



Lapsen ja nuoren tukeminen perheenjäsenen kuollessa

Sofia Piilonen

Henna Schnabel

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2021

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

PIILONEN, SOFIA & SCHNABEL, HENNA:
Lapsen ja nuoren tukeminen perheenjäsenen kuollessa

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Huhtikuu 2021

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa tutkimusta siitä, kuinka lasta tai nuorta voidaan tukea tämän perheenjäsenen kuollessa. Työn tavoitteena oli toimia tiiviinä johdatuksena aiheeseen terveydenhuollon ammattilaisille sekä muille aiheesta kiinnostuneille tai aiheen parissa työskenteleville.

Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön aineistohaku toteutettiin ennen hakua asetettujen sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella kansainvälisistä CINAHL- ja Medline-tietokannoista sekä suomalaisesta Medic-tietokannasta. Tietokannoista tehtyjä hakuja täydennettiin lisäksi manuaalisella haulla. Hakujen pohjalta tämän opinnäytetyön aineistoksi valittiin kahdeksan vertaisarvioitua tutkimusta. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Työn tulokset osoittavat, että lapsen ja nuoren aktiivinen tukeminen perheenjäsenen kuollessa on merkityksellistä ja vähentää lapsen suru- ja masennusoireita vielä useita vuosia tukitoimien päättymisen jälkeen. Opinnäytetyön tuloksissa korostui erityisesti ammattilaisten toimesta järjestettyjen tukiryhmien merkitys lapsen ja nuoren tukemisessa. Tukiryhmien yksi tärkeäksi koettu ominaisuus oli niiden kautta saatava vertaistuki. Muiden tukitoimien osalta tuloksissa korostui aktiviteettien ja konkreettisen tekemisen tuoma hyöty surun käsittelyyn ja surussa selviytymiseen. Lisäksi erilaisten selviytymiskeinojen, kuten tunnetaitojen, tukeminen ja harjoittelu oli tärkeää. Toisaalta tuloksista kävi ilmi myös vanhemman oman henkilökohtaisen surun käsittelytapojen ja tunteiden keskeinen rooli lapsen ja nuoren tukemisessa.

Jatkossa tulisi tutkia lisää vanhemman tukemisen keinoja osana lapsen tai nuoren tukemista sekä verkkopohjaisten tukimuotojen tuomia mahdollisuuksia perheenjäsenensä menettäneen lapsen tai nuoren tukemisessa.

Asiasanat: tukeminen, lapset, nuoret, suru, kuolema, perheenjäsenet

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

PIILONEN, SOFIA & SCHNABEL, HENNA:
Supporting Children and Adolescents after the Death of a Family Member

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 4 pages
April 2021

The purpose of this study was to examine the existing research on supporting children and adolescents after the death of a family member. The aim was to provide a brief introduction of the subject for health-care professionals and others interested in the topic, and for those encountering related issues at work.

The study was conducted as a narrative literature review. The data were collected through a search in the databases CINAHL, Medline and Medic, using the inclusion and exclusion criteria set beforehand. The database search was also supplemented with a manual search. Eight original studies were included in the research data. The data was analysed using inductive content analysis method.

The results demonstrate that actively supporting bereaved children and young people can reduce the child's grief and depressive symptoms for years after completing the support measures. The significance of support groups was emphasised in the results as a way of supporting children and youth. Peer support in particular was experienced as an important quality. The results also pointed out benefits of activities and physical tasks in processing grief. In addition, different coping mechanisms such as supporting and practicing emotional skills were found significant. The results suggest that the management of the parents' own grief and emotions also have an essential role in supporting the children and adolescents.

More research is required to discover more ways to support parents as a part of supporting children and adolescents. Future research might also explore the possibilities of web-based approaches in supporting bereaved children and young people.

Key words: supporting, child, adolescent, grief, death, family member

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
	2.1 Perhe.....	7
	2.2 Läheisen kuoleman aiheuttama suru	8
	2.3 Lapsen ja nuoren suru	9
	2.4 Tukeminen	11
	2.5 Yhteenveto keskeisistä käsitteistä	12
3	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
4	MENETELMÄT JA AINEISTO	15
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	15
	4.2 Tiedonhaku ja aineiston kuvaus.....	16
	4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi	19
5	TULOKSET	22
	5.1 Lapsen ja nuoren tukeminen perheenjäsenen kuollessa	22
	5.1.1 Tukiryhmien järjestäminen.....	23
	5.1.2 Käsittelykeinojen tarjoaminen suruun.....	25
	5.1.3 Selviytymiskeinojen tukeminen.....	26
	5.1.4 Vanhempien antaman tuen vahvistaminen	27
6	POHDINTA	31
	6.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	31
	6.2 Tulosten tarkastelu	32
	6.3 Johtopäätökset.....	35
	6.4 Jatkotutkimuksen tarve	36
	LÄHTEET	37
	LIITE 1 Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset	41

1 JOHDANTO

Lapsista ja nuorista suurin osa kohtaa jonkun läheisen henkilön kuoleman lapsuutensa tai nuoruutensa aikana (Schonfield & Demaria 2016, 1). Jommankumman vanhemmistaan menetti Suomessa 2600 lasta vuonna 2005 (Tilastokeskus 2007). Perheenjäsenen menettäminen on lapselle tai nuorelle traumaattinen tapahtuma, joka vaikuttaa koko tämän loppuelämän ajan (Bugge ym. 2014, 36; Schonfield & Demaria 2016, 1; Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen: Hoitotyön suositus 2018, 4). Tutkimusten mukaan vanhemman kuolemalla on yhteys lapsella tai nuorella esiintyviin mielenterveydellisiin ongelmiin ja käyttäytymisen haasteisiin. Tyypillistä onkin, että perheenjäsenensä menettäneellä lapsella tai nuorella ilmenee kuoleman jälkeen eriasteisia masennusoireita, jotka saattavat pitkittyä, mikäli niihin ei kiinnitetä huomiota. (Bugge ym. 2014, 36; Wardecker, Kaplow, Layne & Edelstein 2017, 3490.)

Perheenjäsenen kuoleman jälkeen perheen sisäinen dynamiikka voi häiriintyä. Kaupin, Kaunosen ja Ahon (2015) mukaan perheen yhtenäisyys heikentyi, keskustelut vähenivät ja tunneilmapiiri kiristyi perheissä, joissa lapsi oli kuollut. Perheiden vanhemmat kokivat, että kuolleen lapsen sisarusten huomioiminen oli raskasta, ja etteivät he kyenneet tarjoamaan näille normaalia lapsuutta. Myös arjesta selviytyminen ja muun muassa talouden hallinta vaikeutuivat. (Kauppi ym. 2015, 7, 10.) Perheenjäsenen kuolema voi siis olla juurisyyntä ongelmien kasautumiseen perheissä. Perheisiin kohdistetut tukitoimet voivat auttaa pysäyttämään tämän kasautumisen. Kun vanhempien voimavarat ovat surun seurauksena heikentyneet, on lasten ja nuorten tärkeää saada tukea myös perheen ulkopuolelta.

Perheenjäsenensä menettäneitä lapsia ja nuoria voidaan tukea monin eri tavoin. Jotta tukitoimet osataan suunnitella ja kohdistaa oikein, on oleellista tutkia, millaiset tukemisen keinot ovat vaikuttavia ja ehkäisevät traumaattisesta tapahtumasta aiheutuvia haittoja. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kirjallisuuskatsauksen keinoin tutkimusta siitä, kuinka lasta tai nuorta voidaan tukea tämän perheenjäsenen kuollessa. Aihetta on rajattu kulttuurinäkökulmasta, jotta tulokset olisivat sovellettavissa Suomeen. Tavoitteena on, että opinnäytetyö toimisi tiiviinä johdatuksena aiheeseen sekä terveysalan ammattilaisille että muille

aiheesta kiinnostuneille tai aiheen parissa työtä tekeville. Opinnäytetyö on toteutettu Tampereen ammattikorkeakoulun lasten ja nuorten hoitotyön opettajien toimeksiannosta.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Perhe

Perhe on yksi yhteiskuntamme vanhimmista olemassa olevista instituutioista. Perheitä on ollut olemassa kautta aikain eri yhteisöissä, kulttuureissa sekä yhteiskunnissa. Se, mitä perheellä tarkoitetaan, on muuttunut yhteiskunnallisten ja kulttuuristen muutosten mukana. (Jokinen 2017, 126.)

Aikaisemmin historiassa suomalaisen maatalousyhteiskunnan perhenormina olivat laajentumaperheet, joissa nykyisen käsityksen kaltainen ydinperhe oli osa suurempaa perhe- ja sukuyhteisöä (Jokinen 2017, 128–129). Yhteiskunta näki tuolloin lasten suuren määrän valtion kannalta tärkeänä. Toisaalta myös kirkko painotti lasten saannin merkitystä samalla kun ehkäisyn käyttäminen ja lapsiluvun säännöstely nähtiin syntyinä. (Paajanen 2007, 12–13.) Teollistumisen myötä 1900-luvun alun maailmansotien aikana jälkiteollisissa yhteiskunnissa perheihanteeksi muodostui ydinperhe, joka muodostuu avioliitossa olevasta isästä ja äidistä sekä heidän biologisista tai virallisesti adoptoidusta lapsistaan. Ydinperheestä muodostui etenkin länsimaiden kulttuurissa yhteiskunnallinen ihanne, joka vaikutti myös yksilötasolla siihen, millainen perhe nähtiin tavoiteltavana. (Jokinen 2017, 128–129.)

Länsimailla viitataan alueisiin, joilla noudatetaan tiettyä, Länsi-Euroopasta peräisin olevaa elämäntapaa. Nykyisin niihin katsotaan kuuluvan Euroopan lisäksi ainakin Yhdysvallat, Kanada, Australia, Uusi-Seelanti ja Israel. (Pennanen & Jouhki 2016, 13.) Länsimaissa perhekäsitys on ollut pitkään ydinperhekeskeinen, ja ydinperheen on nähty viime vuosikymmeniin saakka olevan erityisasemassa muihin perhemuotoihin nähden. Länsimaiden ulkopuolisissa kulttuureissa puolestaan ydinperhe ei ole saanut vastaavaa asemaa, vaan perheen nähdään käsittävän ydinperhettä laajemman sosiaalisen piirin. Perhekäsitys vaihtelee paljon myös yksilöiden välillä. Yksilölliseen perhekäsitykseen vaikuttavat mm. yksilön henkilökohtaiset kokemukset sekä elämäntilanne. (Paajanen 2007, 23, 35, 77; Jokinen 2017, 126–127, 130–131, 138.)

Tässä opinnäytetyössä perhe on määritelty suppeasti ja käsitettä käytetään synonyymina ydinperheen kanssa. Sen katsotaan muodostuvan samassa taloudessa asuvista avio- tai avoliitossa tai rekisteröityneessä parisuhteessa olevista henkilöistä tai yksinhuoltajista sekä heidän lapsistaan. Perhe voi asua samassa taloudessa joko jatkuvasti tai esimerkiksi huoltajuusjärjestelyjen vuoksi osan ajasta. Perheenjäsenellä tarkoitetaan vastaavasti vanhempia, isä- ja äitipuolia, sisaruksia ja sisaruspuolia. Isovanhempia tai muita sukulaisia ei tässä opinnäytetyössä katsota perheeseen kuuluviksi.

2.2 Läheisen kuoleman aiheuttama suru

Suomen kielessä ei ole täsmällistä ilmausta reaktiolle, joka seuraa läheisen menettämistä. Kun tarkoitetaan tunnetta, jonka omaiset kokevat läheisensä kuoltua, puhutaan yleensä surusta. Suru merkitseekin voimakasta, pitkäkestoista murhetta tai mielihapaa (Kielitoimiston sanakirja 2020). Surun määritelmä ei kuitenkaan suomen kielessä pidä sisällään tunteen aiheuttajaa. Englannin sanoja *grief* tai *mourning puolestaan* käytetään usein nimenomaan läheisen kuoleman jälkeen koettavasta surusta (Granek 2010, 47; Gross 2016; 2, 6; Brinkmann, 2018, 146).

Englanninkielinen termi *grief* voidaan määritellä menetystä seuraavaksi psykiseksi, ruumiilliseksi ja emotionaaliseksi reaktioksi. Ilmaus yhdistetään yleensä nimenomaan läheisen kuolemaan. Myös termiä *mourning* käytetään usein *grief*-termin synonyyminä. Joidenkin tutkijoiden mukaan *mourning* viittaa kuitenkin läheisen kuoleman käsittelyn prosessiin (Granek 2010, 47; Gross 2016, 2, 6; Brinkmann, 2018, 146.): se voi sisältää myös kulttuurisia rituaaleja kuten mustiin vaatteisiin pukeutumista (Gross 2016, 6). Tässä opinnäytetyössä ilmausta *suru* käytetään läheisen kuoleman jälkeistä reaktiota kuvaavassa merkityksessä.

Nykyaikaisen surua käsittelevän tutkimuksen juuret ovat psykoanalyttikko Sigmund Freudin surua käsittelevissä kirjoituksissa. Vuonna 1917 julkaistussa esseessään *Mourning and melancholia* Freud esittelee surutyön käsitteen, joka myöhemmin on noussut hyvin keskeiseksi surua käsittelevässä psykologisessa

diskurssissa. Surutyössä surija tekee Freudin mukaan työtä irrottaakseen emotionaalisen energiansa menettämästään läheisestä ja suunnatakseen sen uudelleen. Vaikka Freud ei pitänyt surua masennuksen kaltaisena patologisena tilana, hänen ajatuksensa surutyöstä toimi pohjana myöhempien alan kirjoittajien käsitykselle siitä, että suruprosessi voi olla joko tavanomainen ja terve tai vaihtoehtoisesti epänormaali ja sairaalloinen. Paitsi liiallisen intensiivistä, myös täysin puuttuvaa surun kokemista on pidetty normaalista poikkeavana. (Granek 2010, 51–54.)

Nykyisin psykologiassa surua pidetään traumaattisena emotionaalisena tilana, joka vaikeuttaa päivittäisestä elämästä selviytymistä (Granek 2010, 65–66). Sen katsotaan kuitenkin olevan luonnollinen osa elämää: esimerkiksi suomalaisten lääkäreiden keskuudessa on pohdittu sitä, voidaanko surua pitää perusteena työkyvyttömyydelle (Saarni & Martimo 2008). Amerikan psykiatriyhdistyksen DSM-diagnoosijärjestelmän ja WHO:n ICD-tautiluokituksen uusimpien versioiden perusteella uusimpana ymmärryksenä on se, että normaalista surureaktiosta voidaan erottaa komplisoituneen tai pitkittyneen surun häiriö (Brinkmann 2018, 148–149; ICD-11 2019, luku 6, 6B42). Surua voidaan siis joissakin tapauksissa pitää myös sairautena.

2.3 Lapsen ja nuoren suru

Perheenjäsenen kuolema on lapsen ja nuoren elämän yksi traumaattisimpia tapahtumia, jonka vaikutukset kohdistuvat lapsen ja nuoren elämään pysyvästi. Kiintymyssuhteen kohteen, kuten vanhemman tai sisaruksen, menettäminen voi järkyttää pahoin lapsen perusturvallisuuden tunnetta. Lapsi menettää kuoleman myötä paitsi hänelle läheisen ihmisen, myös perheensä sellaisena kuin hän on siihen oppinut. Lisäksi vanhempien tai sisarusten kohtaama henkilökohtainen menetys ja menetyksen käsittely voi vaikuttaa perheen sisäiseen dynamiikkaan ja sitä kautta myös lapseen. (Lancaster 2011, 277; Schonfield & Demaria 2016, 7.)

Suru ilmenee lapsilla ja nuorilla yksilöllisesti (Lancaster 2011, 277). Perheenjäsenen kuolema vaikuttaa lapseen ensisijaisesti psyykkisesti, mutta voi näyttäytyä

iästä riippuen myös esimerkiksi käytösoireina ja erilaisina masennusoireina, kuten ahdistuneisuutena ja yksinäisyytenä. (Lancaster, 2011, 279-280; Brooten & Youngblut 2017, 1113; Ener & Ray 2018, 860-861.) Lisäksi lapsella tai nuorella voi ilmaantua erilaisia somaattisia oireita (Lancaster 2011, 279). Perheenjäsenen kuolema vaikuttaa usein negatiivisesti myös lapsen tai nuoren vertaissuhteisiin ja minäkäsitykseen (Ener & Ray 2018, 860-861).

Käsitys siitä, kuinka hyvin lapsi tai nuori ymmärtää tai osaa käsitellä kuolemaa on vaihdellut aikojen saatossa tutkijoiden välillä paljon (Brooten & Youngblut 2017, 1112). Nykyinen tutkimustiedon pohjalta muodostettu käsitys on, että lapsen ja nuoren kyky surra ja käsitellä menetystä vaihtelee yksilöllisesti ja kehittyy asteittain iän myötä. Tutkimuksissa on todettu, että yksilölliseen kykyyn ja tapaan käsitellä menetystä vaikuttaa mm. lapsen ja nuoren kehitystaso sekä käsitys kuolemasta. Merkitystä on myös lapsen ja nuoren perheellä, kasvuympäristöllä sekä aikaisemmillä kokemuksilla kuolemaan liittyen. (Lancaster 2011, 277–278; Schonfield & Demaria 2016, 7; Ener & Ray 2018, 862.) Lapsen ja nuoren kuoleman käsityksen kehitystä on tutkittu useita vuosikymmeniä kehityspsykologisista lähtökohdista käsin. Tutkimusten pohjalta on havaittu, että kuoleman käsityksessä tapahtuu selkeää vaiheittaista kehittymistä iän ja kognitiivisen kehityksen myötä. Lapsen kuoleman käsityksen kehittymiseen vaikuttaa merkittävimmin ikä ja kielellisen ilmaisun sekä ajattelun kehitystaso, mutta tutkimusten mukaan myös sukupuoli, persoonallisuudella, kulttuurilla sekä perheen uskonnollisuudella sekä asenteilla kuolemaa kohtaan on merkitystä. (Slaughter & Griffiths 2007, 526; Krepia, Krepia & Tsilingiri 2017, 1718.)

Alle kaksivuotias lapsi tutkii ja kokee maailmaa lähinnä aistiensa avulla, eikä kykene vielä ymmärtämään kuolemaa tai sen merkitystä. Lapsi kuitenkin aistii hänelle läheisen ihmisen poissaolon ja ympärillään olevien ihmisten, kuten vanhempiensa surun. (Krepia ym. 2017, 1717.) 2–5-vuotiaan lapsen ajattelu on maagista, eikä hänellä ole vielä ymmärrystä kuoleman lopullisuudesta tai siitä, että kuollutta ei voi palauttaa takaisin. Maaginen ajattelu voi ilmetä esimerkiksi lapsen kuvitelmina kuoleman vältettävyydestä tai omasta kyvystä palauttaa kuollut eloon omien toiveiden tai ajatusten avulla. (Lancaster 2011, 279; Brooten & Youngblut 2017, 1113.) Lapsi voi rinnastaa kuoleman esimerkiksi nukkumiseen tai ajatella, että kuollut vain lepää. Hän voi luulla, että kuollut on edelleen kykenevä ajattelemaan

ja että hänellä olisi samankaltaiset fyysiset tarpeet kuin elävällä ihmisellä. (Slaughter & Griffiths 2007, 526; Krepia ym. 2017, 1717.)

5–8-vuotiaana lapsi alkaa vähitellen hahmottaa kuoleman universaaliutta, ruumiin toimimattomuutta, kuoleman peruuttamattomuutta sekä väistämättömyyttä. Lapsi ymmärtää, että kuolema koskettaa väistämättä jokaista ihmistä, eikä kuolulta voi palauttaa fyysisesti takaisin tähän hetkeen. Ruumiin toimimattomuudesta lapsi hahmottaa yleensä ensimmäisenä kuolemasta seuraavan ruumiin fyysisten toimintojen pysähtymisen. Käsitys siitä, etteivät kuolleet ajattele tai tunne mitään on puolestaan lapselle haastavampi asia käsittää, joten se hahmottuu yleensä vasta hieman myöhemmin. (Pangiotaki ym. 2016, 97.)

8–13-vuotiaana lapsen käsitys kuolemasta kehittyy edelleen kohti kypsempää, aikuismaista käsitystä. Lapsi ymmärtää kuoleman realistisesti tapahtumana, joka on luonnollinen osa elämää. Myös kuoleman kausaalisuus, eli kuoleman johtuminen kehon toiminnan lakkaamisesta, alkaa hahmottua. Kausaliteetti on yleensä kuoleman osa-alueista se, jonka lapsi oppii ymmärtämään viimeisenä. (Pangiotaki ym. 2016, 97.) Kun lapsi käsittää kaikki nämä kuoleman osa-alueet, universaaliuden, ruumiin toimimattomuuden, kuoleman peruuttamattomuuden ja väistämättömyyden sekä kausaalisuuden, on hänen käsityksensä kuolemasta aikuisella tasolla. Tämän kautta mahdollistuu myös kuoleman ja siihen liitettävien käsitysten ajattelemisen abstraktilla tasolla.

2.4 Tukeminen

Tukeminen, tai tarkemmin sosiaalinen tukeminen, voidaan määritellä ihmisten väliseksi toiminnaksi, johon sisältyy tunteiden ilmaisua, toisen ihmisen valinnoissa kannustamista tai konkreettisten tekojen tekemistä toisen auttamiseksi. Tuki voi muodoltaan olla siis tunteellista, päätöksentekoon liittyvää tai konkreettista. Tunteellinen tuki tarkoittaa myönteisten tunteiden, kuten rakkauden tai kunnioituksen ilmaisua, kun taas päätöksentekoon liittyvässä tukemisessa on kyse vahvistuksen ja hyväksynnän antamisesta toisen ihmisen teoille ja näkemyksille. Konkreettinen tuki puolestaan voi olla esimerkiksi rahan, ajan tai tiedon antamista. (Kahn 1979, 85–86.)

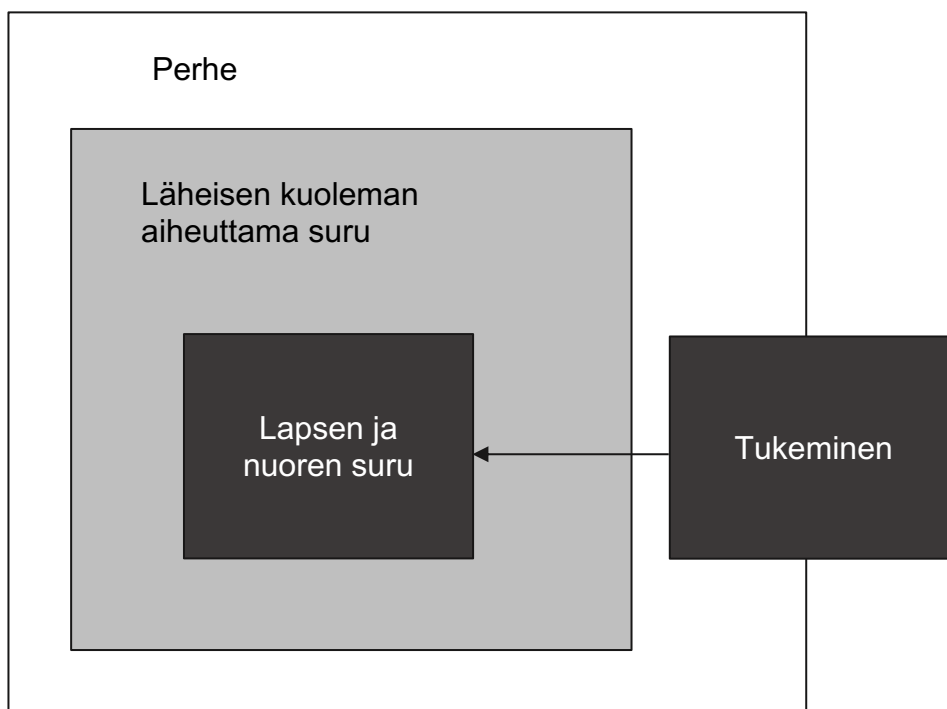
Läheisensä menettäneen tarkoituksenmukainen tukeminen auttaa selviytymään surussa sekä vaikuttaa tuettavan elämänlaatuun ja mielen hyvinvointiin. Surussa selviytymiseen on yhteydessä suruun liittyvien ajatusten ja tunteiden määrä, yhteyden tunne muihin ihmisiin, surun hyväksyminen ja ymmärtäminen, tasapaino suremisen ja muun elämän välillä sekä asianmukaisten tukipalvelujen käyttö. Elämänlaadun ja mielen hyvinvoinnin mittareita puolestaan ovat työhön ja muihin aktiviteetteihin osallistuminen, ihmissuhteet ja sosiaalinen kanssakäyminen, negatiivisten tunteiden ja ajatusten määrä sekä positiivista mielenterveyttä rakentavat tekijät, kuten toivo ja tarkoituksellisuuden kokemus. (Harrop ym. 2020, 2,4,12.)

Tässä opinnäytetyössä perheenjäsenensä menettäneen tukemisella tarkoitetaan joko terveydenhuollon ammattilaisen tai perheenjäsenensä menettäneen lapsen läheisen toimintaa, joka tähtää lapsen elämänlaadun ja mielen hyvinvoinnin parantamiseen sekä surussa selviytymiseen. Määritelmään on sisällytetty tuen eri muodot: tunteellinen, päätöksentekoon liittyvä ja konkreettinen tukeminen.

2.5 Yhteenveto keskeisistä käsitteistä

Tämä opinnäytetyö käsittelee perheenjäsenensä menettäneiden lasten ja nuorten tukemista. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tarjoama tieto olisi sovellettavissa Suomeen. Koska sekä perhekäsitys että kuolemaan suhtautuminen ovat hyvin sidonnaisia kulttuuriin, on näihin liittyvät käsitteet pyritty avaamaan erityisesti länsimaisen kulttuurin näkökulmasta.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat perhe, läheisen kuoleman aiheuttama suru, lapsen ja nuoren suru sekä tukeminen. Käsitteet on esitetty hierarkkisessa järjestyksessä kuviossa 1.



KUVIO 1. Keskeiset käsitteet suhteessa toisiinsa.

3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa kirjallisuuskatsauksen keinoin tutkimusta siitä, kuinka lasta tai nuorta voidaan tukea tämän perheenjäsenen kuollessa. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on:

Miten lasta ja nuorta voidaan tukea perheenjäsenen kuollessa?

Opinnäytetyön tavoitteena on toimia tiiviinä johdatuksena perheenjäsenensä menettäneen lapsen ja nuoren kohtaamiseen ja vaikuttaviin tukemisen tapoihin. Työ on suunnattu suomalaisille terveydenhuollon ammattilaisille sekä muille aiheesta kiinnostuneille tai aiheen parissa työskenteleville.

4 MENETELMÄT JA AINEISTO

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksilla viitataan tutkimusmenetelmäjoukkoon, joita voidaan käyttää itsenäisenä tutkimusmenetelmänä tai osana empiiristä tutkimusta. Kirjallisuuskatsaustyyppit voidaan jaotella meta-analyysiin sekä kuvaileviin ja systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin. Näistä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on vapaamuotoisin, sillä sen toteuttamiselle ei ole asetettu tarkkoja sääntöjä tai rajoituksia. (Salminen 2011, 6; Kangasniemi ym. 2013, 293.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen tutkimusmenetelmä, jossa kootaan yhteen ilmiöstä aikaisemmin koottua tietoa sen jäsentelyä ja tarkastelua varten. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella etsitään vastauksia kysymyksiin tutkittavan ilmiön keskeisimmistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä suhteista. Tutkimusmenetelmä pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä muodostamalla siihen liittyen laadullisen tai kuvaavan vastauksen. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää aiemmin muodostetun teorian tarkasteluun, tiedon esittämiseen tai parhaimmillaan jo olemassa olevan teorian kehittämiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Tutkimusmenetelmän aineistolähtöisyys ja syvempään ymmärtämiseen pyrkivä luonne määrittää myös kirjallisuuskatsaukseen käytettävän tutkimusaineiston valintaa. Aineisto valitaan siten, että se vastaa mahdollisimman hyvin asetettuun tutkimuskysymykseen. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto voi menetelmällisesti olla keskenään hyvin erilaista, ja myös eri tieteen alojen artikkeleita voidaan käyttää. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292, 296.)

4.2 Tiedonhaku ja aineiston kuvaus

Opinnäytetyön aineistonhaku toteutettiin kansainvälisistä CINAHL- ja Medline-tietokannoista sekä suomalaisesta Medic-tietokannasta. Nämä tietokannat valikoituivat hakuihin, koska ne sisältävät laajasti sekä kansainvälisiä että kansallisia tutkimusartikkeleita. Kansainvälisiin tietokantoihin tehdyissä hauissa käytettiin hakusanoina englanninkielisiä sanoja grief, bereavement, mourning, death, dying, child, adolescent, youth, teenager, support ja intervention. Kansalliseen Medic-tietokantaan tehdyssä haussa hakusanoina käytettiin perheenjäsenen, sisaren, vanhemman, perheenjäsenen kuoleman, kuoleman, surutyön ja surun käsitteitä. Tietokantoihin käytetyt täsmälliset hakulausekkeet ja hakujen asteittainen eteneminen on esitetty kuviossa 2.

Tietokannoista hakulausekkeilla saadut artikkelit käytiin manuaalisesti läpi sisäänotto- ja poissulkukriteerien pohjalta. Ensin tulosjoukosta suljettiin pois ne tutkimusartikkelit, jotka eivät otsikon tai tiivistelmän perusteella täyttäneet tähän opinnäytetyöhön valittaville tutkimusartikkeleille asetettuja kriteereitä. Tämän jälkeen otsikon ja tiivistelmän perusteella jatkoon valitut tutkimukset luettiin läpi ja joukosta suljettiin pois ne tutkimukset, jotka eivät kokotekstinsä perusteella täyttäneet sisäänotto- ja poissulkukriteereitä.

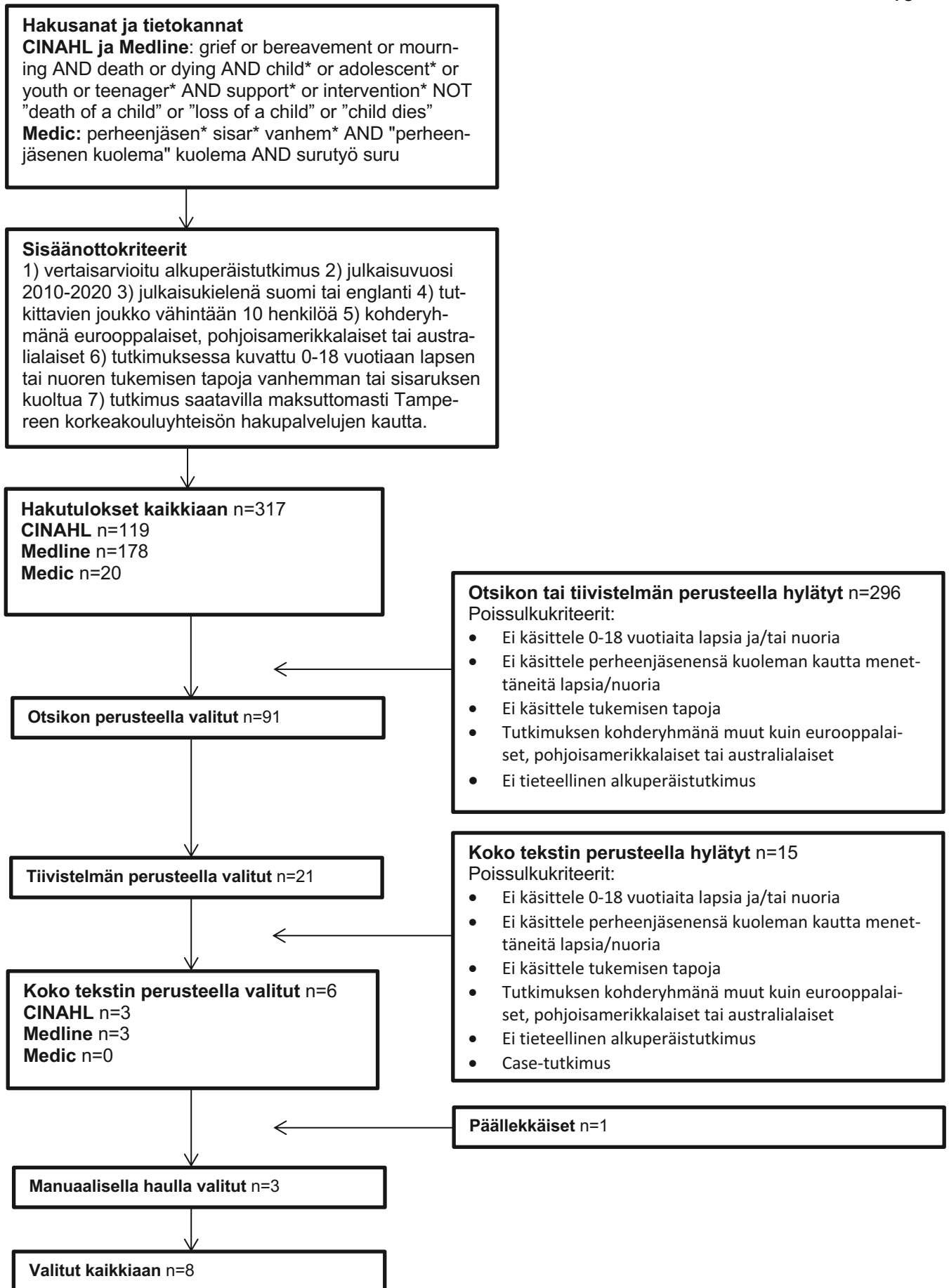
Hakutulokset rajattiin vuosina 2010–2020 tieteellisissä julkaisuissa ilmestyneisiin, vertaisarvioituihin, suomen- tai englanninkielisiin artikkeleihin. Case-tutkimukset päätettiin rajata aineiston ulkopuolelle. Mukaan otettavaa aineistoa rajattiin myös saatavuuden perusteella siten, että valitut artikkelit olivat Tampereen korkeakouluyhteisön lisensoitavissa verkossa tai lainattavissa painetussa muodossa Tampereen korkeakoulujen kirjastoista.

Aineistonhaussa tehtiin maanosarajauksia siten, että opinnäytetyön tulokset olisivat mahdollisimman helposti sovellettavissa suomalaiseen kulttuuriin. Perheenjäsenen kuolemaan suhtautuminen vaihtelee eri kulttuureissa, samoin kuin käsitys perheistä ja perheenjäsenistä. Tämän vuoksi mukaan valitut tutkimukset oli toteutettu alueilla, joiden arvioitiin olevan kulttuurillisesti riittävän lähellä Suomea: Euroopassa, Pohjois-Amerikassa ja Australiassa. Kaikki nämä alueet, kuten Suo-

mikin, ovat enenevässä määrin monikulttuurisia ja niillä asuu runsaasti myös väestöä, jonka kulttuurin juuret ovat muualla. Koska mainituilla alueilla valtakulttuurin kuitenkin katsotaan olevan länsimainen (Pennanen & Jouhki 2016, 13) voidaan ajatella, että tieteessä käytetyt perheen ja surun käsitteet noudattelevat länsimaissa yhteisesti jaettua käsitystä.

Tietokantahaussa mukaan otettavia artikkeleita löytyi viisi kappaletta. Aineistonhaku täydennettiin vielä manuaalisella haulla käymällä läpi tietokantahaun perusteella valittujen artikkelien ja haussa vastaan tulleiden, aihetta käsittelevien kirjallisuuskatsausten lähdeluettelot. Manuaalisella haulla löydettiin kolme sisäänotto- ja poissulkukriteerit täyttävää artikkelia, jotka otettiin aineistoon mukaan. Yhteensä tähän opinnäytetyöhön otettiin siis mukaan kahdeksan tutkimusartikkelia

Tähän opinnäytetyöhön valituista tutkimusartikkeleista viisi oli kvantitatiivisia tutkimusartikkeleita, joissa tutkimusaineiston keruumenetelmänä oli käytetty erilaisia kyselylomakkeita. Tutkimusartikkeleista kolme oli kvalitatiivisia tutkimuksia, joissa aineisto pohjautui haastatteluihin. Maantieteellisesti tutkimukset sijoittuivat kahteen eri maahan, Iso-Britanniaan sekä Yhdysvaltoihin. Kuudessa tutkimuksessa tarkasteltiin perheenjäsenensä menettäneelle lapselle suunnatun tukiryhmän vaikutusta lapsen suruoireisiin ja lapsen surussa selviytymiseen. Tutkimuksista kahdessa keskityttiin vanhemman surun tai lapsen ja vanhemman suhteen ja lapsen surun väliseen yhteyteen. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset esitellään tarkemmin liitteessä 1.



KUVIO 2. Artikkelien valintaprosessin eteneminen

4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Tässä työssä kirjallisuuskatsausta varten kerätyn aineiston analysointiin käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on hoitotieteellisessä tutkimuksessa yleisesti käytetty aineiston analysoinnin työkalu, jota käytetään dokumenttien ja tekstien systemaattiseen ja objektiiviseen analysointiin sekä tutkittavan ilmiön kuvaamiseen. Sisällönanalyysin avulla voidaan muodostaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä kuvaavia kategorioita tai malleja, kuten käsitejärjestelmiä tai -karttoja. Mallien avulla voidaan esittää ilmiöön liittyvien käsitteiden hierarkiaa ja suhteita toisiinsa. Sisällönanalyysin pyrkimyksenä on tutkimuksen kohteena olevan ilmiön ymmärtäminen sekä kuvaaminen ja ilmiökuvauksen kehittäminen yleiseen ja tiivistettyyn muotoon. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3–5; Kyngäs ym. 2011, 139.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissa aineiston analysointi toteutetaan aineistolähtöisesti. Tällöin kaikki aineiston analysointiin tai luokitteluun liittyvä nousee esiin tarkasteltavan aineiston sisältä eikä esimerkiksi aikaisemmasta tutkimuksesta. Induktiivisessa sisällönanalyysissa on yleisesti määritelty olevan kolme vaihetta: aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Analyysin pohjana on riittävän syvä perehtyneisyys aineistoihin ennen analyysin aloittamista. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.)

Aineiston pelkistämässä kerätystä tutkimusaineistosta kootaan tutkimuskysymykseen liittyviä ilmaisuja. Pelkistäminen on ensimmäinen vaihe tutkimusaineiston luokittelussa. Pelkistämisen jälkeen siirrytään aineiston ryhmittelyyn. Ryhmittelyssä pelkistetyistä ilmaisuista etsitään yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia. Tämän avulla toisiaan vastaavat ilmaisut saadaan yhdisteltyä samaan luokkaan. Ryhmittelyä ja luokkien muodostamista jatketaan siten, että toisiaan vastaavia alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia. Luokittelua jatketaan niin pitkään, kuin se on mielekästä. Kolmas sisällönanalyysin vaihe on abstrahointi, jota osittain toteutetaan jo ryhmittelyvaiheessa. Abstrahoinnin tarkoituksena on eritellä aineistosta tutkimuksen kannalta keskeinen tieto ja muodostaa siitä teoreettisia

käsitteitä. Tutkimuksen tuloksena esitellään analyysin avulla muodostettu käsitejärjestelmä, -kartta tai luokat sekä näiden sisältöjen kuvaus. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7, 10.) Esimerkki opinnäytetyön luokkien muodostamisesta on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Aineiston ryhmittely ja luokittelu.

Alkuperäisilmaus & tekijät	Suomennettuna	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Remembering loved ones -Help students remember loved ones in positive ways. Tillman & Prazak, 2018.	Rakkaiden muistaminen -Auta oppilaita muistamaan rakkaitaan myönteisillä tavoilla.	Oppilaita kannustetaan myönteiseen muisteluun.	Kokemuksen tarinallistaminen	Käsittelykeinojen tarjoaminen
To gain control over story and related thoughts, through being able to 'play' or 'eject' story (including intrusive images/sensory stimuli). Trickey & Nugus, 2011.	Saada tarina ja siihen liittyvät ajatukset hallintaan oppimalla joko "soittamaan levyä" tai "poistamaan levyn soittimesta" (mukaan lukien voimakkaat mielikuvat ja aistiärsykkeet).	Muistoja ja mielikuvia harjoitellaan hallitsemaan tarinan avulla.		
Another helpful activity mentioned by several campers and parents was the balloon release. McClatchey & Wimmer, 2012.	Moni leiriläinen ja vanhempi mainitsi myös ilmapallon vapauttamisen aktiviteettina, josta oli apua.	Moni vanhempi mainitsi ilmapallon vapauttamisen aktiviteettina, josta oli apua.		
		Moni leiriläinen mainitsi ilmapallon vapauttamisen aktiviteettina, josta oli apua.		
Memory boxes: participants cut pictures from magazines and use stickers to decorate boxes to celebrate the memory of the deceased person. They are encouraged to bring something that belongs to or is associated with that person to the next session, when they share what they have put on and inside the boxes. Metel & Barnes, 2011.	Muistolaatikat: Osallistujat koristelevat laatikoita aikakauslehdistä leikatuilla kuvilla ja tarroilla kunnioittaakseen vainajan muistoa. Heitä kannustetaan tuomaan jotakin vainajalle kuuluvaa tai heihin yhdistyvää seuraavaan tapaamiseen, jossa he saavat jakaa laatikon sisällön muiden kanssa.	Osallistujat koristelevat muistolaatikat.	Symbolien käyttö surutyössä	
		Osallistujat tuovat vainajasta muistuttavan asian laitettavaksi muistolaatikkoon.		

5 TULOKSET

5.1 Lapsen ja nuoren tukeminen perheenjäsenen kuollessa

Aineistosta nousi esiin yhteensä neljä yläluokkaa, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen siitä, miten lasta ja nuorta voidaan tukea perheenjäsenen kuollessa. Yläluokkia olivat tukiryhmien järjestäminen, käsittelykeinojen tarjoaminen, selviytymiskeinojen tukeminen sekä vanhempien antaman tuen vahvistaminen. Aineistosta muodostetut ylä- ja alaluokat on esitetty kuviossa 3.

Valtaosa alkuperäistutkimusten interventioista oli toteutettu ryhmämuotoisina. Ensimmäiseen yläluokkaan onkin koottu näkökulmia tukimuotoon liittyen: ryhmätoiminnan vaikuttavuutta itsessään sekä järjestämiseen liittyviä seikkoja. Kolmessa muussa alaluokassa käsitellään enemmän tukitoimintojen sisältöjä: käsittelykeinojen tarjoamista, selviytymiskeinojen tukemista sekä vanhempien antaman tuen vahvistamista.



KUVIO 3. Sisällönanalyysissä muodostetut ylä- ja alaluokat

5.1.1 Tukiryhmien järjestäminen

Tutkimustulosten mukaan keskeinen rooli perheenjäsenensä menettäneen lapsen ja nuoren tukemisessa oli erilaisilla tuki- ja sururyhmillä, jotka oli kohdennettu perheenjäsenensä menettäneille lapsille ja nuorille sekä heidän elossa oleville vanhemmilleen. Tukiryhmien järjestämiseen liittyen tutkimustuloksista nousi esiin kolme eri alaluokkaa, jotka olivat *tukiryhmien järjestämiseen liittyvät käytännöt, ammattilaisten rooli tukiryhmissä sekä sosiaalisuuden tukeminen*. Luokat sisälsivät tukiryhmiin liittyviä erityispiirteitä, jotka tukivat tuki- ja sururyhmien vaikuttavuutta.

Vaikuttavaksi koetut *tukiryhmien järjestämiseen liittyvät käytännöt* vaihtelivat jonkin verran riippuen tutkimuksen kohteena olleesta tukiryhmästä. Sururyhmiä toteutettiin tietyn jakson sisällä pidettävänä viikoittaisina tapaamisina (Hagan ym. 2012, 180; Tillman & Prazak 2018, 396) tai vaihtoehtoisesti leirimuotoisina. Leirimuotoisissa tukiryhmissä tapaaminen kesti viikonlopun ajan. (Metel & Barnes 2011, 202; Trickey & Nugus 2011, 30; McClatchey & Wimmer 2012, 14; Siddaway ym. 2015, 100.)

Lapsen ja nuoren lisäksi järjestettyihin tukiryhmiin saivat osallistua myös lapsen elossa olevat vanhemmat, jolloin lapsilla ja vanhemmilla oli mahdollisuus osallistua ryhmissä järjestettyihin aktiviteetteihin yhdessä ja erikseen. Osassa tukiohjelmista lapsille ja nuorille suunnattujen ryhmien lisäksi vanhemmille oli järjestetty oma tukiryhmänsä. Tukiryhmään osallistuessaan vanhemmat saivat käsitellä perhettä kohdannutta tilannetta, ja heidän tietonsa ja ymmärryksensä lapsen surusta ja tukemisesta paranivat (Siddaway ym. 2015, 101). Vanhemman osallistuminen sururyhmään oli yhteydessä parempaan vanhemmuuden laatuun ja lapsen merkittävästi vähäisempiin mielenterveysongelmiin (Hagan ym. 2012, 183–184).

Lasten ja nuorten kehitystaso oli huomioitu tukiryhmissä jakamalla heidät iän mukaisesti ryhmiin, joiden aktiviteetit erosivat toisistaan. Tällä tavoin pyrittiin ottamaan huomioon lapsen ikätason mukainen tapa käsitellä ja ymmärtää perheenjäsenen kuolema. (Metel & Barnes 2011, 202; McClatchey & Wimmer 2012, 15;

Siddaway ym. 2015, 100–102.) Esimerkiksi Siddawayn ym. (2015, 100–101) tutkimuksessa vanhemmille, 13–19-vuotiaille nuorille pidettyjen ryhmätapaamisten pääpaino oli keskusteluissa, kun taas vastaavasti nuoremmille, alle 13-vuotiaille lapsille suunnatut aktiviteetit lähestyivät tukiryhmissä käsiteltäviä aiheita erilaisien leikkien kautta.

Ammattilaisten rooli tukiryhmissä oli merkittävä tukiryhmän muodosta riippumatta. Tukiryhmien vetäjiksi oli valittu sekä koulutettuja vapaaehtoistyöntekijöitä ja järjestötyöntekijöitä (Metel & Barnes 2011, 202) että eritasoisesti koulutettuja terveydenhuoltoalan ammattilaisia (Trickey & Nugus 2011, 30; Hagan ym. 2012, 180). Siddawayn ym. (2015) tutkimuksessa tukiryhmän tapaamisiin oli kutsuttu myös lääkäri ja terveydenhuoltoalan ulkopuolisen ammattilaisena hautausurakoitsija (Siddaway ym. 2015, 102). Trickeyn ja Nuguksen (2011, 31) tekemässä tutkimuksessa puolestaan tukiryhmän tapaamisiin oli otettu mukaan poliisi. Asiantuntijoiden mukaan tuomisen tarkoituksena oli antaa osallistujille mahdollisuus esittää mieltään askarruttavia kysymyksiä kuolemasta turvallisessa ympäristössä, ja vähentää tämän kautta perheenjäsenen kuolemaan liittyviä negatiivisia mielikuvia. (Trickey & Nugus 2011, 31; Siddaway ym. 2015, 102.)

Perheenjäsenensä menettäneiden lasten ja nuorten *sosiaalisuuden tukeminen* oli merkittävä tekijä tukiryhmien vaikuttavuudessa. Ryhmissä pyrittiin alusta alkaen kiinnittämään huomiota siihen, että lapset ja nuoret tutustuivat toisiinsa mahdollisimman hyvin. Tutustumisen avulla ryhmään pyrittiin luomaan turvallinen, hyväksyvä ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa lapset ja nuoret uskalsivat jakaa ja käsitellä omia kokemuksiaan. (Trickey & Nugus 2011, 30; Tillman & Praczak 2018, 397.)

Ryhmäytymistä edistettiin tukiryhmissä aktiviteeteilla, jotka lisäsivät osallistujien välistä vuorovaikutusta ja yhteyttä ja rohkaisivat lapsia jakamaan oman tarinansa muiden kanssa. Esimerkiksi Metel & Barnesin (2011, 202) tutkimuksessa osallistujat koristelivat laatikon aikakauslehdistä leikatuilla kuvilla ja täyttivät sen kuolleesta läheisestä muistuttavilla esineillä. Lopulta jokaiselle annettiin mahdollisuus jakaa muiden osallistujien kanssa laatikon sisältö ja siihen liittyvät muistot ja tarinat.

Kokemusten jakamisen kautta lapset ja nuoret saivat kuulla toistensa tarinoita ja ymmärsivät, etteivät he olleet oman surukokemuksensa kanssa yksin. (Metel & Barnes 2011, 202.) Kokemuksen normalisoiminen vähensi lasten ja nuorten kokemaa leimaantumisen ja ulkopuolisuuden tunnetta ja vastaavasti lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta muiden ryhmäläisten kanssa (Metel & Barnes 2011, 202; Trickey & Nugus 2011, 30; McClatchey & Wimmer 2012, 23; Siddaway ym. 2015, 101). Leiriaktiviteetit myös lisäsivät lasten ja nuorten kokemaa itsevarmuuden ja itseluottamuksen tunnetta (McClatchey & Wimmer 2012, 22). Vertaisilta saatu sosiaalinen tuki koettiin yhdeksi tukiryhmien tärkeimmistä ja hyödyllisimmistä piirteistä niin lasten kuin haastateltujen vanhempienkin näkökulmasta (Metel & Barnes 2010, 203; McClatchey & Wimmer 2012, 23).

5.1.2 Käsittelykeinojen tarjoaminen suruun

Tutkimuksissa käsitellyt tukiryhmät tarjosivat sureville lapsille ja nuorille erilaisia keinoja, joiden avulla koettua menetystä ja surua oli helpompi käsitellä. Tukiryhmien tarjoamista vaikuttavista tukikeinoista muodostui kaksi alaluokkaa: *muistojen ja kokemuksen tarinallistaminen* sekä *symbolien käyttö surutyössä*.

Tukiryhmissä laajalti käytetty ja tärkeäksi osoittautunut käsittelykeino oli *muistojen ja kokemuksen tarinallistaminen*. Erilaisissa aktiviteeteissa lapsia ja nuoria kannustettiin muistelemaan edesmennyttä perheenjäsentään myönteisellä tavalla ja näin muodostamaan muistojen ympärille myönteistä kertomusta. (Trickey & Nugus 2011, 30; Siddaway 2015, 102; Tillman & Prazak 2018, 397.) Tätä myönteistä narratiivia pyrittiin vahvistamaan antamalla jokaisen jakaa tarinansa ryhmän kesken (Tillman & Prazak 2018, 397).

Lapset ja nuoret olivat saattaneet aiemmin välttää kuolleesta henkilöstä puhumista esimerkiksi suojellakseen elossa olevaa vanhempaansa ylimääräiseltä surulta (Metel & Barnes 2010, 203). Tarinallistamisen myötä tapahtuva edesmenneen perheenjäsenen myönteinen muistelu ja tarinoiden jakaminen tukiryhmissä vertaisten kanssa rohkaisivat lapsia käsittelemään surukokemustaan ja puhumaan menetyksestä. Tämä hälvensi osaltaan menetykseen liittyviä pelkoja ja auttoi käsittelemään myös tapahtuneeseen liittyviä negatiivisia tunteita. (Trickey

& Nugus 2011, 30; Siddaway ym. 2015, 102; Tillman & Prazak 2018, 397.) Myönteisiin muistoihin keskittyminen oli erityisen tärkeää niille lapsille ja nuorille, joiden läheinen oli tehnyt itsemurhan tai joutunut henkirikoksen uhriksi, sillä näin kuolintapa ei ollut enää päällimmäinen muisto perheenjäsenestä. Myös useita vuosia ennen kuolemaansa sairastaneiden perheenjäsenten kohdalla oli tärkeää, että lapset palauttivat mieleensä myönteisiä muistoja yhteisestä ajasta tämän kanssa. (Metel & Barnes 2011, 203; Trickey & Nugus 2011, 30.)

Symbolien käyttö surutyössä oli lasten ja nuorten omasta mielestä yksi tärkeimmistä tukikeinoista ja tavoista käsitellä menetystä (Metel & Barnes 2011, 203; McClatchey & Wimmer 2012, 21–22). Symboleina käytettiin esimerkiksi erilaisia muistoesineitä tai taivaalle vapautettavia ilmapalloja. Symboleja ja symbolisuutta käytettiin apukeinona kokemuksen ja edesmenneeseen perheenjäseneseen liittyvien muistojen ja tunteiden käsittelyssä. Symbolit toimivat myös herätteinä keskusteluille niin lasten ja nuorten välillä kuin lasten ja nuorten ja heidän vanhempiensa välillä. Symboleja käytettiin edustamaan edesmenneeseen perheenjäseneseen liittyviä muistoja ja niihin liittyviä tunteita. (Siddaway ym. 2015, 101; Tillman & Prazak 2018, 398.) Symbolien avulla lapsia ja nuoria autettiin käsittelemään menetyksestä johtuvia vaikeitakin tunteita. (Metel & Barnes 2011, 202–203).

5.1.3 Selviytymiskeinojen tukeminen

Perheenjäsenensä menettäneen lapsen tai nuoren tukemisessa yhdeksi keskeiseksi teemaksi nousivat selviytymiskeinot ja niiden tukeminen. Selviytymiskeinojen menestykselliseen tukemiseen liittyi merkittävänä osana *tunteiden hyväksyminen, negatiivisten tunteiden hallinta sekä positiivisten voimavarojen tukeminen*.

Tunteiden hyväksymistä ja tunnetaitoja pidettiin tutkimuksissa tärkeänä surussa selviytymisen kannalta. Tukiryhmissä harjoiteltiin erilaisten aktiviteettien avulla suruun liittyvien tunteiden tunnistamista, nimeämistä ja ilmaisua (Metel & Barnes 2011, 202; Tillman & Prazak; Trickey & Nugus 2011, 30–31; Hagan ym. 2012, 180; Siddaway ym. 2015, 102). Harjoituksissa pyrittiin esimerkiksi ymmärtämään

tunteiden yhteyttä ajatuksiin ja uskomuksiin (Siddaway ym. 2015, 102) ja opetettiin tiedostamaan tunteiden aiheuttamia kehollisia tuntemuksia (Trickey & Nugus 2011, 31). Tukitoiminnoilla pyrittiin tekemään lasten ja nuorten mielissä vihasta, pelosta, häpeästä ja kaikista muista tunteista normaaleja ja sallittuja suruprosessin osia. (Trickey & Nugus 2011, 31; Siddaway ym. 2015, 102). Esimerkiksi vihan ilmaisemista harjoiteltiin kiukuttelemalla kuin lapsi tai tuhoamalla kirje, johon oli ensin kirjoitettu vihan tunteita herättäviä asioita (Metel & Barnes 2011, 202).

Lapsia ja nuoria autettiin tukiryhmissä luomaan selviytymiskeinoja *negatiivisten tunteiden hallintaan*. Tunteiden hallintataitoja harjoiteltiin muun muassa erilaisin kirjoitustehtävin: pitämällä päiväkirjaa (McLatchey & Wimmer 2012, 15, 22) tai kirjoittamalla vihaa aiheuttavat asiat kirjeen tai listan muotoon (Metel & Barnes 2011, 202). Hallintakeinoina opetettiin myös rentoutumista ja itsensä rentouttamisen taitoja sekä tunteiden aiheuttamien kehollisten tuntemusten hallintaa (Trickey & Nugus, 211, 31).

Yhtenä perheenjäsenensä menettäneiden lasten ja nuorten auttamisen keinona oli *positiivisten voimavarojen tukeminen*. Trickeyn & Nugusin tutkimuksessa (2011, 31) suruleirillä pyrittiin tukemaan lasten ja nuorten itseluottamusta ja kykyä tunnistaa omia saavutuksiaan. Lisäksi osallistujien kanssa pohdittiin erilaisia selviytymisstrategioita ja sitä, millaiset selviytymiskeinot sopivat mihinkin tilanteeseen. Nuoret harjoittelivat tunnistamaan jo käytössä olevia, hyviä selviytymiskeinoja ja vahvistamaan niitä. Haitallisia selviytymiskeinoja pyrittiin korvaamaan paremmilla. Leirillä haluttiin antaa nuorille myös kokemuksia hauskanpidosta positiivisena voimavarana. Samalla pyrittiin viestimään, että surunkin keskellä hauskoista hetkistä on lupa nauttia. (Trickey & Nugus 2011, 31.) Sosiaalisten voimavarojen käyttöä tuettiin lapsen ja vanhemman välistä kommunikaatiota parantavilla harjoituksilla, joissa lapsia ja nuoria muun muassa ohjattiin ja rohkaistiin ilmaisemaan tuen tarpeensa huoltajalleen (Hagan ym. 2012, 180).

5.1.4 Vanhempien antaman tuen vahvistaminen

Läpikäydyistä tutkimuksista kolmessa tutkittiin vanhempansa menettäneen lapsen tai nuoren ja tämän elossa olevan vanhemman välisen suhteen vaikutusta

lapsen suruun, surussa tukemiseen ja siitä selviytymiseen. Lisäksi tarkasteltiin tukiryhmään osallistumisen vaikutusta vanhempi-lapsisuhteen laatuun. (Hagan ym. 2012, 178–179; Shapiro ym. 2013, 173; Cipriano & Cipriano 2019, 124–125.) Vanhempien antaman tuen vahvistamiseen ja vanhempi-lapsi-suhteen keskeiseen rooliin liittyen tuloksista nousi esiin kolme alaluokkaa, jotka *olivat vanhemman tunteiden vaikutus lapsen tukemiseen, vanhemman tuen vaikutus lapsen suruun ja vanhempi-lapsi-suhteen tukeminen*.

Vanhemman tunteiden vaikutus lapsen tukemiseen näkyi tutkimustuloksissa yhteytenä vanhemman tunteiden ja vanhemman lapselleen antaman tuen välillä. Tutkimustulosten mukaan vanhemman läpikäymät tunteet olivat yhteydessä tapaan, jolla tämä tuki lastaan. (Shapiro ym. 2013, 175–176; Cipriano & Cipriano 2019, 128–131.) Lievästä tai kohtalaisesta masennuksesta kärsivät vanhemmat käyttivät lastensa kanssa kommunikoidessaan useammin vaikuttavia kommunikointitapoja lapsensa kanssa verrattuna niihin vanhempiin, jotka eivät olleet masentuneita. Vaikuttavalle kommunikaatiotavalle ominaisia piirteitä olivat mm. myönteinen ja lämmin suhtautuminen lapseen sekä herkkyyys ja sitoutuneisuus kommunikaatioon. (Shapiro ym. 2013, 176.) Vanhemman ahdistustason havaittiin vaikuttavan siihen, kuinka tehokkaasti hän voi tukea lastaan. Kun vanhemman ahdistustaso oli korkea, hänen lapselle tarjoamansa sosiaalinen tuki vaikutti suruoireisiin vain vähän. Toisaalta, mikäli vanhemman elämänhallinta oli keski-vertotasolla, vanhemman raportoiman ahdistuksen ei kuitenkaan todettu olevan suoraan yhteydessä lasten kokemaan suruun tai suruoireisiin. (Cipriano & Cipriano 2019, 129).

Vanhemman tuen vaikutus lapsen suruun välittyi vanhemman omien tunne-elämän haasteiden, elämänhallinnan tunteen sekä saadun sosiaalisen tuen kautta. Vanhemman tapa tukea lastaan oli tutkimustulosten mukaan yhteydessä komplisoituneen surun ja masennusoireiden ilmenemiseen lapsella. Lapsella todettiin olevan vähemmän komplisoituneen surun oireita ja masennusta, mikäli äiti käytti lapsensa kanssa vaikuttavia kommunikointitapoja, osoitti lasta kohtaan ymmärrystä ja suhtautui tähän positiivisella tavalla. (Shapiro ym. 2013, 175–176.) Tulosten mukaan myös lapsen ja äidin väliset syvälliset keskustelut vähensivät lapsen komplisoituneen surun oireita (Shapiro ym. 2013, 176).

Vanhemman omat tunne-elämän haasteet ja elämänhallinnan tunne vaikuttivat lapselle tarjotun tuen laatuun ja vaikuttavuuteen. Huomattavaa oli, että vanhemman kokeman ahdistustason ollessa korkealla hänen lapselleen antamalla tuella oli vähemmän vaikutusta lapsen kokemiin suruoireisiin. Myös vanhemman sisäisellä ja ulkoisella hallintakäsityksellä¹ oli yhteyksiä lapsen kokemiin suruoireisiin tilanteessa, jolloin vanhemman kokeman ahdistuksen taso oli suhteellisen matala. (Cipriano & Cipriano 2019, 130–131.) Vanhemman sisäisellä hallintakäsityksellä oli lapsen suruoireita vähentävä ja ulkoisella hallintakäsityksellä lapsen suruoireita lisäävä vaikutus (Cipriano & Cipriano 2019, 130–131). Tutkimustulosten mukaan vanhemman perheen ulkopuolelta saama sosiaalinen tuki oli yhteydessä lapsen suruoireiden ilmenemiseen. Mitä enemmän vanhempi sai ulkoista sosiaalista tukea, sitä enemmän lapsella ilmeni suruoireita. (Cipriano & Cipriano 2019, 130.)

Osassa tukiryhmistä keskityttiin *vanhempi-lapsi-suhteen tukemiseen* ja tarkasteluun. Haganin ym. (2012) tekemässä tutkimuksessa tarkasteltiin tukiohjelman vaikutusta perheenjäsenensä kuoleman kohdanneen lapsen tai nuoren ja tämän vanhemman väliseen suhteeseen tukiryhmien aikana ja kuusi vuotta tukiryhmään osallistumisen jälkeen. Tukiohjelmassa vanhemman ja lapsen välistä suhdetta pyrittiin vahvistamaan järjestämällä sekä lapsille että vanhemmille omat tukiryhmänsä. Näin sekä vanhemmille että lapsille saatiin suunnattua omantasoiset, vuorovaikutussuhdetta parantavat harjoitukset.

Vanhemmille suunnatuissa tapaamisissa keskityttiin parantamaan vanhemmuustaitoja erilaisten aktiviteettien avulla. Harjoiteltavia vanhemmuustaitoja olivat muun muassa lapsen kehuminen ja kuuntelu, realististen odotusten asettaminen sekä johdonmukainen seuraamusten käyttö. (Hagan ym. 2012, 179–180.) Lapsia ja nuoria ohjattiin vastaavasti omissa tukiryhmissään käyttämään vaikuttavampia kommunikointikeinoja vanhempiensa kanssa. Vaikuttavammilla kommunikointikeinoilla pyrittiin siihen, että lasten kokemat tunteet ja tuen tarve olisivat lä-

¹ Sisäinen ja ulkoinen hallintakäsitys ovat psykologian termejä. Sisäisellä hallintakäsityksellä tarkoitetaan sitä, että yksilö uskoo itse hallitsevansa elämänsä tapahtumia, kun taas puolestaan ulkoisen hallintakäsityksen omaava henkilö ajattelee ulkoisten olosuhteiden määrittävän elämää (Wang, Bowling & Eschleman 2010, 761).

pinäkyvämpiä ja mahdollistaisi näin paremman tuen saamisen vanhemmalta. Tukiryhmään osallistumisella todettiin olevan positiivinen vaikutus vanhempi-lapsisuhteen laatuun vielä kuusi vuotta tukiryhmään osallistumisen jälkeen, minkä kautta myös lasten kokemat masennusoireet olivat merkittävästi alhaisemmat seurantavaiheessa. (Hagan ym. 2012, 183.)

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Suomen opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat HTK-ohjeet kuvaavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Ohjeet kehoittavat noudattamaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ja asiallisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Ne neuvovat kunnioittamaan muiden tutkijoiden työtä sekä tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia. Lisäksi ohjeet muistuttavat eettisestä ennakoarvioinnista ja tutkimusluvista samoin kuin eri osapuolten oikeuksia ja velvollisuuksia koskevien sopimusten teosta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyöprosessi alkoi tutkimusluvan hakemisella. Opinnäytetyössä kuvataan läpinäkyvästi tiedonhankinnan ja aineiston analysoinnin eri vaiheet, ja perustelut tehdyille ratkaisuille on kirjoitettu auki. Työssä on käytetty kuvailevan kirjallisuuskasauksen ja aineiston sisällönanalyysin menetelmiä, joita on avattu ”Aineisto ja menetelmät” -luvussa.

Opinnäytetyön aineisto on kerätty hyödyntämällä sekä systemaattista että manuaalista menetelmää. Yhdistämällä kaksi eri hakumenetelmää on pyritty lisäämään aineiston kattavuutta. Manuaalisen haun käyttöön liittyy tekijöiden subjektiivista valintaa, mikä Kangasniemen ym. (2013) mukaan voi vaikuttaa tutkimuksen edustavuuteen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä kuitenkin mahdollistaa sen, että aineiston kokoamisessa voidaan painottaa sen sisältöä ja suhdetta tutkimuskysymykseen, eikä niinkään haun systemaattisuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 296, 299.) Ennen tiedonhakua laadituilla sisäänotto- ja poissulkukriteereillä on kuitenkin pyritty vähentämään tekijöiden vaikutusta valittavaan aineistoon ja lisäämään näin työn objektiivisuutta ja luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää tutkimusaineiston suhteellisen pieni koko, 8 artikkelia. Laajemman aineiston olisi mahdollistanut maksullisten ja paperimuodossa saatavilla olevien artikkelien mukaan ottaminen. Rahallisten re-

surssien puuttumisen ja opinnäytetyön ohjelaajuuden vuoksi opinnäytetyö päätettiin toteuttamaan suppeammalla aineistolla. Opinnäytetyöprosessista jätettiin pois myös katsaukseen valittujen artikkelien systemaattinen laadunarviointi, mikä myös osaltaan heikentää työn luotettavuutta.

Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen liittyvässä eettisessä pohdinnassa korostuu erityisesti lähteiden asianmukainen merkitseminen ja muiden tutkijoiden kunnioitus: opinnäytetyön tulokset perustuvat olemassa olevien tutkimusten pohjalta muodostettuun tietoon. Lähteiden merkitsemisessä on pyritty selkeyteen ja yksiselitteisyyteen. Opinnäytetyön lähteiksi on etsitty alkuperäislähteet ja toissijaisten lähteiden käyttöä on pyritty välttämään.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin sekä syntyneen tietoaineksen tallennuksen tulee täyttää tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tieteellisen tiedon kriteereinä pidetään julkisuutta, objektiivisuutta, perustelevuutta, eettisyyttä ja kommunikoivuutta. Tiedon tulee siis olla muun tiedeyhteisön saatavilla ja arvioitavana ja sen tulee olla puolueetonta, ratkaisut ja päätelmät tulee olla avattu, tutkijan tulee osoittaa eettistä herkkyyttä ja kielen sekä käsitteiden tulee olla ymmärrettäviä. (Eriksson ym. 2012, 22–27.) Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa on pyritty noudattamaan näitä periaatteita muun muassa perustelemalla tehtyjä ratkaisuja, raportoimalla työn vaiheet läpinäkyvästi, hyödyntämällä ohjausta ja vertaisarviointia sekä käyttämällä selkeää kieltä.

6.2 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin tutkimusta lapsen ja nuoren tukemisen keinoista perheenjäsenen kuollessa. Pääkategorioita aineistosta muodostui neljä. Nämä kategoriat olivat 1) tukiryhmien järjestäminen, 2) käsittelykeinojen tarjoaminen, 3) selviytymiskeinojen tukeminen sekä 4) vanhempien antaman tuen vahvistaminen.

Vertaistuki lasten ja nuorten tukikeinona nousi tämän opinnäytetyön tuloksissa tärkeäksi, sillä se vähensi perheenjäsenen kuolemaan liittyvää ulkopuolisuuden tunnetta ja lisäsi lapsen ja nuoren itseluottamusta. Vertaistukiryhmien ryhmädynamiikan muodostumiseen kiinnitettiin tutkituissa tukiryhmissä paljon huomiota, sillä turvallisen ilmapiirin katsottiin mahdollistavan asioiden jakamisen ja tukiryhmän toiminnan. Vertaistuen onkin aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan vaikuttava keino läheisensä menettäneen tukemiseen: vertaistukiohjelmiin osallistuminen muun muassa vähentää paniikin, epätoivon ja vihan tunteita sekä lisää henkilökohtaisen kasvun kokemusta (Barlow ym. 2010, 925–928; MacKinnon ym. 2015, 417–418). Paitsi tuen saaminen, myös vertaistuen antaminen koetaan voimauttavaksi muun muassa siksi, että se antaa keinon auttaa jotakuta, vaikka edesmenneen henkilön auttaminen ei olekaan ollut mahdollista (Barlow ym. 2010, 924).

Surun käsittelyyn liittyville rituaaleille, kuten symboleille ja tarinallistamiselle tyyppisiä piirteitä ovat niiden kyky auttaa menetyksen herättämien tunteiden käsittelyssä, surukokemuksen järkeistämässä, surun rajaamisessa ajallisesti ja paikallisesti sekä jonkinasteisen kontrollin tunteen saavuttamisessa tilanteessa, jota henkilö ei muutoin voi hallita (Sas & Coman 2016, 559). Tarinallistamisen ja symbolien käytön hyöty surun käsittelyssä pohjautui tämän opinnäytetyön tuloksissa useampaan eri näkökulmaan. Symbolit muuttivat menetykskokemuksen konkreettisempaan, helpommin käsiteltävään muotoon, auttoivat muistojen luomisessa ja antoivat keinon puhua tapahtuneesta ja käsitellä sitä. Myös Avelinin ym. (2011) mukaan erilaiset esineet auttavat lasta konkretisoimaan kuoleman kaltaista abstraktia asiaa. Esimerkiksi lapselle lahjaksi annettu, vainajalle kuulunut esine voi auttaa antamaan tapahtuneelle käsin kosketeltavan muodon. Samoin edesmenneen läheisen hauta voi paikkana olla muistelun kannalta tärkeä. (Avelin ym. 2011, 154.)

Tässä opinnäytetyössä tuotiin esiin selviytymiskeinojen merkitys osana lasten ja nuorten suruprosessia. Erilaisten tunteiden hyväksymisen ja hallinnan osoitettiin olevan hyödyllisiä lasten ja nuorten surutyössä. Aiempi tutkimus tukee havaintoa tunnetyöskentelyn hyödyllisyydestä: Tunteiden hallintakeinojen harjoittelulla, esimerkiksi mindfulness-tekniikoiden käytöllä tai näkökulman vaihtamisella, on selvä yhteys vähäisempiin komplisoituneen surun oireisiin. Vastaavasti suruun liittyvien

tunteiden tai ikäviä miellelyhtymiä herättävien paikkojen ja tilanteiden välttely on yhteydessä lisääntyneisiin suruoireisiin. (Eisma & Stroebe 2020, 5–10.)

Vanhemmalla on merkittävä rooli lapsen tukemisessa perheenjäsenen kuollessa. Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhemman selviytyminen menetyksestä ennustaa myös lapsen selviytymistä ja myöhempiä masennusoireita. (Wolchik, Tein, Sandler & Ayers 2006, 232.) Menetyksen kohdatessa vanhemman tulisi luoda lapselle turvallinen ympäristö, jossa tämä voisi käsitellä tunteitaan. Haasteellisen tilanteesta tekee se, että perheenjäsenen kuollessa myös vanhempi itse kohtaa menetyksen, jota käsittelee samanaikaisesti lapsen kanssa. (Bugge ym. 2014, 38.) On tärkeää, että vanhempi normalisoi lapsen läpikäymiä tunteita ja tukee häntä näiden käsittelyssä (Palmer, Saviet & Tourish 2016, 278).

Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin, että vanhemman tunteet ovat sidoksissa tämän tapaan tukea lastaan surussa ja toisaalta myös lapsella ilmeneviin suruoireisiin. Tämä voisi viitata siihen, että vanhemman surussa avoimesti myös lapsi antaa omille tunteilleen oikeutuksen ja uskaltaa ilmaista niitä paremmin. Vanhemman hyväksyvä suhtautuminen lasta kohtaan luo lapselle turvallisen ympäristön, jossa hän uskaltaa käsitellä perheenjäsenen kuoleman herättämiä tunteita. Koska vanhemman ja lapsen välisen suhteen vaikutus lapsen suruprosessiin on näin vahva, olisi jatkossa aiheellista pohtia vanhemman tukemisen keinoja osana lapsen ja nuoren tukemista.

Tuloksissa tuli esiin monia samankaltaisia näkökulmia kuin Hoitotyön tutkimussäätiön vuonna 2018 julkaisemassa suosituksessa äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukemisesta. Suosituksessa tukemisen keinoina esitetään muun muassa läheisen tiedon lisääminen kuolemaan johtaneista syistä ja olosuhteista sekä kannustaminen vainajan hyvästelemiseen ja muisteluun. Myös erilaisten symbolien käyttö menetyksen käsittelykeinona mainitaan. Niin ikään suosituksessa korostetaan vertaistuen, muun muassa tukiryhmien, hyödyllisyyttä läheisensä menettäneen surutyössä, samoin kuin lähitukiverkoston sosiaalisia voimavaroja. (Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen: Hoitotyön suositus 2018, 11–15.) Tämän opinnäytetyön tuloksissa lasten ja nuorten tukikeinoina korostuvat kuitenkin erityisesti toiminnalliset aktiviteetit ja konkreettinen tekeminen,

kuten askartelu, kirjoittaminen tai muistoesineiden kerääminen. Konkreettinen tekeminen toimi lapsilla ja nuorilla usein herätteenä myös keskusteluharjoituksille.

6.3 Johtopäätökset

Tässä opinnäytetyössä esiin tulleet lasten ja nuorten tukemisen keinot perustuvat suurimmaksi osaksi järjestettyihin toimintoihin, joita ohjaa erityisen koulutuksen saanut ammattilainen. Läheisensä menettäneen lapsen tai nuoren työssään kohtaavan sairaanhoitajan onkin tärkeää osaltaan huolehtia siitä, että lapsi tai nuori pääsee asianmukaisen jatkotuen piiriin. Yhtenä keskeisenä tuen muotona on vertaistuki: opinnäytetyön tulosten perusteella lapset ja nuoret hyötyvät ammattilaisen ohjaamista tukiryhmistä, jotka toteutetaan esimerkiksi viikkotapaamisina tai leireinä. Suomessa lasten, nuorten ja perheiden sururyhmiä järjestävät ainakin järjestöt (Suomen Mielenterveys ry 2021; Surunauha ry 2021) ja seurakunnat (Suomen ev.lut. kirkko 2021).

Lasta tai nuorta voidaan tämän opinnäytetyön tulosten perusteella auttaa myös tukemalla vanhempia ja vanhemmuutta: vanhemmuustaitojen tukeminen, vanhemman ahdistuksen lievittäminen ja hallinnantunteen lisääminen ovat usein yhteydessä lapsen vähäisempiin suru- ja masennusoireisiin. Näin myös vanhemman ohjaus tukipalveluihin voi välillisesti vahvistaa lapsen tai nuoren saamaa tukea.

Vaikka opinnäytetyön tuloksissa esiin tulleet tukitoimet oli toteutettu pääosin erikseen järjestetyillä leireillä ja tukiryhmissä, voidaan tuloksia osittain soveltaa myös läheisensä menettäneen lapsen tai nuoren kohtaamiseen esimerkiksi hoitotyössä. Läheisen myönteinen muistelu, tarinat ja erilaisten muistoesineiden käyttö ovat tukemisen keinoja, joita voi käyttää niin sairaanhoitaja kuin muukin surevan lapsen tai nuoren kohtaava henkilö. Kokemuksen ja muistojen muotoileminen tarinaksi auttaa lapsia ja nuoria näkemään kuolleeseen läheiseensä liittyviä myönteisiä asioita ja jakamaan kokemuksensa muiden kanssa. Myös symbolien, kuten erilaisten muistoesineiden käyttö voi auttaa kokemuksen konkretisoinnissa, keskustelun aloittamisessa ja vaikeidenkin tunteiden käsittelyssä.

Lapsen tai nuoren selviytymiskeinoja voidaan tukea esimerkiksi kannustamalla nimeämään ja ilmaisemaan erilaisia suruprosessin herättämiä tunteita. Kaikkien tunteiden tunteminen ja ilmaiseminen tulee sallia. Hyvien selviytymiskeinojen käyttöä voidaan tukea myös vahvistamalla positiivisia voimavaroja: lasta tai nuorta voidaan auttaa tunnistamaan eri voimavarojaan, kuten vaikkapa perheen tuki, ja hyödyntämään niitä entistä paremmin.

6.4 Jatkotutkimuksen tarve

Tähän opinnäytetyöhön valikoituneista tutkimuksista yhdessäkään ei tarkasteltu verkkopohjaisten tukimuotojen vaikuttavuutta lasten ja nuorten surutyön tukemisessa. Eri verkkosivustojen kautta on saatavissa käytännön tukea, palveluja, vertaistukea, tietoa ja kirjallisuutta suruprosessin tueksi (Beaunoyer ym. 2020, 2518–2521). Tutkimusten mukaan ainakin verkossa toimivat vertaisryhmät jossain määrin helpottavat käyttäjiensä suruoireita (Robinson & Pond 2019, 53–54; Westerlund 2020, 285–287), auttavat saamaan emotionaalista tukea ja tietoa sekä kokemaan yhteisöllisyyttä (Robinson & Pond 2019, 54–56).

Tänä päivänä lapset ja nuoret käyttävät tietotekniikkaa sujuvasti niin koulussa kuin vapaa-ajalla, ja ajankäyttö suuntautuu suurelta osin erilaisten älylaitteiden käyttöön. Tämän puolesta erilaiset lasten ja nuorten tukitoiminnot soveltuisivat luontevasti verkkoon. Lisää tutkimusta tarvittaisiinkin lasten ja nuorten surutyön tukemisesta verkossa toimivien tukiryhmien ja muiden verkkopohjaisten ratkaisujen avulla.

LÄHTEET

Avelin, P., Erlandsson, K., Hildingsson, I., Rådestad, I. 2011. Swedish Parents' Experiences of Parenthood and the Need for Support to Siblings When a Baby is Stillborn. *Birth* 38 (2), 150–158.

Barlow, C.A., Schiff, J.W., Chugh, U. Rawlinson, D., Hides, E. & Leith, J. 2010. An Evaluation of a Suicide Bereavement Peer Support Program. *Death Studies* 34 (10), 915–930.

Beunoyer, E., Torres, L.H., Maessen, L., Guitton, M.J. 2020. Grieving in the digital era: Mapping online support for grief and bereavement. *Patient Education and counseling* 103 (12), 2515–2524.

Brinkmann, S. 2018. Could grief be a mental disorder? *Nordic Psychology* 70 (2), 146–159.

Brooten, D. & Youngblut, J.M. 2017. School Aged Children's Experiences 7 and 13 Months Following a Sibling's Death. *Journal of child and family studies* 26 (4), 1112–1123.

Bugge, K-E., Darbyshire, P., Røkholt, E.G., Haugstvedt, T. & Helseth S. 2014. Young Children's Grief: Parents' Understanding and Coping. *Death Studies*. 38. 36–43.

Cipriano, D.J. & Cipriano, M.R. 2019. Factors Underlying the Relationship Between Parent and Child Grief. *Journal of Death and Dying*. 80 (1), 120–136.

Eisma, M.C. & Stroebe, M.S. 2020. Emotion Regulatory Strategies in Complicated Grief: A Systematic Review. *Behavior Therapy* 51 (4), 1–16.

Ener, E. & Ray, D. 2018. Exploring Characteristics of Children Presenting to Counseling for Grief and Loss. *Journal of child & family studies* 27 (3), 860–871.

Eriksson K, Isola A, Kyngäs H, Leino-Kilpi H, Lindström U, Paavilainen E, Pietilä A-M, Salanterä S, Vehviläinen-Julkunen K & Åstedt-Kurki P. 2012. *Hoitotiede*. Helsinki: Sanoma Pro.

Granek, L. 2010. Grief as Pathology: The Evolution of Grief Psychology from Freud to the Present. *History of Psychology* 13 (1), 46–73.

Gross, R. 2016. *Understanding grief*. Lontoo: Routledge.

Hagan, M., Tein, J-Y., Sandler, I.N., Wolchik, S.A., Ayers, T.S. & Luecken, L.J. 2012. Strengthening Effective Parenting Practices Over the Long Term: Effects of a Preventive Intervention for Parentally Bereaved Families. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 41 (2), 177–188.

Harrop, E., Scott, H., Sivell, S., Fitzgibbon, J., Morgan, F., Pickett, S., Byrne, A., Nelson, A. & Longo, M. 2020. Coping and wellbeing in bereavement: two core

outcomes for evaluating bereavement support in palliative care. *BMC Palliative Care* 19 (29), 1–15.

ICD-11. 2019. International classification of diseases. 11. versio. World Health Organization. Luettu 19.4.2020. <https://icd.who.int/>.

Jokinen, K. 2017. Ydinperheestä monimuotoisiin perheisiin. Teoksessa Hytönen, M. (toim.), *Perhe ja avioliitto muutoksessa*, 126–146. Helsinki: Kirkon tutkimuskeskus.

Kahn, R.L. 1979. Aging and social support. Teoksessa Riley, M.W. (toim.) *Aging from Birth to Death. Interdisciplinary Perspectives*. Boulder, Colorado: Westview Press.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kauppi, E., Kaunonen, M. & Aho, A.L. Kielteiset muutoksen perheen toiminnassa lapsen kuoleman jälkeen. *Tutkiva hoitotyö* 13 (4), 4–14.

Kielitoimiston sanakirja. 2020. Helsinki: Kotimaisten kielten keskus. Verkkojulkaisu. Päivitetty 24.2.2020. Luettu 19.4.2020.

Krepia, Krepia & Tsilingiri. 2017. School Children's Perception of the Concept of Death. *International journal of caring sciences* 10 (3), 1717-1722.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääräinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.

Lancaster, J. 2011. Developmental stages, grief and a child's response to death. *Pediatric Annals*. 40 (5), 277–281.

MacKinnon, C.J., Smith, N.G., Henry, M., Milman, E. Chochinov, H.M., Körner, A., Berish, M., Farrace, A.J., Liarikos, N. & Cohen, S.R. 2015. Reconstructing Meaning with Others in Loss: A Feasibility Pilot Randomized Controlled Trial of a Bereavement Group. *Death Studies* 39 (7), 411–421.

McClatchey, I.S. & Wimmer, J.S. 2012. Healing components of a bereavement camp: children and adolescents give voice to their experiences. *Omega*. 65 (1), 11–32.

Metel, M. & Barnes, J. 2011. Peer-group support for bereaved children: a qualitative interview study. *Child and Adolescent Mental Health*. 16 (4), 201–207.

Paajanen, P. 2007. Perhebarometri 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisien käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 30/2007. Helsinki: Väestöliitto.

- Palmer, M., Saviet, M & Tourish, J. 2016. Understanding and Supporting Grieving Adolescents and Young Adults. *Pediatric Nursing* 42 (6), 275–281.
- Pangiotaki, G., Hopkins, M., Nobes, G., Ward, E. & Griffiths, D. 2016. Children's and adults understanding of death: cognitive, parental and experiential influences. *Journal of Experimental Child Psychology*. 166 (2018), 96–115.
- Pennanen, H.-R. & Jouhki, J. 2016. Näkökulmia länteen. Teoksessa Pennanen, H.-R. & Jouhki, J. (toim.) *Länsi: käsite, kertomus ja maailmankuva*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura, 12–40.
- Robinson, C. & Pond, R. 2019. Do online support groups for grief benefit the bereaved? Systematic review of the quantitative and qualitative literature. *Computers in human behavior* 100, 48–59.
- Saarni, S. & Martimo, K.-P. 2008. Suru ja sairausloma; lainsäädännöllisiä ja eettisiä näkökohtia. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 123 (21), 2408–2409.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 16.12.2020. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Sas, C & Coman, A. 2016. Designing personal grief rituals: An analysis of symbolic objects and actions. *Death Studies*. 40 (9), 558–569.
- Schonfield, D.J. & Demaria, T. 2016. Supporting the Grieving Child and Family. *Pediatrics*. 138 (3), 1–12.
- Shapiro, D., Howell, K.H., & Kaplow, J.B. 2014. Associations Among Mother-Child Communication Quality, Childhood Maladaptive Grief, and Depressive Symptoms. *Death Studies*. 38 (3), 172–178.
- Siddaway, A.P., Wood, A.M., Schulz, J & Trickey, D. 2015. Evaluation of the CHUMS Child Bereavement Group: A Pilot Study Examining Statistical and Clinical Change. *Death Studies*. 39 (2), 99–110.
- Slaughter, V. & Griffiths, M. Death understanding and fear of death in young children. 2007. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 12 (4), 525–535.
- Suomen ev.lut. kirkko. 2021. Sureva lapsi tarvitsee erityistukea. Luettu 24.2.2021. <https://evl.fi/apua-ja-tukea/suru-kriisi/lapsi-ja-kuolema>.
- Suomen Mielenterveys ry. 2021. Läheisensä menettäneille. Luettu 24.2.2021. <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmissä/läheisensä-menettäneille>.
- Surunauha ry. Vertaistukea itsemurhan tehneiden läheisille. Luettu 24.2.2021. <https://surunauha.net/vertaistuki/>.
- Tilastokeskus. 2007. Suomalainen lapsi 2007. Viitattu 14.12.2020. https://www.stat.fi/ajk/tapahtumia/2007-04-12_esittely_suomi_lapsi.pdf

Tillman, K.S. & Prazak, M. 2018. Kids supporting kids: A 10-week small group curriculum for grief and loss in schools. *Counselling and Psychotherapy Research* 18 (4), 395–401.

Trickey, D. & Nugus, D. 2011. Evaluation of a therapeutic residential intervention for traumatically bereaved children and young people. *Bereavement Care* 30 (1), 29–36.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 3.5.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Wang, Q., Bowling, N.A. & Eschleman, K.J. 2010. A Meta-Analytic Examination of Work and General Locus of Control. *Journal of Applied Psychology* 95 (4), 761–768.

Wardecker, B.M., Kaplow, J.B., Layne, C.M., & Edelstein, R.S. 2017. Caregivers' Positive Emotional Expression and Children's Psychological Functioning after Parental Loss. *Journal of Children and Family Studies*. 26, 3490-3501.

Westerlund, M.U. 2020. The Usage of Digital Resources by Swedish Suicide Bereaved in their Grief Work: A Survey Study. *OMEGA – Journal of Death and Dying* 8 (2), 272–297.

Wolchik, S.A., Tein, J-Y., Sandler, I.N & Ayers, T.S. 2006. Stressors, Quality of the Child-Caregiver Relationship, and Children's Mental Health Problems After Parental Death: The Mediating Role of Self-System Beliefs. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 34 (2), 221–238.

Äkillisesti kuolleen henkilön läheisen tukeminen. Hoitotyön suositus. 2018. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. Luettu 1.5.2020. www.hotus.fi.

LIITE 1 Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset

Nro	Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
1,	Cipriano & Cipriano. 2019. Yhdysvallat.	Selvittää, kuinka vanhemman selviytymiskyky ja elämännhallinta puolison kuoltua vaikuttaa lapsen suruun.	Kvantitatiivinen tutkimus 38 vanhempilapsiparia. Kyselykaavake vanhemmille omasta elämännhallinnastaan sekä lapsensa surusta, lapsille omasta surustaan.	Vanhemman selviytymisstrategioilla on itsenäinen, lapsen omista selviytymisstrategioista riippumaton vaikutus lapseen. Tutkimustulosten mukaan vanhemman paremmat elämännhallintataidot vähensivät lapsen kokemia suruoireita silloin, kun vanhemman yleinen ahdistus ei ollut valtavan korkea. Kun ahdistustaso oli suhteellisen matala, vanhemman korkea sisäinen hallintakäsitys samoin kuin vanhemman vahvat sosiaaliset tukiverkostot vähensivät lapsen suruoireita.
2.	Hagan, Tein, Sandler, Wolchik, Ayers & Luecken. 2012. Yhdysvallat.	Selvittää perheenjäsenensä menettäneelle perheelle suunnatun lyhytintervention (Family Bereavement Program) vaikuttavuutta vanhemmuuteen 6 vuotta ohjelman päättymisen jälkeen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus 139 nuorta, 101 eri perheestä.	Tutkimustulosten mukaan interventio vaikutti vanhemmuuteen positiivisesti sekä vahvistavasti ja vähensi nuorilla havaittuja mielenterveysongelmia merkittävästi.
3.	McClatchey & Wimmer.	Selvittää, mitkä tekijät CampMAGIK-leirissä paransivat lasten ja	Fenomenologinen haastattelututkimus	Tutkimustulosten mukaan lasten ja nuorten selviyty-

	2012. Yhdysvallat	nuorten selviytymistä surussa.	<p>13 perhettä, joista haastateltiin yhteensä 13 vanhempaa ja 19 lasta.</p> <p>Puolistrukturoitu haastattelu, 6 haastattelukysymystä. Haastattelut pidettiin 3 ja 6 kuka kaudelta leirille osallistumisen jälkeen.</p>	<p>mistä tukivat leirillä käytetyt terapeutit menetelmät, kuten terapiakeskustelu, muistotilaisuus, ilmapallon vapauttaminen sekä päiväkirjan kirjoittaminen. Lisäksi selviytymistä tukivat erilaiset leiriaktiviteetit kuten lasten keskinäinen yhdessäolo, melonta sekä kykykilpailu.</p>
4.	Metel & Barnes. 2011. Iso-Britannia	Tarkastella lasten ja vanhempien kokemuksia ja näkemyksiä vertaistukiryhmän vaikuttavuudesta ja käytettävyydestä surusta selviytymiseen ja siinä tukemiseen.	<p>Kvalitatiivinen haastattelututkimus</p> <p>23 lasta ja nuorta sekä 17 vanhempaa</p> <p>Lapsille ja vanhemmille erikseen tehty haastattelu, joka sisälsi avoimia kysymyksiä heidän kokemuksiinsa liittyen.</p>	<p>Haastatelluista lapsista puolet mainitsivat intervention tärkeimmäksi tuen elementiksi vertaistuen ja samankaltaisen kokemuksen läpikäyneiden vertaisten tapaamisen. Lapset kokivat hyväksi myös tunteita kehityksessä sekä sen, että he löysivät myönteisiä tapoja muistella kuollutta vanhempansa. Pieni osa lapsista myös koki, että vertaistuki oli auttanut heitä kommunikoimaan kotonaan vapaammin edesmenneestä vanhemmastaan. Vastaajat myös kertoivat joistakin puutteista/epäkohdista ryhmään liittyen. Vastaajat olisivat toivoneet, että tapaamisia olisi ollut useampia ja useammin. Osa myös koki, että tapaamiset eivät olleet tuoneet ratkaisua ongelmiin, kuten jatkuviin vihan tunteisiin.</p>

5.	Shapiro, Howell & Kappelow. 2014. Yhdysvallat.	Tarkastella tiettyjen vanhemman ja lapsen välisen kommunikaatiomallien, äidin omien surureaktioiden sekä lapsen komplisoituneen surun ja masennusoireiden välistä suhdetta, kun perheen toinen vanhempi on kuollut.	Kvantitatiivinen havainnointitutkimus. 38 lasta ja 26 äitiä (osa lapsista samasta perheestä). Kyselylomakkeet ja tehtävä, jossa osallistujat keskustelivat ennalta määritellyistä aiheista ja kuvasivat tämän videonauhalle.	Äidin viestimä yhteenkuuluvuus oli yhteydessä matalampiin lapsen komplisoituneen surun oireisiin ja vain niukasti yhteydessä lapsen vähäisempiin masennusoireisiin. Äidin osoittama positiivinen huomio lastaan kohtaan oli tilastollisesti merkittävästi yhteydessä matalampiin komplisoituneen surun oireisiin sekä vähäisempiin masennusoireisiin. Äidin herkkyyks ja viritteisyys lapsen tasolle, äidin ja lapsen välisen keskustelun syvyys sekä äidin sitoutuminen keskusteluun oli niukalti yhteydessä lapsen alhaisempiin masennusoireisiin.
6.	Siddaway, Wood, Schulz & Trickey. 2015. Iso-Britannia.	Arvioida CHUMS-sururyhmään osallistumisen vaikuttavuutta vanhempansa menettäneen lapsen suruoireisiin.	Kvantitatiivinen seurantatutkimus 159 vanhempaa, joista seurantavaiheeseen osallistui 123. 129 opettajaa, joista seurantavaiheeseen osallistui 107. 52 lasta, joista seurantavaiheeseen osallistui 38. Osallistujat täyttivät itsearviointikyselyn (Strengths and Difficulties Questionnaire) ensimmäisen haastattelun sekä seurantakäyntien yhteydessä.	Muutos CHUMS-sururyhmään osallistuneiden lasten oireissa oli tilastollisesti merkitsevä niin lasten itsensä kuin myös vanhempien ja opettajien arvioimana. Verrattaessa seurantakyselyn tuloksia sururyhmän alussa tehtyyn kyselyyn havaittiin, että lasten suruoireet olivat lieventyneet.

7.	Tillman & Prazak. 2018. Yhdysvallat.	Arvioida "Kids supporting kids"- opintojakson vaikuttavuutta ja käytettävyyttä vanhempansa menettäneen lapsen tukemisessa.	Kvalitatiivinen kyselytutkimus 14 lasta ja nuorta, heidän elossaan olevat vanhemmat sekä opettajat Kyselykaavake, joissa suljettuja sekä avoimia kysymyksiä.	Opiskelijat raportoivat saaneensa opintojakson avulla uudenlaisia coping-keinoja surun käsittelyyn. Näiden keinojen käyttäminen paransi heidän emotionaalista hyvinvointiaan. Vanhemmat ja opettajat raportoivat muutoksen näkyvän mm. lasten parempana käyttäytymisenä ja tunteiden käsittelynä.
8.	Trickey & Nugus. 2011. Iso-Britannia	Arvioida vanhempansa menettäneille lapsille tarkoitetun leirimuotoisen sururyhmän vaikuttavuutta lasten surussa tukemisessa.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus 39 vanhempansa menettänyttä lasta 4 erilaista kyselyä (TSSC-A, SEI-SSF, SMFQ-c ja SDQ), joihin lapset ja nuoret vastasivat sekä ennen leiriä että sen jälkeen.	Ryhmään osallistuneiden lasten käytöksessä sekä tunnetaidoissa oli tapahtunut leirille osallistumisen aikana tilastollisesti merkittävää kehitystä. Lapset olivat leirille osallistumisen jälkeen rauhallisempia, vähemmän stressaantuneita ja heillä oli vähemmän käyttäytymisongelmia.