ammatillisia valmiuksiani kohdata sekä päih-teidenkäyttäjiä että heidän läheisiään. Koen valitsemani tutkimusmenetelmän

avulla saaneeni laajan käsityksen leimaantumisen vaikutuksista lapsensa leimaavalla tavalla menettäneiden vanhempien elämään. Opinnäytetyön tiimoilta olen katsonut päihteisiin liittyviä dokumentteja, lukenut kymmeniä eri julkaisuja sekä seurannut uutisointia ja mediaa saadakseni perusteellisen käsityksen siitä, mitä päihteitä Suomessa käytetään vuonna 2018, ja miten kotimaan päihdepolitiikka pyrkii ehkäisemään päihteidenkäytöstä aiheutuvia seurauksia. Erilaisten lääkkeiden yleistynyt huumausainekäyttö sekä yhä nuorempien huumeokeilut on huolestuttava suuntaus, mikä kasvattaa työtaakkaa myös sosiaalialalla. Selvää on, että sekä päihteidenkäyttäjille että heidän läheisilleen suunnattuja palveluja on vahvistettava ja palvelujen piiriin pääsyä tehtävä entistä helpommaksi.

Kirjallisuuskatsaus ei ole sosiaalialalla yleinen opinnäytetyön tekemisen muoto, mutta koen sen sopineen omiin tavoitteisiini hyvin. Valitsemani aiheen sensitiivisyyden vuoksi minun oli vielä alaa opiskelevana mielekkäämpää tehdä koontia jo julkaistuista aineistoista, kuin lähteä suorittamaan haastatteluja kentälle. Aiheen eettinen herkkyys olisi voinut asettaa isoja haasteita omaan ammattitaitooni nähden, joten koen kirjallisuuskatsauksen olleen perusteltu valinta.

Opinnäytetyötä aloittaessani asetin myös tavoitteet kehittää tutkimuksellista osaamistani ja kykyä omaksua englanninkielistä aineistoa. Koen nyt paremmin osaavani tiivistää ja koota yhteen tutkimustietoa, jonka myötä osaan myös itse tuottaa uutta tietoa. Englannin kielen taitoni on niin ikään ottanut suuren harppauksen eteenpäin, minkä koen erityisen hyödylliseksi tulevaisuuden työskentelymahdollisuuksia ajatellen.

Opinnäytetyötä tehdessä tuli useaan otteeseen esille se, kuinka vähän tutkimusta on kohdistettu päihdekuolemantapauksiin ja niiden vaikutuksista läheisiin. Olemassa olevat tutkimukset ovat käytännössä pelkästään kansainvälisiä. Tietoa lapsen leimaavan kuoleman kohdanneiden vanhempien tuen tarpeesta ja sen eroavuudesta muunlaisiin kuolemantapauksiin löytyy hyvin niukasti. Tämän tiedon valossa olisikin mielestäni aiheellista selvittää laajemmin, millaista tukea vanhemmat tarvitsevat leimaavan menetyksen jälkeen, ja millä eri keinoin palvelujärjestelmämme voisi tähän tuen tarpeeseen vastata.

## LÄHTEET

- Airola, L. 2015. Tutkimus: Huumekuolemat yleisempiä Suomessa ja Pohjoismaissa kuin muualla EU:ssa. Kaleva 8.6.2015. Viitattu 3.9.2018. <https://www.kaleva.fi/uutiset/kotimaa/tutkimus-huumekuolemat-yleisempia-suomessa-ja-pohjoismaissa-kuin-muualla-eussa/699267/>
- Alakangas, A. 2014. Surun monet muodot. Viitattu 24.9.2018. <https://sydan.fi/surun-monet-muodot/>
- Aula, M. 2018. Poliisi: Nuorimmat huumeidenkäyttäjistä vain 13-vuotiaita – Lapin ja länsirajan huumeongelma kasvaa. Yle Uutiset. Viitattu 18.3.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10527893>
- Cartwright, P. 2015. Bereaved Through Substance Use: Guidelines for those whose work brings them into contact with adults bereaved after a drug or alcohol-related death. University of Bath.
- Corrigan, P.W., Larson, J.E. & Rüsck, N. 2009. Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry* 2009;8:75-81.
- Doka, K. 2002. Disenfranchised Grief. Teoksessa Kenneth J. Doka (toim.), *Living with Grief: Loss in Later Life*. Washington, D.C.: The Hospice Foundation of America, 160-166.
- Feigelman, W. 2011. Drug-Death Bereaved Parents: A Highly Stigmatized and Neglected Group of Mourners. Teoksessa *The Compassionate Friends We Need Not Walk Alone*. Viitattu 24.9.2018. <http://www3.ncc.edu/faculty/soc/feiglb/DrugDeath%20Bereaved.pdf>
- Feigelman, W., Feigelman, B. & Range, L M. 2018. Grief and healing trajectories of drug-death-bereaved parents. *Omega Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/0030222818754669>
- Feigelman, W., Jordan, J.R. & Gorman, B.S. 2011. Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: investigating a greatly neglected bereavement population. *Omega* 63 (4), 291– 316.
- Guy, P. & Holloway, M. 2007. Drug-related deaths and the ‘special deaths’ of late modernity. DOI: 10.1177/0038038507074717.
- Hannula, M. 2009. Onko päihdetyössä sijaa perheelle? *Tiimi* 5/2009. A-klinikkasäätiö. Viitattu 13.12.2018. <https://a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/tiimi509.pdf>
- Hiltunen, T. & Kluukeri, K. 2017. Kellarista kahvipöytään – Vanhempien kokemuksia lastensa päihteidenkäytöstä. *Sininauhaliitto: Jyväskylä*.
- Hänninen, K., Laapio, M-L., Liirus-Mäkelä, V. & Nurminen, E. 2017. Päihdekuolema ja vaiettu suru. *Sininauhaliitto: Helsinki* 2017, 12.

Karkkola, M. 2018. Hätkähdyttävä huumeilmiö havaittiin Suomessa: Laittomien huumeiden käyttö räjähti lääkkeiden väärinkäyttäjien parissa. Uusi Suomi 8.2.2018. Viitattu 22.12.2018. <https://www.uusisuomi.fi/kotimaa/241370-hatkahdyttava-huumeilmiö-havaittiin-suomessa-professori-pekka-hakkarainen-laittomien>

Lambert, S. 2018. Impact of Drug & Alcohol Related Deaths on Families. University College Cork.

Mielenterveystalo.fi. Päihteet. Viitattu 4.9.2018. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielenterveys\\_puheeksi/Pages/paihteet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielenterveys_puheeksi/Pages/paihteet.aspx)

Mielenterveystalo.fi. Stigma eli häpeäleima. Viitattu 24.9.2018. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/Stigma.aspx>

Monimuotoiset perheet. Lapsen kuoleman kohdannut perhe. Viitattu 4.9.2018. <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaiset-ja-opiskelijat/kohtaaminen/lapsen-kuoleman-kohdannut-perhe/>

Nowak, R A. 2015. Parents bereaved by drug related death: A grounded theory study. Capella University.

Paajanen, O-P. 2017. Suomi on huumemaailman kummajainen – täällä eniten tappaa Subutex. Keskisuomalainen 27.08.2017. Viitattu 29.11.2018. <https://www.ksml.fi/kotimaa/Suomi-on-huumemaailman-kummajainen-t%C3%A4%C3%A4ll%C3%A4-eniten-tappaa-Subutex/1033829>

Pitkänen, T. 2015. Päihdehoidossa alaikäisenä olleilla suuri riski kuolla nuorena. Tiimi 5/2015. Viitattu 4.9.2018. [https://www.a-klinikka.fi/tiedostot/tutkitua/Tiimi\\_515.pdf](https://www.a-klinikka.fi/tiedostot/tutkitua/Tiimi_515.pdf)

Pitkänen, T. & Levola, J. 2016. Päihde- ja mielenterveysongelmat kuormittavat toimintakykyä. Tiimi 5/2016. Viitattu 4.9.2018. [https://www.a-klinikka.fi/tiedostot/tutkitua/Tiimi\\_516.pdf](https://www.a-klinikka.fi/tiedostot/tutkitua/Tiimi_516.pdf)

Päihdetilastollinen vuosikirja. 2016. Alkoholi ja huumeet. 29-31. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino. Viitattu 4.9.2018. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016_verkko.pdf?sequence=1)

Rantanen, S. Lastenneuvolakäsikirja. Lapsen kuoleman kokenut perhe. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/monimuotoiset-perheet/lapsen-kuoleman-kokenut-perhe>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa 2011. Viitattu 18.3.2019. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Savolainen, S., Kaunonen, M. & Aho, A L. 2013. Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 2013, 225-231.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, hoitotiede. Juvenes Print: Turku 2016.

Suomen virallinen tilasto 2016: Kuolemansyyt 2015, 4. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 29.11.2018. [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt\\_2015\\_2016-12-30\\_kat\\_004\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt_2015_2016-12-30_kat_004_fi.html)

Templeton, L, Ford, A, McKell, J, Valentine, C, Walter, T, Velleman, R, Bauld, L, Hay, G. & Hollywood, J. 2016. Bereavement through substance use: findings from an interview study with adults in England and Scotland. *Addiction Research and Theory*. ISSN 1606-6359

Templeton, L., Valentine, C., McKell, J., Ford, A., Velleman, R., Walter, T., Hay, G., Bauld, L. & Hollywood, J. 2017. Bereavement following a fatal overdose: The experiences of adults in England and Scotland, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24:1, 58-66, DOI: 10.3109/09687637.2015.1127328

The Compassionate Friends. 2016. Coping after a stigmatized loss. Viitattu 24.9.2018. <https://www.compassionatefriends.org/coping-stigmatized-loss/>

THL. 2011. Keskeiset käsitteet. Viitattu 4.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyty/keskeiset-kasitteet>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi, 92-103.

Turun yliopisto. Miten teen kirjallisuuskatsauksen? Viitattu 18.3.2019. <https://www.utu.fi/fi/yksikot/hum/yksikot/ktmt/opiskelu/ohjeet/sivut/miten-teen-kirjallisuuskatsauksen.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 12.11.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Vainio, S., Nurminen, S., & Aho, A L. Tampereen yliopisto. Vanhempien suru- ja selviytymisprosessi lapsen päihdekuoleman jälkeen. Teoksessa Hänninen, K., Laapio, M-L., Liirus-Mäkelä, V. & Nurminen, E. (toim.) Päihdekuolema ja vaiettu suru. Sininauhaliitto. Picascript: Helsinki 2017, 38.

Valentine, C., Bauld, L., & Walter, T. 2016. Bereavement following substance misuse: A disenfranchised grief. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 72 (4), pp. 283-301

Valtavaara, M. 2018. Vahvojen kipulääkkeiden käyttö jatkoi Suomessa huimaa kasvua – eniten yleistyy opioidi, josta USA:n huume-epidemia lähti liikkeelle. *Helsingin Sanomat* 25.11.2018.

Vähäsarja, S. 2018. Huumetilanne löi silmille Keski-Pohjanmaalla ja siihen iske-tään nyt miljoonalla eurolla: "Isossa kuvassa sota on hävitetty, mutta yksilötasolla

on paljon tehtävissä". Yle uutiset 29.11.2018. Viitattu 29.11.2018.  
<https://yle.fi/uutiset/3-10528190>

## LIITTEET

Liite 1. Taulukko 3.

Tutkimuksen tekijä(t), vuosi, maa	Artikkelin nimi	Tutkimuksen kuvaus	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
Feigelman, William; Jordan, John R & Gorman, Bernard S. 2011, USA.	Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: investigating a greatly neglected bereavement population.	Vertaileva tutkimus lapsen huumekuoleman kokeneiden vanhempien kokemasta surusta, mielenterveysongelmistä, traumaperäisestä stressihäiriöstä ja stigmasta verrattuna muihin kuolinsyihin.	Voimakas stigma huumeidenkäyttäjiä kohtaan valtaväestön keskuudessa aiheuttaa haasteita vanhempien selviytymisprosessissa lapsen huumekuoleman jälkeen. Vanhemmat kokevat tuen ja myötätunnon puutetta, syyllistämistä, itsensä leimaamista ja vaikeuksia puhua lapsensa kuolemasta.
Feigelman, William; Feigelman, Beverly & Range, Lillian M. 2018, USA.	Grief and healing trajectories of Drug-Death-Bereaved parents.	Artikkeli kuvaa lapsen huumekuoleman kokeneiden vanhempien kokemuksia ennen ja jälkeen lapsen kuoleman,	Vanhemmillä oli vaikeuksia jakaa lapsensa kuoleman yksityiskohdista, koska he pelkäsivät lapsensa muiston hä-

		sekä miten vanhemmat kokivat posttraumaattista kasvua menetyksen jälkeen	päisyä. Vanhemmat kokivat torjuvia ja vältteleviä reaktioita sekä tuen puutetta läheisiltään.
Nowak, Rosemary A. 2015, USA.	Parents bereaved by drug related death: A grounded theory study	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sosiaalisten tekijöiden merkitystä vanhempien surun kokemukseen lapsen yliannostuskuoleman jälkeen	Stigma yliannostuskuolemia kohtaan vaikutti siihen, miten muut ihmiset suhtautuivat surevia vanhempia kohtaan. Vanhemmat kokivat kärsimystä sosiaalisissa suhteissa, tuen puutetta läheisiltä, tunteettomia kommentteja ja tuomitsemista.
Templeton, Lorna; Valentine, Christine; McKell, Jennifer; Ford, Allison; Velleman, Richard; Walter, Tony; Hay, Gordon; Bauld, Linda & Hollywood, Joan. 2017, UK.	Bereavement following a fatal overdose: The experiences of adults in England and Scotland.	Artikkeli kuvaa niiden aikuisten kokemuksia ja tarpeita, jotka ovat menettäneet läheisensä huumeiden yliannostuksen kautta, ja miten kokemukset eroavat muunlaisista päihdekuolemantapauk-	Vanhempien kokemaa stigma näkyi muiden ihmisten käytöksessä, viranomaisten toiminnassa ja median raportoinnissa. Stigma vaikutti vanhempien arkeen, suruun ja siihen, miten vanhemmat jakoivat

		sista. Tutkimuk- sen osallistujista vähintään 50% oli vanhempia.	tiedon lapsensa kuolemasta.
Templeton, Lorna; Ford, Alli- son; McKell, Jen- nifer; Valentine, Christine; Walter, Tony; Velleman, Richard; Bauld, Linda; Hay, Gor- don & Hollywood, Joan. 2016, UK.	Bereavement through sub- stance use: find- ings from an inter- view study with adults in England and Scotland.	Tutkimuksen tar- koituksena oli niin- ikään kartoittaa niiden aikuisten kokemuksia ja tar- peita, joiden lähei- nen on kuollut päihteidenkäytön seurauksena. Tutkimuksen osallistujista vä- hintään 50% oli vanhempia.	Negatiiviset reak- tiot viranomaisilta ja muilta ihmisiltä vaikuttivat mene- tyksen kokemuk- seen, jonka joh- dosta vanhemmat kokivat epäoikeu- tettua surua ja tuen epäämistä muiden ihmisten taholta.
Lambert, Sharon. 2018, Irlanti.	Impact of drug & alcohol related deaths on families	Tutkimus kuvaa päihteiden väärin- käytön ja niistä johtuvien kuole- mien vaikutusta perheisiin. Tutki- mukseen osallis- tujista vähintään 50% oli vanhem- pia.	Vanhempien su- rua ja kipua kuo- leman jälkeen vä- häteltiin ja laimin- lyötiin. He kokivat epäoikeutettua surua perheessä ja yhteisöissään. Vanhemmat koki- vat leimaamista viranomaisilta ja ammattilaisilta.

