



Maria Veteläinen

Laura Honkala

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyönkoulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)-Diakonissa

Opinnäytetyö, 2020

SURUPOLKU

ESITE POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN SURUPOLKU -MENTELMÄSTÄ

TIIVISTELMÄ

Opiskelijat Maria Veteläinen ja Laura Honkala
Surupolku koulutus esite
Sivut 45 ja 1 liite
Joulukuu 2020
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja, diakoninen hoitotyö

Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Idea opinnäytetyöhön saatiin kysyttäessä yhteistyökumppanilta. Opinnäytetyön aiheena on Surupolku koulutus. Surupolku koulutuksella tarkoitetaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten- ja nuorten vuodeosastoilla käytössä olevaa koulutusta henkilökunnalle. Opinnäytetyössä yhdistyy hoitotieteellinen ja hengellinen viitekehys.

Opinnäytetyön tavoite on tehdä esite Surupolku koulutuksesta, jotta koulutuksen mallia voidaan jakaa toisille osastoille tai sairaanhoitopiireille. Surupolku koulutus on ainutlaatuinen, sillä sitä ei ole vielä käytössä muualla, kuin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä. Surupolku on hoitohenkilökunnalle suunnattu koulutus, jossa kuljetaan vainajan reitti sairaalan vuodeosastolta hautausmaalle samalla keskustellen. Surupolku koulutuksen tarkoituksena on vahvistaa hoitohenkilökunnan ammattitaitoa ja työssä jaksamista, omaisten tukemista, oppia uutta saatohoidosta ja vainajan laittamisesta.

Opinnäytetyö toimii Surupolun auki kirjoitusmallina, sillä siitä ei ole aikaisemmin kirjoitettua mallia. Opinnäytetyön tarkoitus on myös perustella Surupolun tarpeellisuutta ja tallentaa siitä yleinen malli kirjallisena ylös. Surupolulla on monta ulottuvuutta, ja siksi sen pitäminen on koettu tärkeäksi, niillä osastoilla, joilla se on käytössä. Olemme tuoneet esille myös Surupolun henkisen ja hengellisen hoitotyön näkökulman. Opinnäytetyössämme olemme arvioineet myös kriittisesti sen sisältöä, yhdessä opponenttien, opettajien ja työelämän yhteistyötahon kanssa. Surupolusta tietoa on saatavilla ainoastaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten vuodeosastoilla työskenteleviltä hoitajilta ja sairaalapastorilta, siitä ei ole kirjoitettua mallia ennen tätä opinnäytetyötä. Olemme arvioineet kriittisesti sovellettavan kirjallisen materiaalin valitsemisessa, ja kirjallisuudella perustelemme Surupolun työssä jaksamisen tukemisen, uuden oppimisen ja työnohjauksellista näkökulmaa.

Opiskelijoina ja tulevana sairaanhoitaja-diakonissoina opinnäytetyön toteuttaminen on antanut meille tietoa surun käsittelemisestä osana hoitotyötä, mutta myös työssä jaksamisesta, kuolevan potilaan hoitotyöstä, sekä uuden oppimisen mielekkyydestä työsuhteessa. Olemme saaneet seurata Surupolku koulutuksen myötä seurakunnan ja sairaalan hoitajien välistä vuoropuhelua ja yhteistyötä. Moniammatillisuus on näkynyt voimavarana opinnäytetyössämme.

Asiasanat: surupolku, työssä jaksaminen, uuden oppiminen, suru

ABSTRACT

Brochure of the Mourning Path training
45 pages and 1 appendix
December 2020
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree in Health Care, Diaconal Nursing
Registered Nurse

This thesis was made in collaboration with Northern Ostrobothnia Hospital District, Finland. The idea of thesis was obtained by asking from the thesis partner. The topic of this thesis is the Mourning Path Training. The Mourning Path refers to the training available for staff working in the wards for children and adolescents in Northern Ostrobothnia Hospital District. This thesis combines the nursing and the spiritual frames of reference.

The aim of this thesis was to make a brochure about the Mourning Path training so that the model of education could be distributed to other departments or hospital districts. The Mourning Path training is unique as it is not yet in use elsewhere than in the Northern Ostrobothnia Hospital District. The Mourning Path is a training for nursing staff in which the route from the hospital ward to the cemetery is gone through while discussing. The purpose of the Mourning Path training is to strengthen the professionalism and coping at work of the health care staff, support relatives, learn new things about palliative care and dressing the deceased.

The thesis serves as a writing out model for the Mourning Path, as there is no previously written model for it. The purpose of the thesis was to justify the necessity of the Mourning Path and to record a general model of it in writing. The Mourning Path Training has many dimensions and therefore conducting it is perceived as important in those departments where it is used. The perspective of the mental and spiritual nursing of the Mourning Path training has been highlighted. Content of the thesis was critically evaluated together with the opponents, teachers and the co-operation partner of working life. Information about the Mourning Path is only available from nurses and hospital pastors working in the children's wards of the Northern Ostrobothnia Hospital District. There was no written model of the Mourning Path before this thesis. The evaluated and selected written material supports arguments for coping at work, new learning and work supervision.

As students and future nurse-deaconesses, the implementation of the thesis has given information about dealing with grief as a part of nursing, but also about coping at work, nursing of a dying patient, and the meaningfulness of new learning in the employment relationship. Through the Mourning Path training, it has been possible to follow the co-operation between the parish and the hospital caregivers. Multi-professionality has been reflected as an asset in this thesis.

Keywords: Mourning Path, coping at work, new learning, grief

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 SURUPOLUN MERKITYS HOITOTYÖNTEKIJÖILLE	5
2.1 SURUPOLKU OPPIMISKOKEMUKSENA	7
2.2 MUISTAMINEN	11
2.3 SURUPOLKU TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ	12
3 SURU	17
3.1 KUOLEMA	20
4 SURUPOLUN HENGELLINEN ULOTTUVUUS	23
5 OPINNÄYTETYÖ PROJEKTI	27
6 SURUPOLKU	31
6.1 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	33
6.2 ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	36
6.3 AMMATILLINEN OSAAMINEN JA KEHITYS	38
LÄHTEET	40
LIITE 1. ESITE	45

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tehdä Surupolusta esite, joka on tarkoitettu hoitohenkilökunnan käyttöön. Tärkeinä käsitteinä ja avainsanoina tässä opinnäytetyössä toimii surupolku, työssä jaksaminen, uuden oppiminen ja suru. Esite on tarkoitettu Surupolun esimerkkimalliksi ja tiedon välittämiseksi toisille sairaanhoitopiireille ja hoitohenkilökunnalle. Surupolusta hyötyy tahot, jotka työskentelevät kuoleman ja surun kanssa sosiaali- ja terveysaloilla.

Ammatissamme terveydenhuoltoalalla suurimpia haasteita on kohdata kuolema, varsinkin kun se on yllättävä ja kohdistuu nuoreen ihmiseen. Se antaa välineitä käsitellä potilassuhteen päättymistä, etenkin, kun potilas on lapsi tai nuori. Se antaa valmiuksia myös surevien omaisten kohtaamiseen. Surupolussa yhdistyy asioiden tarkastelu hoitotieteellisestä ja hengellisestä näkökulmasta. Surupolku on havaittu hyväksi menetelmäksi hoitohenkilökunnalle saattohoitotyön osaamisen tueksi ja sen tarve on syntynyt käytännössä.

Olemme yhteistyökumppanin ehdotuksesta lähteneet luomaan esitettä, jossa kerrotaan Surupolun sisällöstä, sekä perustellaan, miksi koulutus on tärkeä työyhteisölle. Ainutlaatuisuuden vuoksi Surupolusta on vielä vähän tietoa saatavilla, joten haluamme avata toimintamallia, jotta sitä voidaan jakaa muille osastoille ja sairaanhoitopiireille. Surupolku on syntynyt Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaalapastorin ja hoitohenkilökunnan yhteistyöstä. Esite auttaa myös palauttamaan mieleen Surupolussa läpi käytyjä asioita, sekä avaamme muistin toimintaa, sillä esite tukee työtilanteissa Surupolun sisällön muistamista. Surupolku on perusteltu myös henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta ja sillä on työnohjauksellinen ulottuvuus. Opinnäytetyössämme tuomme esille myös eettistä herkkyyttä lähestyessä kuolemaa ja surua osana omaisten kohtaamista ja hoitotyötä. Surupolku koulutuksessa nousee myös hengelliset ja henkiset kysymykset esille. Surupolkua luomassa mukana on ollut Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaalapastori, joka on hengellisen hoitotyön ja teologian ammattilainen.

2 SURUPOLUN MERKITYS HOITOTYÖNTEKIJÖILLE

Surupolun koulutussisältö auttaa toimimaan käytännön tilanteissa, kun lapsi potilas kuolee. Sairaanhoidajan ammatissa vuodeosastoilla voidaan työskennellä pitkempään aikaan saattohoitopotilaan kanssa, tai joskus kuolema voi olla yllättävä. Ensisijaisesti merkityksellistä on lapsi vainajan omaisten kohtaaminen osastolla. Surupolussa voidaan ohjata työntekijöitä ammatilliseen, mutta sensitiiviseen kohtaamiseen tällaisissa tilanteissa. Sairaanhoidajina voimme olla mukana viemässä viestiä kuolemasta omaisille ja voimme kertoa siitä, miten tilanne on mennyt. Voimme kertoa hoitoon liittyvistä asioista, mutta myös kuolemaan johtavista syistä. Surupolku opettaa meille vainajan laittamiseen liittyviä taitoja ja auttaa vastaamaan omaisten kysymyksiin siitä, mitä seuraavaksi tapahtuu. (Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen: hoitosuositus, 2018)

Osa surutyön tekemistä on vainajan katsominen ja hyvästeleminen. Mikäli omaiset haluavat, voidaan vainajaa käydä katsomassa vielä kylmiössä ja pitää hänen muistolleen hartaushetki sairaalakappelissa. Surupolku antaa hoitajille tarkempaa tietoa myös tästä mahdollisuudesta ja lisää valmiuksia myös ehdottaa hartauden pitämistä, joka voi olla merkityksellistä surutyön toteuttamisen kannalta omaisille. Yhdessä hoitajan kanssa vainajan muisteleminen koetaan usein myös tärkeänä omaisille.

Sairaanhoidajana meidän tulee myös kartoittaa omaisten tukiverkostoa. Omaisille voidaan tarjota sairaalapapin tai seurakunnan tukea surusta selviytymiseen tai hautajaisjärjestelyihin liittyen. Surupolku lisää myös hoitajien tietoutta vainajan matkasta osastolta hautajaisiin, kun taas tietoisuus voi helpottaa omaisten surua. Jatkotuen tarjoaminen esimerkiksi seurakunnan tai järjestöjen kautta on osa hoidon jatkuvuutta vielä sairaalan ulkopuolellakin. Surupolussa yhteistyö kirkon ja sairaalan välillä mataloittaa ja rohkaisee hoitohenkilökuntaa tarjoamaan näitä palveluja. (Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen: hoitosuositus, 2018)

Sairaanhoidajan työssä ihmisten kohtaamisella on tärkeä merkitys paitsi potilaille

ja heidän omaisilleen, sillä on merkitystä myös hoitajille. Potilasta hoidetaan jatkuvassa yhteistyössä perheen ja omaisten kanssa. Potilasta tarkkaillaan psyko-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena, ja hengellisyys on osa potilaiden kokonaisvaltaista hoitotyötä. Hoitajina on hyvä pitää huolta myös omasta työssä jaksamisesta, sillä uupuminen ja kuormitus työssä ovat riski potilasturvallisuudelle. Riittämätön valmistautuminen opiskelijoille ja uusille sairaanhoitajille osastoilla, joissa voi kohdata kuolevan potilaan on uhka työssä jaksamiselle, siihen Surupolku antaa lisää valmiuksia. (Saulamaa, 2019)

Surupolku tukee ja auttaa sairaanhoitajaa hengelliseen hoitotyöhön. Hoitotyössä tilanteessa, jossa lapsi on saattohoidossa, voi omaisilla tai lapsella nousta mieleen hengellisiä kysymyksiä elämästä ja kuolemasta. Hengellisessä hoitotyössä sairaanhoitajan on hyvä pohtia itsekin tällaisia kysymyksiä Surupolun yhteydessä, tai jos on epävarma tai kaipaa vahvistumista hengelliseen puoleen hoitajana. Voimavarojen löytäminen yhdessä omaisten kanssa on myös osa hengellistä hoitotyötä, joka voi auttaa omaisia pitkällä aikavälillä paljonkin. Kohtaamisella on suuri merkitys sureville omaisille, ja se jää mieleen kauaskantoisesti. Surupolussa on mahdollisuus keskustella hengellisistä asioista yhdessä henkilökunnan kanssa. (Terveyskylä.fi)

Tämän opinnäytetyön tavoite on ollut tehdä tuote eli esite Surupolku koulutuksesta. Esitteessä on huomioitu hengelliseen hoitotyön liittyen virsi, jota voidaan myös käyttää rukoilemiseen saattohoidossa olevan lapsen kanssa tai kuoleman jälkeen osana omaisten surutyössä tukemista. Esitteessä on huomioitu myös eri uskonto ja elämänkatsomuksellisia kohtaamisia tuomalla siihen heille sopiva runo. Esitteessä olevilla virsillä on tarkoitus tukea sairaanhoitajaa kohtaamaan omaiset ja saattohoidossa oleva tai kuollut potilas. Surupolku luo myös matalaa kynnystä lähestyä sairaalapastoria saattohoidossa olevan lapsi potilaan ja omaisten hengellisten kysymyksien kannalta. Kaikki ihmiset eivät kuitenkaan koe kuoleman lähestyessä tarvetta puhumiseen. Tällaista tilannetta tulee myös kunnioittaa ja antaa omaisten käsitellä asiaa omalla tavalla. Tukea voidaan tarjota mutta on hyvä muistaa, että kaikki eivät sitä välttämättä halua tai koe tarvitsevansa. Erilaisista kulttuureista tulevien kanssa voidaan keskustella avoimesti siitä, kuinka heitä voitaisiin tilanteessa tukea. (Terveyskylä.fi)

2.1 SURUPOLKU OPPIMISKOKEMUKSENA

Surupolku on perusteltu myös uuden oppimisen näkökulmasta. Uuden oppimisella tarkoitetaan sitä, kun tutkittua tietoa tai hyväksi todettu käytäntö kerrotaan tai esitetään henkilölle, joka omaksuu tiedon itselleen osaksi omaa tekemistä ja ajattelua. Opittu tieto siis tallentuu muistiin ja ihminen toimii muistiin painetun tiedon perusteella. (Järvinen, Koivisto, Poikela. s. 71-72.)

Surupolku koulutus antaa kokonaisvaltaisen kuvan kuolevan lapsen hoidosta ja perheen surutyöstä, sekä siinä rinnalla kulkemisesta ja tukemisesta. Koulutuksen jälkeen työyhteisö osaa kertoa ja ohjata perheitä etenemään käytännön asioissa, kun lapsipotilas menehtyy. On hyvä pysähtyä miettimään, että toisilla lapsen kuoleman jälkeen surun käsittely alkaa, toisille tilanne voi olla yllättävä. Toisilla se taas on voinut alkaa jo ennen lapsen menehtymistä, sillä lähestyvä kuolema on voinut olla odotettavissa. Surupolku voi myös auttaa kohtaamaan ja käsittelemään sellaisten hoitajien tunteita, jotka eivät ole saaneet hyvästellä potilasta kuoleman hetkellä. Työyhteisö voi myös saada uudenlaisia näkökulmia surun kohtaamiseen surupolku koulutuksesta, kun jokainen osallistuja edustaa omaa persoonaa, elämäkokemustaan ja -katsomustaan. Hoitajallekin kuolema voi olla vieras, mikäli sitä ei ole kohdannut elämässään ja Surunpolussa käsitellään kuolemaa konkreettisesti, mutta myös monipuolisesti tunteiden ja ajatusten kautta.

Surunpolussa voidaan myös käsitellä esimerkiksi entisiä potilastapauksia anonymisti ja miettiä olisiko voinut toimia tilanteessa eri tavalla tai mitkä asiat potilas-kohtaamisessa ja hoitotyössä onnistuivat hyvin. Surupolku koulutuksessa myös korostuu se keitä, siihen osallistuu yhtä-aikaa. Kokenut lapsen saattohoidon hoitajalla voi olla kokemusta käytännöstä, hän voi tuoda omalta osaltaan lisää tietoa ja taitoa koulutuksessa. Näin Surunpolussa työntekijät voivat toimia mentoreina toisilleen. Mentoroinnilla tarkoitetaan vanhaa oppimisen menetelmää, jossa kokeneemmat henkilöt jakavat tietotaitoaan ja kokemuksiaan nuoremmille. Mentoringi perustuu reflektiiviseen keskusteluun ja vuorovaikutukseen. (Murotie, 2008,

s.11.)

Surupolku koulutuksessa myös korostui yksilöllisyys, jokainen ihminen kokee ja käsittelee surua eri tavalla. Työyhteisö voi tiivistyä ja ymmärtää toisiaan myös tämän Surupolku koulutuksen jälkeen paremmin. Usein suru prosessina lähtee käyntiin, kun vainajan saa hyvästellä ennen hautaan vientiä. Sairaalapastori toi esille Surupolku koulutuksessa, että lapsen hyvästeleminen ja suru prosessina voi joskus jäädä kesken ja hän onkin käynyt asiakkaiden kanssa viemässä kynttilän, joka on helpottanut surun käsittelyä silloinkin, kun sitä ei ole käsitelty oikein tai ollenkaan kunnolla loppuun asti. Tämä on voinut auttaa joitakin asiakkaita käsittelemään tunteita tai hyvästelyä. Surupolku koulutuksessa käsitellään sitä että, lapsen kuolema on aina niin erilainen kuin vanhuksen, koska lapsen kuolema ei ole luonnollinen tai odotettua, kun nuoren ihmisen elämä pitäisi olla vielä edessä.

Oppimisympäristönä kappeli myös auttaa meitä oppimaan ja painamaan mieleen tilannetta. (Kupias & Peltola 2019 s. 12-17) Oppimisen kontekstuaalisuus surupolussa tarjoaa mahdollisuuden oppia osallistumalla fyysisesti kulkemalla saman reitin, kuin vainaja kulkee. Toimintaympäristön muutos, eli yhdessä kuljettureitti auttaa käytännön työssä toimimaan muistivihjeenä työtilanteessa. Tuttu, jo kuljettu reitti toimii aivoille vihjeenä, ja palauttaa tiedostamattomasta säilömuistista ajatuksiimme opittua tietoa. Ilman muistivihjettä meidän on hankalampi saada tietoiseen ajatteluun opittua asiaa, tai tarvitsemme siihen jonkin muun laukaisevan tekijän. Tällöin tarkastelemalla omaa ammatillista toimintaa koulutuksessa, mutta myös havainnollistamalla omia tunnereaktioita, sekä jakamalla niitä tilanteessa mukana olevien kanssa peilata näitä kokemuksia käytännön työhön. Kokemuksellinen reitin kulkeminen aktivoi myös näkö-, kuulo-, ja hajuaistia, joka vahvistaa myös oppimisen kokemusta. Jatkossa jokin näkemämme, kuulemamme tai haistamamme voidaan yhdistää Surupolkuun ja silloinkin oppimamme palautuu mieleen. Useampia aisteja aktivoimalla uuden oppiminen on tehokkaampaa. (Kalakoski, 2014).

David Kolbin teoriassa käsitellään kokemuksellista oppimista. Kolb kuvaa mallissaan kokemuksellista oppimista kehänä, jossa kehään kuuluvat henkilön oma-

kohtaiset kokemukset, reflektiivinen havainnointi, abstrakti käsittäminen ja kokeileminen. (Kolb, 1984). Nämä kaikki elementit löytyvät Surupolusta. Itsemme tarkastelu oppimistilanteessa on turvallista, sillä olemme siinä hetkessä vastuussa vain itsestämme, ja meillä on mahdollisuus toimia myös väärin, ja korjata toimintaamme, joka on Kolbin teorian kokeilemisen osa mallissaan. Asioiden nimeäminen ja kokonaisuuksien hahmottaminen auttavat oppimiskokemuksen vahvistamisessa.

Reflektiivinen keskustelu ja tunnekokemukset ovat suuressa roolissa Surupolussa. Kokemusta surupolusta muokkaavat ympäristö, yksilön aiemmin saamat kokemukset, sekä tieto, mutta myös toisten osallistujien jakamat kokemukset. Surupolussa meillä on mahdollisuus havainnoida, miten ympäristön vaihtuvuus surupolun edetessä vaikuttaa käytökseemme. Toimintaympäristö vaikuttaa toimintaamme eri tilanteissa, sekä herättää tunteita. Osallistujilla on myös paljon hiljaista tietoa, joka voi olla hetkessä tiedostamaton, mutta aiemmista tilanteista ja kokemuksista muodostunutta, ja näin ohjaillee meidän ajatteluamme ja toimintaa. (Järvinen, Koivisto, Poikela 2002, s. 69-72) Surupolusta saatu tieto ja kokemus voivat muuttua hiljaiseksi tiedoksi ja sitä myötä muotoutua osaksi toimintamalliamme hoitotyössä ja tosi elämän potilas-kohtaamisissa.

Myös surupolussa oppiminen on vuorovaikutteista, niin osallistujien kesken, kuin sen vetäjän kanssa. Taustalla oppimisessa on humanistisen psykologian perusolettamukset, eli ymmärrys yksilöllisestä persoonasta ja arvomaailmasta, niin oppimiskokemusta luo vuorovaikutteisuus, jolloin erilaiset persoonat ja arvot kohtaavat ja jakavat tietoaan. Abraham Mazlowin tarvehierarkiateoria korostaa oppijoiden tarpeiden huomioimista, perusajatuksena osallistujien motivaation merkitys kaikessa toiminnassa. Tarvehierarkian alimmalla portaalla olevat fysiologiset tarpeet ovat ensisijaisesti tyydytettävä, jotta portailla voidaan nousta ylemmäs. Ylimmällä portaalla on itsensä toteuttamisen tarve, johon myös oppiminen voidaan laskea. (Järvinen, Koivisto, Poikela. s. 93-94.)

Surupolussa osallistujilla on mahdollisuus toteuttaa itseään esittämällä ajatuksi-
aan ja omia ideoitaan tilanteissa toimimiseen. Itsensä toteuttaminen on tarpeel-
lista ihmiselle ja kun teemme työtä sallivassa ympäristössä omalla persoonal-
lamme, tulee tämä tarve tyydytetyksi. Surupolussa voidaan harjoitella myös täl-
laista sallivuutta työilmapiirissä.

Sosiologi Jack Mezirovin teoria aikuisten reflektiivisestä oppimisesta tarkastelee
persoonallista muutokseen johtavaa oppimista prosessina, joka on kriittistä ja ref-
lektiivistä kytkeytyen persoonan omaan elämään ja henkilön näkökulmien muut-
tumiseen. Reflektiolla tarkoitetaan omien uskomusten arviointia. Reflektio koh-
distuu surupolussa henkilön toimintaan, tietoon, olettamuksiin, uskomuksiin ja ar-
vopohjaan. Aikuisen oppimiseen liittyy vahvasti sisäiset skeemat. Skeemalla tar-
koitetaan ihmisen psyykkistä kykyä jäsenellä saamaansa tietoa, sekä auttaa
ymmärtämään uutta tietoa, kiteyttämällä ja yhdistämällä sitä asiayhteyksiin. Ne
tiedostamatta ohjaavat toimintaa ja odotuksia (Mc Leod, S A. 2018). Surupolussa
uutta oppimalla pystymme siis vaikuttamaan sisäisiin oletuksiimme tapahtumien
kulusta saamalla uutta tietoa jäseniltä. Myös Marsick ja Watkins (1990) työssä
oppimisen teoriassaan kuvasivat neljä tasoa oppimiselle, jossa alin taso kuvasi
yksilöllistä oppimista, toinen taso ryhmän oppimista, kolmas taso organisationaa-
listi ja neljäs taso professionaalista oppimista. Tässä neljän tason mallissa saatu
palaute ja oppiminen tavoittaa paitsi yksilön, myös koko ryhmän, organisaation ja
lopulta yhteiskunnan. Surupolku vaikuttaa 3 tasolla, eli se tavoittaa organisaation
työntekijöitä, mutta siitä on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ulkopuolella
saatavilla vielä varsin vähän tietoa, johon me opinnäytetyöllämme haluamme vai-
kuttaa ja edistää Surupolun tavoitettavuutta. (Järvinen, Koivisto, Poikela. s.96-
98)

Myös osastonhoitajat ja muut esimiesasemassa olevat voivat olla mukana reflek-
tiivisessä oppimisessa Surupolussa ja näin saavutetaan myös professionaalisen
oppimisen taso, kun erityisasiantutijatehtävissä, tai esimiestehtävissä toimivat
henkilöt jakavat sitten kokemuksiaan.

2.2 MUISTAMINEN

Muistaminen tapahtuu aivoissa. Uuden oppiminen perustuu muistin toimintaan ja oikealla hetkellä tarvittavan opitun asian tai taidon mieleen palauttamiseen. Aivot ovat monimutkainen ja muokkautuva järjestelmä. Aivot voidaan jakaa oikeaan- ja vasempaan puoliskoon, aivorunkoon ja pikkuaivoihin. Isoaivoilla tarkoitetaan aivojen päällimmäistä kerrosta, jonka ymmärrämme itse puhekielessä puhuttaessa aivoiksi. Isoaivot voidaan sitten jakaa neljään osaan: otsa-, ohimo-, pälaen- ja takaraivolohkoon.

Oppiessamme aivot ovat aktiiviset kokonaisuutena, mutta erityisesti otsalohkon tehtävät liittyvät oppimiseen. Sen tehtäviin kuuluu tavoitteiden yhdistäminen toimintaamme, suunnitelmallisuus, aloitekyky ja toiminnan korjaaminen. Otsalohko mahdollistaa opittujen taitojen käytön uusissa tilanteissa. Tuntoaisti puolestaan sijaitsee pälaenlohkon etuosassa ja näkeminen tapahtuu takaraivolohkossa. (Aivojen rakenne ja toiminta, terveystyö.fi.) Lisäksi muisti voidaan jaotella sen keston mukaan, mutta myös aistipiiriin. Aistipiireittäin voidaan puhua esimerkiksi näkö- tai kuulomuistista, ja nämä ovatkin aktiivisesti käytössä myös Surupolussa. Surupolussa havaitaan silmillä toisemme, esille asetettu rekvisiitta ja esineistö, ja haistamme kenties jotain erityistä huoneessa. Kestonsa puolesta jaoteltuna voidaan puhua lyhyt- ja pitkäkestoisesta muistista, sekä työmuistista. Opitut asiat on tarkoitus painaa pitkäkestoiseen muistiin, josta ne palautetaan työmuistiin käyttöön saamalla eri tilanteessa aistiärsyke, joka palauttaa opitun tiedon työmuistiin, eli toisin sanoen, palauttaa opitun asian mieleen. (Muisti ja oppiminen, hus.fi)

Muisti itsessään tarkoittaa kykyä tallentaa mieleen uusi oppimiamme ja kokemiamme asioita, sekä palauttaa mieleen aiemmin opittuja taitoja tai kokemuksia. Aiempien tapahtumien muistaminen vaikuttaa meidän persoonallisuuteemme, taapamme reagoida uusissa tilanteissa, sekä se auttaa meitä valmistautumaan tulevaan. Muistilla tarkoitetaan arkikielessä yleensä pitkäkestoista muistia. Uuden tiedon painaminen muistiin edellyttää uusien hermosolujen välisen yhteyden

muodostumista aivoissa. Muisti linkittyy tiiviisti myös muuhun ihmisen tiedonkäsitteeseen aivoissa, esimerkiksi tarkkaavaisuuteen, aistihavaintoihin, kieleen, toimintojen suunnitteluun, sekä päätöksentekoon. (Tietoa muistista, terveystiete.fi)

Myös vanhojen hermosoluyhteyksien ylläpitäminen on tärkeää juuri asioiden mieleen palauttamisen kannalta surupolussa. Mieleen palauttamisella tarkoitetaan aivojen aktiivista toimintaa, jossa pitkäkestoisesta, tiedostamattomasta muistista palautetaan tietoiseen työmuistiin hetkessä tarvittavaa osaamista ja tietoa. (muistiliitto, 2017) Asioiden kertaaminen helpottaa mieleen palauttamisen prosessia. Siksi on tärkeää, että henkilökunnalle tarjotaan mahdollisuutta kouluttautumiselle, sekä opitun tiedon mieleen painamiselle. Kuitenkin muistimme on rajallinen, joten opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin esite, jossa esitellään Surupolun menetelmät ja ne ovat tarvittaessa löydettävissä sisällön mieleen palauttamiseksi. Tunnepitoiset asiat yleensä jäävät tehokkaammin mieleen, kuin yleiset asiat ja Surupolku herättää varmasti voimakkaita tunteita, joten se jää tunnepitoisuutensa vuoksi hyvin mieleen sen läpi käyneille.

2.3 SURUPOLKU TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

Surupolulla on myös työnhyvinvoin esittämiseen liittyviä, työnohjauksellisia ominaisuuksia. Hoitotyössä potilassuhteet voivat olla pitkiäkin, jolloin potilasta ja hänen omaisiaan oppii tuntemaan yksilönä, kuten myös potilas ja hänen omaisensa oppivat tuntemaan hoitajaansa paremmin. Hoitotyö on kuormittavaa kaikkien omaisuuksien. Työssä jaksamisella tarkoitetaan ihmisen henkistä-, psyykkistä- ja fyysistä jaksamista, jotta työntekijä jaksaa työskennellä työnkuvan mukaisesti, sekä palautua työpäivästä, mutta myös osaa jättää työasiat pois mielestä ja tehdä mielekästä tekemistä vapaa-ajallaan. Työhyvinvoinnin vastakohtana voidaan pitää työuupumusta, eli burnoutia, jolloin työntekijä on kuormittunut niin paljon, että on työkyvytön. (Työuupumus, terveystiete.fi)

Työuupumuksella tarkoitetaan siis tilannetta, kun yksilön käytössä olevat voimavarat ehtyvät. Työuupumukseen liittyy myös vahvana ihmisen kokemus väsymyksestä, sekä kynnistyminen, joka johtaa taas esimerkiksi potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Työn parissa jaksamiselle on määritelty erilaisia peruselementtejä, jotka ovat kunnolliset työolot, mielekäs työnkuva, riittävästä osaamisesta työssä, sekä työkyvyn ylläpitämisestä sekä töissä, että yksityiselämässä. (Julkisten ja hyvinvointialojen ammattiliiton nettisivu, Työssä jaksaminen).

Kunnollisilla työoloilla tarkoitetaan fyysistä ympäristöä, joka soveltuu hyvin tarvittavalle työlle sen toteuttamiseksi. Se kattaa myös ergonomisen työvuorosuunnittelun, sekä sen, että työtehtävät ovat selkeästi määriteltyjä, ja sen että työtehtävät ovat puitteiden puolesta saavutettavissa.

Myös uuden oppimista työssä on pidetty yhtenä tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Uuden oppimista hoitotyössä edistää myös vaihtelevat potilaskoh- taamiset, jotka tarjoavat myös haasteita. Itsensä kehittäminen ammattilaisena mahdollistaa myös uusiin ja erilaisiin työtehtäviin hakeutumisen. (Työuupumus, terveyskirjasto.fi.) Työn mielekkyys puolestaan muodostuu työstä saatavasta arvostuksesta, luottamuksesta työkavereilta, sekä esimieheltä, mutta myös esimiehen oikeudenmukaisesta kohtelusta työntekijöitä kohtaan. (Julkisten ja hyvinvointialojen ammattiliiton nettisivu, Työssä jaksaminen.) Surupolussa on mahdollisuus kannustaa ja tukea, tai kehua ja kiittää työkaveria hyvin tehdystä työstä, ja sitä myötä vahvistaa onnistumisen kokemuksia.

Työuupumuksen ehkäisemiseksi on hyvä huolehtia jatkuvasta työolosuhteiden arvioimisesta, kehittämisestä, sekä epäkohtien puheeksi ottamisesta. (Työuupumus, Terveyskirjasto.fi). Surupolussa tuetaan kollegoja ja esimies voi olla tilanteessa läsnä, jolloin syntyy kokemus oikeudenmukaisuudesta ja oman työn arvostuksesta, kun saa tulla kuulluksi ja nähdyksi. Surupolussa voidaan tuoda myös esille ja keskustella saattohoitoon liittyvistä epäkohdista ja voidaan yhdessä miettiä ratkaisuja tilanteeseen.

Surupolku on Oulun yliopistollisessa sairaalassa luotu juuri henkilökunnan osaamisen kehittämiseksi, sekä osastoilla kuolleiden lapsipotilaiden hoidon läpikäymiseksi, ja se perustuu juuri osaamisen kehittämiseen, tietoisuuden lisäämiseen, sekä se tarjoaa jo tärkeäksi muodostuneen potilassuhteen päättymisen läpi käymistä osallistujien ja surupolun vetäjän kesken. Surupolussa on juuri uuden oppimisen mahdollisuus, kun kerrotaan ja käydään läpi konkreettisesti millainen, on pienen vainajan matka osastolta viimeiseen leposijaan asti. Surupolku tarjoaa mahdollisuuden kertoa omia kokemuksia, jolloin sillä on myös työnhajauksellinen ulottuvuus saada apua itselleen hoitotyössä koskettaneessa tilanteessa.

Yksilön työn tekemiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka sosiaali- ja terveysministeriö ovat määritelleet työhyvinvointia seuraavilla asioilla: yksityisasiat, perheasiat, työ-sopimus, palkkaus, taloustilanne, työsuhte ja elämänmuutokset. Nämä kaikki tekijät vaikuttavat yksilön tekemään työhön. Työntekijän jaksamiseen vaikuttaa myös kokonaisvaltaisesti fyysinen, henkinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Työntekijällä olisi tärkeää olla jotakin vastapainoista harrastusta tai tekemistä, joka auttaa työssä jaksamiseen. Tällaista vastapainoa voi oikeastaan olla ihan mikä vaan harrastus, josta työntekijä saa voimavaroja jaksamiseen. Harrastuksena voi toimia liikunta, taide, musiikki tai vaikka puutarhan hoitaminen. (Tiina Hirvonen 2018, s 1-40). Surupolussa voidaan läsnä olemalla ja kuuntelemalla tukea kollegoja, mutta ääneen ajattelemalla myös voidaan tuoda esille erilaisia tapoja viettää vapaa-aikaa, ja ideoida yhdessä mielekästä tekemistä työn ulkopuolella.

Työhyvinvointiin ja työntekijän jaksamiseen auttaa hyvä ja tukeva ilmapiiri, avoin puhuminen muiden työntekijöiden kanssa, työntekijöiden keskinäinen arvostus toistensa työtä kohtaan. Riittävä henkilöstömitoitus, työturvallisuus, työtilat ja työn palkitsevuus motivoivat työntekijää työssään. Vuorotyössä työntekijöiden vuoro-työn sietoa mittaavassa tutkimuksessa oli tullut esille, että terveys ja hyvinvointi olivat todella tärkeässä asemassa jaksamiseen. Fyysinen ja hyvinvointi yleensä auttavat työssä jaksamiseen. Tuki- ja liikuntaelimistön sairauksissa työntekijöillä oli tullut enemmän uniongelmiä tutkimuksessa. Uniongelmiä pahentuessa siihen vaikuttavia tekijöitä voivat olla ahdistuneisuus, masennus, työhön tyytymät-

tömyys, työvuorojen välinen palautuminen. Työntekijän persoonalla on myös, vaikutusta kuinka hän kokee työn. Työntekijän osaamisen taso voi vaikuttaa työn kuormittavuuteen. (Tiina Hirvonen 2018, s 1-40).

Surupolussa osastonhoitaja on ollut kertomassa hoitajamitoituksesta osastoilla, joissa on saattohoidettavia potilaita. Osastonhoitajan kanssa on tällöin, mahdollisuus vaihtaa ajatusta omasta kokemuksesta hoitajamitoituksesta tilanteissa, jolloin voidaan osaltaan keskustella myös työn fyysisestä kuormittavuudesta. Surupolusta saatava tieto siitä, mitä lapsipotilaan kuoleman jälkeen tapahtuu, helpottaa myös fyysistä kuormittavuutta työssä, kun on tietoa siitä, mitä tehdä seuraavaksi. Riittävä lepo mahdollistaa osaltaan fyysisen jaksamisen työssä, jolloin taas psyykkinen kuormitus voi vaikuttaa riittävän unen saantiin. Koulutuksen tarjoama tietoa potilaan menehtymisestä seuraavasta tapahtumista helpottaa myös psyykkistä kuormittavuutta, sillä osaa ennakoida, mitä työtehtäviä hoitajalta seuraavaksi odotetaan, kun tilanteeseen liittyy muutoinkin paljon tunteita. Lapsipotilaan menehtymiseen liittyy myös hoitajilla tunteita, ja niistä asioista puhumalla surupolussa, voidaan helpottaa työn psyykkistä kuormittavuutta. Sairaalapastorin kuuleminen ja hänen kanssaan ajatusten vaihtaminen surupolussa, voi helpottaa myös hengellisyyteen liittyvää kuormittavuutta saattohoitotyössä.

Potilas ja vanhemmat eivät aina halua myöntää kuolemaa, he voivat kieltää todellisuuden ja ajatella että lapsi potilas parantuu vielä, lapsi ei välttämättä halua keskustella hoitohenkilökunnan kanssa tulevasta. Hoitohenkilökunnalla pitää olla tässä vaiheessa kärsivällisyyttä, hienotunteisuutta, ajan antamista ja kunnioitusta kuolevaa kohtaan. Työnohjauksen merkitys korostuu näissä tilanteissa. Työnohjauksella pystytään vaikuttamaan näihin tilanteisiin, siinä voidaan miettiä työtä, tukea ja antaa voimavaroja työntekijälle. Ryhmätyönohjauksella voi myös olla myönteistä vaikutusta työyhteisöön ja ymmärrykseen siitä, kuinka jokainen yksilö työntekijä kuoleman käsittää. Ryhmätyönohjauksessa voidaan löytää myös uusia käytäntöjä tai tapoja työelämää. Surupolulla on työnohjauksellinen ulottuvuus, joka toteutuu edellä mainitulla tavalla. Yksilö tasolla työntekijän kokemia tunteita kohtaamisista omaisia ja kuolevaa kohtaan voidaan käsitellä uudelleen ja miettiä ylipäätään työntekijän mieltä vaivaamaan jääneitä asioita. Työnohjaus

auttaa työntekijää ymmärtämään paremmin kuolevaa potilasta ja hänen läheisi-
ään. Työntekijän oma elämänhistoria kuolema tapauksien suhteen voi nousta
esille, kun hän hoitaa kuolevaa, siksi työntekijän olisi hyvä jäsentää ja ymmärtää
omaa menneisyyttään, jotta ne eivät nousisi työssä esille. Ammatillinen kasvu ja
osaaminen työssä auttaa myös kohtaamaan kuolevan potilaan. Silti hoitohenki-
lökunnalle voi joskus nousta erilaisia tunteita vihaa, surua tai ahdistumisen tun-
netta kuolevaa potilasta kohtaan. Näissä tapauksissa olisi hyvä keskustella työn-
ohjauksessa ja kertoa avoimesti omista tunteistaan, näin työntekijä voi myös ym-
märtää paremmin omaa toimintaa tai suhtautumistaan. Aina ei lääkäri pääse ym-
märrykseen omaisten tai kuolevan hoitolinjauksesta saattohoidosta. Tällöin tarvi-
taan myös lääkärin, kuolevan ja omaisten kanssa keskustelua. (Työnohjaus, op-
piportti.fi)

3 SURU

Suru aiheuttaa meille tunnereaktion, joka vaatii käsittelemistä ja tukemista. Suru on ihmisille luonnollinen, tunneperäinen kokemus, kun sattuu menetyksiä tai vastoinkäymisiä elämässä. Sureminen auttaa käymään läpi ja selviytymään vastoinkäymisestä, sekä sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen. Suruprosessiin olennaisesti liittyviä tunteita ovat kaipaus, ikävä, viha, syyllisyys ja pettymys. Oman läheisen menetys kuolemalle on suruista suurimpia. Mikäli kuolema on äkillinen ja yllättävä, voi suruprosessi viivästyä järkytyksen vuoksi. (mieli.fi)

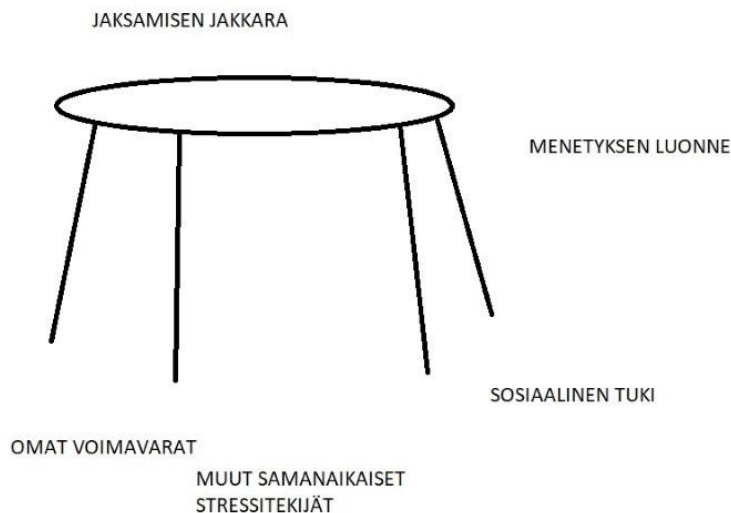
Surun käsitteenä tieteelliseksi tutkimuksissaan on ensimmäisen kerran tuonut Sigmund Freud, vuonna 1917. Suru on tunne, joka on tavallista ihmisen kokieksaan menettämisen ja luopumisen elämässään. Bowlbyn mukaan suru tulee kiintymissuhteen katkeamisesta, tärkeän ihmisen menetyksestä. Die trauerarbeit eli surutyön käsite tuli Sigmund Freudilta. Surutyö käsitteenä voi olla hiukan haasteellinen käsittää, koska ihminen ei voi itse työntää surua pois, vaan se täytyy ja vaatii ihmiseltä oman ajan surun käsittelyyn. Surun käsittely ihmiselle on, Sigmund Freudin mukaan on raskain työ, mitä ihminen joutuu tekemään elämässä. Sureva voi haluta palata muistelemaan aikoja, jolloin menehtynyt ihminen on ollut vielä elossa. Surutyö vaatii voimakkaiden tunteiden kohtaamista ja niiden hyväksymistä elämässä. (Koskela, H. 2007. s. 27-29.)

Surun tuominen ilmi, sekä siinä tuen saaminen auttaa psyykeä selviytymään kohdanneesta kriisissä. Surupolku antaa hoitohenkilökunnalle välineitä käsitellä surua. Hoitosuhteessa hoitajan ja potilaan välillä tullaan tutuksi ja kuolema koskettaa myös hoitajia. Ihmisellä on oikeus käsitellä surua, niin kauan aikaa kuin se jokaiselle yksilönä tuntuu. (Attig, T. 2004. s. 1-4.)

Ei ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa käsitellä surua. (Väisänen, L. (1999.) s. 11-15) Surua voidaan käsitellä esimerkiksi tarinoiden, laulujen ja musiikin kautta. Surua ihminen voi käsitellä myös runouden kautta. Runoissa voidaan kertoa kokemuksesta menetykseen ja tavoista selviytyä surusta. (Keskinen, N. , Aho, A L.

& Kaunonen, M. (2017).) Lapsen menetys voi aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta aikuisissa, eikä sitä haluta ottaa esille tai puheeksi, koska sama menetys voisi tapahtua myös toiselle perheelle. Kun ihminen on selvinnyt eteenpäin akuutissa surun vaiheessa, voisi vertaistuesta olla apua. Lapsen menettäneille on olemassa erilaisia sururyhmiä, missä voidaan purkaa lapsen kuolemaa. Vertaistuki ryhmässä kokemuksen jakaminen on helpompaa, koska toiset perheet ovat kokeneet saman asian ja tietävät kokemuksesta mistä puhutaan. Lapsen menettäneiden sururyhmissä on salliva ilmapiiri, missä voi olla helpompi keskustella asiasta. (Haikonen, P. (2016.) s. 10-15).

Suru itsessään ollut ihmisen elämässä noin 3000-vuoden ajan, Raamatusta Jaakobin suru nousee esille, hänen poikansa Joosefin kuolemasta on Raamatussa kirjoitettu ja kerrottu. Lapsen kuolema on Raamatussa, tuotu ilmi suruna ja menetyksenä, joka seuraa ihmistä koko loppuelämän. Kirkko tarjoaa erilaisia sururyhmiä ihmiselle, koska pelkät hautajaiset eivät riitä surun käsittelyyn. Ihminen tarvitsee surun kohdatessa vertaistukea. Jokainen ihminen käsittelee surun eri tavalla eikä siihen ole oikeaa tai väärää tapaa. (Itkonen, J.)



Alkuperäinen kuva löytyy lähteestä : <https://www.duodecimlehti.fi/duo14018>

Kuvassa jaksamisen jakkara kuvaa ihmisen kykyä ja tarvetta surun käsittelyssä ja avun tarvitsemisessa. Jos kaksi jalkaa on murtunut, henkilö tulee tarvitsemaan apua ja esimerkiksi jos kaikissa neljässä jalassa on ongelmia, tarvitsee ihminen tukea varmasti ulkopuolisesta palvelusta. Tätä voidaan myös käyttää muihinkin ihmisten ongelmien ratkaisuun tai kartoittamiseen. (Itkonen, J.)

Surupolku koulutus valmentaa ja auttaa kohtaamaan vanhempia äkillisen kuoleman kohdatessa. Kuoleman kohdatessa vaikuttaa se vanhempiin ja läheisiin kokonaisvaltaisesti. Perheessä voi muuttua taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet muihin ihmisiin, perhe dynamiikka ja toimiminen yhdessä, nämä tekijät voivat muuttua kokonaan. Tärkeää surun kohdatessa läheisten olisi tukeutua ammattilaisiin, jotka pystyvät antamaan tukea ja apua suruun. (hotus.fi)

Kun kuolema on odotettavissa, laaditaan Advance care planning eli ennakoivan hoitosuunnitelma. Sen tekemisestä huolehtii lääkäri, joka tekee kuolevan ja läheisten kanssa yhdessä. Hoitosuunnitelman laatiminen voi lievittää pelkoja ja jännitystä tulevasta, joskin tarkalleen tulevaa on mahdotonta ennustaa. Hoitosuunnitelmasta pitäisi käydä ilmi käydyt keskustelut, yhdessä sovitut hoitomenetelmät tavoitteet, hoitolinjaus, rajaukset, potilaan toiveet ja pelot kerrottuna. Sairauden edetessä tulee miettiä ja tarkentaa hoitosuunnitelmaa uudelleen ajantasaiseksi. Hoidossa tulee huomioida potilaan oma hoitotahto, joka voi olla suullinen tai kirjallinen. (Käypähoito.fi) Vaikka kuoleman lähestyessä on tärkeää kuunnella potilaan viimeistä tahtoa, on hyvä taitoa huomioida myös läheiset hetkessä, johon Surupolku antaa meille välineitä. Hoitolinjaukseen voidaan palata, mikäli potilaan menehdyttyä omaisille nousee kysymyksiä hoitoon liittyen tai heidän surressaan nousee syytöksiä hoitohenkilökuntaa kohtaan.

Vainajan hyvästeleminen on tärkeä osa surun käsittely vaihetta. Ammattilaisen tulee muistaa kertoa läheisille, jos vainajan ulkonäössä on jotain, mikä poikkeaa hänen ulkonäköönsä aikaisemmin. Vainajan hyvästelyyn kuitenkin olisi hyvä osallistua, jotta surun käsittelemisen prosessi lähtisi oikein käyntiin ja läheiset ymmärtäisivät kuoleman. Läheistä kuitenkin ei voi pakottaa hyvästelemään vainajaa. Läheisillä voi olla eri tapoja vainajan hyvästelyssä, esimerkiksi voidaan jättää jotain esineitä vainajalle tai pitää pienimuotoinen hartaus, pestä vainaja ja

pukea. Läheisten ja vainajan vakaumusta tulee kuitenkin aina kunnioittaa. Ammattilaisen tulee arvostaa ja antaa kunnioitusta vainajalle ja hänen toivomuksilleen. (hotus.fi)

Ammattilaisen pitää huomioida läheiselle sairasloma surun käsittelyyn ja asioiden järjestämiseen. Vainaja voi myös olla tuttu jotakin kautta medialle, jolloin ammattilaisen tulee suojata lähimmäisiä medialta ja muulta tiedotusvälineiltä. (hotus.fi)

Tiedon antaminen kirjallisesti ja suullisesti on tärkeää koska, läheiselle ei surun keskellä äkillisen kuoleman kohdattua jää välttämättä muistiin mitä ammattilainen hänelle on kertonut. Läheisen tuen tarpeen miettimisen jälkeen voidaan ohjata henkilöä tilanteen mukaan esimerkiksi ottamaan yhteyttä alueellisen kriisityön yhteyshenkilöihin, vertaistukiryhmiin, psykologille, kuntoutuspalveluihin, potilasasiamieheen tai sosiaaliasiamieheen, työterveyspalveluun, kotipalvelusta ja seurakunnan eri tukimuodoista. Läheiselle tulee järjestää aikaa keskustella lääkärin tai muun ammattilaisen kanssa kuolemasta. Omalääkärin ja omahoitajan tiedot voidaan antaa läheiselle, läheinen voi ottaa yhteyttä surun keskellä esimerkiksi, jos tuntuu ettei pärjää surun kanssa tai tarvitsee lisää tietoa kuoleman jälkeen. Surun käsittelyyn tulee ammattilaisen antaa riittävästi tukea. Kuoleman kohdattua tulee antaa myös erilaisia selviytymiskeinoja arkeen ja ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Nämä edellä mainitut kohdat ovat suosituksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, joita tulee noudattaa. (hotus.fi)

3.1 KUOLEMA

Surupolku antaa valmiuksia kuolevan potilaan kohtaamiseen ja lisää tietoutta kuolemasta. Kuolema on osa ihmisen elämää. Tärkeän ihmisen menettäminen on vaikeaa ja joskus on hyvin hankala käsittää, että rakas ihminen on kokonaan pois tästä elämästä. Lapsen kohdalla kuolema ei ole ikinä luonnollista, koska ajatellaan että lapsi kasvaa aikuiseksi ja elää vanhuuteen asti. Vanhempien näkökulmasta lapsen kuolema järkyttää, maailman katsomus ja elämän kulku muuttuvat radikaalisti siitä, mitä aikaisemmin ehkä on ajateltu. Lapsen menettäminen on

traumaattinen kriisin kokemus vanhemmille. Vanhempi voi kokea traumaattisen kriisin aikana olonsa uhatuksi fyysisesti, sosiaalisesti tai muu osa-alue voi tuntua uhatulle.

(J.Itkonen. 2007)

Hoitotyön tutkimussäätiön hoitosuosituksissa on läheisen äkillisen kuoleman sat-
tuessa kerätty tietoa siitä, mitä ja miten ammattilaisten tulee kohdata läheiset
tällaisessa tilanteessa. Ammatilaisen tulee olla erityisesti rauhallinen, läsnäoleva
ja kuunteleva. Jokainen ihminen kokee surun eri tavalla, joku ei välttämättä halua
puhua heti asiasta ja tätä tulee myös hoitohenkilökunnan kunnioittaa, ja antaa
läheiselle tilaa käsitellä surua niin kuin tämä haluaa. Rauhallisuus, ystävällisyys
ja selkeät kielelliset ilmaisut myös korostuvat hoitohenkilökunnan auttaessa su-
run käsittelyn alkuvaiheessa. Tärkeänä myös pidettiin sitä, että hoitohenkilökunta
pysyy ammatillisesti läheisen tukena eikä roolit kääntyisi toisinpäin. (hotus.fi)

Viestin välittäminen läheiselle tulee tapahtua selkeästi ja rauhallisesti äkillisessä
kuolemassa. Viestin viemisessä pidetään todella tärkeänä sitä, että kerrotaan
suoraan mitä on tapahtunut. Suotavaa on olla empaattinen ja huolehtia siitä, että
läheinen ei jäisi yksin asian kanssa. Olisi hyvä olla aina toinen ihminen tuke-
massa surun kohdatessa. (hotus.fi)

Myös äkillisen kuoleman tapahtuessa, läheisellä tulee olla muita ihmisiä ympä-
rillä, jotta häntä tuettaisiin ensishokista selviytymisessä, eikä hän olisi asian
kanssa yksin. Perheessä tulee huomioida muut lapset, heille tulee kertoa mitä on
tapahtunut ja huomioida heidän suruaan. Lapsille säännölliseen arkeen palaami-
nen voi olla hyväksi koska se luo turvallisen olon lapsille. (hotus.fi)

Muistojen kerääminen ja vainajan muisteleminen voivat olla myös tärkeä asia
läheiselle äkillisen kuoleman kohdatessa. Ammatilaisen kanssa läheisen on
hyvä muistella vainajaa, koska hän voi olla ainut, joka on nähnyt kuolleen vai-
najan, esimerkiksi kohtukuolemassa. (hotus.fi)

Ammattilaisen tulee huomioida, että läheinen tulee ohjata asianmukaiseen jatko-
hoitoon tai muun avun tukeen. Ammatilaisen tulee miettiä yhdessä läheisen

kanssa mitä kuoleman jälkeen tapahtuu ja mitä kaikkea muuta tulee huomioida. Tällaisia asioita voi olla esimerkiksi hautauspalvelun järjestäminen, lasten hoitaminen tai muut tilanteet perheessä, kuten ruoan huolehtiminen. Läheiselle tulee neuvoa miten eri asiakirjojen kanssa tulisi menetellä. Näitä asiakirjoja on esimerkiksi kuolintodistus, hautauslupa, kuolinsyytodistus ja perunkirjoitus. (hotus.fi)

Richard J. Alapackin kirjoittamassa teoksessa *Sorrow's Profiles - Death, Grief and Crisis in the Family* on käyty läpi kuolemaa, sen aiheuttamaa surua perheessä. Kuolemasta seuraava tärkeän ihmisen menetyksen kanssa pitäisi oppia elämään, koska se kuuluu ihmisen elämänkaareen. Aina ihmisen menettäminen on surullista ja ainutlaatuinen kerta. (Alapack, R. J.) Läheisensä menettänyttä, tapahtuman hyväksymisvaiheessa olevaa henkilöä voidaan ohjata osallistumaan vertaistukiryhmään, joita esimerkiksi seurakunta järjestää. Surupolussa moniammatillinen yhteistyö sairaalasielunhoidon kanssa mahdollistaa laajan yhteistyöverkoston omaisten tuen järjestämiseksi sairaalassa olon päätyttyä.

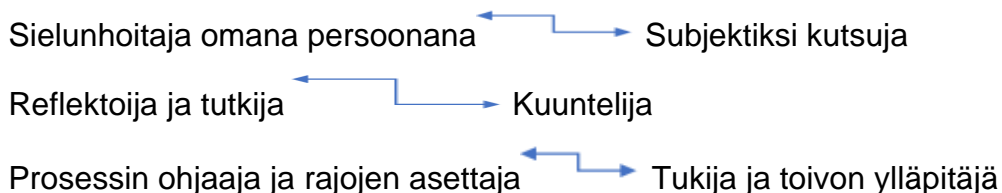
4 SURUPOLUN HENGELLINEN ULOTTUVUUS

Suruun liittyy hengelliset ajatukset ja lohdun etsiminen. Hengellisyys on hyvin henkilökohtainen kokemus, ja se on osa henkisyyttä, eli ihmisen ajatuksia omista arvoista, elämäkokemuksesta ja olemassaoloon liittyvistä kysymyksistä. Hengellinen tuki on parhaimmillaan kannatteleva voimavara ihmisen kohdatessa kriisin. (terveyskylä.fi) Surupolussa on mahdollista käsitellä ja tutkia omaa hengellistä näkökulmaa menetyksen hetkistä. Surupolku auttaa kohtaamaan surevat omaiset. Surupolku antaa myös ammatillista osaamista hengellisestä näkökulmasta katsottuna. Hengellisyys on yksilöllinen kokemus, eikä se aina liity uskontoon.

Tulevina sairaanhoitaja diakonissoina halusimme tuoda esille hengellistä puolta ja miettiä myös sielunhoitajan roolia surupolun koulutukseen liittyen. Sielunhoidolla tarkoitetaan auttavaa keskustelua (Sielunhoito, evl.fi). Lapsikin voi hakea turvaa hengellisistä asioista kuoleman ollessa lähellä tai perhe voi hakea turvaa hengellisyydestä, siksi halusimme miettiä minkälainen olisi myös hyvä sielunhoitaja. Surupolun vetäjänä sairaalapastori on asiantuntijana hengellisessä ja sielunhoidollisessa keskustelussa, mutta myös muut Surupolkuun osallistujat voivat toimia toisilleen auttavina keskustelijoina. Tässä kappaleessa perustellaan, miksi on tärkeää, että Surupolkua pitää sairaalapastori joko yksin, tai hoitajien kanssa yhdessä.

Hyvä sielunhoitaja keskittyy potilaan asemaan, hän voi jakaa omia tulkintojaan mutta ei keskity itseensä vaan potilaaseen. Sielunhoitajan on hyvä osata tunnistaa potilaan yhteiskunnallinen asema, monikulttuurisuus, sukupuoli, oikeudenmukaisuus ja muut vaikuttavat tekijät potilaan kohtaamisessa. Sielunhoitajan tulisi olla tasa-arvoinen ja kohdella potilaita yhdenmukaisesti, yksilönä ja kunnioittaa heitä. Sielunhoitaja tuo ilmi myös hankalat asiat, nekin mistä ei voida puhua ääneen tai niihin ei voida ottaa kantaa. Potilaan elinympäristö kartoitetaan ja mietitään elämän kokemuksia. Taide ja musiikki ovat voimavaroja mitä voidaan hyödyntää sielunhoidossa. Sielunhoidossa pyritään asettumaan potilaan rooliin ja

olemalla aidosti läsnä potilaan kanssa. Sielunhoitajan olisi hyvä miettiä omaa teologiaa ja ihmiskäsitystä. Sielunhoidossa korostuu myös empatia kyvyn hallitseminen, ilman sitä potilas ei tule oikein kohdatuksi. (Gothoni, R. s. 30-60.)



Yllä kuviossa on sielunhoitajan roolikartta. Sielunhoitajan oma persoona on tärkeä osa työtä, koska työntekijä tekee työtä omalla persoonallaan. Sielunhoitajan oma huolehtiminen itsestään, ammattitaidon ylläpitäminen, hiljaisen tiedon käyttäminen, oman työn arvioiminen, oman keskeneräisyyden hyväksyminen ovat tärkeitä osa sielunhoidossa. Subjektiksi kutsujan on annettavaa tilaa ja jokainen potilas on yksilö, jolloin asia on aina eritavoin koettua. Kuuntelijan roolissa tarjotaan apua potilaalle huomioiden potilaan elämän tausta, voimavarat ja kysymysten tekeminen. Toivon ylläpitäjänä sielunhoitaja pitää yllä voimavaroja ja huomioi vaikeat tunteet kohdattaessa potilaita. Sielunhoitajana on myös osattava kehittää ja pohdittava, tutkittava työtänsä. (Gothoni, R. s. 30-60.)

Ennen kaikkea Surupolussa autetaan hoitohenkilökuntaa löytämään sopivia sanoja tilanteessa. Jotkut voivat haluta laulaa, vaikka virsiä tai kuulla pätkiä raamasta osana hengellistä hoitotyötä lapsipotilaan menehtyessä. Olemme liittäneet osaksi opinnäytetyötämme lapsiin liittyvän suosituimman virren, sekä lapsipotilaan menehtymiseen sopivan psalmin katkelman. Kyseessä on virsikirjasta virsi numero 971, "Maan korvessa kulkevi lapsosen tie", sekä psalmi. Lisäksi liäsimme katkelman virrestä, joka oli Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiirin jo eläköityneen sairaalapastorin suosikki, joka oli mukana suunnittelemassa ja perustamassa Surupolku-toimintaa. Surupolussa hoitajilla ja opiskelijoilla on myös mahdollisuus keskustella ja tulla tutuksi sairaalapastorin kanssa, joka madalluttaa kynnystä asiakastilanteessa pyytää sairaalapastoria paikalle, mikäli kokee potilaan tarvitsevan enemmän hengellistä ohjausta, kuin itse kykenee tilanteessa antamaan. (Sairaalapastorin haastattelu.)

Henkisen ja hengellisen avun tunnistaminen tai sen puheeksi ottaminen ei ole aina helppoa. Keskustelun avaamiseksi on luotu myös Avaus-malli. Avaus-mallin nimi muodostuu kirjain kirjaimelta muodostuneista osioista. A-kirjain tarkoittaa arvoja ja vakaumusta, sen osion kysymyksiä asiakkaille voivat olla esimerkiksi: "Millaiset arvot ovat teille elämässä tärkeitä? " tai "Onko teillä jokin henkilökohmainen vakaumus?". Tällaisilla kysymyksillä hoitohenkilökunta voi tarjota laajan mahdollisuuden kertoa elämänsä arvoista johdattelematta, jolloin arvot voivat liittyä vaikka luontoon. V-kirjain viittaa puolestaan voimavaroihin, jolloin on hyvä kysyä siitä, millaiset asiat luovat lohtua ja turvaa potilaalle hänen elämässään. Asiakasta ja hänen omaisiaan on hyvä kannustaa kertomaan vähäpätöisimmiltäkin tuntuvat asiat, jotka kuitenkin tukevat tai lisäävät heidän hyvinvointiaan, ja ennen kaikkea hoitaja esittää olevansa kiinnostunut ja läsnä tilanteessa. Toinen A-kirjain viittaa arvioon henkisistä ja hengellisistä tarpeista, joka puolestaan tarkoittaa sitä, että potilaalta voidaan kysyä, onko hänelle sellaisia hengellisyyteen liittyviä tekijöitä, joita hoitohenkilökunnan tulisi ottaa huomioon osana hoitotyötä. Asiakkaan ja omaisten kanssa voidaan puhua myös peloista. U-kirjain tarkoittaa ulkopuolisen tuen kartoittamista, vaikka asiakas olisikin eri uskontoryhmään kuuluva, voidaan hänelle silti tarjota esimerkiksi sairaalapapin palveluita, hänen niin halutessaan. S- kirjain on spiritualiteettia tukevan hoitotyön toimenpiteet, jotka voivat liittyä esimerkiksi elämän viimeisiin hetkiin, ennen kuoleman hetkeä, tai spiritualiteetti voi korostua vasta omaisen menehdyttyä. (Karvinen, I., s. 4-6.) Spiritualiteetillä tarkoitetaan hengellisyyttä ja hengellistä elämää. Spiritualiteetillä voidaan tarkoittaa myös tapaa toteuttaa ja tulkita hengellisyyttä ja hengellistä elämää.

(evl.fi, Spiritualiteetti)

Harri Koskela on tutkinut lapsen menetyksen aiheuttamaa spritualiteettin näkökulman vaikutusta vanhempiin. Tutkimuksessa kävi ilmi että, vanhemmat kokevat tunteiden kanssa voimakkaita tuntemuksia. Näihin tunnetiloihin kuului esimerkiksi tuska, kipu, ikävä, kaipaus, suru, viha, suuttumus, syyllisyys, itsesyytökset, itkeminen ja katkeruus. Jumalaa kohtaan vanhemmat olivat tutkimuksen mukaan vihasia, koska vanhemmat yhdistävän Jumalan olevan vastuussa lapsen menetyksestä. Jumala koettiin vanhempien mielestä tutkimuksessa epäoikeudenmukaiseksi. Vanhemmat kertoivat tutkimuksessa, että odottavat taivaaseen pääsyä,

jossa voivat kohdata menetetyn lapsensa. Osa vanhemmista koki lapsen menetyksen Jumalalta rangaistuksena, esimerkiksi heidän omien väärin tekojen takia. Vanhemman näkökulmasta lapsen menetys on iso tekijä heidän oman spiritualiteettiin. Lapsen menetys vaikuttaa vanhemman hengelliseen, henkiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen osa-alueeseen. Jumala kuva voi tällöin vanhemmalla muuttua, käsitys voi vahvistua tai heikentyä omasta käsityksestä Jumalaan ja uskoon. (Koskela, H. 2009. s 2-8.)

5 OPINNÄYTETYÖ PROJEKTI

Surupolku on produktiivinen opinnäytetyö eli projektityyppinen. Tämä opinnäytetyö tukee työelämää työnkehittämisen kannalta. Surupolusta tehty tuote on esite, jonka tavoitteena palauttaa henkilökunnan mieleen Surupolussa koetut asiat. Projektityyppisessä opinnäytetyössä on sitouduttu toimimaan tuotteen ja raportin tekemiseen tietyssä ajassa. Opinnäytetyössä on ollut omat haasteet mutta aikataulu on pysynyt. Työelämän kanssa on, tehty tiivistä yhteistyötä, että tuotteesta tulisi työelämän kriteerien mukainen. Surupolku perustuu suulliseen, yksilön ja työyhteisön kokemuksiin, jolloin on ollut tärkeää tämän työn tuotteen tekemisen kannalta kuunnella työelämästä tulevia neuvoja ja kokemuksia Surupolusta. Surupolusta ei ole auki olevaa kirjoitusmallia, jolloin osaston hoitajien kokemusten kertominen palaverissa on ollut meille tärkeä osa opinnäytetyötä. Osastolta saatu tieto ja kokemus tulivat esiin palaverissa, jossa tarkensimme projektin tuotetta ja opinnäytetyötä. Seurakunnasta oli kaksi sairaala pastoria, joiden kertomaa hyödynnettiin tässä työssä. Osallistuimme itse myös Surupolkuun, joka oli opiskelijoille tarkoitettu, tämä antoi hyvän pohjan ja tiedon mitä Surupolussa oikeasti tapahtuu. Lähde vinkkejä saimme työelämästä tähän työhön. Tähän työhön on haettu teoria tietoa Surupolkuun perustuen, kun lapsi kuolee mitä kaikkea tunteita se meissä hoitajissa herättää? Työelämästä tuli toiveena heti tämän projektin alussa esitteestä, jolloin Surupolkua voitaisiin jakaa muualle ja se jäisi paremmin mieleen hoitohenkilökunnalle. Perustimme tiedon haun myös tämän toiveen mukaan. Haimme teoria tietoa muistiin jäämisestä ja mieleen palauttamisesta. Hoitotyön näkökulmasta Surupolku tukee hyvin, koska se tukee henkilökunnan jaksamista ja osaamista. Hoitotyössä tarvitaan myös vahvaa osaamista omaisten kohtaamisessa, kun lapsi kuolee, Surupolku antaa vahvaa osaamista näihin tilanteisiin.

Osallistuimme itse opiskelijoille suunnattuun Surupolkuun ja saimme tietoa henkilökunnalle suunnatusta Surupolusta, joka useasti toteutuu osastoittain. Opiskelijoille suunnatussa Surupolussa osallistujia tulee eri osastoilta, ja sitä veti yksin sairaalapastori. Alussa voitiin vapaasti vaihtaa muutamia sanoja, jonka jälkeen menttiin vierailulle sairaalakappeliin. Siellä esille nostettiin pienen vainajan hauta-

arkku, risti ja kynttilä. Sairaalapastori kertoi, että tässä kappelissa voidaan koontua perheen kanssa saattohartaukseen ennen hautajaisia. Sairaalakappelin vieressä on patologian laitos, jossa voidaan vainajaa käydä katsomassa, ja usein siinäkin tilanteessa tukena voi olla sairaalapastori. Sairaalapastori kertoi myös vainajan katsomiseen liittyvistä kysymyksistä. Tämän jälkeen menimme läheiselle Intiön kappeliin kuulemaan lasten hautajaisista ja hautausmaalle sytyttämään muistokynttilän. Intiön hautausmaalla on nimettömänä haudattujen lasten yhteishauta. Lopuksi juotiin kahvit ja jaettiin ajatuksia tapahtuneesta.

Tämä toiminnallisen opinnäytetyön aiheen saimme Oulun yliopistollisen sairaalan opiskelijakoordinaattorilta. Tavoitteena on tehdä tuote eli esite Surupolkusta. Esitteen tarpeellisuus on perusteltua sillä, että esitteen avulla voidaan esitellä uusille toimijoille Surupolku koulutusta, sekä Surupolun läpi käyneet osallistujat voivat käyttää sitä opitun sisällön muistamisessa, sekä hyödyntää esitteen sisältöä asiakaskohtaamisissa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyökumppanin kanssa tiiviissä yhteistyössä. Olemme pitäneet yhdessä palaveriteita ja tavoitteeksi muodostui tekemämme esite. Esite auttaa koulutuksen sisällön muistiin painamisessa, ja mieleen palauttamisessa, sekä tiedon levittämässä. Esite tukee hoitajaa vastaamaan perheen esittämiin kysymyksiin tuomalla esiin tapahtumat lapsen kuoleman jälkeen, esimerkiksi liittyen vainajan näkemiseen, laittamiseen, kuljettamiseen, tai hautajaisjärjestelyihin.

Sovimme yhdessä Oulun yliopistollisen sairaalan osastolle, jossa Surupolku on käytössä, ensimmäisen tapaamisen. Alkukartoituksessa tapasimme palaverissa osaston saattohoidosta vastaavia hoitajia, jotka antoivat tietoa Surupolusta, sekä sen ainutlaatuisuudesta. Opinnäytetyön työstämissuunnalle oli useita vaihtoehtoja, joista yhteistyökumppanin tarpeen mukaan lopulta muotoutui tarve avata Surupolun toimintamalli, sekä kartoittaa, miten hyvin sen sisältö jää osallistujille mieleen, sekä miten se tukee työssä jaksamista. Opinnäytetyön ainutlaatuisuus huomioiden, saimme paljon tietoa Surupolusta Oulun yliopistollisen sairaalan hoitajilta. Lisäksi haimme perusteluja kirjallisuudesta, siihen, miksi Surupolku on tarpeellinen ja tärkeä Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Oulun kaupungin kirjastoista. Haimme näkökulmaa yhteisesti sovitusti uuden oppimisen, mieleen palauttamisen ja työssä jaksamisen näkökulmasta. Sopivan kirjallisuuden löytämiseksi

pyysimme apua Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjaston työntekijältä, sekä Oulun kaupunginkirjaston työntekijältä. Esittelimme opinnäytetyön suunnitelman yhteistyökumppanille, jonka yhteydessä sovittiin tapaamisesta ja runsaista muutoksista sisällössä, sillä Surupolun monet ulottuvuudet haastoivat sisällön kanssa, ja päätimme rajata opinnäytetyön sisältöä uudelleen työelämälähtöisemmäksi. Opinnäytetyön tuotokseksi muodostui esitelehtinen, jossa on kansilehti, kaksi sisältösivua, joissa on kuvattu Surupolun sisältö, sekä lyhyesti tämän opinnäytetyön teoriaosuuden perusteella luotu perustelu Surupolun olemassaololle ja tarpeellisuudelle, sekä yhteystieto-sivu. Opinnäytetyötämme arvioi myös opponenttipari koulun puolesta, sekä ohjaavat opettajat.

Tämä opinnäytetyö tukee tulevina sairaanhoitajina meidän ammatillista kasvamistamme, kun se tehdään aktiivisessa yhteistyössä työelämässä olevien hoitajien kanssa. Pidimme Oulun yliopistollisen sairaalan henkilökunnan kanssa kaksi palaveria Surupolku koulutuksesta, jossa mietimme yhdessä mitä ja miten aihe jäisi paremmin henkilökunnan mieleen ja miten sen voisi aina palauttaa mieleen uudelleen, mutta olimme yhteydessä yhteistyötahoon myös sähköpostilla. Saimme apua myös Oulun yliopistollisen sairaalan opiskelijakoordinaattorilta. Toimintasuunnitelma lähti siis perustumaan tämän pohjalta. Toimintasuunnitelmaa tehdessä kartoitimme mitä, miten ja miksi esitettä Surupolusta lähdetään toteuttamaan. Toimintasuunnitelman idea on ensimmäisenä hyvä jäsentää itselle, ja teimmekin paljon työtä itsenäisesti etsien tietoa ja kirjoitimme itsenäisesti teoriapohjaa opinnäytetyöllemme, sillä tämän opinnäytetyön laatijoita oli kaksi, ja meillä oli välillä aikataulullisesti hankaluuksia tavata toisiamme. Olimme jatkuvasti yhteydessä puhelimitse toisiimme ja arvioimme toistemme tekemää tekstiä. Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus määriteltiin yhdessä yhteistyötahon kanssa, niin, että idea ja tavoite pysyy selkeänä ja johdonmukaisena. Esitteen kohderyhmä mietittiin sopivaksi, joka tässä opinnäytetyössä on sovellettavan hoitotyön tekijät. Kolmantena asiana on toteuttaminen ja siihen sitoutuminen. (Vilkkä, H. , Airaksinen, T. s. 5-167)

Surupolku koulutusta ei ole olemassa muualla, kuin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten osastoilla, ja saamamme aineisto siihen liittyen on peräisin Oulun yliopistolliselta sairaanhoitopiiriltä, muu teoreettinen tieto on haettu rinnalle

perustelemaan Surupolun tarpeellisuutta. Esitteen eli tuotteen tekemisessä on pohdittu esitteen ulkonäköä, kokoa, fonttia ja sen sisältöä. Esitteen painamiseen tulee huomioida oma aika ja siitä tulevat menot rahallisesti. Tuotteen olisi hyvä olla mieleen jäävä eli persoonallinen ja tietenkin sen tulee olla yhteistyökumppanin hyväksymä. (Vilkkä, H. , Airaksinen, T. s. 5-167) Palaverissa sovimme, että esite voisi olla A4 sivu, taitettuna keskeltä kahtia, jolloin siinä olisi kansilehti kuvalla, esittelysivu Surupolulle, toisella sivulla tiivistettynä teoreettista pohjaa Surupolulle, sekä takakansi, jossa on yhteystiedot yhteistyötaholle. Esitteen ulkomuoto vaikuttaa sen käytettävyyteen, sen tulee olla sopivan kokoinen, jotta sen voi taittaa esimerkiksi taskuun, tai että se mahtuu, vaikka esille ilmoitustaululle. Visuaalinen ilme pidetään asiallisena, kontekstiin sopivana, mutta myös kiinnostavana, jotta sitä voidaan jakaa toisille hoitotyön tekijöille, ja yksi tavoitteistamme, hyväksi todetun toimintamallin levittäminen toisille toteutuisi tämän osalta.

Sairaanhoitajan tietoperustaa on hyvä käyttää opinnäytetyössä, tietoa voidaan rajata tiettyyn käsitteeseen ja sen mukaiseen määrittelyyn. Tiedon hakemisessa on hyvä muistaa tarkistaa, milloin tieto on tuotu esille ja luotettavuus mistä tieto on haettu. Toiminnallista opinnäytetyötä helpottaa päiväkirja menetelmä, jonka kautta pystytään hahmottamaan paremmin työn kokonaiskuvaa. Päiväkirjaa voi pitää opinnäytetyön aikana, kirjoittaa esimerkiksi asioita, jotka vielä pitäisi tehdä ja mitä on tehtynä. (Vilkkä, H. , Airaksinen, T. s. 5-167)

Tuotteen lopullisessa tuotoksessa eli esitteessä tulisi huomioida tekijänoikeudet. Mallisuojassa esitteen ulkomuoto on turvattu mutta ei itse idea. Patentti vaatii, että tuote on uusi eikä sitä ole kenelläkään muulla käytössä, patentti antaa yksinoikeuden käyttää ja mainostaa tuotetta kukaan muu ei saa mainostaa patenttia ilman tekijän lupaa. Tuotteen eli esitteen laatuun tulee kiinnittää huomiota, että se vastaa odotuksia ja on ulkonäöllisesti ja myös sisällöllisesti. (Jämsä, K. & Manninen, E. S. 5-138.) Pyysimme Oulun yliopistollisen sairaalan opiskelijakoordinaattorilta apua tuotteeseen liittyvien käyttösopimusten ja tekijänoikeuksien kanssa. Olemme hakeneet tutkimusluvat ja sen jälkeen haastatelleet vielä Pohjois-Pohjaanmaan sairaanhoitopiirin sairaalapastoria Surupolusta, sillä Surupolku on syntynyt yhteistyössä hoitohenkilökunnan ja sairaalapastorin kanssa.

6 SURUPOLKU

Avaamme tässä kappaleessa Surupolkua -käsitteenä ja käsittelemme sen, mitä se pitää sisällään. Tietoa on saatu paljon haastattelemalla Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin saattohoidosta vastaavaa henkilökuntaa, sekä sairaanhoitopiirin sairaalapastoria. Tämä on yleinen malli henkilökunnalle suunnatusta Surupolusta. Surupolku on sisällöllinen kokonaisuus, joka sisältää tietoa hoitohenkilökunnalle siitä, mitä käytännössä tapahtuu, kun potilas menehtyy. Se lisää tietoa mitä tapahtuu käytännössä vainajalle kuolemisen jälkeen, mutta auttaa myös tunnetasolla työskentelemään surun kanssa. Surupolussa voidaan käydä keskustelun läpi myös sellaisten potilaskohtaamisten tuomia tunteita, joissa kuolema on odotettavissa, mutta vielä edessäpäin. Surupolkua vetää sairaalapastori yksin tai yhdessä saattohoidosta vastaavien hoitajien, tai osastonhoitajan kanssa. Saattohoidosta vastaavien hoitajien läsnäolo tukee hoitotieteellistä osaamista Surupolussa, kun taas sairaalapastori tuo teologista ja hengellistä osaamista. He tapaa- vat hoitohenkilökuntaa ennalta sovitun sairaalan vuodeosaston tiloissa. Surupolkua järjestetään osastolla työskenteleville hoitajille, mutta sitä voidaan järjestää myös halutessaan opiskelijoille.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin henkilökunnalle pidettävässä Surupolussa kokoonnutaan yhdessä osaston tiloihin, ja alussa saattohoidosta vastaavat hoitajat ovat kertoneet osaston käytännöistä kuolevan potilaan hoidossa. Saattohoitovastaavat kertovat saattohoitoon liittyvistä ohjeistuksista, tarvittavista välineistä, sekä havainnollistaneet nukan avulla, kuinka lapsivainaja laitetaan ennen vainajan siirtämistä patologian laitokselle. Nukella harjoitteluun pääsee osallistumaan kaikki läsnäolijat halutessaan. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu vainajan laitto tarvittaessa vuodeosastolla, joten, Surupolku tukee tämän osaamisessa. Tämän jälkeen osastonhoitaja kertoo siitä, millaisia järjestelyjä työvuorosuunnittelussa kannattaa huomioida, jotta kuolevan potilaan hoitoon ja omaisten kohtamiseen on hoitajalla aikaa. Tämän jälkeen kummassakin versiossa lähdetään

ryhmässä kulkemaan reitti osastolta patologian laitokselle, sekä sen vieressä sijaitsevaan sairaalakappeliin. Sairaanhoidajilta osastoilla voivat omaiset kysyä, minne vainaja menee seuraavaksi, ja tällöin Surupolusta saatu tieto voidaan siirtää hoitajalta omaisille. Omaisten surua ja jännitystä voidaan helpottaa kertomalla asioiden kulusta, joka samalla helpottaa epätietoisuutta tulevaisuudesta.

Sairaalakappelissa sairaalapastori kertoo millaisia, kohtaamisia hänellä on ollut saattohoidettavien lasten ja heidän perheidensä kanssa. Hän kertoo ja näyttää esimerkein millaisen hartaushetken sairaalakappelissa voi järjestää perheen kanssa lapsivainajan muistolle, silloin, kun vanhemmat tulevat hakemaan vainajaa patologian laitokselta. Sairaalapastori voi nostaa esille esimerkiksi ristin, kynttilän ja hauta-arkun. Sairaalapastori kertoo hengellistä näkökulmaa kuolemaan, sekä kyselee osallistujien ajatuksia ja pintaan nousseita tunteita tilanteessa. Tässä vaiheessa voidaan myös yhdessä pohtia sitä, miten toimia hoitajana tilanteessa, jossa omaiset ovat pyytäneet hoitajaa tulemaan mukaan patologian laitokselle katsomaan vainajaa. Surupolussa voidaan keskustella, millainen rooli hoitajalla on tällaisessa tilanteessa. Voiko kutsusta kieltäytyä? Työntekijät, jotka ovat olleet mukana tällaisessa tilanteessa, voivat kertoa kokemuksistaan. On hyvä pohtia myös hoitosuhteen rajoja. Jos perhe pyytää hoitajaa osallistumaan hautajaisiin, ja miten kieltäytyä kutsusta asiallisesti. Tilanteessa voidaan puhua myös tunteista, joita liittyy pitkiinkin hoitosuhteisiin. Millaisia tunteita ajatus perheen kanssa patologian laitokselle tai hautajaisiin menemisestä tuntuisi. Tärkeää on kuulla myös kokemuksia heiltä hoitajilta, jotka potilaidensa hautajaisiin ovat osallistuneet. Voidaan jakaa ajatuksia myös siitä, millaiseksi suhde potilaaseen tai hänen omaisiinsa on muodostunut pitkän hoitosuhteen aikana. Koulutuksessa vieraillaan hautausmaalla ja läheisen seurakunnan kappelissa, jossa sairaalapastori kertoo, millaisia hautajaisia lapsivainajille käytännössä pidetään. Mihin arkku asetetaan, millaisia virsiä voidaan valita ja millaisia sanoja pappi yleensä lausuu. Sairaalapastori kertoo ja neuvoa myös tilanteista, jossa potilas ei kuulu luterilaiseen kirkkoon.

Tämän jälkeen juodaan kahvit seurakuntakodilla, puretaan kokonaisuutena koulutuspäivää. Tärkeää on koota vielä yhteen se, millaisia valmiuksia se on antanut

osallistujille jatkoa varten. Loppukeskustelussa on myös työnohjauksellinen ulottuvuus, sillä siinä saa jakaa omia kokemuksia potilaskohtauksista, vainajan laitosta, omaisten tukemisesta, ja siitä, mille on tuntunut osallistua hartaushetkeen tai hautajaisiin. On tärkeää keskustella myös siitä, miten seuraavaan hoitosuhteeseen siirtyminen on onnistunut tai onko se tuntunut haastavalta. Sairaalapastorilla on paljon myös tutkittua tietoa siitä, miten perheet selviävät surun yli. Lisäksi voidaan keskustella siitäkin, mille tuntuu ajatus soittamisesta perheelle, kun kuolemasta on kulunut yli kuukausi tai myöhemmin. Surupolku on tällä hetkellä käytössä kaikissa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lastenosastoilla, mutta hyväksi todettua mallia haluttaisiin jakaa myös muille hoitotyötä tekeville ja kuolevien potilaiden hoitoon osallistuville.

Surupolku on tärkeä, sillä se antaa uutta tietoa siitä, mitä pienelle vainajalle tapahtuu, auttaa kulkemaan omaisten rinnalla, tukee hoitajan omaa työssä jaksamista ja osaamista, parantaa ja tasavertaista kuolevan potilaan saaman hoidon, sekä omaisten kohtaamisen laatua, ja parantaa sekä hoitajan, että omaisten jaksamista potilaan kuoleman jälkeen. Surupolussa opittujen asioiden ja sen aikana läpikäytyjen tunteiden muistaminen helpottaa hoitajien toimintaa arjen tilanteissa, joissa omaiset ovat lohduttomia menettäessään läheisensä. Surupolun läpikäyneenä hoitajana voimme asettua paremmin omaisen asemaan samankaltaisessa tilanteessa.

6.1 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Eettisyydellä tarkoitetaan asiasisällön ja toiminnan tarkastelua niin, että se lisää hyviä käytäntöjä, ja estää vääryyttä ja epäinhimillistä toteuttamista. Tämän opinäytetyön prosessi on nähtävissä ja tarkasteltavissa. Eettisyyttä Surupolkuun liittyen voidaan tarkastella siihen osallistuvien henkilöiden toiminnan ja ajatusmaailman kautta. Jokaisella on henkilökohtainen arvoperusta, mutta myös kokemukset elämässä vaikuttavat jokaisen toimintaan. Surupolkuun liittyvät hoitohenkilökunnalle ja kirkonalan työntekijöille suunnatut eettiset ohjeet. Eettisyyttä määrit-

telee hoitotyössä moraalii, toisen ihmisen auttaminen hädässä ja apua tarvitsevana yksilönä kohdaten on oikein. Haavoittuvuus tekee hoitotyöstä etiikan tärkeäksi. Ihminen on kokonaisuutena haavoittuva ja helposti loukattavissa oleva, tunteet vaikuttavat kohtaamisiin. (Sarvimäki, A. , Stenbock-Hult, B. s. 13-116)

Surupolun eettisyyttä tässä työssä ohjaa ihmisten kokemus surupolusta, eli suullinen tieto tapahtumista ja kokemus itsessään surupolun läpikäynneiltä ammattilaisilta. Olemme ottaneet vastaan palautetta ja korjattavia asioita tässä työssä. Surupolku työtämme on ohjannut työelämä, josta olemme saaneet vinkkejä tämän työn tekemiseen. Opponoiijien ja opettajien palaute on myös huomioitu, olemme tehneet pyydetyt korjaukset tähän työhön. Kirjallisuutta ja hoitotieteellisiä lähteitä olemme käyttäneet aiheeseemme liittyen.

Hoitotyössä ihmisen moraalisuus on hyvin tärkeää. Moraalisuuteen vaikuttavia ja ohjaavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi ihmisen kohtaaminen, mitä tarkoitetaan hyvällä elämällä tai mikä tuottaa hoitajalle häpeää. Näillä kysymyksillä voidaan miettiä hoitotyötä ohjaavia tekijöitä. Moraalinen käsitys voi jokaiselle ihmiselle merkitä eri tavalla, toista moraalisuutena voi ohjata suhteet ja toisilla esimerkiksi ura kehitys. (Sarvimäki, A. , Stenbock-Hult, B. s. 13-116)

Tulevina sairaanhoitajina eettinen herkkyyys hoitotyössä on tärkeää, koska potilaan tunteet tulee ymmärtää ja auttaa potilasta hänen tunteidensa kanssa. Aktiivinen aito läsnäolo ja ennakkoluulottomuus auttavat potilaan kohtaamisessa. Ennakkoluulottomuudella potilaan kohtaamisessa voisi ajatella, että potilaan ja hoitajan hoitosuhde alkaisi puhtaasti ja aidosti. Aito läsnäolon merkitys korostuu, kun omainen kokee henkisen raskaan menetyksen. Empatia kyky toista ihmistä kohtaan voi joskus olla vaikeaa mutta sairaanhoitajana tämä ominaisuus korostuu, potilaat voivat tulla erilaisesta kulttuurista tai muunlaisesta taustasta. Omatunto ja empatia kyky muodostavat yhdessä eettisen herkkyyden. Sairaanhoitajana on hyvä osata ymmärtää mikä on oikein ja mikä ei, kiire voi olla yhdenlainen syy esimerkiksi kohtaamiseen, joka on jäänyt vajaaksi tai siinä tilanteessa olisi voinut toimia paremmin. (Sarvimäki, A. , Stenbock-Hult, B. s. 13-116)

”Rakasta Herraa, Jumalaasi, koko sydäimestäsi, koko sielustasi ja mielestäsi ja koko voimallasi. Rakasta lähimmäistä kuten itseäsi.” (Mark. 12:30-31)

Kirkonalan henkilökunnan etiikan alkuperä voidaan löytää raamatun teksteistä, useista kohdista, joista yksi tunnetuimmista on kultainen sääntö, jolla tarkoitetaan Jeesuksen opetusta vuorisaarnasta. ”Kaikki, minkä tahdotte ihmisten tekevän teille, tehkää te heille.” (Matt. 7:12)

Opinnäytetyömme projektissa olemme reflektiivisesti keskustelleet työelämäta-hon kanssa siitä, että Surupolun sisältö herättelee osallistujia myös eettiseen pohdintaan ja opettaa sensitiivistä vuorovaikutusta. Surupolussa on hyvä harjoi-tella asiakasperheiden ja työntekijäkollegoiden kohtaamista. Esimerkiksi vai-najan hyvästelyyn ei voi läheistä pakottaa, jos läheinen ei koe haluavansa nähdä vainajaa, läheisen tahtoa pitää kunnioittaa. Vainajan kunnioittaminen, yksilöllii-syys ja arvostaminen on tärkeää ammattilaisena. Vainajan hyvästelyssä tulee muistaa erilaiset kulttuurit ja huomioida ne, kun läheiset näkevät vainajan. Suru-polussa hoitohenkilökunta voi saada tietoa eri kulttuureista ja tällaisista tunnepe-räisesti haastavista kohtaamisista asiakasperheiden kanssa.

Erilaiset hartaudet ja muut läheisten toiveet vainajan hyvästelemisessä tulee huo-mioida. Ammattilaisen on hyvä muistaa, että kulkee läheisen tukena mutta muis-taa pitää ammatillisen asemansa, ja säilyttää oma ammatillisuus ja rooli tilan-teessa. Kuunteleminen, rauhallinen kohtaaminen ja aito läsnäolo ovat hyviä tai-toja ammattilaiselle, kun suru kohtaa läheisen. Selkeä viestiminen koettiin, myös tärkeänä läheiselle ja mahdollisesti useasti asioiden toisteleminen. (hotus.fi) Su-rupolussa on mahdollisuus myös hoitohenkilökunnalla tiedostaa omia tunne-reagtioitaan tilanteessa, joka auttaa jaksamaan omaisten tukemisessa. Omaisten tukeminen tilanteessa voi olla haastavaa, jotta löytää sellaisia sanoja, jotka ovat asiallisia ja tilanteeseen sopivia, eivätkä käänny tilannetta pahentaviksi. Joskus paha tarkoittamattaan voi sanoa jotain toiselle sopimatonta, ja aiheuttaa näin mielipahaa. Riittävä hoitohenkilökunnan osaaminen ja sosiaalisten tilanteiden harjoittelu tarjoaa osaamista sopivien sanojen käytölle. (Sairaalapastorin haas-tattelu.)

Luotettavuutta lisäsi tässä opinnäytetyössä, että tekijöitä tälle raportille ja esitteelle oli kaksi tekijää. Tarkastelimme toistemme kirjoittamista ja sen luotettavuutta. Luotettavuuteen saattoi myös vaikuttaa Surupolku koulutukseen liittyen suullinen ja tunne peräinen kokemus hoitohenkilökunnalla. Moniammatillinen työryhmä kuitenkin on lisännyt opinnäytetyön näkökulmaa ja mahdollisesti luotettavuutta työn kokemusten perusteella. Työelämässä kokenut sairaanhoitaja tai sairaala pastori ovat tietoisia lapsen kuolemaan liittyvissä asioissa, joista olemme voineet saada tähän opinnäytetyöhön luotettavasti suullista perusteltua tietoa. Tiedon hakua haimme koulun ja kaupungin kirjastosta, tämän opinnäytetyön avainsanojen perusteella. Kansainvälisiä lähteitä etsimme Melindan ja kirjaston sivujen kautta. Englanninkielisiä lähteitä käytimme suru ja kuolema kappaleessa, josta löytyi hyvin tietoa lapsen kuolemasta. Hoitotieteellisiä lähteitä haimme tietoa esimerkiksi, terveysportista ja käypähoito suosituksista. Arvioimme myös yhdessä lähteiden ikää ja luotettavuutta tiedon hakemisen yhteydessä.

6.2 ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyö tehdään reflektiivisessä yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan vuodeosaston kanssa. Olemme tavanneet osaston hoitajien kanssa ideapaperin sekä suunnitelman laatimisvaiheissa, ja tehneet muokkauksia yhteistyökumppanin kanssa käytyjen keskusteluiden perusteella. Olemme määritelleet opinnäytetyön kannalta tärkeimmät käsitteet: Surupolku, työssä jaksaminen, sekä mieleen palauttaminen. Pyrimme luomaan opinnäytetyömme selkeästi määriteltyjen käsitteiden ympärille tuoden esille aiheeseen soveltuvaa teoretietoa, sekä käsitteitä yhdistäviä tekijöitä. Surupolku on kantava käsite läpi opinnäytetyön teoriaosuuden. Käsitteiden määrittelyssä, sekä opinnäytetyön selkeyttämisessä palautetta olemme saaneet yhteistyökumppanimme lisäksi myös opponijilta, sekä opinnäytetyön prosessia ohjaavilta opettajilta.

Palautteen perusteella olemme pyrkineet tekemään muutoksia työhön. Mielestämme määritellyt käsitteet antoivat raamit opinnäytetyölle, mutta myös mahdollisuuden perustella monipuolisesta näkökulmasta Surupolun toimintamallia, sekä

avasi sen tarkoitusta ja periaatteita. Tulevina sairaanhoitaja diakonissoina surupolku koulutuksesta esitteen tekeminen, on kasvattanut meidän ammatillisuuttamme, niin että osaamme ajatella kokonaisuutena mitä tapahtuu, kun lapsi kuolee, siihen liittyviä tunteita, hengellistä näkökulmaa ajatellen ja surun käsittelyä. Esitteen teossa huomioimme myös ei hengellisiä ihmisiä, koska kaikki eivät koe hengellisyyttä välttämättä tärkeäksi osa-alueeksi.

Surupolusta sai paljon tietoa sovituissa palavereissa osaston henkilökunnalta, mutta myös osastonhoitajalta opinnäytetyön edetessä sähköpostitse. Hän esitti kommentteja ja korjauskehotuksia, joihin tartuimme ja muokkasimme opinnäytetyötä sen mukaisesti, jotta se vastaisi työelämän tarpeita. Toisaalta Surupolun ainutlaatuisuus toi ongelmia siinä, että kirjoitettua tietoa siitä on varsin niukasti, eikä siihen rinnastettavaa toimintamallia tullut vastaan. Teoriatieto perustuukin pitkälle Surupolkua tukevaksi, sekä sen olemassaoloa perustelevalle aineistoksi. Surupolun opiskelijoille suunnattuun versioon oli tärkeä osallistua, sillä se avasi uudella tavalla näkökulmia Surupolun tarpeellisuudesta ja sen käytännön toteutuksesta. Surupolkuun osallistuimme kulkemalla reitin sairaalapastorin johdolla, osaston ovensuulta sairaalakappeliin, ja sieltä Intiön hautuumaalle.

Oppimisesta työyhteisössä löytyi kuitenkin hyvin materiaalia, jota haettiin verkosta ja kirjastoista. Teimme myös kirjallisuuskatsauksen käytettävästä kirjallisuudesta, joka on muokkautunut ja täydentynyt vielä opinnäytetyön edetessä. Oppimista työssä ja työyhteisössä käsittelevä kirjallisuus tukee Surupolun fyysisesti kuljettavaa reittiä osana oppimiskokemusta ja tukee sitä. Kirjoista sai myös oppimisen prosessin teoriaperustaa ja siitä oli hyvä jatkaa täydentämään aivojen ja muistin toimintaa, joihin oppiminen vahvasti myös perustuu. Useita lähteitä työelämälähtöisestä oppimisesta katseltiin ja päädyttiin kirjallisuuteen, jossa oli kootuna yhteen kattavasti tietoa, joka vastasi löydettyä materiaalia. Uuden oppimista voidaan perustella useista näkökulmista, mutta rajasimme opinnäytetyössä käytettävän teorian sopivaksi Surupolkuun sopivaksi.

Opinnäytetyön kirjallisuutta olemme etsineet paikallisista kirjastoista määriteltujen käsitteiden ympäriltä, sekä laatineet kirjallisuuskatsauksen, sopivan kirjalli-

suuden arvioimiseksi. Johtopäätökset tulemme esittämään opinnäytetyön myöhemmässä vaiheessa, kun viimeistelemme tuotteeksi valikoituneen esitteen ja arvioimme yhteistyökumppanin kanssa tämän vaikuttavuutta, sekä käytettävyyttä. Arvioinnin kohteena on myös hengellinen osio ja sen osuvuus opinnäytetyöhön. Opinnäytetyömme hengellisen osion lähteistä ja sen riittävyttä arvioitiin yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaalapastorin kanssa.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa Surupolusta syntyvä subjektiivinen kokemus. Jokainen osallistuja elää ja kokee hetken omalla tavallaan. Surupolusta saatu tieto perustuu suulliseen, kerrottuun ja koettuun tietoon. Surupolun haasteena on myös muuttuva yhteiskunta ja sen tuoma sensitiivisyys asiakaskohtauksissa. Yhteiskuntamme on liikkuva ja monikulttuurinen, ja myös hoitotyö vaatii monikulttuurista osaamista, joka vaatii Surupolun osallistujiltakin enemmän selvittämistä, miten toimia monikulttuurisen asiakasryhmän tai uusien, yllättävien haasteiden kanssa. Covid-19-epidemia keväällä 2020 hidastutti hieman yhteistyötämme osaston 65 henkilökunnan kanssa. Esimerkiksi Covid-19 aiheutti joissain maissa hoitohenkilökunnan kuormittumisen, ja tällainen kriisi ja poikkeustilanne ovat uhka hoitajien koulutukselle ja jaksamiselle. Hoitotyössä jaksamisen ja mielekkyyden lisääminen on tärkeää olosuhteissa, joissa se on mahdollista. Lopputuloksena on kuitenkin kirjoitettu malli Surupolusta, sekä esite.

6.3 AMMATILLINEN OSAAMINEN JA KEHITYS

Opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt osaamista surun käsittelemiseksi ja antanut tietoa vainajan matkasta sairaalan vuodeosastolta hautajaisiin. Olemme oppineet myös omaisten kohtaamisesta lapsen kuoleman jälkeen. Olemme opiskelleet työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, uuden oppimisen mielekkyydestä, sekä oppimisen ja muistamisen teoriasta. Olemme oppineet myös hengellisen hoitotyön toteutumisesta vuodeosastolla Surupolun kautta.

Surun käsittelystä opimme tätä opinnäytetyötä tehdessämme, että jokainen ihminen kokee surun eri tavalla, ja että suru on yksilöllinen kokemus, jota hoitajana

tulisi kunnioittaa. Omaisten näkökulmasta hengellisyyttä ei aina koeta omaksi lapsen kuoleman jälkeen, jolloin tulee huomioida muita tapoja kohdata surevat omaiset. Toisaalta olemme halunneet opinnäytetyössämme tuoda tietoa kouluksesta, jossa voimme harjoitella hengellistä hoitotyötä.

Surupolussa on merkityksellistä, että jokainen henkilö, joka osallistuu, saisi ilmaista itsensä ja tunteensa koulutuksen aikana. Tämä luo Surupolulle sen työnohjauksellisen ulottuvuuden. Tunteiden sanoittaminen ja kertominen Surupolussa auttaa käymään läpi vaikeitakin asioita yhdessä, jolloin henkilökunnan on helpompaa ymmärtää toisiaan saattohoidossa olevan potilaan hoitotyössä. Työhyvinvoinnin kannalta Surupolku on tärkeä, jokaisen työntekijän mieltä mietityttäviä asioita voidaan yhdessä miettiä ja kehittää toimintaa.

Sairaalapastorin kanssa teimme yhteistyötä Surupolusta esitettä tehdessä. Yhteistyö työelämän kanssa antaa opiskelijalle hyviä näkökulmia tuotteen ja raportin tekemiseen. Tämän raportin vaikeutena oli, ettei Surupolusta vielä ole olemassa teorial tietoa, tai vastaavaa käytännön mallia. Surupolku perustuu yksilöiden kokemuksiin ja muistiin koulutuksesta. Oppimiskokemuksena parin kanssa yhteistyö sujui hyvin. Aikataulujen sovittaminen ja opintojen eri vaiheissa ollessa opinnäytetyön parin kanssa toivat oman haasteensa tähän työhön. Oppimiskokemuksena Surupolku raportin ja esitteen tekemisestä sai paljon uutta tietoa. Olemme oppineet opinnäytetyön laatimisessa projekti-, pari-, ja ryhmätyöskentelytaitoja.

LÄHTEET

- Ahola, K., Tuisku, K., Rossi, H. (2018) Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla 8.3.2020. Työuupumus https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681#s4
- Attig, T. (2004.) Disenfranchised grief revisited: discount hope and love. s. 1-4. Saatavilla 29.9.2020 <https://sites.ualberta.ca/~jennyy/PDFs/14022506.pdf>
- Gothoni, R. (2014.) Auttava kohtaaminen II Sielunhoidon menetelmät ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. s. 30-60.
- Haikonen, P. (2016.) Pro gradu. ``Itse sen tunsin niin vahvasti, että nyt ollaan äiti ja isä``. Vanhemmuuden jatkuminen lapsen kuoleman jälkeen. s. 10-15. Saatavilla 29.9.2020 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100235/GRADU-1480951353.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Helsingin yliopistollinen sairaala. Muisti ja oppiminen. Saatavilla 6.5.2020. https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/foniatria/lapsen_neuropsykologinen_arvio/muisti_ja_oppiminen/Sivut/default.aspx
- Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä. (1.2018) Hoitotieteen laitos. Tiina Hirvonen, s. 1-40. Saatavilla 6.5.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180148/urn_nbn_fi_uef-20180148.pdf
- Itkonen, J. (2017) Lapsen menettämisen suru. Duodecim. Saatavilla 17.3.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14018>

- Itkonen, J. (2017) Miten tunnistaa erityisessä tuen tarpeessa surut? Lapsen menettäminen ja suru. Duodecim. Saatavilla 29.9.2020
<https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/xmedia/duo/duo14018.pdf>
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. Työssä jaksaminen. Saatavilla: 08.03.2020.
<https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuojelu-ja-hyvivointi/tyossa-jaksaminen/>
- Jämsä, K., Manninen, E. (2000.) Osaamisen tuotteistaminen. Helsinki. Tammi. S. 5-138.
- Järvinen, A., Koivisto, T., Poikela, E. (2002) Oppiminen työssä ja työyhteisössä. Juva. WS Bookwell oy.
- Kalakoski, V. (2014) Miten muistia voi parantaa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavilla 2.10.2020 <https://www.duodecim-lehti.fi/duo11989#s1>
- Keskinen, N., Aho, A. L. & Kaunonen, M. (2017) Lapsen kuoleman kokeneiden läheisten surusta kertominen runojen avulla. Hoitotiede. s. 219-220. Saatavilla 29.9.2020 https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118368/Lapsen_kuoleman_kokeneiden_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Karvinen, I. (2013). Haasteena henkinen ja hengellinen hoitotyö. Viesti. 2/2013, s. 4–7 Saatavilla 17.2.2020 <https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Viesti-lehti/viesti22013.pdf>
- Koskela, H. (2009) Miksi ja mitä varten, Jumala? Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spritualiteetille. s.2-8 Saatavilla 29.9.2020
https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100005/urn_nbn_fi_uef-20100005.pdf

- Koskela, H. (2007) Pro gradu-tutkielma. Lapsen menetys ja vanhemman spiritualiteetti. s.27–29 Saatavilla 29.9.2020 https://epublications.uef.fi/pub/URN_NBN_fi_joy-20090062/URN_NBN_fi_joy-20090062.pdf
- Kolb, D. (1984) Experiential learning: experience as the source of learning and development. Engelwood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. S.24-25.
- Kupias, P., Peltola, R. (2019) Oppiminen työssä. Tallinna. Gaudeamus oy.
- McLeod, S. A. (2018, June 06). Jean piaget's theory of cognitive development. Simply Psychology. <https://www.simplypsychology.org/piaget.html>
- Muistiliitto. (2017) Aivot ja muisti. <https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti> Saatavilla: 8.3.2020
- Murotie, H. (2008) Mentorointi - Kehittävä vuorovaikutussuhde työssä oppimisen tukena. Pro gradu-tutkielma. Saatavilla 2.10.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/79347/gradu02603.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oppiportti. Työnohjaus. Palliatiivinen hoito. Saatavilla 6.5.2020 https://www.oppiportti.fi/op/pli00342/do?p_haku=ty%C3%B6hyvinvointi#q=ty%C3%B6hyvinvointi
- Palliatiivinen hoito ja saattohoito. (4.10.2019) Käypähoito. Saatavilla 25.9.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#readmore>
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Lasten osasto , osaston hoitajien kanssa käydyt keskustelut.
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Sairaalapastorin haastattelu.

Richard J. Alapack. (2010.) Sorrow's Profiles- Death, Grief and Crisis in the Family. Saatavilla 22.8.2020 <https://ebookcentral.proquest.com/lib/diak/reader.action?docID=689854#>

Sarvimäki, A. , Stenbock-Hult, B. (2009.) Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita. s. 13-116.

Saulamaa, T. (2019) Sairaanhoidajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen. Pro gradu-tutkielma. Saatavilla 08.11.2020. https://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20191468/urn_nbn_fi_uef-20191468.pdf

Suomen mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä. (2015) Suru. Saatavilla 09.04.2020 https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/mieli_suru_netsti.pdf .

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Sielunhoito. Saatavilla 6.5.2020. <https://evl.fi/apua-ja-tukea/henkinen-hyvinvointi/sielunhoito>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Spiritualiteetti. Saatavilla 12.8.2020. <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Spiritualiteetti>

Terveyskylä.fi (2018) Aivojen rakenne ja toiminta. Saatavilla 8.3.2020. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivokasvaimet/yleist%C3%A4-aivokasvaimista/aivojen-rakenne-ja-toiminta>

Terveyskylä.fi (2018) Henkinen ja hengellinen tuki. Saatavilla 09.04.2020. <https://www.terveyskyla.fi/palliativientalo/tukea/henkinen-ja-hengellinen-tuki>

Terveyskylä.fi. (2018) Tietoa muistista. Saatavilla 08.03.2020. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/muisti/tietoa-muistista>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2004.) Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi. s. 5-167.

Väisänen, L. (1999.) Family grief and recovery process when a baby dies. s 11-15 Saatavilla 29.9.2020 <http://jultika.oulu.fi/fi-les/isbn9514254295.pdf>

Väitöskirja. Itkonen, J. (2018) Kun vauva onni vaihtuu kuoleman suruun. Saatavilla 17.3.2020 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/241216/KUNVAUVA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen. (3.9.2018) Hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 30.4.2020 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2018/11/killisesti-kuolleen-henkilon-laheisten-tukeminen.pdf>

LIITE 1. ESITE

Virsi 971 Maan korvessa kulkevi lapsosen tie

*Maan korvessa kulkevi lapsosen tie,
vaan ihana enkeli kotihin vie.

Oi laps, ethän milloinkaan ottaa sä vois
sunn kättäsi enkelin kädestä pois.*.

Lähde: <https://virsikirja.fi/virsi-971-maan-korvessa-kulkevi-lapsosen-tie/>

Virsi 395 jo ennen syntymääni

*Kuin kirkas aamutähti iloitsee taivaalla,
saan valtakunnassasi vapaana iloita.*

Lähde: <https://virsikirja.fi/virsi-395-jo-ennen-syntymaani/>

Psalmi 139. 13-16

Lähde: <http://ruokolahdenseurakunta.fi/toimitukset/kaste/>

Kun on oikein pieni

Kun on oikein pieni
voi lentää linnun untuvalla,
nukkua orvokinlehden alla,
kun on oikein pieni.

Lähde: <https://www.positiivarit.fi/varssypankki/syntyma-vauvat-lapset/kun-on-oikein-pieni/>

Surupolku



Lisätietoja

Osasto 65

Kuvat: Maria Veteläinen

Tekijät: Maria Veteläinen ja Laura Honkala

Mikä on surupolku?

Surupolku antaa tietoa siitä, mitä tapahtuu sen jälkeen, kun lapsipotilas menehtyy sairaalan vuodeosastolla. Surupolku antaa tietoa vainajan matkasta osastolta hautajaisiin. Surupolkua vetää sairaalapastori, ja useasti mukana on myös jo Surupolun läpi käyneitä hoitajia. Surupolkua järjestetään lasten hoito-osastoilla työskenteleville hoitajille ja opiskelijoille. Surupolussa kuljetaan reitti vuodeosastolta sairaalakappeliin, jossa esille voidaan nostaa pieni hauta-arkku, risti ja kynttilä. Sieltä siirrytään vielä paikalliselle hautausmaalle ja kappeliin. Kappelissa sairaalapastori kertoo hautajaisjärjestelyjä. Lopuksi kokoonnutaan yhteen osallistujien kesken ja vaihdetaan ajatuksia ja tunteita. Surupolusta keskustellen. Yhdessä voidaan miettiä myös keinoja ja taitoja omaisten kohtaamiseen. Tilaisuudessa voidaan myös keskustella aiemmista kokemuksista hoitotyössä.

Miksi surupolku?

- Antaa valmiuksia toimia hoitotyössä.
- Antaa välineitä omaisten kohtaamiseen.
- Antaa tietoa siitä, mitä tapahtuu kuoleman jälkeen.
- Yhteinen pohtiminen auttaa kehittymään ammattilaisena.
- Antaa mahdollisuuden purkaa mielenpäälle jääneitä asioita.
- Moniammatillinen osaaminen lisää tietoutta.
- Lisää työhyvinvointia sekä sallivaa työilmapiiriä.