

Salla Aalto & Sara Myyryläinen

# SURUSSA KOHTAAMINEN JA TUKEMINEN

Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

2021



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijät	Salla Aalto & Sara Myyryläinen
Työn nimi	Surussa kohtaaminen ja tukeminen - Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK), Savonlinnan kampus
Vuosi	2021
Sivut	61 sivua, 25 liitesivua
Työn ohjaajat	Anu Muhonen & Niina Luukkonen

## TIIVISTELMÄ

Suru on tunnetila, jota pidetään luonnollisena reaktiona muun muassa ihmisen elämässä tapahtuviin menetyksiin. Suru kuvataan monien tutkimuksien mukaan vaiheittaisena prosessina, ja se voi ilmetä monessa eri muodossa. Hoitotyössä surua ja sen eri muotoja kohdataan päivittäin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön kurssille surusta ja suruun liittyvästä asiakkaan kohtaamisesta. Verkko-opiskelumateriaalin tavoitteena oli antaa opiskelijoille tietoa surusta ja sen eri muodoista, surun vaiheista sekä asiakkaan surussa kohtaamisesta ja tukemisesta hoitotyössä.

Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehitysprosessina, johon sisältyivät viisi päävaihetta: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittäminen ja viimeistelyvaihe. Tuotekehitysprosessi sai alkunsa toimeksiantajan tuodessa ilmi tarpeen verkko-oppimateriaalista, joka huomioi sairaanhoitajien yleiset osaamisvaatimukset surevan asiakkaan kohtaamisesta kliinisessä hoitotyössä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys jakautui teemaa mukailleen kahteen pääosa-alueeseen, jotka olivat surun havaitseminen ja tunnistaminen ihmisen elinkaaren eri vaiheissa ja surevan tukeminen erilaisia tukipalveluita hyödyntäen. Teoreettiseen viitekehukseen sisältyi myös verkko-oppimateriaalin kehittämistä tukevat laatukriteerit.

Tuotekehitysprosessin tuotoksena syntyi verkko-oppimateriaali Learn-oppimisympäristöön. Tuotteen käytettävyyttä testattiin sairaanhoitajaopiskelijoilla, joita pyydettiin antamaan oppimateriaalista palautetta sähköisen palautekyselyn avulla tuotteen viimeistelemiseksi. Jatkokehitysideana on ehdotettu oppimateriaalin jatkojalostamista sosiaali- ja terveysalalla toimivien ammattilaisten käyttöön. Verkko-oppimateriaalin käyttöoikeudet on luovutettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Oppimateriaalia on mahdollista tarvittaessa päivittää.

**Asiasanat:** suru, surussa tukeminen, verkko-oppimateriaali, tuotekehitysprosessi

Degree	Bachelor of Health Care
Authors	Salla Aalto & Sara Myyryläinen
Thesis title	Encountering and supporting in grief - Online learning material for nursing students
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences (XAMK), Savonlinna campus
Time	November 2021
Pages	61 pages, 25 pages of appendices
Supervisors	Anu Muhonen & Niina Luukkonen

## ABSTRACT

Grief is an emotional state seen as a natural reaction to losses and hardships in a person's life, among other things. According to many studies, grief is portrayed as a gradual process which may occur in many different forms. In clinical nursing grief and its various forms are encountered daily.

The objective of this thesis was to create an online learning material for nursing students concerning grief and grief-related client encountering in mental health, substance abuse and crisis care work. The aim of the online learning material was to provide nursing students with information regarding grief as a phenomenon and knowledge of ways to encounter and support grieving clients in clinical nursing.

The thesis was implemented as a product development process which included five main stages: identifying a need for development, devising a solution plan, sketching the product, developing the product, and finishing the product. The product development process began when the need of an online learning material acknowledging the general competence requirements of graduated nurses was recognized by the commissioner. The theoretical framework of this thesis focused on two main points which were the perception of grief at different stages of a person's life cycle and the structures of support services in grief. The theoretical framework also included the quality criteria of online learning materials.

The outcome of the product development process was an online learning material published in the Learn digital learning environment. The effectiveness of the online learning material was pre-tested, and feedback was collected from a group of nursing students to ensure an user-friendly final product. An idea for further development would be converting the online learning material in a suitable form for the health and social care professionals. The rights of administering and updating the online learning material were transferred to the South-Eastern Finland University of Applied Sciences.

**Keywords:** grief, grief support, online learning material, product development process

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS .....	7
3	SURU .....	8
3.1	Suru käsitteenä .....	8
3.2	Surun vaiheet .....	9
3.3	Suru elämänkaaren eri vaiheissa .....	11
3.4	Surun eri muotoja .....	15
4	SURUSSA TUKEMINEN .....	17
4.1	Surussa jaksamista tukevat voimavarat .....	17
4.2	Surevan kohtaaminen ja tukeminen .....	19
4.3	Tukipalvelut .....	21
5	OPPIMINEN VERKOSSA .....	26
5.1	Oppiminen ja oppimistyyli .....	26
5.2	Verkko-opiskelu ja verkko-opiskeluympäristö .....	28
5.3	Verkko-oppimateriaalin ja -ympäristön laatuksiteerit .....	29
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	30
7	TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	31
7.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen .....	31
7.2	Ideointivaihe .....	32
7.3	Luonnosteluvaihe .....	34
7.4	Kehittämävaihe .....	38
7.5	Viimeistelyvaihe .....	42
8	POHDINTA .....	47
8.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	47
8.2	Valmiin tuotteen tarkastelu .....	50

8.3	Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu .....	51
8.4	Tekijänoikeudet .....	54
8.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset .....	54
9	LÄHTEET.....	56

## LIITTEET

Liite 1. Benchmarking-työskentelyn lähteet

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Kirjallisuustaulukko englanninkielisistä tutkimuksista

Liite 4. Kirjallisuustaulukko suomenkielisistä tutkimuksista

Liite 5. Saatekirje

Liite 6. Palautekysely

## 1 JOHDANTO

Surun kokeminen on luonnollinen ja terve reaktio ihmisen elämässä tapahtuviin vastoinkäymisiin ja menetyksiin. Sureminen auttaa ihmistä sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseensa ilmentämällä kyseistä tunnetta itselleen sopivin keinoin omat voimavaransa huomioiden (Mieli 2015). Suru on tunteena maailmanlaajuinen ja hyvin moniulotteinen. Suru kuvataankin monien tutkimuksien mukaan vaiheittaisena prosessina, jonka aikana ihminen tulee niin sanotusti sinuiksi surun kanssa. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004; Poijula 2002.)

Surevien tukemista hoitotyössä ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat ohjeistukset sekä kansalliset ja kansainväliset hoitosuosituksiset (STM 2019). Moniammatillisuus ja erilaiset surevien tukipalvelut ovat tärkeässä roolissa surevan tukemisessa (Itkonen 2017; Mieli 2015).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa verkko-oppimismateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön kurssille surusta ja suruun liittyvästä asiakkaan kohtaamisesta. Verkko-opiskelumateriaalin tavoitteena on antaa opiskelijoille tietoa surusta ja sen eri muodoista, surun vaiheista sekä asiakkaan surussa kohtaamisesta ja tukemisesta hoitotyössä.

Opinnäytetyön myötä julkaistavan verkko-opiskelumateriaalin toteutus tapahtuu Jämsän ja Mannisen (2000) kehittelemän sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysprosessin mukaisesti. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Kyseiseen opinnäytetyön aiheen valintaan meitä ohjasi oma mielenkiintomme aihetta kohtaan sekä sen ajankohtaisuus hoitotyön näkökulmasta. Opinnäytetyön tekeminen syventää tietämystämme surusta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä tutustumalla ajankohtaisiin näyttöön perustuviin materiaaleihin ja tietolähteisiin opinnäytetyöprosessin aikana. Tekijöinä opettelemme myös luomaan antoisan verkko-opiskelumateriaalin ammattikorkeakoulumme käyttöön.

## 2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu eli Xamk toimii neljällä eri paikkakunnalla. Niin sanottuina kivijalkoina ovat Kotkassa, Kouvossa, Mikkelissä ja Savonlinnassa sijaitsevat opiskelukampukset. (Kampukset s.a.) Opiskelijoita näillä kampuksilla on yhteensä 9500 ja työntekijöitä yli 800. Kampusten väliseen koulutustarjontaan kuuluu yli 70 erilaista tutkintokoulutusta, joihin hakeminen tapahtuu Opintopolku-palvelun kautta (Xamkin avainluvut 2020).

Xamkissa opiskelu ei kuitenkaan ole sidottuna aikaan tai paikkaan vaan opinnot voi suorittaa joustavasti oman suunnitelmaan mukaisesti myös osin verkossa. Tutkintokoulutuksien lisäksi Xamkissa on myös mahdollisuus osallistua avoimen AMK:n opintoihin sekä muihin täydennyskoulutuksiin ja uudentyyppiisiin mikrokursseihin. (Miksi Xamk? s.a.)

Saimaan vesistöjen äärellä sijaitseva Savonlinnan kampus on pienin Xamkin kampuksista. Savonlinnan kampuksen lisääntyvään opetustarjontaan kuuluvat tällä hetkellä fysioterapeutti-, jalkaterapeutti-, liikuntaterapeutti-, sairaanhoitaja-, sosionomi- ja tradenomiopintolinjat sekä biotuotetekniikan ja rakennustekniikan insinöörikoulutukset. (Savonlinnan kampus s.a.)

Sairaanhoitajan perustutkintoon kuuluu 210 opintopisteen laajuiset opinnot. Opintojen suunniteltu kesto on 3,5 vuotta, mutta aiemmin mainitusti opinnot voidaan toteuttaa oman suunnitelman mukaisesti joko nopeutettuna tai opintoaikaa pidentämällä. (Opinto-opas 2018.) Sairaanhoitajan perusolemuksen kuuluvat muun muassa hyvät vuorovaikutustaidot ja ongelmanratkaisutaidot sekä vastuullinen ja pitkäjänteinen työskentelyasenne. Sairaanhoitajatutkinnolla työllistyy hyvin niin kotimaassa, Suomessa, kuin myös ulkomailla. Tutkinto avaa mahdollisuuden työskennellä sairaalassa, terveysasemalla, hoivakodissa, kotihoidossa, kuntoutusyksikössä, yksityissektorilla, kolmannen sektorin tehtävissä tai yrittäjänä. (Opintopolku s.a.)

Sairaanhoitajatutkinto koostuu hoitotyöhön liittyvästä 180 opintopisteen laajuisesta ydinosaamisesta sekä 30 opintopisteen täydentävästä osaamisesta. Ydinosaaminen pitää sisällään teoriaopinnot hoitotyön ammatillisista perusteista, terveyden edistämisestä, kliinisen hoitotyön teoriasta ja harjoitteluista,

näyttöön perustavasta hoitotyöstä ja kohdennetuista kieli- ja viestintäopinnoista sekä opinnäytetyön työstämistä ohjaavat opintojaksot. Täydentävään osaamiseen puolestaan kuuluvat vapaasti valittavat opinnot ja asiantuntijuiden kehittymistä tukevat syventävät opinnot sekä käytännön harjoittelut. Täydentävissä opinnoissa voi suuntautua muun muassa akuuttihoitotyöhön, mielenterveyshoitotyöhön, vastaanottotyöhön, sähköisiin terveyspalveluihin tai monialaiseen osaamiseen. (Opinto-opas 2018; Opintopolku s.a.)

### **3 SURU**

Tässä osiossa käsittelemme surun määrittelyä käsitteenä sekä normaalin surun yleisimpiä piirteitä vallitsevaan suruteoriaan pohjautuen. Suruteoriassa normaalia surua kuvataan vaiheittaisena prosessina, joka henkilöstä riippuen voi kuitenkin ilmetä hyvinkin eri tavoin (Poijula 2005). Eroavaisuutta voidaan havaita muun muassa elämänkaaren eri vaiheissa, jolloin surun kokeminen voi myöskin vaihdella surua aiheuttavien tekijöiden myötä (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 9—14). Käsittelemme lopuksi myös yleisempiä normaalista surusta eroavia muotoja.

#### **3.1 Suru käsitteenä**

Suru liitetään pääsääntöisesti käsittämään jonkin menetyksen tai henkilöä ikävällä tavalla koskettavan tapahtuman aiheuttamaa pidempiaikaista mielihahan tunnetta. Surun suomenkielisiä synonyymejä ajatellaankin olevan muun muassa murhe, kärsimys tai tuska. Englannin kielessä näitä puolestaan ovat muun muassa grief, mourning sekä bereavement. Kuitenkin itse käsitteenä suru on vaikeasti määriteltävissä sen ollessa tulkinnanvarainen ja hyvin laaja-alainen. Suru on henkilökohtaista eli subjektiivisesti ilmenevä asia. Surukokemukseen vaikuttavat henkilöiden kulttuurinen maailmankatsomus sekä persoonana. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 9—14; Pulkkinen 2017.)

Välillä suru saatetaan sekoittaa masennukseen oireiden samankaltaisuuden takia (Selin 2014). Taulukossa 1 esittelemme näiden kahden eroavaisuuden tunnistamista helpottavia asioita (Taulukko 1).

Taulukko 1. Surun ja masennuksen erot. (Huttunen 2018; Poijula 2018.)

<b>Suru</b>	<b>Masennus</b>
Jaksottainen alakuloisuus, menetetyn henkilön kaipaaminen.	Pitkään jatkuva alentunut mieliala, it-sesytykset.
Omanarvontunne säilyy.	Omanarvontunne on heikentynyt.
Mielihyvää on mahdollista kokea.	Mielihyvän tuntemisen menetys.
Kokemus oman elämän tarkoituksellisuudesta ja merkittävyydestä.	Merkittävä kiinnostuksen väheneminen asioita ja elämää kohtaan.
Sopeutuminen elämään menetyksen jälkeen.	Ajatukset kuolemasta ja itsemurhasta.

Kuten taulukossa (Taulukko 1) on nähtävissä, vaikka suru pysäyttäisikin ihmisen elämän ja synkistäisi tämän mielialaa surukokemuksen ajaksi, surusta on silti mahdollista selviytyä ja jatkaa elämää surun sallimissa uusissa puitteissa. Suru ei siis itsessään ole sairaus vaan vakavimmillaan ja ilman apua se voi johtaa sairastumiseen, kuten esimerkiksi masennukseen. (Selin 2014.)

Hoitotieteeseen suru-käsite on tullut pääosin psykologian ja lääketieteen aloilta, sillä hoitotieteissä surua ja surun käsitettä ei ole tutkittu kovinkaan laajasti. Syynä tähän on se, että tällaiset tutkimukset ovat keskittyneet enemmän kuoleman ja kuolevien käsittelyyn surun sijasta. Hoitotyössä surua ja surun eri ilmenemismuotoja kohdataan kuitenkin päivittäin. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 9—17.)

### **3.2 Surun vaiheet**

Normaalin surun ajatellaan olevan vaiheittaista. Nämä vaiheet ohjaavat surukokemuksen henkilökohtaista prosessointia eli työstämistä ja sen läpikäymistä. Järjestyksessä ensimmäisestä viimeiseen nämä vaiheet ovat shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja sopeutumisvaihe. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 26—27; Poijula 2002.)



Kuva 1. Surun vaiheet. (Poijula 2005.)

**Shokkivaiheessa** surevan ihmisen ajattelun katsotaan olevan hajanaista ja epätodellista. Järkyttävä tieto voi lamaannuttaa tai saada reagoimaan tunteilla hyvinkin voimakkaasti. Esimerkiksi läheisen kuoleman yhteydessä voi surun kokeva ihminen aluksi kieltää kuoleman. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 26—27; Poijula 2002.)

**Reaktiovaiheessa** surevan on tarvetta käsitellä ja kerrata tapahtunutta toistuvasti kokien menetystä seuraavan surun. Tämä reagointi voi olla itkua, alakuoloisuutta, petetyksi tulemisen kokemista. Tunteiden kirjo voi olla laaja ja hyvin moninainen suru kokemuksen ollessa henkilökohtaista sekä yksilöllistä. Surukokemukset voivat myös tuntua fyysisinä oireina, kuten kipuna, ruokahaluttomuutena ja voimakkaana väsymyksenä. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 26—27; Poijula 2002.)

**Käsittelyvaiheessa** sureva käy hiljalleen läpi menetystään. Surevalla on tarve keskittyä käytännön asioiden hoitoon, ja suru ei näin välttämättä ole havaittavissa ulkopuolisen silmin. Tämä vaihe on myös itsetutkiskelun aikaa, jolloin sureva yrittää löytää omat keinonsa surusta toipumiseksi. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 26—27; Poijula 2002.)

**Sopeutumisvaiheessa** surevan on mahdollista löytää vähitellen uusi tasapaino elämälleen. Surun kokemista ohjaavan surutyön avulla surevan on mahdollista löytää takaisin elämän ilonsa menetyksen muuttuessa pikkuhiljaa menneisyyteen kuuluvaksi neutraaliksi muistoksi. Sopeutumisvaiheessa sureva on löytänyt tarttumispinnan suruun ja pystyy näin hillitsemään surusta koituvaa tuskaa ja pitämään tunteen niin sanotusti kurissa. Surusta luopuminen on surijan kannalta persoonallista kasvua. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 26—27; Poijula 2002.)

### 3.3 Suru elämänkaaren eri vaiheissa

#### Lapsen ja nuoren suru

Lapsi ja nuori voi joutua kohtaamaan surua esimerkiksi seuraavissa tilanteissa: vanhemman, sisaruksen tai läheisen kuolema sekä itsemurha. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 90—100). Kuoleman kohdatessaan lapsen turvallisuus järkkyy (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019). Vanhemman kuoleman katsotaan olevan lapselle ja nuorelle pahin menetys sekä surun kohde. (Poiijula 2002, 142—148.) Vanhemmat ovat lapsen ihmissuhteiden perusta ja henkilöt, jotka tyydyttävät heidän perustarpeensa. Vanhemman kuoleman jälkeen perhe kokee rakenteellisen muutoksen ja vuorovaikutussuhteet jäljelle jäävän vanhemman sekä lapsen välillä voivat tätä myöten myös kokea suuren muutoksen. Roolien jäsentyminen perheessä sekä perheen arkirutiinien ja tasapainon uudelleen löytäminen voivat viedä oman aikansa. Kukin perheenjäsen on oman surunsa keskipisteessä, joten lapsi voi vanhemman kuoleman jälkeen kokea jäävänsä yksin muiden perheenjäsenten surussa kuollutta vanhempaa. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 90—100; Ylikarjula 2008, 44—46.)

Lapsen surukokemus on vahvasti sidoksissa hänen ikäänsä ja kehitysvaiheeseensa, mutta lapsen suruprosessissa on havaittavissa yhteneväisyyttä aikuisen suruun (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 90). On todettu, että alle viisivuotias lapsi ei käsitä kuoleman lopullisuutta, jos sitä ei hänelle kunnolla selitetä. Alle kahdensan vuotias lapsi ei myöskään vielä osaa ilmentää surua sanoin vaan tarvitsee aikuisen sanoittamaan tunteen ja näyttämään kuinka surraan. Lapsi alkaa ymmärtää yli kymmenen vuotiaana abstrakteja asioita liittyen kuolemaan ja suruun sekä ymmärtää oman kuolevaisuutensa. (Hiltunen 2016, 10—14.) Vaikka lapsi ei näyttäisikään surua tunteidensa tai sanojensa kautta, tämä on usein kuitenkin nähtävissä lapsen leikeissä. Leikit voivat ulkopuolisen silmiin näyttää pelottavilta ja ne voivat toistaa samaa kaavaa useita kertoja, mutta tämä on lapsille tyypillinen tapa käsitellä ja ilmaista vaikeita tunteitaan. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 92.)

Nuoren suru on vahvasti sidoksissa aikuisten surureaktioihin, sillä nuori mallintaa aikuisten tapaa surra eri tilanteissa (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004,

92). Perheenjäsenen menetyksen seurauksena ja vanhemman tai vanhempien surussa nuori voi kokea olevansa aktiivisen surijan sijaan vanhempiensa tukija sekä vastuussa nuoremmista sisaruksista. Sisaruksen tai vanhemman menetyksen seurauksena nuori voi myös pelätä menettävänsä kaikki tälle läheiset perheenjäsenet tai kuolevansa itse. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 92—96; Ylikarjula 2008, 44—46.) Vaikka nuoren surukokemus muistuttaa aikuisen surua, täytyy kuitenkin muistaa, että nuori tarvitsee lasten tavoin yhtälailla tukea ja turvaa surun käsittelemiseksi (Hiltunen 2016, 3—6).

Lapsilla ja nuorilla surun kokemisessa on paljon yksilöllisiä eroja, mutta lähimmäisen kuolema on kuitenkin niin valtava järkytys, että tutkimusten mukaan vakavia ongelmia voi ilmetä vielä kahden vuoden päästä kuolemasta (Ylikarjula 2008, 44—46). Yli viisivuotiailla lapsilla sekä nuorilla voi ilmetä ahdistusta, huomion tarvetta, vihaa, univaikeuksia, syyllisyyden tunteita ja itsesyytöksiä. Myös ruumiillisia vaivoja kuten kalpeutta, palelemista, kipuja ja kuumetta voi esiintyä (Poijula 2002, 143). Lapsilla ja nuorilla suru voi näkyä esimerkiksi kouluarvosanojen heikkenemisenä, itseä vahingoittavana käyttäytymisenä, rangaistushakuisuutena tai tappelemisena (Aaltonen 2011). Monet nuoret toisin kuin lapset, pystyvät myöskin hallitsemaan ja piilottamaan surunsa. Nuoren suru ei aina ole ulkoapäin havaittavissa, vaan voi ilmetä erilaisina häiriöinä, kuten haluna eristäytyä muista, riskikäyttäytymisenä ja yksinäisyytenä. (Aaltonen 2011; Ylikarjula 2008, 44—46.) Nuorille surun läpikäyminen voi tapahtua unien, taiteen ja harrastusten avulla puhumisen sijaan (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 94).

#### Aikuisen tehtävät lapsen ja nuoren surussa

Niin lapsen kuin nuoren suru oireiden voimakkuus ja kesto riippuvat siitä, miten paljon lapsi saa tukea sekä voi keskustella suru kokemuksestaan (Poijula 2002, 142). Jotta lapset ja nuoret ymmärtävät kokemaansa, he tarvitsevat aikuisen sanoittamaan surua ja antamaan keinoja kuinka surun voi näyttää ja kokea (Hill ym. 2019). Lapsen surussa selviytymiseen auttaa lähellä oleva ihminen, joka välittää ja tulee olemaan läsnä sekä auttamaan lasta pysymään ehyenä psyykkisesti (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 90—100; Poijula 2002, 142.)

Pienen lapsen minätunteen kehittymistä edistää vanhempien syli, keinuttelu, käsittely, rytmi ja äänensävyt, joiden avulla lapsi kokee turvallisuutta. Lapsen puheen kehittyessä aikuisen tehtävänä on antaa sanoja lapsen surulle. Läheisyys ja tuki sekä tapahtuman selittäminen ovat aikuisen keinoja auttaa lasta surussa. On tärkeää, että on aikuinen, jonka kanssa voi keskustella. Elämän ja kuoleman kysymyksiin lapsi kysyy aikuiselta omaa näkemystään. (Poijula 2002, 142.)

Surun keskellä elävät nuoret tarvitsevat turvallisen aikuisen, jonka kanssa he voivat luottamuksellisesti keskustella. Aikuisen tulee vastata rehellisesti nuoren kysymyksiin, sillä monet nuoret kokevat, että surusta selviytymisessä on tärkeää saada puhua surukokemuksista. (Ylikarjula 2008, 45—46.) Selviytymisen keinoina nuorilla on tavattu muistojen, toimintojen ja tunteiden kehittämistä, joiden kautta he säilyttävät yhteyden esimerkiksi kuolleeseen vanhempaansa. Surun kautta nuoren suhde perheeseen voi myös vahvistua suruprosessin myötä. (Isokangas 2016.)

Lisäksi surun ilmaiseminen ja pahan olon purkaminen sekä itkeminen voidaan kokea surun käsittelykeinoina (Aaltonen 2011). Surevien nuorten kysymykset koskevat usein heidän syyllisyyden tunteitaan ja huolenpidon jatkuvuuden turvaamista (Ylikarjula 2008, 45). Ahdistusta aiheuttaa erityisesti nuorten kohdalla asioiden käsittelyn vaikeus. Usein nuori pitää vaikeimmat kysymykset itsellään eikä puhu niistä kenellekään. (Aaltonen 2011; Isokangas 2016.)

### **Aikuisen suru**

Lasten tapaan aikuisen suru käsittää muun muassa läheisten, omien vanhempien ja sisarusten kuolemasta aiheutuvan surun. Lisänä tähän kuitenkin tulee myös lapsen menettämisestä aiheutuva suru. Aikuisen suruprosessi on lapsiin ja nuoriin verrattuna kypsempää ja monivaiheisempaa ajattelun sekä tunteiden ilmaisun kehittymisen myötä (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 101).

Vanhemmille heidän lapsensa kuolema on epätodelliseksi ja järkyttäväksi koettu tapahtuma. Lapsen menehtymisen johdosta kuolevat myös vanhempien odotukset ja toiveet lapsen tulevaisuutta ajatellen. (Poijula 2002, 137—138.)

Lapsen kuolemaa seuraa usein erilaisten tunteiden yhtälö, jossa myös parisuhde on monesti koetuksella (Itkonen 2017). Lapset ovat osa vanhemman minuutta, ja he määrittelevät osaltaan myös sosiaalisia systeemejä ja piirejä, joihin vanhemmat kuuluvat (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 101—104).

Vaikka kyseessä olisi lapsen kuolema hyvin varhain raskauden alussa, vanhemmat ovat osaltaan jo ehtineet rakentaa kiintymyssuhdetta lapseen, ja näin keskenmenolla on myös hyvin suuri vaikutus aikuisen surukokemukseen (Manninen & Aho 2018). Tämä vanhemman ja lapsen välinen kiintymyssuhde säilyy jopa lapsen kuollessa, mutta muuttua muotoaan muistosuhteeksi (Pojula 2002, 21—23). Vanhemmat haluavat muistaa lapsen hyvät puolet, ja täten he myös luovat lapsesta mielikuvan tämän kuolemankin jälkeen. Lapsi voi kuvautua vanhempien mielessä ”pikkuenkelinä”, josta vanhemmat saavat lohtua ja voimaa (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 101—104).

Omien vanhempien kuolemaa pidetään luonnollisimpana ja yleisimpänä surun muotona, sillä sen ajatellaan olevan jossakin elämän vaiheessa vastaan tuleva ilmiö ja odotettu tapahtuma. Tämä suru ei kuvaudu yhtä voimakkaana verrattuna esimerkiksi lapsen tai puolison kuolemaan. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 104.) Joissakin tapauksissa omaishoitajana toiminut lapsi voi olla omaishoitajuuden myötä kadottanut oman identiteettinsä lapsena, mikä osaltaan lievittää surun vaikuttavuutta ja sen normaalia kokemista (Meichsner ym. 2016). Vanhempien kuollessa aikuinen kuitenkin menettää ensimmäiset vuorovaikutuksen kohteensa ja ihmiset, jotka hän on tuntenut syntymästään asti. Samalla hänestä tulee vanhin oman sukupolvensa edustaja ja tietoisuus elämän rajallisuudesta tulee ajankohtaiseksi jopa omaa kuolemaa ajatellen. Muiden perheenjäsenten, kuten sisaruksen kuollessa, perheenjäsenen menettään ja persoonallinen identiteetti, joka opitaan sisarusuhteissa, ei pääse samalla tavoin kehittymään. Sisaruksen surun perusrakenteiksi voidaan kuvata suru, henkinen kasvu ja jatkuva kiintymys. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 104.)

Puolison kuolema ja leskeksi jääminen voi kohdata parisuhteessa ja avioliitossa olevia ihmisiä jo aiemmin aikuisuudessa, mutta iäkkäämmillä pareilla se on useimmiten enemmän tai myöhemmin edessäpäin. Leskeksi jääneen on sopeuduttava uusiin rooleihin ja säilytettävä samanaikaisesti kiintymyssuhde

kuolleeseen puolisoonsa. Kaikki lesket joutuvat selviytymään kuolemasta sekä sen tuomista henkilökohtaisista, sosiaalisista ja taloudellisista muutoksista, jotka muuttavat minäkäsitystä. (Pojjula 2002, 133.)

### **Ikääntyneen suru**

Ikääntyneen surut pohjautuvat hyvin pitkälle samoihin surua aiheuttaviin tekijöihin kuin aikuisten suru. Ikääntymisen mukana tulee kuitenkin myös muita surua aiheuttavia kokemuksia kuten ystävien menetys sekä oman fyysisen terveyden sekä muistin heikkeneminen. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 122—127.)

Myös iäkkäälle lapsen menetys on elämän merkittävin surukokemus sen ollessa niin sanotusti elämänkulun vastaista. Aikuisen lapsen mukana kuolevat toiveet lapsen tulevaisuutta ja saavutuksia kohden. Lapsen ollessa iäkkään ainoa perheenjäsen, joka huolehtii iäkkään hyvinvoinnista ja tarpeista, on iäkäs hyvin suurella riskillä syrjäytyä ja jäädä ilman minkäänlaista apua. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 118—122.)

Toisena suurena menetyksenä katsotaan iäkkäillä olevan puolison menetys. Toki tähän menetykseen iäkäs jo osin valmistautuu yhteisen elämän edetessä, mutta se ei silti vie pois sen mukana tulevaa surua. Puolison menehtymisen myötä lähin kiintymyssuhde jää vaille toista osapuolta ja se voi esiintyä yksinäisyytenä. Iäkkäille tyypillistä on myös se, että surun fyysiset oireet peittävät alleen surun todellisen laajuuden, sillä suru on asia, josta iäkkäät eivät mielellään puhu. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 122—127.)

### **3.4 Surun eri muotoja**

Surun muotoja voi olla kokijoidensa mukaan hyvin erilaisia ja surua voi kukin yksilö kokea hyvinkin erilaisten vaiheiden kautta. Aiemmassa kappaleessa käsittelemme normaalin suruun liittyvät päävaiheet, kun taas tässä kappaleessa esittelemme muita suruun liittyviä tunnistettavissa olevia surun muotoja.

### **Patologinen suru**

Patologisesta surusta puhutaan, kun normaali suruprosessi voimistuu tai vääristyy. Tähän surun muotoon liittyy menetyksen jälkeistä mieleen tunkeutuvuutta, kieltämistä ja sopeutumisvaikeuksia. Ajatukset ja unet voivat täyttyä stressaavilla muistoilla ja painajaisilla. Patologisesta surusta kärsivällä on vaikeuksia saada otetta elämästä ja luoda uusia ihmissuhteita. Sureva on tavallisesti uupunut ja kärsii valtavasta väsymyksestä sekä ruumiillisista oireista, jotka kestävät yli kuukauden. Ahdistuneisuutta ja masennusoireita voi myös ilmetä. Lapsella patologinen suru voi ilmetä taantumisena ja yliriippuvaisen käyttäytymisenä, voimakkaina pelkoina, yöllisinä unihäiriöinä, rauhattomuutena, syömishäiriöinä, aggressiivisena käyttäytymisenä sekä sosiaalisena eristäytyneisytenä. (Poijula 2002, 178—179.)

### **Komplisoitunut suru**

Komplisoituneella surulla tarkoitetaan reaktioita, jotka estävät sopeutumista ihmisen kuolemaan. Termiä komplisoitunut käytetään vain, jos ennakoitavissa on pitkäaikaista toimintakyvyn heikkenemistä. Tässä surun muodossa suruoireet jatkuvat yli kuusi kuukautta. (Poijula 2002, 175.)

Normaalin surun ilmenemisen voimistuminen tai estyminen sekä suruprosessin viivästyminen ja pitkittyminen ovat tyypillisiä merkkejä vaikeutuneelle surulle. Viivästyneessä surussa on kysymys pitkittyneestä tietoisesta suremisen puuttumisesta tai sen viivästyneestä. Tähän ajatellaan olevan usein syynä toisten hyvinvoinnista huolehtiminen. Pitkittyneessä surussa reaktiot ovat tavallisesti voimakkaita, toistuvia ja jatkuvat pitkään. Samanaikainen masennuksen esiintyminen on myös tavallista. (Poijula 2002, 175—176.)

### **Äänioikeudeton suru**

Äänioikeudeton sureminen tarkoittaa, että henkilöllä ei ole sosiaalisesti tunnustettua oikeutta, roolia tai kapasiteettia surra (Poijula 2002, 167—168). Äänioikeudettomaan suruun liittyy vahvasti leimautumista ihmisten silmissä (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 127). Tämä siis käsittää surun, jota ei voida

avoimesti tunnustaa, julkisesti surra, tai johon ei välttämättä saada toisten tukea, sillä yhteiskunnan normit, lait ja asetukset, sekä suremissäännöt vaikuttavat kuinka pitkään suree ja ketä pitäisi surra (Pojjula 2002, 167—168.).

Äänioikeudetonta suremista voi esiintyä muun muassa abortin tehneillä naisilla, sikiön menettäneillä vanhemmilla, lapsensa adoptoitavaksi luovuttaneilla vanhemmilla, kehitysvammaisen lapsen vanhemmilla, kehitysvammaisilla aikuisilla, alkoholin ja huumeiden käyttäjien lähiomaisilla sekä itsemurhan tehneiden läheisten omaisilla. Avioeron jälkeinen puolison kuoleman kokeneiden sekä avioliiton ulkopuolisissa suhteissa tapahtuneiden menetysten kokeneiden keskuudessa on havaittu äänioikeudetonta surua. Alzheimer-diagnoosin saaneiden omaisten ja AIDS:n uhrien omaisten suru voi jäädä tunnustamattomana varjoon ja ilman huomiota. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004; Poijula 2002, 167—168.) Äänioikeudettomassa surussa sosiaalisen tuen tärkeys näin korostuu (Itkonen 2017).

## **4 SURUSSA TUKEMINEN**

Surusta toipuminen vie oman aikansa, eikä siitä toipumista voi hoputtaa (Mieli 2015). Surutyössä menetyksen kohtaaminen, surun työstäminen ja siihen sopeutuminen auttavat suruprosessin edistymisessä (Pojjula 2002, 11). Ihmisen ollessa niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen olento terveydenhuollossa tarjottava moniammatillinen ja moniulotteinen tuki sekä läheisistä muodostuva tukiverkosto koetaan merkittävänä tekijänä surun kohtaamisessa ja käsitelyssä (Hill ym. 2019; Itkonen 2017; Pfoff ym. 2013). Hoitohenkilökunnan ammatillinen asenne ja erilaiset tukimuodot ovat siis tärkeässä osassa yksilön surussa tukemisessa (Uusitalo 2007). Surussa jaksamista tukevat myös yksilön olemassa olevat voimavarat ja niiden vaaliminen (Mieli 2015).

### **4.1 Surussa jaksamista tukevat voimavarat**

Surun keskellä yksilön omista voimavaroista huolehtiminen on hyvin olennaista, sillä tasapainoinen keho edesauttaa myös mielen hyvinvointia (Mieli 2015). Arjen perusasiat luovat pohjan yksilön hyvinvoinnille. Arkiset askareet

ja rutiinit luovat päivärytmin, joka auttaa arjen sujumisessa. Arjen perusasioihin kuuluvat muun muassa ruoanlaitto, siivoaminen, liikunta ja itsestä huolehtiminen. Yksin nämä ovat pieniä asioita, mutta yhdessä ne luovat kokonaisuuden, joka tukee yksilön voimavaroja ja auttaa yksilöä jaksamaan myös vaikeina aikoina. (Mieli s.a.; Mielenterveystalo s.a..)

**Riittävä ja monipuolinen ravinto** ylläpitää toimintakykyä, sillä niin keho kuin aivot tarvitsevat ravintoa toimiakseen. Hyvä olo on lähtöisin kehosta. Keho siis kaipaa ravintoa, ja tämän vuoksi surevan on tärkeä syödä, vaikka ruoka ei tuntuisikaan millään maistuvan tai kiinnostavan. Pitkä ravinnotta olo laskee mielialaa, edesauttaa stressin kehittymistä sekä heikentää muistia, jolloin suru voi tuntua entistä raskaammalta ja ylitsepääsemättömämmältä. (Mieli 2015; Mieli s.a.; Mielenterveystalo s.a..)

**Säännöllinen liikunta** voi helpottaa suruun liittyviä ahdistuksen tai masennuksen oireita sekä kohentaa kokonaisvaltaista mielialaa yhdessä ulkoilun kanssa. Keskittymistä vaativat liikuntalajit voivat myöskin kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista. Säännöllisellä liikunnalla on myös unen saantia helpottava vaikutus. (Mieli s.a.; Terveystalo s.a..)

**Riittävä uni ja lepo** vaikuttavat positiivisesti mielialaan sekä ikäkausittaiseen kasvuun ja kehitykseen. Levännyt mieli on myöskin tasapainoisempi tunteiden osalta. Surevan tulisi siis huolehtia riittävästä lepäämisestä, sillä sureminen on fyysisesti raskasta. Hyvälaatuinen uni on ihmiselle tärkeää sen ollessa vahvasti sidoksissa fyysisiin ja psyykkisiin voimavaroihin. Jos surevan arkea ja jaksamista rasittavat univaikeudet, voi väliaikaisena apuna käyttää nukahuttamislääkkeitä lääkärin ohjeita noudattaen. (Mieli 2015; Terveystalo s.a..)

**Surevaa ei tule jättää yksin.** On tärkeää, että surevan lähellä on käytettävissä ihmisiä. Alkuvaiheen jälkeen surun murtama ihminen on hyvä ohjata ihmisten pariin. (Heiskanen ym. 2006.) Läheiset ihmiset ovatkin tärkeässä asemassa surevan arjessa. Surevalle ihmiselle toisen ihmisen läsnäolo ja kontakti on usein voimavaroista suurin. Läheiset voivat lohduttaa ja tukea surevaa olemalla läsnä ja kuuntelemalla. Läheiset voivat myös auttaa surevaa arjen suju-

vuudessa surun ollessa raskaimmillaan. Läheisille sureva voi ilmaista tunteitaan ja kertoa pahasta olostaan, mikä helpottaa surevaa tämän saadessa jakaa asioitaan. (Mieli 2015; Terveystalo s.a..)

## **4.2 Surevan kohtaaminen ja tukeminen**

Hoitohenkilökunnalle voi olla vaikeaa kohdata sureva henkilö muun muassa oman ammatillisen epävarmuutensa vuoksi. Taustalla voi olla myös omia menetyksen kokemuksia, jolloin surevan kohtaaminen voi tuntua epämieluisalta. (Hiltunen 2006.) Suruprosessien ja tukemisen keinojen tunteminen kuitenkin helpottavat hoitohenkilökunnan roolissa toimimista (Erjanti & Paunonen-Immonen, 129). Surevien kohtaamisessa, auttamisessa ja tukemisessä korostuvat seuraavat pääpiirteet:

### **Kohtaaminen**

Surevan kohdatessa tilanteen tulee olla kiireetön, ja kohtaamiseen tulee varata riittävästi aikaa (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018). Hoitohenkilökunnan tulee olla aidosti läsnä, sillä välittämisen osoittaminen on tärkeintä, mitä hoitohenkilökunta voi tehdä surevan tukemiseksi (Hiltunen 2006). Kohtaamisen surevan kanssa tulee olla myötätuntoista, avointa ja surevaa kunnioittavaa. Surevalle tulee osoittaa, että hänellä on oikeus surra ja näyttää tunteitaan. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 133.) Kohtaamisessa huomioidaan myös surevan yksilöllisyys ja käytetään tilanteeseen sopivia kohtaamiskeinoja (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018).

### **Vuorovaikutus**

Sanallisessa vuorovaikutuksessa äänenkäytön tulee olla rauhallista ja selkeää (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 133). Hoitohenkilökunnan on hyvä käyttää yksinkertaista kieltä, jotta sureva ymmärtää tämän tunnemyrskynsä keskellä. Surevan kohdatessa on hyvä muistaa dialogimaisuus eli vuoropuhelumuaisuus. Tällöin perheenjäsenillä on mahdollisuus kysyä heitä askarruttavia kysymyksiä ja saada vastauksia samalla kun asiaa käsitellään. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018.) Vuorovaikutuksessa keskitytään olennaisiin asioihin ja annetaan surevalle riittävästi tilaa oman surun kokemiseen. Etenkin kuuntelu on

tärkeää, jolloin sureva saa purkaa tuntemuksiaan ja ajatuksiaan myös sanallisesti. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 133.)

Sanattomassa vuorovaikutuksessa koskettaminen esimerkiksi käteen tai olkapäähän sekä halaaminen ovat hyvä myötätunnon osoittamiskeino, jos tämä sopii itse surevalle (Issakainen & Kuivalainen 2018). Lapsen syliin ottaminen lohduttaa ja antaa turvaa surevalle lapselle (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 133).

### **Avun kartoitus ja tarjoaminen**

Surevan perustarpeista tulee huolehtia tilanteen mukaan varmistamalla, onko hänellä kaikki tarvittava (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018). Surevalle voi esimerkiksi tuoda nenäliinoja, tuolin tai vesilasin. Surevalta varmistetaan myös, onko tämä saanut muun muassa syötyä ja levätyä, sillä omien voimavarojen vaaliminen on tärkeässä osassa suruprosessin kaikissa vaiheissa. Surevaa tuleekin siis kannustaa arkirutiinien ylläpitoon. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 134.)

Hoitohenkilökunnan rooliin kuuluu myös surevan tukiverkostojen kartoittaminen (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018; Poijula 2002, 215—219). Tukiverkostojen puuttuessa hoitohenkilökunnan rooli surevan tukemisessa korostuu (Issakainen & Kuivalainen 2018). Surevalta voi kysyä suoraan, onko hänellä ketään, jolle puhua suruun liittyvistä asioista (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 134). Omaisia on hyvä kannustaa surevan tukemiseen ja neuvoa keinoja, kuinka esimerkiksi lasta tuetaan suruprosessin keskellä (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018).

Moniammatillisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarve tulee kartoittaa heti surun alkuvaiheessa, jotta sureva pystytään mahdollisimman pian ohjaamaan konkreettisen tuen piiriin. Erilaiset varhaisen tuen muodot edistävät surevan toipumisprosessia, kuten ammattilaisten tarjoama psykososiaalinen ja hengellinen tuki. (Itkonen 2017; Manninen & Aho 2018.) Lisäksi yllättävissä kuolemantapauksissa surevalle omaiselle voidaan tarjota konsultaatioapua muun muassa sosiaalisten etuuksien ja taloudellisten asioiden hoitoon (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018).

## **Vainajan hyvästely**

Vainajan kohtaaminen voi olla surevilla omaisille vaikea ja ahdistava kokemus, mutta hoitohenkilökunnan tulee kuitenkin rohkaista heitä tähän. Vainajan näkeminen ja koskettaminen usein konkretisoi kuoleman. Tämä vainajan kohtaaminen voi myös olla surevien omaisten keino hyvästellä kuollut läheisensä. Omaisille tulee tarjota riittävästi aikaa vainajan luona viipymiseen. Omaisia tulee tukea vainajan hyvästelyssä huomioiden heidän kulttuurinsa ominaispiirteet. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018.)

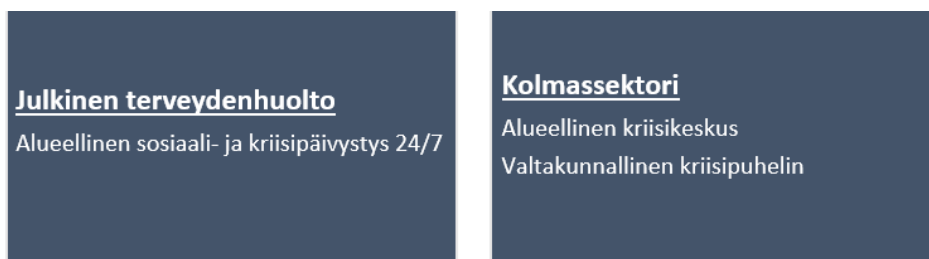
### **4.3 Tukipalvelut**

Terveystalolaki, joka ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, määrittelee kuinka hoidon ohella saatavan ohjauksen ja neuvonnan lisäksi yksilöt ja perheenjäsenet ovat oikeutettuja tarpeenmukaiseen psykososiaaliseen tukeen (30.12.2010/1326). Ammattilaisten, tässä tapauksessa hoitohenkilökunnan, tulee siis tiedottaa surevaa tämän oikeuksista ja tarjota kyseiselle yksilölle soveltuvaa tuenmuotoa (Surevan terveystalot s.a.).

Tukipalvelut voidaan karkeasti jakaa akuutteihin ja akuutin vaiheen jälkeisiin palveluihin. Ensisijainen psykososiaalinen tuki tulee tarjota sen hetkessä terveydenhuollon yksikössä. Surun pidempi aikaisemmassa käsittelyssä muun muassa erilaisista terapiamuodoista, kolmannen sektorin toiminnasta sekä seurakunnan palveluista voi olla hyötyä surevalla. (Surevan terveystalot s.a..)

### **Tukipalvelut akuutissa surussa**

Äkillisissä kriisitilanteissa, kuten yllättävissä kuolemantapauksissa ja suuronnettomuuksissa, psykososiaalisen tuen järjestäytymistä ohjaa aiemmin mainitusti lainsäädäntö sekä sosiaali- ja terveystaloministeriön ohjeistukset ja yleiset hoitosuositukset. Näihin perustuen on Suomessa pyritty kehittämään yhtenäisen prosessin akuutin psykososiaalisen tuen tarjoamiseksi. (STM 2019) Kuvassa 2 esittelemme ensisijaisia tukipalveluita akuutissa surussa (Kuva 2).



Kuva 2. Tukipalvelut akuutissa surussa (Surevan arkea.. s.a.).

Akuutissa psykososiaalisessa tuessa yhdistyvät kiireellinen sosiaalityö ja akuutti kriisityö ympärivuorokautisesti toimivassa sosiaali- ja kriisipäivystyksessä oman sairaanhoitopiirin sisällä. Kyseinen työryhmä koostuu terveydenhuoltoalan monialaisista ammattilaisista, kuten sairaanhoitajista, psykoterapeuteista ja lääkäreistä. (STM 2019) Sosiaali- ja kriisipäivystyksen antama akuutti psykososiaalinen tuki perustuu avun tarpeen arviointiin ja ohjaukseen sekä kriisissä tukemiseen. Kolmannen sektorin palveluista alueelliset kriisikeskukset ja valtakunnanallinen kriisipuhelin täydentävät näitä palveluita. (Surevan arkea.. s.a.) Näissä tuen muodoissa korostuu sosiaalinen vuorovaikutus sekä puhumisen tärkeys. Palveluiden etuihin kuuluu myös se, että apua saa anonyymisti. (Mieli s.a..)

### **Tukipalvelut akuutin surun jälkeen**

Virka-ajan sisällä ja akuutin surun jälkeen surevan tukipalveluihin kuuluvat hoitoyksiköissä annettava keskusteluapu ja psykososiaalinen tukeminen. Surevat omaiset pääsevät tuolloin esimerkiksi läheisen kuoleman jälkeen keskustelemaan häntä hoitaneen hoitohenkilökunnan kanssa sekä käymään läpi tapahtumia ja työstämään näin menetystään. (Avun kanavia s.a.; Surevan terveyspalvelut s.a.) Kuvassa 4 esittelemme erilaisia surevan tukipalveluita (Kuva 4).



Kuva 3. Tukeminen akuutin surun jälkeen (Avun kanavia s.a.).

Tukipalveluiden tehtävään kuuluu myös surevan hoitoon ohjaus surun fyysisten ja psyykkisten oireiden takia. Tällöin sureva voidaan ohjata esimerkiksi terveyskeskuksen tai työterveyshuollon vastaanotolle. Surevien lasten ja nuorten sekä heidän huoltajien ensisijainen keskustelukontakti on perheneuvola tai koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. (Surevan arkea s.a.) Surevan kanssa psykososiaalisen tuen puitteissa kartoitetaan myös tämän sairasloman tarpeen sekä mahdollinen väliaikainen lääkehoidon tarve sekä muun tuen tarve. Käynneillä voidaan ohjata sureva psykiatristen palveluiden piiriin, jota järjestetään sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa. (Surevan terveysterveyspalvelut s.a.) Yhdessä terveydenhuollossa annettavien tukimuotojen kanssa surevat voivat myös hyötyä kolmannen sektorin ja seurakunnan toimesta annettavista tukipalveluista (Avun kanavia s.a.).

### **Psykiatriset palvelut surussa tukemisessa**

Psykiatriset palvelut painottuvat erilaisiin terapiamuotoihin, joiden johdolla sureva pääsee käsittelemään surua kokonaisvaltaisena ilmiönä sekä saamaan

keinoja surussa selviytymiseksi. Näitä terapiamuotoja ovat muun muassa yksilö- ja pariterapia. (Avun kanavia s.a.; Surevan terveyspalvelut s.a.)

**Yksilöterapia** on muotona toimiva keino surun käsittelyyn ja suruprosessin läpikäymiseksi. Esimerkiksi psykoterapeutti tai psykologi voi auttaa surevaa henkilökohtaisesti käsittelemään menetystä. (Mieli 2015.) Yksilöterapiasta hyötyvät muun muassa läheisensä tai lapsensa menettäneet, omaishoitajat sekä rikosuhrien omaiset (Isokangas 2016; Meichsner ym. 2016; Mueller 2017).

**Pariterapia** on paikallaan esimerkiksi eron tai muun parisuhdetta koettelevan suuren surun kohdatessa. Terapeutti voi auttaa löytämään uusia näkemyksiä ja toimintatapoja tilanteeseen (Väestöliitto s.a.). Pariterapia auttaa lapsensa menettäneitä, jolloin parisuhteen tukeminen on olennaista. (Manninen & Aho 2018).

### **Kolmannen sektorin vertaistukijärjestöt**

Vertaistukijärjestöjen toiminta perustuu vertaistuen tarjoamiseen sureville omaisille. Vertaistukea järjestetään paikallisissa vertaistukiryhmissä, valtakunnallisissa vertaistukiviikonlopuissa ja vertaistukitapahtumissa sekä tukihenkilötoimintana (Huoma ry s.a.; Käpy ry s.a.; Nuoret lesket ry s.a.; Surunauha ry s.a.). Monilla näistä järjestöistä on myös käytössä vertaistukipuhelin ja verkkovertaistuki, jolloin kynnys yhteydenottoon madaltuu ja sureva saa ohjausta tarvitsemaansa palveluun. Sivustoilta löytyy myös tietopankkeja ja lakineuvonnan mahdollisuus. Vertaistukijärjestöt toimivat tiiviissä yhteistyössä toistensa kanssa. Keskeisimpiä surussa tukemiseen osallistuvia järjestöjä sekä palveluja esitelemme kuvassa 4 (Kuva 4).

- HUOMA – Henkirikoksen uhrien läheiset ry
- KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry
- MIELI Suomen Mielenterveys ry
- Nuoret lesket ry
- Surunauha ry

Kuva 4. Tukijärjestöt (Surukonferenssi s.a.).

Vertaistuki on nähty voimaannuttavana tekijänä, sillä menetysten jakaminen ja käsittely samaa kokeneiden kanssa koetaan helpompana (Parviainen ym. 2012). Lisäksi vertaistukijan selviytyminen surusta luo toivon näkökulmaa surevalle ja antaa uskoa siihen, että surun kanssa voi oppia elämään (Botha 2012). Keskeisiä vertaistuenmuotoja ovat yksilövertaistuki ja ryhmävertaistuki (Mieli 2015). Etenkin nuoret ja lapsensa menettäneet vanhemmat kokevat vertaistuen hyödylliseksi tuenantajatahoksi (Isokangas 2016; Mueller 2017; Korpimäki 2015). Vertaistukea suositellessa surevalle tulee kuitenkin muistuttaa, että se ei yksin riitä korvaamaan muita tuen muotoja. Useat surevat tarvitsevat myös ammattiauttajan apua surussa selviämiseksi ja sen kohtaamiseksi (Itkonen 2017.)

### **Seurakunnan palvelut**

Hengellinen tuki voi myös olla yksi tarjottavien tukien muodoista surevan hengellisestä vakaumuksesta riippuen. Monille surun, kuoleman ja epätoivon keskellä merkittävä apu on rukous ja hiljaisten huokausten esittäminen (Ylikarjula 2008, 136.) Papeilta ja seurakunnan työntekijöiltä saa tukea kuoleman läheisyydessä ja sen tapahduttua. Seurakunnan sururyhmät tarjoavat henkistä apua mm. itsemurhan tehneiden omaisille ja läheisille. Sururyhmät ovat tavallisesti suljettuja ryhmiä, jotka kokoontuvat säännöllisin väliajoin tietyn jakson ajan. (Uusitalo 2007, 204.) Sururyhmien toiminta koetaan hyödyllisinä tukimuotoina vertaistuellisesta näkökulmasta (Näppä & Björkman-Randström 2020).

## 5 OPPIMINEN VERKOSSA

Käsitlemme tässä osiossa verkko-oppimista ja erilaisia oppimistyyliä. Kokeemme tämän hyödylliseksi, sillä asioiden oppimisessa ja omaksumisessa on ihmisten kesken eroja. Perehtyminen oppimistyyliin auttaa meitä luomaan itseopiskelumateriaaliin sisältövalintoja, jotka helpottavat erilaisten oppijoiden pääsemistä kurssin tavoitteisiin. Huomioimme materiaalia tehdessä erilaisia oppijoita. Lisäksi käsitlemme ammattikorkeakoulun verkko-opiskelua, opiskeluympäristöä ja opetuksen laatukriteereitä.

### 5.1 Oppiminen ja oppimistyyli

#### Oppiminen

Oppimisen lähtökohtana pidetään henkilön kiinnostusta opittavaa aihetta tai asiaa kohtaan. Tätä kiinnostusta tukee motivaatio eli halu oppia kyseinen asia sekä tietenkin usko omaan oppimiseensa. Nämä ovat siis henkilön persoonasta eli luonteesta lähtöisiä olevia tekijöitä oppimisen mahdollistumiselle. (Aalto ym. 2006.)

Kognitiivisten toimintojen eli ajattelun kehittymisen ja tieto-aidollisen oppimisen näkökulmasta Alamäki ja Luukkonen (2008) kuvaavat oppimista uuden tiedon ja toimintavalmiuksien hankkimiseksi sisäisten mallien kautta. Oppimista voidaan siis kuvata vanhojen sisäisten mallien muokkaamisena ja uusien sisäisten mallien luomisena, sillä ihmisen käyttäytymistä ja ajattelua ohjaavat pääosin henkilön sisäiset mallit. (Alamäki & Luukkonen 2008, 86.)

Konstruktivismin oppimiskäsityksen mukaan oppiminen tapahtuu aktiivisen tiedon rakentamisprosessin kautta konstruointiprosessissa. Uutta tietoa omakсутaan siis käyttämällä aiemmin opittua. Oppiminen on tavoitteellista, ja sitä ohjaa oppijan valmiudet ottaa uutta tietoa vastaan kuin myös itse opittavan tiedon suhteellisuus ja muuttuvuus. Mielekäs tieto on myös helpompi jäsentää ja ymmärtää. Opitun tiedon siirtäminen uusiin tilanteisiin riippuu vahvasti tietojen ja taitojen kytkeytymisestä toisiin. Konstruktivismissa ajatellaan myös, että sosiaalisella vuorovaikutuksella on tärkeä rooli oppimisen kannalta. (Pylkkä s.a.)

Opetuksen ongelmakohtana on kuitenkin monesti liiallinen teoreettisuus ja irrallisuus käytännön tilanteista. Tiedon merkitys käytännön kannalta on kuitenkin tärkeää. Oppimisprosessissa oppijan sisäisiä tietorakenteita kokeillaan ja niiden sopivuutta arvioidaan uusissa tilanteissa. Tästä sisäisten mallien muutoksesta seuraa oppimista. (Alamäki & Luukkonen 2008, 86.)

Oppimisen peruseriaatteisiin kuuluvat oman oppimisen arvioinnin merkitys, opittavan soveltaminen todellisen maailman ilmiöihin ja yhteisöllisen tiedon tuottamisen tärkeys. Oman oppimisen arviointi on tärkeää itsenäisen kehittämisen kannalta ja opitun soveltaminen käytäntöön tavoiteltu päämäärä. (Opetushallitus s.a.)

### **Oppimistyylit**

Oppimistyylit käsitetään tavoiksi, jotka hankitaan ja käsitellään uutta tietoa. Erilaiset oppimistyylit johdattelevat yksilöä lähestymään opittavaa asiaa eri keinoin ja jäsentämään tiedon omassa opiskelussa. Oppimistyylit kehittyvät läpi koko eliniän. Ne muokkautuvat pääosin koulussa tapahtuvan oppimisen sekä erilaisten oppimistilanteiden ja -ympäristöjen myötä. Laineen ym. (2012) mukaan ihmisen löytäessä oman oppimistapansa ymmärrys itsestä ja oppimisesta kasvaa. Tällöin myös omat työ- ja opiskeluolot pystytään järjestelemään helpommin oppimista tukevaksi. (Laine ym. 2012, 40; Peda.net s.a.; Uplus s.a.)

**Visuaalinen** oppija oppii parhaiten näköaistin avulla. Visuaaliset oppijat hahmottavat asiat muun muassa havainnollistavien kuvien ja videoiden avulla. Tällaiselle oppijalle myös muistiinpanot, piirroksot sekä värit auttavat asioiden mieleen painamisessa. (Laine ym. 2012, 42.; Peda.net s.a.; Uplus s.a.)

**Auditiivinen** oppija oppii parhaiten kuuloaistin avulla. Äänet, yksityiskohdat ja asioiden perusteellisuus ovat auditiiviselle oppijalle tärkeitä asioita. Keskusteleminen ja luetun äänittäminen ovat tällaiselle oppijalle oppimisen kannalta hyödyllistä. (Laine ym. 2012, 44.; Peda.net s.a.; Uplus s.a.)

**Kinesteettinen** oppija oppii parhaiten tuntoaistin ja kehonliikkeiden avulla. Vaihteleva fyysinen toiminta ja käsillä tekeminen tukevat tällaista oppijaa. Kinesteettinen oppija tarvitseekin tämän vuoksi enemmän aikaa asioiden käsittelyyn. Hyvän opiskeluasennon ja -ympäristön valinta kyseisien oppijoiden kohdalla on tärkeää. (Laine ym. 2012, 45—46.; Peda.net s.a.; Uplus s.a.)

## 5.2 Verkko-opiskelu ja verkko-opiskeluympäristö

Verkko-opiskelulla tarkoitetaan nimensä mukaan verkossa tapahtuvaa opiskelua joko verkkopohjaisella oppimisympäristöllä tai www-sivustolla. Normaleissa verkko-opinnoissa edellytyksenä on internet-taidot, joihin lukeutuvat muun muassa sähköpostin käyttö sekä tiedonhaku-aidot. Tässä on kuitenkin huomioitava nykyajan tietotekninen kehitys, jonka myötä ihmisillä on myös enemmän taitoa ja tietoa, joka mahdollistaa monipuolisemman toiminnan verkko-opiskelussa. (Opintopolku s.a.; Lapin AMK s.a.)

Verkko-opiskelu voi olla itsenäisesti tai opettajan ohjaamana tapahtuvaa. Kuitenkin opiskelijan oma aktiivisuus verkko-opintojen kohdalla korostuu, sillä opiskelija voidaan katsoa läsnä olevaksi vain, kun tämä tekee vaaditut tehtävät ja osallistuu opinnoissa käytävään keskusteluun verkossa. Verkko-opinnoissakin voi siis olla käytössä perinteisten kurssien vuorovaikutuskeinoja, kuten kysymysten esittäminen opettajalle, keskustelumahdollisuus muiden opiskelijoiden kanssa sekä yksilö- ja ryhmätehtävien tekeminen. (Opintopolku s.a.)

Verkko-opiskelu ei katso aikaa tai paikkaa, vaan tämä on opiskelijasta itsestään riippuvainen asia. Opiskeluun tarvitsee vain työskentelyyn soveltuvan päätelaitteen ja toimivan internet-yhteyden. Ammattikorkeakouluopinnoissa verkko-opiskelulla on tärkeä rooli, sillä näin opiskelu mahdollistuu joustavissa olosuhteissa paikkakunnasta riippumatta kuin myös työn ohella. (Lapin AMK s.a.)

Verkko-opiskelu mahdollistuu verkko-oppimateriaalin avulla. Verkko-oppimateriaalilla voidaan tarkoittaa verkko-oppimateriaalia tai digitaalista oppimateriaalia eli toisin sanoen kaikkea verkosta saatavaa oppimateriaaliksi tarkoitettua sisältöä (Opetushallitus s.a.). Hyvä digitaalinen oppimateriaali saa aikaan pohdintaa opiskelijoiden keskuudessa (Alamäki & Luukkonen 2008).

Laine ym. (2012) korostavat kirjassaan Opi ammattiin, kuinka tärkeää on suhtautua kriittisesti internetissä olevaan tietoon ja huomioida, että tuottajat katsovat asioita omasta näkökulmastaan. Lisäksi on muistettava noudattaa verkossa toimimisen sääntöjä, kuten esimerkiksi millaisia asioita kullekin keskustelualueelle voi viedä. (Laine ym.2012.)

### **5.3 Verkko-oppimateriaalin ja -ympäristön laatukriteerit**

Asianmukaisen ja laadukkaan verkko-oppimateriaalin ja -ympäristön luomisessa tulee heti suunnitteluvaiheessa huomioida oppimateriaalin kohderyhmä ja käyttäjät, jotta oppimateriaali ja toteutustapa olisi heille mahdollisimman soveltuva. Visuaalisessa ilmeessä tärkeitä ovat selkeys ja johdonmukaisuus. (eAMK 2017; Jamk 2017.)

Oppimateriaalin pedagogiset ratkaisut tulee olla valittu mieltien erilaisia oppimistyylejä ja -prosesseja (eAMK 2017). Opetushallituksen yleisinä pedagogisen laadun kriteereinä pidetäänkin kaikessa oppimisessa käytettäviä peruseriaatteita, joihin lukeutuvat muun muassa oman oppimisen arvioinnin merkitys ja opittavan soveltamista reaali maailman ilmiöihin sekä yhteisöllisen tiedon tuottamisen tärkeys. Pedagogista laatua pitävät yllä oppimateriaalin soveltuvuus opetus- ja opiskelukäyttöön, ja täten opetuksen ja oppimisen tukeminen sekä pedagogisen lisäarvon tarjoaminen. Pedagogisella lisäarvolla tarkoitetaan esimerkiksi uudenlaisen tiedon käyttöä ja kehittämistä monipuolisesti. (Opetushallitus s.a.)

Verkko-oppimateriaaliin perustuvilla verkkototeutuksilla tulee olla selkeä johdanto, jossa ovat esitettyinä suorituksen kannalta oleelliset asiat, kuten ajankohtaiset tiedot, opintojakson tavoitteet, toteutuksen suorittamisen toimintatavat, arviointikriteerit, toteutuksesta vastaavan opettajan tai ohjaajan yhteystiedot sekä aikataulu. Nämä tulevat olla esitettyinä opiskelijan etenemisen näkökulmasta. (eAMK 2017; Jamk 2017.)

Oppimateriaalin aineistojen sisältö, rakenne ja käytettävyys ovat suunniteltu opintotavoitteita tukeviksi. Pakolliset ja lisämateriaalit ovat verkko-oppiympä-

ristössä selkeästi eroteltuina, sillä sisältöjen nimeäminen ja lajittelu tukee erilaisia oppimisprosesseja. Oppimateriaalia tukevat ja opiskelijoita aktivoivat oppimistehtävät vievät oppimisprosessien mukaista oppimista eteenpäin. Oppimistehtävien suorittamiseen on valittu koulukohtaiset verkkotyökalut, joiden käytössä mietittyinä on erilaiset oppimistavat sekä oppimateriaalin oppimistavoitteet. Tehtävien ja opintosuoritusten arviointi tulee olla jatkuvaa, monipuolista sekä mahdollisimman reflektointia. (eAMK 2017; Jamk 2017.)

Verkko-oppimisympäristössä tulee myös olla mahdollisuus saatavilla olevaan ohjaukseen ja palautteeseen sekä kommunikointiin opettajan kanssa. Palautteen tulee olla oikea aikaista, jotta se tukisi opiskelijan kehittymistä oppimisen suhteen. Opiskeluympäristössä tulisi olla myös esitettyinä mahdolliset tukipalvelut, jotta verkko-opiskelu olisi sujuvaa ja ongelmatilanteissa opiskelijan olisi mahdollista saada asiantuntevaa apua. (eAMK 2017; Jamk 2017.)

Verkko-oppimateriaalia ja -ympäristöä tulee kehittää jatkuvasti opiskelijoilta saadun palautteen myötä sekä ajankohtaisen teoriatiedon muuttuessa, jotta se pysyisi mahdollisimman relevanttina eli ajan tasaisena. (eAMK 2017; Jamk 2017.)

## **6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa verkko-oppimismateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön kurssille surusta ja suruun liittyvästä asiakkaan kohtaamisesta.

Verkko-opiskelumateriaalin tavoitteena on antaa opiskelijoille tietoa surusta ja sen eri muodoista, surun vaiheista sekä asiakkaan surussa kohtaamisesta ja tukemisesta hoitotyössä.

## 7 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa itseopiskelumateriaali mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön opintojaksolle sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Opinnäytetyömme valmistui tuotekehitysprosessina Jämsää ja Mannista (2000) mukaillen. Jämsän ja Mannisen kehittämä tuotekehitysprosessi koostuu pääpiirteittäin viiden osa-alueen kokonaisuudesta. Nämä ovat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, kehittämisvaihe ja viimeistelyvaihe. Tuotekehitysprosessi etenee siis kehitystarpeen tunnistamisesta aina valmiin tuotteen tai palvelun toteutukseen. (Jämsä & Manninen 2000, 28—29.)

### 7.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Kehittämistarpeiden tunnistaminen lähtee etenemään usein joko asiakaskyselyllä tai organisaation sisäisen selvityksen kautta saatujen palautteiden pohjalta. Asiakaspalautteissa ei tule koskaan kysyä henkilökohtaisia tietoja vaan kysely perustuu anonyymiyteen ja itse tuotteen tai palveluiden arvioimiseen. Kehittämistarpeen kannalta hyödyllisistä palautteista ilmenee siis usein jokin tarve, mutta ei itse ratkaisua tarpeen poistumiseksi. Kehittämistarpeen ilmeessä mietitään myös jo valmiiksi, mikä on sen mahdollinen asiakaskunta eli ketä valmis tuote tulee tulevaisuudessa hyödyttämään. (Jämsä & Manninen 2000, 29—33.)

Opinnäytetyömme kehitysidea sai alkunsa vuoden 2020 syksyllä. Kysyimme sähköpostin välityksellä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lehtorilta mahdollisesta kehitystarpeesta koskien mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön opintojakson opetusmateriaaleja. Kyseinen lehtori antoi meille listauksen, johon lukeutui muun muassa oppimateriaalin tarve surusta ja sen vaiheista. Tämä herätti meissä opinnäytetyöntekijöinä mielenkiinnon, joten kyseisen aiheen valinta tuntui luontevalta.

Sairaanhoitajan ydinopintoihin kuuluva mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön opintojakso on 5 opintopisteen laajuinen kokonaisuus, jonka kriisihoitotyön osa-alue on 1 opintopisteen laajuinen (Opinto-opas 2020). Tähän kuuluu

kriisihoidon ohella myös surevan kohtaaminen ja tukeminen, joka opinnäytetyömme myötä on itsenäinen 0,5 opintopisteen laajuinen kokonaisuus. Opintojakson sisältöön viitaten opinnäytetyömme kannalta keskeisin kysymys oli ”Miten tunnistat surun ja surun vaiheet?” (Opinto-opas 2020).

Aiheemme on ajankohtainen myös sairaanhoitajan yleisten osaamisvaatimusten (2020) näkökulmasta. Kyseiset osaamisvaatimukset on tarkoitettu opetussuunnitelmatyön perustana käytettäväksi. Näissä kliinisen hoitotyön kannalta kuolevan potilaan ja tämän omaisten kohtaaminen ja tukeminen ovat osa sairaanhoitajan yleisiä osaamisvaatimuksia. (Laukkanen 2020.)

## **7.2 Ideointivaihe**

Ideointivaiheessa etsitään luovien ongelmanratkaisumenetelmien avulla mahdollista ratkaisua havaittuun ongelmaan tai kehitysideaan. Käytetyimpiä ongelmanratkaisumenetelmiä ovat muun muassa aivoriihi (brainstorming), tuumattalkoot ja benchmarking. Näiden menetelmien toiminta perustuu ideoiden laaja-alaiseen keksimiseen ja kriittiseen arvioimiseen kehityskelpoisten ideoiden löytämiseksi. Organisaatioilla voi olla myös jo valmiina niin sanottu ideapankki, joka koostuu eri tahojen esille tuomista toiveista ja ehdotuksista. (Jämsä & Manninen 2000, 35—33.)

Opinnäytetyömme ideointivaihe lähti käyntiin ensimmäisen opinnäytetyön ohjauksajan puitteissa, joka pidettiin lokakuussa 2020. Kehittämistarpeen esittänyt lehtori toi heti ensimmäisessä ohjauksessa esille toiveen opintomateriaalin julkaisun Learn-opintoympäristössä sekä sen, että opintomateriaalit ovat itseopiskeluun soveltuvat. Ideavaihe pohjautui siis tämän tiedon ympärille hyödyntäen tuotteen ideoinnissa aivoriihi- ja benchmarking-menetelmiä.

### **Aivoriihi (brainstorming)**

Aivoriihimenetelmän avulla on tarkoitus etsiä mahdollisimman monta vaihtoehtoa tai ratkaisua kehitysongelmaan. Työskentelyä ohjaa puheenjohtaja ja esille nousseita ideoita kirjaa sihteeri. Kun ideoita on saatu kattavasti eikä uu-

sia ideoita enää synny, arvioidaan kaikkien ideoiden käytettävyys sekä mietitään kuinka niitä voi tuotekehitysprosessissa hyödyntää. (Jämsä & Manninen 2004; 35—36.)

Opinnäytetyömme ohjauksissa nousi esille muun muassa ideoita siitä, miten aihetta voisi rajata sekä millaisia työkaluja opintomateriaalin luomisessa voisi hyödyntää. Aivoriihimenetelmää hyödyntäessämme meillä ei ollut varsinaista puheenjohtajaa, sillä puheenvuoret jakautuivat luonnollisesti. Kirjasimme kaikki esille nousseet ideat ylös niiden jatkojalostamiseksi ja arvioimiseksi. Ohjauksen jälkeen jatkoimme vielä kahdenkeskeistä ideoimista opinnäytetyömme sisällöstä kirjoittaen ideoita post-it-lapuille. Arvioimme tämän jälkeen ideoiden laatua ja niiden toteutusmahdollisuuksia.

## **Benchmarking**

Benchmarking-toiminta perustuu aiempien samantasoisten suoritteiden tarkasteluun, analysoimiseen sekä vertailuun yhteisten laatukriteereiden tunnistamiseksi. Valmiita suoritteita tarkastellessa tulee siis muun muassa huomioida millaisia ratkaisuvaihtoehtoja tekijät ovat tuotoksessaan käyttäneet sekä löytyykö tuotoksista samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. (Jämsä & Manninen 2000, 37—40).

Käytimme benchmarking-menetelmää tutustumalla aiempiin alemman AMK-tason opinnäytetöihin surusta ja surussa tukemisesta. Tarkempaan tarkasteluun valikoituivat seuraavat opinnäytetyöt: Lapsen surun kohtaaminen (Ala-Sihto ym. 2009), Saattohoidossa olevan potilaan omaisten tukeminen (Issakainen & Kuivalainen 2018) sekä Lähiomaisensa menettäneen lapsen suru ja surussa tukeminen (Kemppi ym. 2016). Saimme kyseisten opinnäytetöiden tarkastelun myötä uusia ajatuksia koskien suru-käsitteen määrittelyä, surun vaiheiden kuvaamista ja surun ilmentymistä eri ikäkausittain. Tämä tuki teoriasisältömme jäsentelyä loogisesti eteneväksi kokonaisuudeksi. Tarkastelussa perehdyimme myös opinnäytetöissä käytettyihin lähteisiin ja hyödynsimme niitä omassa opinnäytetyössämme.

Koska opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu itseopiskelumateriaali, tuotteen ideoimisen kannalta tarkastelimme

myös kyseisten opinnäytetöiden myötä valmistuneita tuotteita. Valitsemas-  
tamme kaikki sopivat tähän kuvakseen olemalla toiminnallisia opinnäytetöitä.  
Kahden opinnäytetyön tuotoksina valmistuivat ohjeistukset hoitotyön henkilö-  
kunnalle ja yhdessä opinnäytetyössä valmistui itseopiskelumateriaali hoitoalan  
opiskelijoille. Valmiiden tuotteiden tarkasteluista kirjaamiamme huomioita hyö-  
dynnämme oman tuotteemme suunnittelussa. Liitteessä 1 esittelemme  
benchmarkin-työskentelyssä käyttämämme lähteet sekä niistä kirjaamamme  
huomiot (Liite 1).

Benchmarking-työskentelyn myötä huomasimme tiettyjä yhdenmukaisuuksia  
valmiiden tuotteiden sisällöissä ja ulkoasuissa. Kaikkien kolmen tarkastele-  
mamme opinnäytetyön kohdalla oli selkeästi panostettu tuotoksen selkeyteen  
ja informatiivisuuteen. Tekstit olivat jaoteltu selkeiksi kokonaisuuksiksi ja otsi-  
koita sekä tärkeitä sanoja oli korostettu lihavoinnilla. Käytetyt fontit ja riviväli-  
tykset olivat valittu mukaillen tuotoksen luonnetta, kuitenkin huomioiden sen  
helppo lukuisuus. Kieliasu oli yleiskieltä, mikä tehostaa tiedon ymmärrettä-  
vyyttä. Tuotoksien tiedolliset sisällöt etenivät johdonmukaisesti vaihe vaiheelta  
eikä valmiisiin tuotoksiin ollut sisällytetty mitään ylimääräisiä sivuseikkoja.  
Myös kuvien käyttö oli hillittyä, mikä mielestämme kuitenkin olisi ollut hyödylli-  
nen keino tehdä etenkin opintomateriaalista visuaalisesti mielenkiintoisen.  
(Liite 1.)

### **7.3 Luonnosteluvaihe**

Luonnosteluvaiheessa on selvillä näkemys, jonka mukaan palvelua tai tuotetta  
lähdetään kehittämään. Vaihetta ohjaavat näkökohdat asiakkaan, palvelui-  
den tuottajan sekä rahoituksesta vastaavien tarpeista. Toimintaympäristön tu-  
lee myös olla tuttu suunnittelijalle, jotta valmis tuote tai palvelu olisi mahdolli-  
simman toimiva käytettävyyden kannalta. Luonnosteluvaiheessa tuotteen  
asiasisältö myös tulee rajata selkeäksi kokonaisuudeksi käyttäen ajankohtai-  
sinta ja luotettavaksi todennettua tutkimustietoa. Tuotteiden ja palveluiden si-  
sältämän tiedon ja toiminnan tulee siis olla näyttöön perustuvaa ja näin ollen  
relevanttia. (Jämsä & Manninen 2000, 43—52.)

Luonnosteluvaiheessa keräsimme teorian tietoa opinnäytetyömme teoreettiseksi  
viitekehikseksi, joka toimi myös luomamme opiskelumateriaalin perustana.

Suoritimme tiedonhaun järjestelmällisesti tiedonhakutaulukon mukaisesti. Tiedonhakuun käytimme tiedonhakutaulukossa mainittuja lähteitä: Kaakkuri, Finna.fi, Google Scholar, Journal.fi, Medic, PubMed, Ebsco ja Google. Tiedonhaku suoritimme vain suomen ja englannin kielellä rajallisen kielitaitomme vuoksi. Suruun liittyviksi keskeisiksi suomenkielisiksi käsitteiksi valikoituivat suru, surutyö, surussa tukeminen ja surun vaiheet. Verkko-opiskelumateriaaliin liittyen yleisimmät käsitteemme olivat oppiminen, oppimistyyli ja verkko-opiskelu. Kansainvälisiä lähteitä käyttäessämme suruun liittyviksi englanninkielisiksi hakutermeiksi muodostuivat grief, mourning, bereavement, loss ja coping. Verkko-opiskelumateriaalin luomista koskevia käsitteitä olivat learning mechanisms ja studying strategies. Yhdistelimme hakutermejä käyttäen ”AND” ja ”OR” -sanoja sekä käytimme myös katkaistujen sanojen tekniikkaa. Kokosimme hakutuloksista yhteenvedon tiedonhakutaulukkoon. (Liite 2.)

Ajallisesti rajasimme tiedonhakumme koskemaan vuosien 2010-2021 sisällä julkaistuja tutkimuksia, jolloin aineistot olisivat korkeintaan 10 vuoden takaisia. Tämä ei kuitenkaan aina tuottanut hauissa tyydyttävää tulosta, joten osa lähteistä on vanhempia. Valitsimme nämä vanhemmat lähteet tarkasti harkitsemalla tutkimuksien validiutta ja sidonnaisuutta nykyaikaan. Käyttämällä vain luotettaviksi todennettuja lähteitä varmistimme, että tutkimustieto on paikkansapitävää. Osa valitsemistamme tutkimuksista esiintyi useammassa tietokannassa. Kokosimme käyttämistämme englannin ja suomenkielisistä tutkimuksista kirjallisuustaulukot, joissa esittelemme tutkimuksien lähdetiedot, otoskoot, keskeiset menetelmät ja tutkimustulokset sekä opinnäytetyössämme käyttämämme huomiot (Liite 3; Liite 4). Etsimme tutkimustietoa monipuolisesti mahdollistaaksemme tutkimuksien keskinäisen vertailun ja lähdesynteeseiden käytön opinnäytetyössämme. Sähköisen tiedonhaun lisäksi hyödynsimme myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulujen kampuskirjastoja, joista löysimme aiheeseen liittyvää ammattikirjallisuutta.

### **Verkko-oppimateriaalin suunnittelu**

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan tuotteen suunnitteluvaihetta ohjaa asiakasprofiilin määrittely. Tavoitteena tässä on täsmentää, kuka tai ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ja miten he tuotteesta hyötyvät. (Jämsä &

Manninen 2000, 44.) Opinnäytetyömme myötä valmistuvan tuotteen ensisijainen hyödynsaaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ja organisaation yhteyshenkilö. Toissijaisia hyödynsaajia ovat mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön opintojakson tulevat sairaanhoitajaopiskelijat, joille kyseinen verkko-oppimateriaali valmistetaan.

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan tuotetta suunnitellessa tulee myös tietää toimintaympäristön luonne sekä se, millaisia säädöksiä tai ohjeita siellä vallitsee (Jämsä & Manninen 2000, 44). Aiemmin mainitusti verkko-oppimateriaalimme julkaisussa käytettävä Learn-oppimisympäristö oli käynyt meille opiskelijoina tutuksi koulutuksemme aikana. Ohjaajamme loivat meille oman Learn-pohjan jo ideavaiheessa, jotta pystyimme opettajan työkaluihin tutustumalla saamaan laajempaa näkökulmaa erilaisista mahdollisuuksista verkko-oppimateriaalin luomiseksi. Sivustona Learn tarjoaa laajat mahdollisuudet oppimateriaalin jakamiseen, sisällöntuottamiseen, monimuotoisten tehtävien tekemiseen ja yhteydenpitoon (Xamk Learn – Oppimisympäristö s.a.). Sisällön tuottamis- mahdollisuuksiin perehtyessämme käytimme apuna H5P-työkaluopasta (Sarja 2018).

Mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön yleiset opintojaksotavoitteet (Opetussuunnitelma 2020) ja opintopisteet huomioiden verkko-opiskelumateriaalimme kokonaislaajuudeksi määrittyi 0,5 opintopistettä. Verkko-opiskelumateriaalin suoritusmuotona ollessa itsenäinen opiskelu osa-alueen suorittaminen vaatii opiskelijalta 13,5 tunnin itsenäistä työpanosta. Verkko-oppimateriaali koostuu johdannosta, kahdesta teoriasisällöstä ja näihin kuuluvista lyhytmuotoisista aktivoivista testeistä sekä soveltavammista yksilö- ja ryhmätehtävästä. Verkko-oppimateriaalin loppuksi on verkkokurssin palauteosio.

**Johdannossa** esittelemme selkeästi koostamamme verkko-oppimateriaalin sisällön ja yleiset ohjeet kurssin suorittamiseksi. Johdannossa käyvät myös ilmi suoritusten arviointiin vaikuttavat tekijät sekä aikataulukutus.

**Teoriaosuus** verkko-opiskelumateriaalissa koostuu kahdesta erillisestä tietopaketesta PowerPoint-muodossa. Kumpaakin näitä teoriaosuutta seuraa H5P-työkalulla toteutetut lyhytmuotoiset ja opiskelijaa aktivoivat testit. Ensimmäi-

sessä teoriaosuudessa käsitellään itse surua, surun vaiheita, surun esiintymistä ihmisen elämänkaareissa sekä surun eri muotoja. Toisessa teoriaosuudessa käsitellään surevan henkilön tukemista, surussa jaksamiseen vaikuttavia voimavaroja sekä terveydenhuollon palveluiden järjestäytymistä surevan tukemiseksi. Teoriaosuuksien jälkeen opiskelija harjoittelee oppimaansa H5P:llä luotujen pienimuotoisen testien merkeissä. Kummassakin testissä on 5 kysymystä tai väittämää surusta ja suruun liittyvästä tukemisesta. Testit koostuvat monivalinta-, yhdistely- ja täydennystehtävistä. Testeissä ei ole aikarajaa ja testit voi uusia, kunnes kaikki vastaukset ovat oikein. Kaikki vastaukset tulevat olla oikein testien läpäisemiseksi.

Teoriaosuuden jälkeen opiskelijat pääsevät soveltamaan oppimaansa yksilösuorituksena tapahtuvassa järjestötehtävässä sekä laajemmasta pienryhmissä toteutettavasta Case-tehtävässä.

**Järjestötehtävässä** opiskelijan tulee mennä järjestötehtävään varatulle keskustelualueelle, jossa on valmiina esillä linkit surussa tukemiseen osallistuvien vertaisjärjestöjen sivuille. Opiskelija valitsee yhden järjestön, jonka toimintaa perehtyy lyhytmuotoisesti ja tämän jälkeen kommentoi keskustelualueelle sivuston toimivuutta sekä järjestön hyötyjä surevan tukemisessa.

**Case-tehtävässä** opiskelijat pääsevät olemaan enemmän interaktiivisia, sillä tehtävän suoritus tapahtuu yksin tai 2-3 henkilön pienryhmissä. Case-vaihtoehtoja on yhteensä 5 kappaletta, mutta ryhmä valitsee näistä vain yhden, johon perehtyy syvemmin. Tehtävän tavoitteena on miettiä, kuinka sairaanhoitajana voi tukea kyseisessä tilanteessa asiakasta tai surevia omaisia sekä mitä tukipalveluita voisi suosia heidän tukemisessaan. Tehtävästä tulee kirjoittaa Xamkin kirjallisen ohjeen mukainen raportti, jonka laajuus on 2-3 sivua. Palautus tapahtuu julkiselle keskustelualueelle. Tämän jälkeen ryhmäläiset yhdessä perehtyvät vähintään kolmeen muiden ryhmien tekemään palautukseen ja kommentoi näitä.

Tuotteen aktiviteeteissa sekä materiaalien sisällössä pyrimme huomioimaan luvussa 5 esittelemämme erilaiset oppimistyyli ja tuotteen ulkoasussa pedagogisten laatukriteerien täyttymisen. Tuotteen suunnittelun pohjana käytimme

opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä sekä sen sisällöstä esille nousevia keskeisiä otsikoita ja osa-alueita.

#### 7.4 Kehittämisvaihe

Kehittämisvaiheessa työskentelyä ohjaa aiemmissä vaiheissa valitut ratkaisuvaihtoehdot sekä tehdyt rajaukset. Suunnitellusta tuotteesta tehdään mallipiirros, hahmotelma tai käsikirjoitus riippuen siitä, mikä on tuotteen suunniteltu julkaisumuoto. Kehittelyvaiheessa tulee huomioida tuotteen asiakaslähtöisyys, selkeys sekä mahdollinen visuaalinen ilme. (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

Kehittelyvaiheessa teimme lopulliset päätökset koskien verkko-oppimateriaalin teoretietoa, oppimistehtäviä ja Learn-kurssin aktiviteettejä. Näiden sisältöjä olemme avanneet enemmän luvussa 7.3. Valinnoissamme korostuivat erityisesti materiaalin pedagoginen laatu, digitaalisen oppimateriaalin käytettävyys ja tuotannolliset laatukriteerit. Huolehdimme oppimateriaalin kehittämisessä etenkin taulukossa 6 esitettyjen seikkojen toteutumisen (Taulukko 6).

Taulukko 6. Verkko-oppimateriaalin kehittämisen pääpainot.

<b>Ulkoasu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuvapankkien käyttö visuaalisuuden tukemiseksi.</li> <li>- Diaesityksissä käytettävät värit ovat neutraaleja ja sopivat aiheen teemaan.</li> <li>- Fontti erottuu selkeästi taustasta.</li> <li>- Fonttikoko min. Arial 12.</li> <li>- Rivivälit min. 1,15.</li> </ul>
<b>Kieli ja rakenne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekstityylinä asiatyyli.</li> <li>- Otsikoissa ilmenee selkeästi käsiteltävä aihe.</li> <li>- Sisältö etenee johdonmukaisesti.</li> </ul>
<b>Sisällön informatiivisuus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oppimateriaalin sisältö perustuu opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehukseen.</li> <li>- Materiaalit ovat helppolukuiset ja soveltuvat itseopiskeluun.</li> <li>- Pääkohdat ovat lihavoitu.</li> <li>- Lähteet ovat ilmoitattu teoriaosuuksien lopussa.</li> </ul>

Taulukon pääkohdat ovat koottu pedagogisten laatukriteerien sekä benchmarking-työskentelyn myötä saatujen huomioiden pohjalta (Taulukko 6). Huolehdimme näin, että huomioimme kaiken oleellisen työstäessämme verkko-oppimateriaalin visuaalista sekä kielellistä ja informatiivista sisältöä.

Sisällytimme verkko-oppimateriaaliin myös kuvia, sillä kuvat tukevat visuaalisen oppijan oppimista. PowerPoint-oppimateriaalien kuvat valikoituivat PowerPoint-sivuston ilmaisesta kuvapankista ja Learn-sivuston kuvat hankimme Unsplash.fi-kuvapankista. Unsplash.com-kuvapankista kuvia voi ladata vapaasti yksityiseen kuin myös kaupalliseen käyttöön ilmaiseksi. Kuvien käyttöön ei tarvitse lupaa eikä kuvien käytöstä tarvitse ilmoittaa kuvan luojalle tai kuvaajalle. (Unsplash s.a.)

Jaoimme oppimateriaalin kuuteen osioon. Ne ovat otsikoiden mukaan tervetuloa, suru, surussa tukeminen, järjestötehtävä, case-tehtävä ja verkkokurssin palaute. *Tervetuloa* -osio (Kuva 5) toivottaa opiskelijat tervetulleeksi sekä antaa opiskelijalle tietoa oppimateriaalista kokonaisuutena. Kyseinen osio sisältää informaation kurssin tavoitteista, sisällöstä, toteutussuunnitelmasta ja aikataulusta. Lisäsimme osioon myös keskustelualustan, jossa opiskelijat voivat keskustella ja kysyä neuvoa.



**Surussa kohtaaminen ja tukeminen**  
**0,5 op (verkkokurssi)**

Työpöytä / Omat opintojaksoni / 205N\_1607350156

**TERVETULOA!** Oma edistymiseni

Tämän verkkokurssin tavoitteena on antaa tietoa surusta ja surevan asiakkaan kohtaamiseen liittyvistä asioista hoitotyössä. Käytyäsi ajatuksella kurssialustan materiaalit löpi osat määritellä suruun kuuluvat vaiheet, tiedät miten suru voi esiintyä elämänsä eri vaiheissa sekä saat valmiuksia surevan henkilön kohtaamiseen ja tukemiseen sairaanhoidollisesta näkökulmasta.

**Oppimateriaali sisältää:**

- Teoriatieto surusta + testaa tietosi
- Teoriatietoa surussa tukemisesta + testaa tietosi
- Järjestötehtävä (yksilösuoritus)
- Case-tehtävä (pienyhmissä)
- Palautekysely verkkokurssista

**Toteutussuunnitelma:**

1. Tutustu surun ja surussa tukemisen teoriatietopakettiin alustalta löytyvien PowerPoint-esityksien kautta.
2. Teoriaan tutustumisen jälkeen testaa tietosi pienimuotoisilla tehtävillä. Tehtävät tulee olla hyväksytyksi suoritettuja ennen kuin voit jatkaa kursialustalla etenemistä.
3. Tutustu järjestötehtävän tehtäväksiantoon ja osallistu keskusteluun.
4. Tutustu case-tehtävänantoon ja tee kirjallinen tuotos palautuskansioon 22.8. mennessä.
5. Anna palautetta kurssista vastaamalla Webropol-kyselyyn.

Jos sinulla herää kurssiin liittyvää kysyttävää, ole meihin yhteydessä alla olevan *Uutiset*-linkin kautta tai laittamalla sähköpostia: Salla Aalto ja/tai Sara Myrnyläinen

**Mukavia oppimishetkiä kaikille!**

Toivottavat Salla ja Sara 😊


 **Uutiset**


Kuva 5. Verkko-oppimateriaalin tervetuloa -osio.

Tervetuloa-osion alapuolella ovat *Suru- ja Surussa tukeminen* -osiot (Kuva 6; Kuva 7). Nämä osiot sisältävät varsinaisen teoriaosuuden suruun ja surussa tukemiseen liittyen. Hyödynsimme teoriaosuutta tehdessämme Wordia, Power Pointia sekä Learn:ssa käytettävissä olevaa H5P-työkalua. Diasarjat teimme Power Pointilla ja teoriaosuuksiin liittyvät pienimuotiset testit teimme H5P-työkalulla.

**SURU**


Perehdy huolellisesti *Suru-diaesitykseen*. Diaesitykseen perehtymisen jälkeen testaa oppimasi alla olevalla *Testaa tietosi surusta!*-testillä.

 **SURU**



**Tämä diaesitys käsittelee seuraavia aiheita:**


- Mitä suru on?
- Millaiset ovat normaalin surun vaiheet?
- Millaista surua voi ilmetä elämänkaaren eri vaiheissa?
- Millaisia surun eri muotoja on myös olemassa?


 **Testaa tietosi surusta!**

Kuva 6. Verkko-oppimateriaalin suru -osio.

**SURUSSA TUKEMINEN**


Perehdy huolellisesti *Surussa tukeminen-diaesitykseen*. Diaesitykseen perehtymisen jälkeen testaa oppimasi alla olevalla *Testaa tietosi surussa tukemisesta!*-testillä.

 **SURUSSA TUKEMINEN**



**Tämä diaesitys käsittelee seuraavia aiheita:**

- Millaisia ovat surusta selviytymistä edistävät voimavarat?
- Kuinka hoitohenkilökunnan tulee kohdata sureva?
- Millaisia surun tukipalveluita voidaan hyödyntää surevan tukemisessa?

 **Testaa tietosi surussa tukemisesta!**


Kuva 7. Verkko-oppimateriaalin surussa tukeminen -osio.


Seuraavina osioina ovat aiemmista verkko-oppimateriaalista opitun teorian soveltamista edellyttävät *järjestötehtävä* (Kuva 8) ja *case-tehtävä* (Kuva 9; Kuva 10). Sisältöjen tarkemman rakenteen olemme avanneet luvussa 7.3. Tehtävien sisältöihin emme tehneet enää toteutusvaiheessa muutoksia. Tehtävien asetteluissa hyödynsimme Learn-ympäristön sisältötyökaluja.


**JÄRJESTÖTEHTÄVÄ**


Valitse alla olevista järjestöistä kolme (3), joiden sivustoihin perehdyt. Tutustu valitsemissi järjestöjen toimintaan. Mieti, ketkä voisivat olla toiminnan kohderyhmä ja kuinka erityisesti surevat henkilöt voisivat siitä hyötyä. Kirjaa pohdinnoistasi lyhyet yhteen vedot kunkin järjestön omalle keskustelualueelle.


**Osallistu aktiivisesti keskusteluun ja ota kanta!**



















Kuva 8. Verkko-oppimateriaalin järjestötehtävä -osio.

**CASE-TEHTÄVÄ**


Lue alla olevat case-kuvaukset ja valitse niistä yksi (1) tapaus. Pohdi valitsemasi case-tapausta siihen liittyvien kysymysten näkökulmasta. Kirjoita yksi tai 2-3 hengen pienryhmissä yhteenveto pohdinnoistasi. Pohdinnan pituus tulisi olla 2-3 sivua. Hyödynnä tehtävää tehdessäsi kursaalustalla olevia materiaaleja.


Huomioithan, että kirjallisen tuotoksen tulee olla Xamkin lyhyen tehtävän mallin mukainen. Muista merkitä tehtävään kaikkien osallistujien nimet (etu- ja sukunimi) ja ryhmätunnus. **Palauta valmis työ case-kohtaiselle keskustelualueelle. Kommentoi tämän jälkeen yksin tai pienryhmissäsi vähintään kahta (2) muuta eri aiheita käsittelevää case-palautusta.**

 **CASE 1**




- Miten kohtaat tilanteessa hoitajana Nellian ja hänen isänsä?
- Mitä hoidollisia auttamismenetelmiä voisit käyttää tilanteessa?
- Miten huomioit ja voit edistää perheen voimavaroja?
- Mitä surun tukipalveluja tilanteessa voisit ehdottaa kokoperheelle?


 **CASE 2**




- Kuinka kohtaat surevan nuoren?
- Millaisin keinoin voit tilanteessa tukea nuorta?
- Miten kartoitit nuoren voimavaroja ja millaisia asioita niistä voisi löytyä?
- Kerro, millaisista tukipalveluista ja tuesta nuori voisi hyötyä.

Kuva 9. Verkko-oppimateriaalin case-tehtävän osio.


 **CASE 3**




- Miten kohtaat surukriisissä olevan? Huomioi tilanteessa surun vaiheet.
- Mitä akuutin vaiheen tukea voisit tarjota puolison suruun ja miten?





- Miten vastaat Ritvalle ja millä tavalla voit sairaanhoitajana auttaa ja ohjata häntä?
- Mitä tukipalveluita voisit tarjota akuutin surun jälkeen?

 **CASE 4**



- Miten sairaanhoitajana kohtaat vanhemmat, lapset ja huomioit kokonaistilannetta? Millä tavoin tuet vanhempia?
- Mitä auttamisjärjestöjä voisit ehdottaa tilanteen tasoittuessa?
- Ketä kaikkia tilanteesta on hyvä konsultoida, miten moniammatillisuus näkyy toiminnassasi?

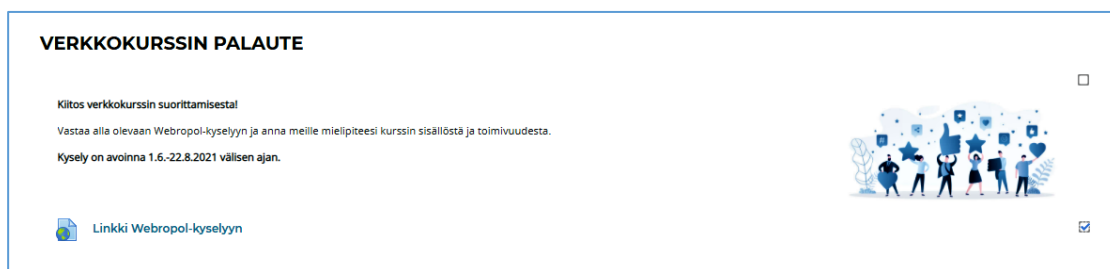
 **CASE 5**



- Miten kohtaat Martin surun kyseisessä tilanteessa?
- Kuinka tukisit Marttia omaishoitajuudessa?
- Millaisista tukipalveluista Martti ja tämän puoliso voisivat hyötyä?

Kuva 10. Verkko-oppimateriaalin case-tehtävän osio.

Viimeisenä verkko-oppimateriaalin osa-alueena on *Verkkokurssin palaute* -osio (Kuva 11), jossa kiitämme opiskelijoita kurssin suorittamisesta sekä pyydämme heitä vastaamaan alustalle linkitettyyn Webropol-kyselyyn. Kyselyssä pyydämme verkkokurssin suorittaneita opiskelijoita antamaan palautetta kurssin rakenteesta ja sisällöstä monivalintakysymyksien sekä kahden avoimen kysymyksen avulla.



Kuva 11. Verkko-oppimateriaalin verkkokurssin palaute -osio.

## 7.5 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa valmis tuote usein testataan ennen varsinaista käyttöönottoa. Luotettavimman arvioinnin sekä kriittisen palautteen tuotteesta saa testaamalla sen ryhmällä, jolla ei ole aiempaa käsitystä tuotteesta. Tuotteen viimeistely tapahtuu saatujen palautteiden ja arviointien pohjalta. Nämä palautekyselyt ovat anonyymeja eli vastaajan henkilöllisyyttä ei missään vaiheessa tiedetä tai jos tiedetään, sitä ei julkaista missään. Viimeistelyvaiheessa saatetaan tuote lopulliseen muotoonsa ja laaditaan tuotteelle selkeät käyttö- ja toteutusohjeet. Tuotteen suunnittelija voi myös halutessaan suunnitella mahdollisen päivittämisen ja käyttöoikeuksien hallinnan. Kun tuote on lopullisesti valmis, suunnitellaan tuotteen markkinointi sen suunnitellulle kohderyhmälle. (Jämsä & Manninen 2000; 80—81.)

Valmiin verkko-opiskelumateriaalin toimivuutta arvioimme 2. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden testaamana osana mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön opintojaksoa. Ryhmä (n=47) valikoitui kyseistä opintojaksoa ohjaavan lehtorin toimesta. Verkko-opiskelumateriaali julkaistiin opiskelijoiden käyttöön kesäkuussa 2021 itsenäisenä verkkototeutuksena. Mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyötä ohjaava lehtori välitti kyseiselle ryhmälle (n=47) saatekirjeen (Liite 5) osana toteutukselle liittymistä. Saatekirjeessä sekä Learn-alustalla

pyysimme opiskelijoita täyttämään oppimateriaalin suorittamisen jälkeen laatimamme sähköisen Webropol-kyselylomakkeen. Webropol on kotimainen kysely- ja raportointityökalu, jonka avulla tällainen pienimuotoinen palautteen kerääminen sekä kyselyyn vastaaminen ovat hyvin helppoa (Webropol s.a.). Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä ja kolme avointa kysymystä. Kysymykset ovat esitettyinä liitteessä 6 (Liite 6). Kyselyssä käyttämämme tutkimusmuoto oli määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus.

Kvantitatiivinen tutkimus mittaa tutkittavaa asiaa tai ilmiötä määrällisesti ja antaa tutkimuskysymykseen vastauksena numeraalisen tuloksen. Tutkimuksen muotona voi esimerkiksi käyttää kyselylomaketta. Kyselylomakkeen kysymysten täytyy perustua tutkimuslähteeseen. Kyselyissä vastausvaihtoehtoina voi usein olla numeraaliset pisteytysvaihtoehdot, oikein-väärin-väittämät tai monivalintavastaukset. Tutkijan tulee huomioida, että kysymyksiä vastaukset ovat loogisessa ja ymmärrettävässä järjestyksessä, jolloin kyselyyn vastaaminen myös on sujuvaa. Kvantitatiivisessa kyselytutkimuksessa vastaukset yleistään käsittämään koko tutkimusjoukkoa, jolloin esimerkiksi alhainen vastausprosentti voi osin vääristää tutkimustulosta. Kvantitatiivinen kyselytutkimus on helppo toteuttaa niin paperisena kuin sähköisenä kyselynä, jolloin vastaajan henkilöllisyys on myös helppo suojata. Kvantitatiiviseen kyselytutkimukseen voi sisällyttää myös avoimia kysymyksiä. (Kananen 2015.)

Webropol-kyselymme sisälsi monivalintakysymyksiä kehittelemämme tuotteen ulkoasusta, kielestä ja rakenteesta sekä sisällöstä. Vastausvaihtoehtoina toimivat väittämät täysin eri mieltä, eri mieltä, en osaa sanoa, samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Vastausvaihtoehdot olivat samat jokaisen monivalintakysymyksen kohdalla helpottaaksemme kyselyyn vastaamista. Kyselyn loppupuolelle sisällytimme kaksi avointa kysymystä, joiden avulla pyrimme rohkaisemaan kyselyyn vastaajaa tuomaan ilmi mahdollisia kehitysideoita. (Liite 7.)

Valitettavasti alustavasti emme saaneet Webropol-kyselyyn yhtään vastausta ( $n=0$ ). Syynä tähän oli luultavasti kurssin ajankohdan sijoittautuminen kesäajalle, jolloin ammattikorkeakoulussamme opinnot ovat pääsääntöisesti tauolla lukuun ottamatta kesäkursseja. Pyysimme aihetta ohjaavaa lehtoria välittämään muistutusviestin ryhmäläisille pidennetyämme vastausaikaa viikolla.

Kyselyyn saimme vain yhden vastaajan tulokset (n=1). Esittelemme seuraavin taulukoin saamamme tulokset Webropol-kyselystä.

Taulukko 7. Verkko-oppimateriaalin ulkoasuun liittyvät vastaukset.

<b>Ulkoasu</b>	<b>Täysin eri mieltä</b>	<b>Eri mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>
Otsikot ovat informatiiviset.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Tekstissä ei ole kirjoitusvirheitä.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Kappalejaot ovat selkeät.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Kuvat sopivat teemaan.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)

Taulukon 7 kysymykset koskivat itseopiskelumateriaalin ulkoasua. Vastaajista 100% (n=1) oli samaa mieltä kaikista ulkoasua koskevista väittämistä. Verkko-kurssin otsikot olivat vastaajan mukaan informatiivisia ja tekstissä ei ollut kirjoitusvirheitä. Lisäksi kappalejaot olivat selkeät sekä kuvat teemaan sopivat.

Taulukko 8. Verkko-oppimateriaalin kieleen ja rakenteeseen liittyvät vastaukset.

<b>Kieli ja rakenne</b>	<b>Täysin eri mieltä</b>	<b>Eri mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>
Teksti on selkeä ja ymmärrettävää.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Sisällöt ovat johdonmukaiset.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Pääkohdat erottuvat selkeästi.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)

Itseopiskelumateriaalin kieli ja rakenne osion väitteistä vastaaja oli yksimielinen. Taulukosta 8 kävi ilmi, että 100% (n=1) vastasi tekstin olevan selkeää ja ymmärrettävää. Sisältöjen johdonmukaisuudesta ja pääkohtien erottuvuudesta vastaaja oli myös samaa mieltä.

Taulukko 9. Verkko-oppimateriaalin sisältöön liittyvät väittämät.

Sain oppimateriaalien pohjalta hyvin tietoa..	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Suru-käsitteen määrittelystä.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Surun vaiheista.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)
Suruun vaikuttavista tekijöistä eri ikävaiheissa.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)
Surevan voimavaroista.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)
Surevan kohtaamisesta ja tukemisesta.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Surevan tukipalveluista.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)

Taulukon 9 sisältöön liittyvien kysymysten vastauksissa oli hieman hajontaa. Palautteesta ilmeni, että 100% (n=1) vastaaja oli teorian tiedon antoisuudesta täysin samaa mieltä väittämistä, jotka koskivat surun vaiheita ja suruun vaikuttavia tekijöitä eri ikävaiheissa. Vastaaja oli samaa mieltä, että sai suru-käsitteen määrittelystä hyvin tietoa materiaalin pohjalta. Samaa mieltä oli rastitettu myös kohtiin surevan kohtaaminen ja tukeminen sekä surevan tukipalvelut. Surevan voimavaroja käsittelevään kohtaan emme saaneet vastausta 0% (n=0).

Taulukko 10. Verkko-oppimateriaalin tehtäviin ja testeihin liittyvät väittämät.

Tehtävät ja testit	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tehtävänannot ovat selkeät ja ymmärrettävät.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Tehtävät tukevat aiheen oppimista.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
Testi on selkeä ja ymmärrettävä.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)

Testi tukee aiheen oppimista.	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	0% (n=0)
-------------------------------	-------------	-------------	-------------	---------------	-------------

Esittelemme taulukossa 9 verkko-oppimateriaalin tehtäviin ja testeihin liittyvien väittämien vastaukset. Vastaajista 100% (n=1) oli samaa mieltä kaikista osion väittämistä. Oppimateriaalin tehtävänannot olivat selkeitä ja ymmärrettäviä, tähän vastaaja rastitti samaa mieltä. Vastaajan mukaan tehtävät tukevat aiheen oppimista, ja testi oli selkeä ja ymmärrettävä. Lisäksi testi tuki aiheen oppimista.

Palautekyselyssä kysyttiin vastaajilta myös, olisiko heidän mielestään verkko-oppimateriaaliin pitänyt lisätä vielä jotain. Vastausvaihtoehtoina olivat ”kyllä” ja ”ei”. Vastatessa ”kyllä” vastaajalla oli mahdollisuus kertoa kirjallisesti, mitä verkko-oppimateriaaliin hänen mielestään pitäisi lisätä. Vastaajista 100 % (n=1) vastasi ei.

Toiseksi viimeisenä kysymyksenä palautekyselyssä opiskelijaa pyydettiin ilmoittamaan numeraalisesti oppimateriaaliin tutustumiseen, testien sekä tehtävien tekoon käyttämänsä aika. Tähän kysymykseen emme saaneet yhtään vastausta (n=0).

Viimeisenä kysymyksenä oli avoimen palautteen osio, jossa opiskelijaa pyydettiin kertoman millainen verkkokurssi oli tämän mielestä kokonaisuutena. Tähänkään kysymykseen emme saaneet yhtään vastausta (n=0).

Esittelemme vielä lyhyesti tietoja verkkokurssin kävijä- ja osallistumismääristä sekä opiskelijoiden aktiivisuudesta. Kurssi oli avoinna n=47 opiskelijalle, joista verkkokurssilla käyneitä oli yhteensä n=9. Teoriaosuuksia oli käynyt lukemassa lävitse n=7. *Suru* -osuuden testiin osallistuneita opiskelijoita oli n=9 ja *Surussa tukeminen* -osuuden testiin osallistuneita n=7. *Järjestötehtävän* suorittanut ohjeistetusti n=2. Materiaalimme *Case-tehtävän* suoritti n=1 opiskelija. Kysymyksiä tai yhteydenottoja kurssiin liittyen emme saaneet.

Koska saamiemme palautteiden pohjalta emme saaneet opiskelijoilta korjaus- tai kehitysehdotuksia luomaamme verkko-oppimateriaaliin liittyen, emme enää viimeistelyvaiheessa tehneet oppimateriaalin muutoksia. Kävimme kuitenkin

oppimateriaalin vielä huolellisesti läpi ja tarkastelimme teorian sekä tehtävänäntöjen kieliasua. Varmistimme myös, että Learn-oppimisympäristön kursisialusta oli kokonaisuudessaan selkeä. Emme löytäneet oppimateriaalista muokattavia kohtia.

## **8 POHDINTA**

Tässä osiossa tarkastelemme opinnäytetyömme eettisyyden ja luotettavuuden huomioimista opinnäytetyöprosessimme eri vaiheissa. Tarkastelemme opinnäytetyöprosessin myötä tuotekehitysprosessina syntyneitä tuotteita sekä omaa työskentelyämme ja oppimistamme opinnäytetyön tekijöinä. Käsittelemme myös tekijänoikeuksien huomiointia tuotteen kehittelyn edetessä ja ennen valmiin tuotteen käyttöön luovuttamista toimeksiantajalle. Pohdinnassamme käsittelemme myös valmiin tuotteen hyödynnettävyyttä ja mahdollisia jatkokehitysideoita.

### **8.1 Eettisyys ja luotettavuus**

#### **Eettisyys**

Ammattikorkeakoulun tuoreimmissa eettisissä suosituksissa opiskelijaa kehoitetaan perehtymään hyvin opinnäytetyönsä aiheeseen teorian tiedon kautta käyttäen laajasti erilaisia lähteitä. (ARENE 2020). Omassa opinnäytetyöprosessissamme tämä näkyi perehtyneisyytenä eri tutkijoiden ilmi tuomaan surun teoriaan. Tarkastelimme myös keskeisimpiä surevan tukemista käsitteleviä tutkimuksia, suosituksia, sivustoja, Pro Gradu ja opinnäytetöitä kerätessämme opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä. Käytimme teorian tiedon hakemiseen erilaisia tietokantoja sekä kirjallisuutta.

Hyvän tieteellisen käytännön katsotaan kehittyvän tutkijoiden sitoutumisena tiedeyhteisön toimintatapoihin. Tähän sisältyy muun muassa tutkijan rehellinen ja yleisesti huolellinen toiminta, tarkkuus tiedon ja lähteiden tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimustulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, Kuulan 2006, 34 mukaan.) Sitoutuneisuuttamme opinnäytetyöprosessiin ja toimiseen vastuullisina opinnäytetyön tekijöinä kuvasti

heti alussa toimeksiantajamme kanssa allekirjoittamamme opinnäytetyösopimus sekä myöhemmässä vaiheessa tutkimusluvan hakeminen ammattikorkeakoulumme ohjeistuksen mukaisesti. Opinnäytetyöprosessimme perustui kaikissa prosessin vaiheissa rehelliseen työskentelyyn. Pidimme teoreettista viitekehystä koostaessamme huolta sisällön huolellisesta valinnasta sekä lähteiden oikein kirjaamisesta. Opinnäytetyömme sisältö välittää tutkimusnäyttöön perustuvaa ja ajantasaista tietoa sen lukijoille.

Huomioimme myös tuotekehitysprosessin aikana verkko-oppimateriaalin suunnittelussa ja kehittäessä opinnäytetyömme ohjaajiemme antamat ohjeet, opetussuunnitelman tavoitteet kurssille, ammattikorkeakoulun laatuvaatimukset sekä verkko-oppimateriaalien pedagogiset laatuksiteerit. Nämä auttoivat meitä luomaan tasokkaan itseopiskelumateriaalin surusta. Tuotteen viimeistelyvaiheessa noudatimme tarkkuutta sekä huolellisuutta kirjoittaessamme ja analysoidessamme palautekyselyn vastauksia. Avasimme saamamme arvioinnit säilyttäen niiden alkuperäisen ja totuudenmukaisen sisällön muuttamattomina. Huomioimme tämän niin monivalintakysymysten kuin avointenkin kysymysten kohdalla.

On tärkeää huomioida myös yksityisyyden suoja ja salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus ja tämän lisäksi tutkittavien informointi (Kuula 2006). Informoimme oppimateriaalimme testiryhmää välittämällä heille saatekirjeen aihetta ohjanneen lehtorin kautta sähköpostitse (Liite 7). Saatekirje sisälsi opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteen, toimeksiantajan, kyselyyn vastaamisajan ja vastausajankohdan. Toimme saatekirjeessä esiin, että palautteen antamiseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Ilmoitimme myös, että emme kerää oppimateriaalimme palautekyselyssä kenenkään henkilötietoja vaan analysoimme vastaukset nimettöminä. Tämä takasi osallistujien anonymiteetin salassa pysymisen.

Kuulan (2006, 204) mukaan tutkija kantaa vastuun tutkittavien yksityisyyden suojasta, sekä käsittelee arkaluontoista tietoa varoen raportoidessa tuloksia. Noudatimme salassapitovelvollisuutta vastaajien suhteen työmme kaikissa vaiheissa, vaikka työssämme ei varsinaisesti arkaluontoista tietoa käsiteltykään. Kuula (2006, 123) toi esiin myös sen, että vastaajien nimi ja yhteystiedot

hävitetään lomakkeiden keräämisen jälkeen ja vastaamatta jääneillä on mahdollisuus muistutuksen jälkeen ottaa osaa kyselyyn. Säilytimme Webropol – vastauksia vain tarvitsemamme ajan. Poistimme sekä siivosimme kaikki mahdolliset Webropolin sisäiset kansiot sisältöineen, joissa kyselymme vastauksia oli säilytetty.

Opinnäytetyöprosessimme päätteeksi arvioimme opinnäytetyötämme kokonaisuutena eettiset kiikarit silmillämme eli tarkastelimme eettisyyden noudattamista prosessin eri vaiheissa ja omaa vastuullisuuttamme tekijöinä. Tarkastelimme myös tuotekehitysprosessin myötä syntyneen verkko-oppimateriaalin ajankohtaisuutta ja todenmukaisuutta.

### **Luotettavuus**

Kananen (2014, 257) tuo esiin, että luotettavuutta ei voida saavuttaa ilman suunnitelmallisuutta, johon tulee varautua jo opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa. Kanasen teksti kuvaa pääasiassa kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia opinnäytetöitä, mutta sen voi sovittaa myös hyvin tuotekehitysprosessina tehdyn opinnäytetyön luotettavuuden tarkasteluun. (Kananen 2014, 257.)

Opinnäytetyömme menetelmänä meillä oli tuotekehitysprosessi, joten etenimme sen vaiheiden mukaisesti. Teoreettisen viitekehyksen kokoamisen aloitimme heti opinnäytetyöprosessin alussa ja kokosimme sitä laajalti eri tietokantoja hyödyntäen. Ideointivaiheessa rajasimme haut kymmenen vuoden sisään ja haimme tuoreimpia surua käsitteleviä tutkimuksia. Otimme tarkan harkinnan jälkeen opinnäytetyöhömmme mukaan myös vanhempaa kirjallisuutta, sillä tuoreimmatkin surututkimukset olivat yli kymmenen vuoden takaisia. Toimme työssämme pääsääntöisesti esiin uusimman löytämämme näyttöön perustuvan surututkimustiedon.

Kananen (2014) nostaa valokeilaan tieteellisen tutkimuksen tarkastuslistan, joka sisältää tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen, tutkimusongelman ja kysymysten määrittelyn, sekä käsitteitä että mittareita. Tarkastuslistaan kuuluvat myös tutkimusotteen määrittely, teoriapohja, menetelmät, analysointi, tutkimusaineisto, luotettavuus, johtopäätökset ja dokumentoinnin sekä muoto-

seikat. (Kananen 2014.) Huomioimme tekijöinä myös, että opinnäytetyötämme löytyivät tavoite ja tarkoitus, keskeiset käsitteet sekä tuotekehitysprosessin keskeisimmät elementit.

Tutkimuksia valitessa varmistimme tieteellisen tutkimuksen tunnusmerkit, ja katsoimme että valitsemamme työt noudattivat tätä rakennetta. Tarkastelimme myös kirjoittajien ammatteja ja titteleitä, jotka vahvistivat artikkeleiden tieteellisyttä sekä luotettavuutta. Valitsimme työhömmme surututkijoiden, psykologien, professorien tuotoksia sekä yliopistotasoisia näyttöön perustuvia tutkimuksia ja artikkeleita. Tiedonhakua teimme laajalti eri tietokannoista merkitsemällä haut ja hakujen osumat huolellisesti tiedonhakutaulukkaan. Kirjallisuutta lainasimme myös Savonlinnan ja Kouvolan kampuskirjastoista.

Hyödynsimme Xamkin raportointimallipohjaa kirjoitusaluslana ja uusinta lähdemerkintäohjetta lähteiden asianmukaiseen merkitsemiseen. Laadimme oppimateriaalin kysymykset laatukriteerien pohjalta koskien tuotteemme sisältöä ja rakennetta, sillä tarvitsemme opiskelijoilta palautteen vain tuotteemme muokkaamista varten.

## **8.2 Valmiin tuotteen tarkastelu**

Valmis verkko-oppimateriaali sai lopullisen muodon syyskuussa 2021. Saimme mielestämme tehtyä oppimateriaalista kokonaisuutena johdonmukaisen tuotoksen, jossa huomioimme sekä ammattikorkeakoulun laatuvaatimukset että verkko-oppimateriaalien pedagogiset laatukriteerit. Verkko-oppimateriaaliin sisältyneissä testeissä olevat väittämät teimme tutkimustietoon pohjaten ja lisäsimme niin monivalinta-, yhdistely- ja täydennystehtäviä sopivassa suhteessa. Käytimme PowerPoint diaesityksiä esityspohjina teorialle, tämä oli mielestämme oppimista tukeva vaihtoehto. Diaesityksissä ydinasiat aiheista korostuivat ja opiskelijan helppo teoriaan palaaminen mahdollistui. Diojen sisältöä olisimme voineet rakennella ja jaotella erinäköiseksi, koimme kuitenkin, että aika ei riittänyt tietopakettien hiomiseen tässä vaiheessa, tämän vuoksi jätimme ne kyseiseen muotoon. Näin jälkikäteen ajateltuna myös kurssin sijoittuminen kesäaikaan ei ollut paras mahdollinen valinta palautteen saannin kannalta. Jos materiaalin testaaminen olisi ajoittunut kevääseen, olisimme saaneet todennäköisesti enemmän palautetta kurssista.

### 8.3 Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Tarkastelemme vielä opinnäytetyöprosessimme etenemistä vaihe kerrallaan. Opinnäytetyömme aihevalinta tapahtui nopealla aikataululla, sillä se oli meidän kummankin syventymisalan mukainen ja koimme sen myös tarpeelliseksi sairaanhoitajan työssä. Toteutusmuotona tuotekehitysprosessi oli innostava ja osoittautui hyväksi valinnaksi, sen ollessa myös selkeä ja looginen toteuttaa siihen perustuvaan kirjallisuuteen pohjaten. Hyväksyimme siis ohjaajiemme ehdotuksen tehdä itseopiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön osaksi mielenterveys-, päihde- ja kriisinhoitotyön opintojaksoa. Tämä osoittautui aluksi ajatuksen tasolla meille valtavaksi paketiksi, mutta vähitellen toteutettuna ja perusteellisen ohjauksen ansiosta toteuttamiskelpoiseksi kokonaisuudeksi.

Opinnäytetyöprosessin alusta alkaen hyödynsimme sähköisen opinnäytetyön ohjaus- ja hallintajärjestelmä Wihiä, jonka kautta hoidimme tehokkaasti viestintää ohjaajien kanssa sekä saimme lähetettyä palaverissa tarvittavan päivitetyn opinnäytetyön. Wihi myös takasi suunnitelmallisen ja tavoitteellisen opinnäytetyön etenemisen vaiheittain. Lisäksi pidimme keskenämme ja ohjaajiemme kanssa palavereita, joissa saimme suunniteltua etenemistämme ja opinnäytetyön sisältöä.

Tiedonhakuvaiheen koimme opinnäytetyöprosessin työläimmäksi osaksi, sillä aiheestamme löysimme oletettua vähemmän suomenkielisiä tutkimuksia. Tämän vuoksi oli haastavaa keksiä tiedonhakuja tehdessä hakusanapareja ja saada sopivia osumia työhömmä. Tässä vaiheessa ajattelimme jopa aiheen muuttamista, mutta päädyimme kuitenkin säilyttämään alkuperäisen suruteeman.

Opinnäytetyöprosessin teossa tärkeänä osana oli työstämisen ohella sopiva tauotus. Huomasimme erityisesti pidempien lomien jälkeen, että meillä oli voimavaroja katsoa työtämme uusin silmin ja erottaa myös paremmin korjattavat kohdat. Opinnäytetyöprosessin kautta opimme myös konkreettisesti, kuinka tärkeää oli huolehtia omista voimavaroista, erityisesti levosta, sillä se takasi haastavistakin vaiheista suoriutumisen.

Hyödynsimme aivoriihimenetelmää opinnäytetyöprosessin alusta asti, ja esiin nousi käyttökelpoisia vaihtoehtoja, joista valitsimme parhaimmiksi ajattelumamme ideat. Benchmarking-menetelmästä sai monipuolisesti näkemystä oppimateriaalin tekoon. Huomasimme kuitenkin ennen suunnitelmaseminaaria, että meille kertyi paljon tekstiä ja saimme ohjeeksi tiivistää sekä yhdistellä lähteitä opinnäytetyössämme. Karsittuamme ja tiivistettyämme tekstiä suunnitelmamme alkoi saada opinnäytetyön näköä.

Huomasimme, että huolella tehty perusteellinen suunnittelu kantaa pitkälle. Itse tuotteen suunnitteluvaihe eteni kevyemmin, sillä meillä oli jo ideointivaiheessa karkea, mutta käyttökelpoinen ajatus tuotteemme rakenteesta ja sisälöstä. Onnistuimme myös järjestämään tässäkin vaiheessa keskenämme palaveriteita koululla, joissa saimme sovittua työnjaosta ja listattua ideoita muistiin. Työnjaossa huomioimme myös omat vahvuutemme opinnäytetyön osalta ja että kummallakin on sopivasti tehtävää omaan aikatauluunsa nähden.

Itseopiskelumateriaalia suunniteltaessa pohdimme eri sisältövaihtoehtoja ja huolellisesti sitä, millaisen kurssin rakennamme. Hahmotelimme kurssin rungon valmiiksi ja kokeilimme Learn-oppimisympäristössä eri tehtävävaihtoehtoja sekä niiden soveltuvuutta alustalle. Tämän jälkeen sijoittelimme päättämämme vaihtoehdot kurssin alustalle. Varmistimme ennen kurssin rakentamista ohjaajiltamme, että tehtäviä on sopiva määrä kurssin laajuuteen nähden. Suunnittelimme valmiiksi myös tehtävänannot ja kuvitimme alustan vapaasti käytettävillä aiheeseen liittyvillä kuvilla. Koimme kurssin rakentamisen suhteellisen selkeäksi, koska olimme perehtyneet verkkopedagogisiin laatukriteereihin ja saaneet opettajilta ohjausta.

Ensimmäisenä sijoittelimme teorian tiedon paketit Learn-alustalle, sillä yleiseen kurssien rakenteeseen kuuluu ensin tiedon antaminen aiheesta. Ajattelimme, että teorian kahtiajako suruun ja surussa tukemiseen testien kera auttoi hahmottamaan sekä sisäistämään opittavaa kokonaisuutta. Tämän jälkeen lisäsimme järjestötehtävän, jossa oli lähtökohtaisesti tärkeää tutustua sureville tarjottavaan järjestötoimintaan kohdennetusti. Palveluverkoston tuntemisella on suuri vaikutus surevan auttamisessa tarvetta vastaavan avun piiriin ja opiskelijan on hyvä hahmottaa tätä palvelukarttaa. Järjestötehtäviä oli usealla

kurssilla opintojemme varrella ja ajattelimme tämän toimivaksi vaihtoehdoksi myös oppimateriaaliin. Case-tehtävän laadimme mallintaen hieman simulaatioiden case esimerkkejä rakenteellisesti. Onnistuimme mielestämme luonnosteluvaiheessa ja kehittämisvaiheessa suhteellisen hyvin, sillä emme pelkääneet pystyneet keskittymään opinnäytetyömme tekoon samanaikaisten kursien ja harjoittelujaksojen vuoksi.

Kurssimme oli auki kesäajan ja saimme palautetta tuotteesta vain yhdeltä opiskelijalta. Vastausjoukon vähyyden vuoksi näin määrällisesti ajateltuna tämä voi joltain osin heikentää materiaalin luotettavuutta. Asiaan emme kuitenkaan pystyneet tällä kertaa enempää vaikuttamaan. Olemme kiitollisia tästä yhdestä vastaajasta ja myös tyytyväisiä siitä, että kurssi oli vastausten perusteella onnistunut kokonaisuus. Koimme myös onnistumista luodesamme hyödyllisen itseopiskelumateriaalin osaksi mielenterveys-, päihde- ja kriisinhoitotyön opintojaksoa. Haluamme kiittää tästä erityisesti opinnäytetyömme ohjaajia, ja heidän antamiaan johdonmukaisia neuvoja koko opinnäytetyöprosessimme ajalta.

Viimeisen opinnäytetyöpalaverin jälkeen hioimme lähinnä kirjoitusvirheitä ja siirryimme tarkastelemaan tekstiämme vielä yksityiskohtaisesti. Kokoonnuimme vielä keskenämme pohdintaosion ja esityksen suunnittelua varten sekä tarkistimme aikatauluamme. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessista jäi positiivinen ja uutta oppinut mieli. Opinnäytetyöprosessi opetti meille surun ja surussa tukemisen teoriaa sekä kehitti tiedonhakuaitojemme lisäksi pitkäjänteisen suunnittelun ja työskentelyn taitoa. Prosessissa korostui erityisesti tarkkuus, sillä se piti sisällään useita vaiheita tehtävineen, varsinkin erilaisten lupien hakemiset ja dokumenttien toimittamiset sovittuina ajankohtina.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa hyvä verkko-opiskelumateriaali mielenterveys-, päihde- ja kriisinhoitotyön opintoihin tulevien sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Itseopiskelumateriaalistamme tuli onnistunut ja pääsimme tavoitteeseemme hyvän verkko-opiskelun materiaalin luomisessa. Sisällytimme materiaaliimme teoriaosioihin löytämäämme näyttöön perustuvaa tietoa surusta ja surevan asiakkaan kohtaamisesta sekä surussa tukemisesta, joten opinnäytetyön tarkoitus täyttyi myös suunnitellusti.

## 8.4 Tekijänoikeudet

Tutkimusetiikkaan sisältyy tekijänoikeuslaki, joka koskee kirjallisia ja taiteellisia tuotoksia (Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404). Tekijänoikeuslaki määrittää myös tutkimusaineistojen käyttöä, tutkimustuloksia sekä julkaisuja (Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020). Tekijöiden tulee viitata asianmukaisesti käytettyihin tutkimuksiin, kunnioittaen niiden tekijöitä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, Kuula 2006, 69). Viittasimme työsämme tutkimuksiin huomioiden niiden alkuperäiset tekijät ja varmistimme että viittaukset vastaavat Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tuoreinta lähde-merkintätapaa. Tämä helpotti myös tiedon ja tekijän oikeellisuuden varmistamista jälkikäteen. Huomioimme myös kirjallisuuden lisäksi tekijänoikeudet muiden työhön ottamiemme kuvien ja julkaisujen suhteen selvittämällä niiden käytettävyyssiedot.

Tekijänoikeusneuvoston (1999) antaman lausunnon mukaan tutkimusmäärärahoilla annettu hankittu tarpeisto ja laitteet jäävät tavallisesti sille ammattikorkeakoululle, jossa tutkimus on tehty. Meidän tapauksessamme opinnäytetyöprosessimme myötä syntyneen valmiin verkko-oppimateriaalin käyttö- ja muokkausnoikeudet siirtyivät Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on täten oikeus käyttää oppimateriaali osana opetustaan sekä tarvittaessa tehdä siihen päivityksiä.

## 8.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Sairaanhoitajan toimenkuvassa ihmisen huomioiminen kokonaisuutena korostuu. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös psyykkinen ulottuvuus, jossa tapahtuvat muutokset vaikuttavat ihmisen koko elämään. Valmistimme oppimateriaalin, joka keskittyy surevan kohtaamiseen ja tukemiseen hoitotyössä. Hoitotyöntekijällä on hyvä olla käsitys surusta ja surussa tukemisesta, jotta hän pystyy antamaan tarvittavat työkalut surevalle, jotka edesauttavat suruprosessin työstämistä ja läpikäymistä sekä surusta eheytymistä. Suru on itsessään rankka ilmiö ja sen puheeksi ottamisessa esiintyy haasteita niin yksilö- kuin valtakunnantasolla. Tämän vuoksi ammattitaitoinen suruosaaminen ja sen kehittäminen ovat tarpeellisia yhteiskunnassamme. Tästä heräsi myös tarve luoda ja kehittää suruosaamista sairaanhoitajaopinnoissa.

Jatkokehitysideana materiaalistamme voisi olla esimerkiksi tietopaketti psykiatriseen yksikköön sairaan- ja terveydenhoitajille tai oppimateriaalimme jatkojalostaminen kaikille yksikössä työskenteleville. Uskomme, että tällaisesta tietopaketista olisi varmasti hyötyä kenelle tahansa hoitotyöntekijälle nykypäivänä.

## 9 LÄHTEET

Aalto, A., Ahtola, M., Alppi, S., Eskola, S. & Jonninen, S. 2006. Erilaiset oppijat — monta tapaa oppia. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://projekti.kpedu.fi/data/liitteet/27bfccdf1205406c8d3d596ec6fd9dae.pdf> [viitattu 3.2.2021].

Aaltonen, J. 2011. ”Suru on kuin suljettu huone” – 9-luokkalaisten nuorten käsitteitä surusta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36720/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011092611448.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 12.2.2021].

Alamäki, A. & Luukkonen J. 2008. eLearning. Osaamisen ja kehittämisen digitaaliset keinot: strategia, sisällöntuotanto, teknologia ja käyttöönotto. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ala-Sihto, A., Pirttinen, S. & Saukko, P. 2009. Lapsen surun kohtaaminen. Opas hoitajille tehohoitotyöhön. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5907/Ala-Sihto\\_Anni.pdf.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5907/Ala-Sihto_Anni.pdf.pdf?sequence=1) [viitattu 20.1.2021].

Botha, E. 2012. Vanhempien kokemuksia ryhmävertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu-tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84268/gradu06476.pdf?sequence=1> [viitattu 26.10.2020].

eAMK. 2017. Verkkototeutusten laatukriteerit. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.eamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys--research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/eamk/teema-1/laatukriteerit/eamk\\_laatu\\_kriteerit\\_valmis.pdf](https://www.eamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys--research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/eamk/teema-1/laatukriteerit/eamk_laatu_kriteerit_valmis.pdf) [viitattu 3.2.2021].

Eläkeliitto. 2018. Suru. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.elakeliitto.fi/tietoa/ikaantyneen-mielenterveys/suru> [viitattu 10.2.2021].

Erjanti, H. & Paunonen-Immonen, M. 2004. Suru ja surevat – Surevien hoitotyön perusteet. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.

Heiskanen T, Salonen K & Sassi P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Suomen mielenterveysseura. 1. painos. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Hill, R., Oosterhoff, B., Layne, C., Rooney, E., Yudovich, S., Pynoos, R. & Kaplow, J. 2019. Multidimensional Grief Therapy: Pilot Open Trial of a Novel Intervention for Bereaved Children and Adolescents. *Journal of Child and Family Studies* 28 (11), 3062–3074. E-artikkeli. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.xamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=2df4a2c1-321f-463e-8025-9655fb666943%40sdc-v-sessionmgr01> [viitattu 24.1.2021].

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2018. Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen. Hoitotyön suositus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hoitus.fi/akillisesti-kuolleen-henkilon-laheisten-tukeminen-hoitosuositus/> [viitattu 12.2.2021].

Huoma ry. s.a. Henkirikoksen uhrien läheiset ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.huoma.fi/huoma/> [viitattu 20.2.2021].

Huttunen, M. 2018. Masennus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00389&p\\_hakusana=suru](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00389&p_hakusana=suru) [viitattu 16.2.2021].

Isokangas, A-K. 2016. Nuorten surussa selviytyminen vanhemman kuoleman jälkeen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99028/88350\\_87f971d8-a1e3-4aea-8934-331fdb325c0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99028/88350_87f971d8-a1e3-4aea-8934-331fdb325c0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 5.2.2021].

Issakainen, M. & Kuivalainen, P. 2018. Saattohoidossa olevan potilaan omaisten tukeminen. Ohjeistus Palliatiivisen keskuksen osaston hoitohenkilökunnalle. Karelia ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143508/Issakainen\\_Marjukka\\_ ja\\_Kuivalainen\\_Petja\\_2018\\_04\\_19.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143508/Issakainen_Marjukka_ ja_Kuivalainen_Petja_2018_04_19.pdf?sequence=1) [viitattu 20.1.2021].

Itkonen, J. 2017. Lapsen menettäminen ja suru. Duodecim 133 (12), 2110-2115. E-artikkeli. Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo14018.pdf> [viitattu 28.2.2021].

Jamk. 2017. JAMKin verkkopedagogiset laatuksiteerit. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-oppaat.jamk.fi/globalassets/opinto-opas-amk/koulutus-ohjelmat-ja-opintotarjonta/opintotarjonta-ja-tyojarjestykset/verkko-opinnot/jamk-verkkopedagogiikan-laatuksiteerit-2017.pdf> [viitattu 3.2.2021].

Joensuu, H-M. & Kotanen, J. 2010. Suru joka ei koskaan katoa. Vanhempien kokemuksia surusta ja surusta selviytymisestä vastasyntyneen lapsen kuoleman jälkeen Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja peruspalvelukuntayhtymän alueella. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25514/kotanen\\_jaana.pdf.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25514/kotanen_jaana.pdf.pdf?sequence=1) [viitattu 20.1.2021].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Kampukset. s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/kampukset/> [viitattu 25.1.2021].

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. 1. painos. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.

Kemppi, E., Takkunen, N. & Wallenius, E. 2016. Lähiomaisensa menettäneen lapsen suru ja surussa tukeminen – Itseopiskelumateriaali opiskelijoille. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118186/Kemppi\\_Emi-lia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118186/Kemppi_Emi-lia.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 24.3.2021].

Korpimäki, E. 2015. Henkirikoksen uhrien läheisten saama ja toivoma sosiaalinen tuki. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98097/gradu07503.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [13.1.2021].

Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka. 1.painos. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino Oy.

Käpy ry s.a. Surevalle. Lapsikuolemaperheet ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kapy.fi/surevalle/> [viitattu 20.2.2021].

Laine, A., Salervo, P., Siven, T. & Välimäki, P. 2012. Opi ammattiin. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lapin AMK. s.a. Etä- ja verkko-opiskelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opiskelu/Eta-ja-verkko-opiskelu> [viitattu 10.2.2021].

Laukkanen, A. 2020. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset. Blogi. Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/> [viitattu 12.3.2021].

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2019. Lapsi ja läheisen kuolema. WWW-dokumentti. Päivitetty 4.11.2019. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/lapsi-ja-laheisen-kuolema/> [viitattu 12.2.2021].

Manninen, S. & Aho, A. 2018. Lapsensa kuoleman kokeneiden vanhempien parisuhteeseensa toivomat tuenantajatahot. Hoitotiede 30 (3), 214-226. E-artikkeli. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/30/3/lapsensa.pdf> [viitattu 5.2.2021].

Meichsner, F., Psych, D., Schinköthe, D. & Wilz, G. 2016. Managing Loss and Change: Grief Interventions for Dementia Caregivers in a CBT-Based Trial. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias 31 (3), 231-240. E-artikkeli. Saatavissa: <https://journals-sagepub.com.ezproxy.xamk.fi/doi/pdf/10.1177/1533317515602085> [viitattu 24.1.2021].

Mieli. s.a. Kriisikeskus - tukea ja apua kasvokkain. Suomen Mielenterveys Seura ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisikeskus-tukea-ja-apua-kasvokkain> [viitattu 20.2.2021].

Mieli. s.a. Kriisipuhelin - keskusteluapua numerossa 09 2525 0111. Suomen Mielenterveys Seura ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-keskusteluapua-numerossa-09-2525-0111> [viitattu 20.2.2021].

Mieli. 2015. Suru. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/mieli\\_suru\\_netti.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/mieli_suru_netti.pdf) [viitattu 10.2.2021].

Mieli. s.a. Suunnista voimavarojesi lähteille. Suomen Mielenterveysseura. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/suunnistuslehtinen.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/suunnistuslehtinen.pdf) [viitattu 10.2.2021].

Mieli. s.a. Yhteystiedot. Suomen Mielenterveys Seura. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/yhteystiedot> [viitattu 20.2.2021].

Mielenterveystalo. s.a. Arjen perusteet. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx) [viitattu 10.2.2021].

Miksi Xamk? s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutus/miksi-xamk/> [viitattu 25.1.2021].

Mueller, H. 2017. Professional support desired by men and women following a perinatal loss. Kalifornian yliopisto. Geneettisen neuvonnan tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: <https://escholarship.org/content/qt1qr43909/qt1qr43909.pdf?t=owblw6&v=lq> [viitattu 26.10.2020].

Nuoret lesket ry. s.a. Yhdistys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://nuoret-lesket.fi/yhdistys/> [viitattu 20.2.2021].

Näppä, U. & Björkman-Randström, K. 2020. Experiences of participation in bereavement groups from significant others' perspectives; a qualitative study. BMC Palliative Care 19 (1), 124. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://bmcpalliativecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-00632-y> [viitattu 24.1.2021].

Opetushallitus. s.a. E-oppimateriaalin laatukriteerit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit#45940fcd> [viitattu 3.2.2021].

Opetus- ja kulttuuriministeriö. s.a. Tekijänoikeusneuvoston lausunnot 1999: 15, 3-5. Tekijänoikeudet harjutuskimuksessa syntyneeseen aineistoon. Saatavissa: <https://www.midedu.fi/opm/asiantuntijat/tekijanoikeusneuvosto/tekijanoikeusneuvosto.html> [viitattu 27.3.2021].

Opinto-opas: Sairaanhoidaja, päivätoteutus. 2018. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127614/SHSA18SP/year/2018> [viitattu 25.1.2021].

Opinto-opas: Sairaanhoidaja, päivätoteutus. 2020. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127614/SHMI20SP/year/2020> [viitattu 10.3.2021].

Opintopolku. s.a. Etäopetus ja verkko-opetus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/aikuiskoulutus/mietitko-aikuiskoulutusta/opiskelumuo-dot/etaopiskelu-ja-verkko-opiskelu/> [viitattu 8.2.2021].

Opintopolku s.a. Sairaanhoidaja (AMK), päivätoteutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/app/#!/korkea-koulu/1.2.246.562.17.67007700825> [viitattu 25.1.2021].

Parviainen, K., Kaunonen, M. & Aho, A-L. 2012. Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. Hoitotiede 24 (2), 150-162. Verkkolehti. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/24/2/van-hempi.pdf> [viitattu 10.2.2021].

Peda.net. s.a. Oppimistyyli. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://peda.net/hirvensalmi/elomaan-koulu/yl%C3%A4koulu/oppiaineet/oppi-laan-ohjaus/7-luokka/oppimistyyli2/oppimistyyli> [viitattu 8.2.2021].

Pfaff, M., Zarotney, J. & Monk, T. 2013. Can a funktion-based therapy for spouses bereaved seniors accrue benefits in both functional and emotional domains? Death Studies 38 (6), 381-386. E-artikkeli. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.xamk.fi/pmc/articles/PMC3970179/> [viitattu 24.1.2021].

Pojjula, S. 2018. Suru. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.soilipojjula.fi/tietosivut/suru/> [viitattu 12.2.2021].

Pojjula S. 2002. Surutyö. 3. painos. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Pulkkinen, M. 2017. Surun sylissä. Helsingin yliopisto. Uskontotieteen laitos. Väitöskirja. 1. painos. Helsinki: Kustantamo S&S.

Pyllkä s.a. Konstruktivismi ja oppiminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskasitykset/oppimiskasitykset/konstruktivistinen-oppiminen/> [viitattu 8.2.2021].

Sairaanhoidaja (AMK). s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoidaja-amk/> [viitattu 25.1.2021].

Sarja, J. 2018. H5P - Interaktioita helposti. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.vapaastiverkossa.fi/wp-content/uploads/2018/02/h5p\\_digi\\_tornio.pdf](http://www.vapaastiverkossa.fi/wp-content/uploads/2018/02/h5p_digi_tornio.pdf) [viitattu 16.3.2021].

Savonlinnan kampus. s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/savonlinnan-kampus/> [viitattu 25.1.2021].

Selin, H. 2014. Mitä suru on? Potilaan lääkärilehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/mita-suru-on/> [viitattu 16.2.2021].

STM. 2019. Sosiaalipäivystys, psykososiaalisen tuen suositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/docu->



**Taulukko 2. Benchmarking-työskentelyn lähteet.**

Tekijät ja vuosi	Opinnäytetyön nimi	Olennaiset huomiot
Ala-Sihto, Pirttinen & Saukko 2009	Lapsen surun kohtaaminen. Opas hoitajille teho- hoitotyöhön.	Oppaan sisältö koottu teoreettisen viitekehyksen pohjalta sisällönanalyysillä. Sisällössä esitetty lapsen surukokemukset ikäkausittain. Tärkeät sanat lihavoitu, käytetty luetelomaista tyyliä asioiden ilmaisuun sekä huolehdittu rivivälityksistä. Tekstiasu ja fontti selkeitä ja helppolukuisia. Oppaassa käytetty myös muutamia havainnollistavia kuvia.
Issakainen & Kuivalainen 2018	Saattohoidossa olevan potilaan omaisten tukeminen. Ohjeistus Palliatiivisen keskuksen osaston hoitohenkilökunnalle.	Tuotteen suunnittelussa huomioitu hyvän ohjeistuksen kriteerit: tarve, aihe, kohderyhmä, ohjeen laatu, toteutustapa, visuaalinen ilme ja kieliasu.  Valmis ohjeistus A4-kokoinen, eli tiivis kokonaisuus. Ohjeistuksessa pääkohdat numeroitu, teksti etenee johdonmukaisesti. Fontin ja asettelun valinta tukevat sisällön helppolukuisuutta. Yhteystiedot ja tekijät esitetty selkeästi.

<p>Kemppi, Takkunen &amp; Walenius 2016</p>	<p>Lähiomaisensa menettäneen lapsen suru ja surussa tukeminen – Itseopiskelumateriaali opiskelijoille.</p>	<p>Opiskelumateriaali toteutettu amk:n PowerPoint-pohjalle. Materiaalin alussa on selkeä johdanto aiheeseen. Tämän jälkeen esitellään eri-ikäisten lasten surukokemuksia sekä perehdytään lapsen surukokemuksiin sekä menetyksen luonteesiin sekä tukemiseen. Teoria etenee johdonmukaisessa ja selkeässä järjestyksessä, jaottelulla yksi dia yhdestä aihealueesta. Opiskelumateriaalin loppuun on yhteensä koonti käsitellyistä aiheista. Diaesitykseen sisällytetty myös pieniä kuvia, mutta muuten ulkoasu jää hieman vaisuksi ja yksipuoliseksi. Lopussa esitetty lähteet asianmukaisesti.</p>
---	--	---

Taulukko 3. Tiedonhakutaulukko.

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset	Haun rajaukset	Valitut tutkimukset
Kaakkuri	suru* AND hoitotyö* AND tukeminen	13	Aikaväli 2010-2020	1
	suru* AND surussa tukeminen	23		
	(oppimistyyli OR "learning mechanisms" OR "studying strategies")	97		0
Kaakkuri - ulkomaa-laisten artikkelien haku	grief OR mourning	233	Vertaisarvioitu Verkossa saatavilla Aikaväli 2016-2021	2
	grie* AND nursing	627	Koko teksti saatavissa Vertaisarvioitu Aineistotyyppi: E-artikkeli Aiheet: Research Article Aikaväli 2015-2020	
Finna.fi	suru* AND tukeminen	74	Pro Gradu Väitöskirja	1
	(suru OR grief OR surutyö)	60	Verkossa saatavilla Aikaväli 2010-2020	
Google Scholar	oppiminen AND verkko-opiskelu	415	Aikaväli 2016-2021	1
	(suru OR surutyö) AND "surun vaiheet"	81	Aikaväli 2010-2021	4
Medic	(surutyö OR "surussa tukeminen") AND vertaistuki	16	Vain kokotekstit	6

			Asiasanojen synonyymit käytössä Aikaväli 2010-2020	
	suru* OR grie*	39		
	suru hoitotyössä	41		
Journal.fi	(suru OR grief) AND (surutyö OR mourning)	197		1
PubMed	(grief OR mourning OR bereavement) AND (support OR "support needs")	91	Free Full Text Clinical Trial Meta-Analysis Randomized Controlled Trial Date 2010-2021	2
	(grie* OR mourn*) AND patient AND nursing	143	Free Full Text Date 2010-2021	
Ebsco	grief AND loss AND nursing	16	Full Text Scholarly (Peer Reviewed) Journals Language: English Date 2010-2021	1
	mourning AND (coping OR coping strategies)	76		
	(grief OR bereavement OR mourning) AND "coping mechanisms"	73		

Taulukko 4. Kirjallisuustaulukko englanninkielisistä tutkimuksista.

Tutkimuksen lähdetiedot	Tutkimuskohde, otoskoko, menetelmät	Keskeiset tulokset	Opinnäytetyössämme käytettävät keskeiset huomiot
<p>Hill, R., Oosterhoff, B., Layne, C., Rooney, E., Yudovich, S., Pynoos, R. &amp; Kaplow, J. 2019. Multidimensional Grief Therapy: Pilot Open Trial of a Novel Intervention for Bereaved Children and Adolescents. <i>Journal of Child and Family Studies</i> 28 (11), 3062–3074. E-artikkeli. Saatavissa: <a href="http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.xamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&amp;sid=2df4a2c1-321f-463e-8025-9655fb666943%40sdc-v-sessmgr01">http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.xamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&amp;sid=2df4a2c1-321f-463e-8025-9655fb666943%40sdc-v-sessmgr01</a> [viitattu 24.1.2021].</p>	<p>Tutkimus on pilottihanke, jossa tutkittiin nuorten moniulotteista suruhoidon hyötyjä.</p> <p>Tutkimus otos koostui N=65 surevasta nuoresta, joilla ikää 6–17 vuotta.</p> <p>Hoito jaksottui kahteen päävaiheeseen: vaihe I ja vaihe 2. Surua mitattiin hoidon alussa sekä vaiheiden päätyttyä käyttäen apuna PCBD (The Persistent Complex Bereavement Disorder), UCLA PTSD Reaction Index ja SMFQ (Short Mood and Feelings Questionnaire) -mittareita.</p> <p>Vertailuryhmänä toimi tutkimukseen valitut, jotka eivät suorittaneet vaadittuja osa-alueita.</p> <p>Tulokset analysoitiin käyttäen SPSS 24.0. ohjelmaa.</p>	<p>Vaiheen I, joka koostui mm. surun psykoedukaatiosta sekä menetysten ja trauman käsittelystä, suorittaneilla todettiin merkittävää muutosta ja vähenemistä pitkittyneeseen suruun viittaavissa oireissa.</p> <p>Vaiheen II, suorittaneilla ei todettu näkyvää muutosta alkutilanteeseen.</p> <p>Moniulotteinen suru terapian (Multidimensional Grief Therapy, MGT) hyödyn arvioimiseksi tarvitaan vielä laajempia joukkotutkimuksia, mutta tämä tutkimus tarjoaa alustavia todisteita MGT:n hyödyllisyydestä sureville nuorille, joilla on maladaptiivisia surureaktioita, posttraumaattista stressiä ja masennusoireita.</p>	<p>Nuoret hyötyvät moniulotteisesta suruhoidosta, jossa he saavat opastusta surun käsittelyyn ja menetysten läpikäymiseen. Nuorille on tärkeää tietää itse surusta, jotta he pystyvät käsittelemään kohtaamiaan tunteitaan.</p>

<p>Meichsner, F., Psych, D., Schinköthe, D. &amp; Wilz, G. 2016. Managing Loss and Change: Grief Interventions for Dementia Caregivers in a CBT-Based Trial. American Journal of Alzheimer's Disease &amp; Other Dementias 31 (3), 231-240. E-artikkeli. Saatavissa: <a href="https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/pdf/10.1177/1533317515602085">https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/pdf/10.1177/1533317515602085</a> [viitattu 24.1.2021].</p>	<p>Otos koostui N=299 henkilöstä, jotka toimivat kokopäiväisinä omaishoitajina dementiaa sairastavalle.</p> <p>Osallistujat jaettiin yhteen kolmesta tutkimusryhmästä: interventioryhmä, hoidettu kontrolliryhmä tai hoitamaton kontrolliryhmä.</p> <p>Tulokset analysoitiin kvalitatiivisesti käyttäen terapiaistuntojen pöytäkirjoja.</p>	<p>Analyysi osoitti, että omaishoitajat kokivat monia tuskallisia tunteita liittyen menetyksiin ja muutoksiin. Heillä oli usein ongelmia näiden tunteiden tunnistamisessa ja ymmärtämisessä.</p> <p>Osa omaishoitajista pelkäsi, että surullisuus ja itkeminen voisi vaikuttaa heidän terveyteensä negatiivisesti ja, että lopulta se estäisi heitä hoitamasta omaistaan.</p> <p>Terapiaistuntojen aikana ilmeni myös, ettei omaishoitajat olleet tietoisia roolinsa muuttumisesta hoidon aikana. Roolinvaihto tarkoitti, että omaishoitajat eivät enää kokeneet itseään puolisoiksi tai lapseksi vaan kokivat identiteetikseen omaishoitajan tittelin.</p>	<p>Omaishoitajat tarvitsevat tukea surukokemuksensa, jotta he jaksavat olla omaishoitajan roolissa. On tärkeä muistaa, että hoidettava on kuitenkin heille hyvin läheinen ihminen, joten omaishoitajana oleminen on raskasta niin henkisesti kuin fyysisesti.</p>
<p>Mueller, H. 2017. Professional support desired by men and women following a perinatal loss. Kalifornian yliopisto. Geneettisen neuvonnan tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: <a href="https://escholarship.org/content/qt1qr43909/qt1qr43909.pdf?t=owblw6&amp;v=lq">https://escholarship.org/content/qt1qr43909/qt1qr43909.pdf?t=owblw6&amp;v=lq</a> [viitattu 26.10.2020].</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin miesten ja naisten saamaa tukea raskauden aikaisen tai synnytyksen jälkeisen keskenmenon kohdatessa.</p>	<p>Sukupuolella tai keskenmenojen määrällä ei todettu olevan merkitystä tuen saannin kannalta.</p>	<p>Ammattitukea tulisi tarjota keskenmenon kokeneelle raskauden kaikissa vaiheissa. Sukupuoli ei määrittele sitä, etteikö henkilö tarvitsisi tukea menetyksen käsittelemiseksi.</p>

	<p>Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä lomakkeella, johon vastasi N=166 vapaaehtoista yli 18-vuotiasta, jotka olivat kokeneet perinataalisen keskenmenon jossain vaiheessa elämänsä.</p> <p>Vastauksien tarkastelussa käytettiin apuna teemoittelua sekä tilastollista analyysia.</p>	<p>Raskauden pituudella keskenmenon hetkellä huomattiin olevan merkitystä ammattituen saamisen kannalta. Mitä pidemmällä raskaus oli keskenmenon aikana, sitä todennäköisemmin henkilö sai tukea. Ja puolestaan, mitä varhaisemmassa vaiheessa keskenmeno tapahtui, sitä harvemmin henkilö oli edes tietoinen ammattituen saatavuudesta.</p>	<p>Kaikki käsittelevät surua ja menetystä eri keinoin, ei ole yhtä ja oikeaa tapaa, joten ammattitukea tulisi tarjota eri muodoissa. Tukimuotoja ovat mm. yksilöterapia, ryhmäterapia, kirjat, sosiaalisen media sivustot ja foorumit, järjestöt yms.</p>
<p>Näppä, U. &amp; Björkman-Randström, K. 2020. Experiences of participation in bereavement groups from significant others' perspectives; a qualitative study. BMC Palliative Care 19 (1), 124. Verkkojlehti. Saatavissa: <a href="https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-00632-y">https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-00632-y</a> [viitattu 24.1.2021].</p>	<p>Tutkimus koostui N=10 sururyhmästä, jotka tarjosivat tukea palliativisen hoidon ryhmään kuuluneiden potilaiden sureville puolisoille. Puolisoille lähetettiin sairaalasta kutsu sururyhmään 3-6 kuukauden kuluttua heidän rakkaansa kuolemasta, noin yksi kolmasosasta vastasi kutsuun myöntävästi. Sururyhmät näin sisälsivät 7-12 osallistujaa ja 2-3 ohjaajaa.</p> <p>Sururyhmät kokoontuivat viisi kertaa, jonka jälkeen surevat jäsenet (n=46) vastasivat kyselylomakkeeseen, jossa</p>	<p>Sururyhmään osallistuneet puoliset kokivat tämän positiivisena tukimuotona. Ryhmään osallistuminen edesauttoi heidän kokemustaan surevana puolisona, he tulivat nähdyiksi ja kuulluiksi muiden ryhmään osallistuneiden toimesta. Sururyhmillä oli siis sosiaalisia tarpeita vahvistavia puolia ja ne osoittivat, että ihmiset voivat surun keskellä olla riippuvaisia muista ihmisistä.</p> <p>Seuranta tutkimuksessa ilmeni, että sururyhmään osallistumisesta tuli</p>	<p>Sururyhmien toiminta on hyödyllistä vertaistuellisesta näkökulmasta, mutta yleensä surun käsittelyssä tarvitaan myös ammattilaisten tarjoama psykososiaalista tukea. Näin päästään käsiksi itse surun alkuläheteille ja sureva saa uusia keinoja surun kohtaamiseen.</p>

	<p>kartoitettiin sururyhmän vaikutusta suruun, ahdistukseen ja masennukseen. Sururyhmän vaikutuksen seuranta suoritettiin vuoden kuluttua ja kysely toistettiin (n=39).</p> <p>Kommentit analysoitiin laadullisella sisältöanalyysillä.</p>	<p>sekä positiivista että negatiivista palautetta. Osa puolisoista toi ilmi, että he olisivat toivoneet sururyhmän ohella myös muita tukimuotoja, esimerkiksi yksilöterapiaa.</p>	
<p>Pfaff, M., Zarotney, J. &amp; Monk, T. 2013. Can a funktion-based therapy for spousally bereaved seniors accrue benefits in both functional and emotional domains? Death Studies 38 (6), 381-386. E-artikkeli. Saatavissa: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ezproxy.xamk.fi/pmc/articles/PMC3970179/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ezproxy.xamk.fi/pmc/articles/PMC3970179/</a> [viitattu 24.1.2021].</p>	<p>Tutkimukseen osallistui yhteensä N=38 puolisonsa vähintään 2 kuukautta sitten menettänyttä ikäihmistä, ikähaarukka 60-84-vuotta. Testiryhmä jaettiin kahteen osaan satunnan varaisesti. Toinen ryhmä sai toiminnallista terapiaa, joka keskittyi unen ja elämäntyylin ylläpitämiseen ja toinen kontrolliterapiaa, johon kuului tunteidenkäsittely.</p> <p>Jokainen terapiasessio alkoi lyhellä kyselylomakkeella, jolla kartoitettiin viimeaikaisia tapahtumia, jotka olivat saattaneet vaikuttaa elämäntapojen säännöllisyyteen. Terapiasessiot päättyivät Beckin depressioasteikkoon (BDI).</p>	<p>Tuloksien mukaan kaikissa tapauksissa molempien hoitoryhmien tulokset paranivat ajan myötä.</p> <p>Tutkimus myös vahvisti hypoteesin, jonka mukaan uneen painottuvalla terapialla voi olla hyötyä sekä unen että masennuksen hoidossa. Funktionaalisia hoitomuotoja voidaan antaa helpommin ja/tai paremmin sureville ikäihmisille kuin tunteisiin perustuvia.</p>	<p>Tutkimus osoittaa kuinka ihminen on fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen olento, joka tarvitsee monialaista tukea surun kohtaamisessa ja sen läpi pääsemiseksi.</p>

	Arviointia tehtiin ennen terapiaa, terapiahoidon aikana ja 6-kuukauden kulluttua hoidosta. Yksilöterapiasessioita oli jokaisella 10 kertaa.		
--	---	--	--

Taulukko 5. Kirjallisuustaulukko suomenkielisistä tutkimuksista.

Tutkimuksen lähdetiedot	Tutkimuskohde, otoskoko, menetelmät	Keskeiset tulokset	Opinnäytetyössämme käytettävät olennaiset huomiot
<p>Aaltonen, J. 2011. ”Suru on kuin suljettu huone” – 9. luokkalaisten nuorten käsityksiä surusta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36720/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011092611448.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36720/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011092611448.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [12.2.2021].</p>	<p>Suomen mielenterveysseura selvitti Osaan ja kehityshankkeen avulla 9 luokkalaisten nuorten käsityksiä surusta. Hankkeen tavoitteena oli lasten ja nuorten mielenterveys osaaminen kehittäminen. Hanke toteutettiin vuosina 2006-2009, sisällyttämällä hanke 7-9 luokkalaisten terveystiedon opetuskokonaisuuteen.</p> <p>Oppitunneilla käsiteltiin surua ja kahden yhdeksännen luokan oppilaat kirjoittivat N=37 ainekirjoitusta suru aiheeseen liittyen</p> <p>Kirjoitukset analysoitiin sisällönanalyysillä hyödyntäen.</p>	<p>Nuorten kirjoitukset käsittelivät mm. vanhempien eroa, läheisten kuolemaa, vakavaa sairastumista ja oman seurustelu suhteen päättymistä.</p> <p>Nuoret kuvasivat surua psyykkisenä mielipahana. Osalle nuorista suru jäi osaksi elämää, ja toiset taas kokivat surussa olevan tietty päätepiste.</p> <p>Surussa selviytymisessä nuoret nostivat esille surukokemuksista puhumisen, surun ilmaisemisen, pahanolon purkamisen, itkun tärkeyden. Nuoret kokivat vanhemmilta ja ystäviltä saadun avun tärkeäksi ja ammattivun myönteisenä tekijänä surussa selviytymisessä.</p>	<p>Nuorille surun ilmaiseminen ja pahanolon purkaminen, sekä itkeminen ovat käsittelykeinoja. Nuorelle tulee siis antaa mahdollisuus tähän ja tarjota tukea surun käsittelyyn.</p>
<p>Botha, E. 2012. Vanhempien kokemuksia ryhmävertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro Gradu-tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa:</p>	<p>Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata vanhempien kokemuksia ryhmävertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen.</p> <p>Tutkimusaineisto koostui yhteensä N=69</p>	<p>Osallistujat kokivat mahdollisuuden surumiseen ja menetyksen käsittelyyn. Koettiin yhteenkuuluvuutta ja ymmärryksen saamista sekä hyväksyvää ilmapiiriä ja tuen saamista, että antamista. Aito keskustelu ja yhdessä jakaminen.</p>	<p>Lapsen menettäneille vanhemmille tulee tarjota mahdollisuus suremiseen ja menetyksen käsittelyyn. Yhteenkuuluvuus, avoin vuorovaikutus, yhteisymmärrys ja vertaistuki auttavat surun käsittelyssä ja edistävät siitä selviytymistä.</p>

<p><a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84268/gradu06476.pdf?sequence=1">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84268/gradu06476.pdf?sequence=1</a> [viitattu 26.12.2020].</p>	<p>Käpy-lapsikuolemaperheet Ry viikonloppuun osallistuneen lapsensa menettäneen vanhemman vastauksesta.</p> <p>Aineiston keruussa käytettiin kyselylomaketta, joka sisälsi kaksi avokysymystä ja taustamuuttujia.</p> <p>Analyysointi tapahtui induktiivista sisälönanalyysiä käyttäen.</p>	<p>minen nousi tärkeäksi. Ryhmän elämänilo oli surevalle vanhemmalle voimaannuttava kokemus.</p> <p>Kielteisenä koettiin erityisesti puheenvuorojen epäoikeudenmukainen jakautuminen.</p> <p>Ryhmävertaistuki tarjosi lapsensa menettäneille vanhemmille sopeutumisen ja selviytymisen edistämistä, kuten elämässä eteenpäin pääsemistä. Ryhmävertaistuki edisti myös mielen ja kehonprosessin muutoksia kuten itsetutkiskelun ja pelon että ahdistuksen lisääntymistä.</p>	
<p>Korpimäki, E. 2015. Henkirikoksen uhrien läheisten saama ja toivoma sosiaalinen tuki. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98097/gradu07503.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98097/gradu07503.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [13.1.2021].</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata läheisten saamaa ja toivomaa sosiaalista tukea. Tutkimus tehtiin osana suurempaa suuritutkimusta.</p> <p>Tutkimusaineisto koostui N=26 osallistujaa, yli 18-vuotiaana, henkirikoksen uhrin läheisen vastauksesta.</p> <p>Vastaukset kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Vastauksia kerättiin uhrien läheisten tukijärjestöjen ja internetin suljettujen keskustelupalstojen sekä ryhmien kautta.</p>	<p>Uhrien läheiset kokivat moniammatillisesta tuesta sekä läheisistä muodostuvasta tukiverkostosta olevan paljon hyötyjä.</p> <p>Myönteisiksi tuen muodoiksi koettiin muun muassa psyykinen, vuorovaikutuksellinen ja henkinen voimavaratuki sekä konkreettinen apu arjessa.</p> <p>Epäinhimillisyys, empatian puute, riittämätön tuki koettiin negatiiviseksi tueksi. Uhrien läheiset olisivat toivoneet</p>	<p>Henkirikoksen uhrien lähiomaisten tukiverkoston tulee koostua moniammatillisesta tiimistä, johon kuuluu mm. terveydenhuollon ammattilaisia ja viranomaisia. Muuta psykososiaalista tukea tulee tarjota tukiyhdistyksistä ja vertaisjärjestöistä. Yksilöt voivat myös hyötyä omista läheisistään ja lemmikeistään sekä hengellisestä tuesta surun käsittelyssä.</p>

	Aineiston keruussa strukturoitujen taustatietokysymysten lisäksi oli 2 avointa kysymystä ja analysointi tapahtui laadullisella sisällön analyysillä.	enemmän inhimillisyyttä, konkreettista ja psyykkistä tukea suruunsa.	
Isokangas, A-K. 2016. Nuorten surussa selviytyminen vanhemman kuoleman jälkeen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99028/88350_87f971d8-a1e3-4aea-8934-331fdb325c0.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99028/88350_87f971d8-a1e3-4aea-8934-331fdb325c0.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> [viitattu 5.2.2021].	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten surussa selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä vanhemman kuoleman jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa surusta selviytymisen aihealueista, joita voidaan hyödyntää käytännössä surevia nuoria kohdattaessa.  Tutkimus oli laadullinen ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella kahden valtakunnallisen vertaistukijärjestön toimintaan osallistuneilta 16-31 vuotiailta nuorilta, jolla omakohtainen kokemus vanhemman kuolemasta. Vastaajia oli yhteensä N=29. Analysointi tapahtui induktiivisella sisällönanalyysillä.	Nuoret kokivat tärkeäksi perheeltä, ystävilta ja ammattiauttajilta ja muilta vertaisilta saamansa tuen. Kuoleman käsittelemisessä nuoria auttoivat puhuminen, tiedon saanti ja itsekseen rauhoittuminen.  Selviytymistä edistäviksi tekijöiksi nousivat läsnä olevan tuen ja vertaistuen saaminen, menetyskokemuksen käsitteleminen, sisäisen kontrollin tunteen löytäminen ja pakeneminen sekä toiminnallinen aktiviteetti.  Heikentävänä pidettiin mm. myötätunnon puuttumista, vuorovaikutusongelmia läheisten kanssa, riittävän tukiverkon puuttumista, menetyskokemusten käsittelemisen vaikeutta	Surevat nuoret kokevat perheen ja ystävät tärkeinä surun ensisijaisena tuemuotona. Surun kautta nuoren suhde perheeseen voi jopa vahvistua, kun tunteista puhutaan puolin ja toisin.  Auttajana on tärkeä muistaa olla läsnä ja kuunnella surevaa nuorta. Nuoret myös hyötyvät vertaistoiminnasta, jolloin he kokevat, etteivät ole yksin surunsa kanssa.
Itkonen, J. 2017. Lapsen menettäminen ja suru. Duodecim 133 ( 12), 2110-2115. E-artikkeli. Saatavissa: <a href="https://www-terveysportti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo14018.pdf">https://www-terveysportti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo14018.pdf</a> [viitattu 28.2.2021].	Itkonen hyödyntää katsauksessaan (2017) erilaisia surua käsitteleviä englannin ja suomenkielisistä tutkimuksia (23 kpl.) Tämä tutkimus pohjautuu osin hänen omaan väitöstutkimukseensa (kuolleena syntyneiden lasten vanhempien saama sosiaalinen tuki), jossa hän käsittelee myös kehittelemäänsä	Lapsensa menettäneet vanhemmat tarvitsevat tukea laaja-alaisesti. Tuenantajatahoina toimivat läheiset, vertaiset, lääketieteen ja terveydenhuollon ammattilaiset sekä muut yhteiskunnalliset ja uskonnolliset yhteisöt.	Empatia, keskustelu ja kuuntelu ovat keskeisiä surevan vanhemman kohtaamistapoja  Moniammatillisen tuen tarjoaminen surevalle on keskeistä.

	<p>työkalua jaksamisen jakkaraa. Hän tuo myös jakkaran periaatteen katsaukseen.</p> <p>Hän nostaa katsauksessa valokeilaan eri tutkijoiden esille tuomia tutkimustuloksia, tehden havaintoja niiden yhtäläisyyksistä ja eroista.</p>	<p>Itkosen (2017) jaksamisen jakkarassa, joka on apuväline surussa selviytymisen arviointiin, ja voi auttaa tunnistamaan suruun murtumisvaarassa olevia. Jakkarassa on neljä jalkaa: menetyksen luonne ja menetyksen suuruus surevalle, surevan omat voimavarat ja tämän saama sosiaalinen tuki, muut samanaikaiset stressitekijät sekä aiemmat menetykset.</p>	<p>Äänioikeudettomassa surussa sosiaalisen tuen merkitys korostuu.</p>
<p>Manninen, S. &amp; Aho, A. 2018. Lapsensa kuoleman kokeneiden vanhempien parisuhteeseensa toivomat tuenantajatahot. Hoitotiede 30 (3), 214-226. E-artikkeli. Saatavissa: <a href="http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/30/3/lapsensa.pdf">http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/30/3/lapsensa.pdf</a> [viitattu 5.2.2021].</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien toivomia tuenantajatahoja parisuhteeseensa loppuraskauden aikaisen tai synnytyksen jälkeisen keskenmenon kohdatessa.</p> <p>Tulokset kerättiin sähköisellä lomakkeella, johon vastasi 322 lapsen kuolemaa kokenutta vanhempaa, näistä N=281 vastausta analysoitiin.</p> <p>Aineiston analyysi toteutettiin ensin sisällön analyysiä käyttäen, jonka jälkeen tulokset pelkistettiin. Tämän jälkeen tutkimusaineisto määritteltiin ja analysoitiin tilastollisin menetelmin.</p>	<p>Tuloksista nousi esille, vanhemmat toivoma tuki parisuhteeseensa ammattilaisilta, lähiomaisilta ja kanssa ihmisiltä</p> <p>Ammattilaisten tuki koettiin myös tärkeänä ja monimuotoisen tuen tarjoaminen oli keskeistä</p> <p>Tulokset ilmensivät, että tukea antavia tahoja olivat terveydenhuollon ammattilaiset, kuten neuvolassa ja perusterveydenhuollossa, mielenterveyden asiantuntijat ja hengellisen tuen antajat sekä parisuhdeterapeutit</p>	<p>Lapsensa menettäneiden vanhempien parisuhteen tukeminen on tärkeää, sillä suurin tuki saadaan kuitenkin puolisoilta ja lähimmäisiltä</p> <p>Varhaisen tuen muodot edistävät surusta toipumista.</p>
<p>Parviainen, K., Kaunonen, M. &amp; Aho, A. 2012. Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. Hoitotiede 24 (2), 150-162.</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin vanhempien kokemuksia ja kokemuseroja yksilövertaistuesta</p>	<p>Vanhemmat kokivat yksilövertaistuen tärkeänä lapsen kuoleman jälkeen.</p>	<p>Yksilövertaistuesta hyötyvät lastensa menettäneet vanhemmat oman surunsa käsittelyssä. Yksilövertaistuki on muuta</p>

<p>E-artikkeli. Saatavissa: <a href="http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/24/2/vanhempi.pdf">http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/24/2/vanhempi.pdf</a> [viitattu 10.2.2021].</p>	<p>esta lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimusaineisto koostui yhteensä N=119 vanhemman, 74 äidin ja 45 isän, vastauksesta.</p> <p>Tutkimusaineiston kerättiin 6kk lapsen kuoleman jälkeen, ja aineiston keruuseen käytettiin kyselylomaketta, joka sisälsi avokysymyksen. Analysoinnissa hyödynnettiin induktiivista sisällönanalyysiä.</p>	<p>Vanhemmat pitivät myönteisenä keskeisen yhteisymmärrystä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta vertaisitukijan kanssa. Vanhemmat kokivat, etteivät ole ainoita lapsenkuoleman kokeneita eivätkä asian kanssa yksin.</p> <p>Vanhemmat ymmärsivät myös paremmin omaa suruaan ja asian jakaminen saman kokeneen kanssa auttoi. Äitien vastauksissa oli nähtävissä tunteiden tarkastelu ja ilmaiseminen. Isät taas halusivat miespuolista vertaistukijaa ja enemmän vertaistukea.</p>	<p>vertaistukea intiimimpää madaltaen näin kynnystä jakaa oma menetyksensä.</p>
---	---	--	---

## Saatekirje

**Hyvä sairaanhoitajaopiskelija,**

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta, Savonlinnan kampukselta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta suru ja surevan asiakkaan kohtaaminen ja tukeminen hoitotyössä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kyseisestä aiheesta verkko-oppimateriaalia osaksi mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön kurssia. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu.


Kehittelemässämme verkko-oppimateriaalissa pyrimme tuomaan esille suruun ja surevien tukemiseen liittyvää teoretietoa. Verkko-oppimateriaaliin kuuluvat teoriaosuuksien lisäksi oppimista tukevia yksilö- ja ryhmäharjoituksia sekä lopputesti. Oppimateriaalin laajuus on kokonaisuutena 0,5 opintopistettä. Valmis verkko-oppimateriaali löytyy Learn-opiskeluympäristöstä. Pääset kurssialustalle saateviestin lopussa olevan linkin kautta tai hakemalla sen Learnista otsikolla "**Suru ja surussa tukeminen 0,5 op (verkkokurssi)**".


Pyydämme teitä tutustumaan kehittelemäämme verkko-oppimateriaaliin, joka julkaistaan käyttööne **kesän ajaksi 1.6.-31.8.2021**. Verkko-oppimateriaalin suorittamisen jälkeen pyydämme teitä vastamaan alustalta löytyvään Webropol-kyselyyn, jonka avulla selvitämme kokemuksianne oppimateriaaliin liittyen. Vastaaminen kyselyyn kestää noin 15 minuuttia. Osallistuminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista. Kyselyssä ei pyydetä vastaajien henkilötietoja ja kyselyn vastaukset käsittelemme nimettöminä. Vastauslomakkeet hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua. **Vastausaikaa kyselyyn on 8.8. asti.**

Kiitämme kaikkia verkko-oppimateriaaliin käyttöön ja kyselyyn osallistuvia vaivannäöstä, sillä palautteenne on tärkeä verkko-oppimateriaalin kehityksen kannalta!

**Linkki verkko-oppimateriaaliin:** 

Ystävällisin terveisin,

Salla Aalto  
Sairaanhoitajaopiskelija  


Sara Myyryläinen  
Sairaanhoitajaopiskelija  


## Palautekysely

### VERKKOKURSSIN PALAUTE

Hyvä opiskelija,

Tämä on palautekysely liittyen *Surussa kohtaaminen ja tukeminen* -verkkokurssiin. Karoitamme kyselyn avulla opinnäytetyömme tuotoksena syntyneen verkkokurssin käytettävyyttä sekä toimivuutta. Toivomme, että vastaat esitettyihin kysymyksiin mahdollisimman rehellisesti, sillä palautteesi on tärkeä verkkokurssin kehittämisen kannalta. Kyselyyn vastaaminen vie noin 15 minuuttia.

Emme kartoita kyselyssä henkilötietoja ja palautteet käsitellään täysin nimettömiä. Palautteet hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua.

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Salla Aalto  
Sairaanhoitajaopiskelija

Sara Myyryläinen  
Sairaanhoitajaopiskelija



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

## ULKOA SU

### 1. Otsikot ovat informatiiviset.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 2. Tekstissä ei ole kirjoitusvirheitä.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 3. Kappalejaot ovat selkeät.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 4. Kuvat sopivat teemaan.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

## KIELI JA RAKENNE

### 5. Teksti on selkeää ja ymmärrettävää.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 6. Sisällöt ovat johdonmukaiset.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 7. Pääkohdat erottuvat selkeästi.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**Sain oppimateriaalien pohjalta hyvin tietoa..**

**8. Suru-käsitteen määrittelystä.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**9. Surun vaiheista.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**10. Suruun vaikuttavista tekijöistä eri ikävaiheissa.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**11. Surevan voimavaroista.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**12. Surevan kohtaamisesta ja tukemisesta.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**13. Surevan tukipalveluista.**

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

## TEHTÄVÄT JA TESTIT

### 14. Tehtävänannot ovat selkeät ja ymmärrettävät.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 15. Tehtävät tukevat aiheen oppimista.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 16. Testit ovat selkeät ja ymmärrettävät.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

### 17. Testit tukevat aiheen oppimista.

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

**18. Pitäisikö oppimateriaaleihin lisätä jotain?**

Kyllä / Mitä?

Ei

**19. Kuinka kauan verkkokurssin suorittaminen vei aikaa?  
(Vastaus numeroina, kiitos!)**

**20. Millainen verkkokurssi oli mielestäsi kokonaisuutena?**