

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma

Emilia Kemppi, Noora Takkunen, Elina Wallenius

## **Lähiomaisensa menettäneen lapsen suru ja surussa tukeminen – Itseopiskelumateriaali opiskelijoille**

## Tiivistelmä

Emilia Kemppe, Noora Takkunen, Elina Wallenius

Lähiomaisensa menettäneiden lapsen suru ja surussa tukeminen – Itseopiskelumateriaali opiskelijoille, 41 sivua, 1 liite

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2016

Ohjaaja: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli koota kattava itseopiskelumateriaali lähiomaisensa menettäneiden lapsen surusta ja surussa tukemisesta Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on itseopiskelumateriaaliksi tarkoitettu PowerPointesitys. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska sosiaali- ja terveysalan ammattilainen voi kohdata surevan lapsen missä työssä tahansa. Opinnäytetyön tavoitteena oli syventää opiskelijoiden teoreettista tietoa leikki-ikäisen lapsen psyykkisestä kehityksestä, surunkäsittelytaidoista sekä lapsen oikeanlaisesta tukemisesta surussa ja erilaisista lapsille sopivista surunkäsittely menetelmistä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on myös auttaa opiskelijoita, jos he työssään joskus kohtaavat surevan lapsen.

Opinnäytetyön teoreettinen osuus koostuu leikki-ikäisen lapsen psyykkisestä kehityksestä ja kuolemakäsityksestä, lähiomaisen menettämisestä ja surussa tukemisesta. Lisäksi opinnäytetyössä esitellään aikaisempia tutkimuksia aiheeseen liittyen. Aineistoa kerättiin luotettavista ja ajankohtaisista lähteistä, niin kotimaisista kuin kansainvälisistä. Toiminnallisena osuutena laadittu itseopiskelumateriaali on tiivistetty opinnäytetyön raporttiosuudesta.

Tämä opinnäytetyö antaa alan opiskelijoille tietoa ja työkaluja kohdata lapsi, jonka lähiomainen on kuollut. Jatkotutkimusaiheena voisi olla, kuinka tukea nuorta, joka on menettänyt lähiomaisensa, tai miten jo aikuiseksi kasvaneet, lähiomaisensa lapsuudessaan menettäneet ovat selvinneet tapahtuneesta.

Asiasanat: leikki-ikäinen, suru, tukeminen, itseopiskelumateriaali

## **Abstract**

Emilia Kemppe, Noora Takkunen, Elina Wallenius  
Supporting preschooler in grief when losing a family member- Educational material for students, 41 pages, 1 appendix  
Saimaa University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services Lappeenranta  
Degree Programme in Nursing  
Bachelor's Thesis 2016  
Instructor: Principal Lecturer Päivi Löfman, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of the thesis was to create a comprehensive educational material for the students at the Health Care and Social Services at Saimaa University of Applied Sciences. The aim was to increase students' theoretical knowledge of psychological development and the skills of handling grief of a preschool child and how to support a bereaved child. Another aim of the thesis was to help students to confront a bereaved child.

The theoretical part consists of a preschool child's psychological development and the understanding of death, the loss of the family member and support in grief. The thesis also discusses previous studies on the subject. The data for this thesis were collected by reliable and current literature material, both domestic and international. The functional part, i.e. the educational material, is gathered and condensed from the theoretical part of the thesis.

The subject of the thesis is important because social and health care professionals can encounter a bereaved child anywhere. This thesis provides knowledge and tools how to confront a bereaved child. The further study proposals could be how to support a young person who has lost a next of kin, or how the child who has lost their family member in their childhood is coping as an adult.

Keywords: preschooler, grief, supporting, educational material

## Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	6
3	Leikki-ikäisen psyykinen kehitys .....	7
3.1	Varhaisleikki-ikä.....	7
3.2	Myöhäisleikki-ikä.....	9
4	Lähiomaisen menettäminen.....	10
4.1	Vanhemman menetys.....	10
4.2	Sisaruksen menetys.....	11
5	Leikki-ikäisen käsitys kuolemasta ja surunkäsittelytaidot.....	12
5.1	Surunkäsittelytaidot .....	12
5.2	Lapsen reagointi suruun .....	14
6	Surussa tukeminen .....	17
6.1	Surevan tukeminen.....	17
6.2	Lapsen tukeminen surussa .....	18
6.3	Parantavat leikit .....	19
6.4	Musiikkiterapia .....	20
6.5	Sururyhmät .....	21
6.6	Psykoterapia .....	23
7	Tutkimuksia lähiomaisen menettämisen vaikutuksista ja traumakokemuksista. .....	25
8	Opinnäytetyöprosessi .....	28
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	28
8.2	Suunnittelu .....	29
8.3	Tiedonhaku .....	30
8.4	Toteutus.....	32
8.5	Toteutuksen luotettavuus ja eettisyys .....	32
9	Itseopiskelumateriaali tuotoksena.....	33
10	Pohdinta.....	35
10.1	Opinnäytetyöprosessin pohdintaa .....	35
10.2	Jatkotutkimukset.....	37
	Taulukot.....	38
	Lähteet.....	39

## Liitteet

Liite 1 Itseopiskelumateriaali

# 1 Johdanto

Lapsen suru, sen käsittely ja siinä tukeminen ovat vaikeita ja haasteellisia asioita kenelle tahansa. Läheisen ihmisen kuollessa lapsi tarvitsee paljon tukea ja apua asian käsittelyssä. Vanhemman kuolema on traumaattisin kokemus, mikä lapsen elämässä voi tapahtua. Lapsen tunne-elämän kehitys on vielä hyvin kesken ja surun käsittelytaidot poikkeavat suuresti aikuisten taidoista, joten lasta surussa tukevalla henkilöllä tulisi olla tietoa aiheesta. Sureva lapsi tarvitsee paljon huolenpitoa, tukea ja läheisyyttä (Uittomäki, Mynttinen & Laimio 2011, 21).

Lapsen ajatusmaailma poikkeaa suuresti aikuisen tavasta ajatella ja tämä tulee huomioida hoitotyössä. Hoitajalla, joka kohtaa lähiomaisen menettäneen lapsen, tulisi olla jonkinlainen tietopohja lapsen ajattelumaailmasta ja surutyön käsittelytaidoista. Lapselle tulee kertoa tapahtumista realistisesti huomioiden kuitenkin hänen kehitysvaiheensa (Suomen mielenterveysseura 2016). Lapsen käsitys kuolemasta riippuu siitä, minkä ikäinen hän on (Introspekt Oy 2015). Sen ymmärtäminen ja määrittely ovat leikki-ikäiselle vaikeaa, ja mielestämme olisikin tärkeää, että asiaa käsiteltäisiin enemmän hoitoalan koulutuksen aikana.

Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmaan sisältyy 1,5 opintopisteen lasten ja nuorten hoitotyön kurssi, jossa käydään läpi lasten kasvua sekä kehitystä ja lasten hoitotyön periaatteita (Saimaan ammattikorkeakoulu 2016a). Aikaisemmin koulutukseen on sisältynyt lasten ja nuorten hoitotyön kolmen opintopisteen kurssi, jossa näitä asioita on myös käsitelty (Saimaan ammattikorkeakoulu 2016b).

Lähiomaisensa menettäneitä lapsia voi kohdata monenlaisissa työympäristöissä ja lapsi voi alkaa puhua asiasta yllättäen. Jotta lasta voidaan tukea hänen tarpeidensa mukaan, on tärkeää tunnistaa hänen surunsa. Lapsi kokee surun eri tavalla eri kehitysvaiheiden aikana. Lapsi ei osaa tiedostaa suruaan suoraan, mikä voi aiheuttaa lapselle vihamielisyyttä, pelkoa, syyllisyyttä, hämmennystä tai jopa paniikkia. Lapsen kehitystasolle ominaisen käyttäytymisen poikkeama voi olla ilmaus surusta. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 92.) Tämän takia

olisi hyvä tietää, kuinka asiaan tulisi suhtautua ja miten lasta voi tukea sekä auttaa.

Aihe on ajankohtainen ja universaali. Lisäksi se on haasteellinen, mutta kiinnostava. Opinnäytetyö syventää tietopohjaamme ja kasvattaa ammatillista osaamistamme lapsen surutyöstä ja surevan lapsen kohtaamisesta sekä mahdollisista apukeinoista, joilla lasta voi tukea.

Tämän työn tarkoitus on tuottaa itseopiskelumateriaalia Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille PowerPoint-esityksenä, jossa perehdytään siihen, kuinka tukea lasta, joka on menettänyt lähiomaisensa. Opinnäytetyössä käsitellään leikki-ikäisiä eli 1-6-vuotiaita lapsia. Lähiomaisella tässä työssä tarkoitetaan vanhempaa tai sisarusta.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä kattava itseopiskelumateriaalin tietopohja useita eri lähteitä käyttäen, ja tiivistää sitä helposti ymmärrettävään muotoon itseopiskelumateriaaliksi. Työssä kerrotaan kuinka lapselle tulisi kertoa kuolemasta, leikki-ikäisen kuoleman käsityksestä ja surun käsittely taidoista, läheisen menettämisen vaikutuksista ja erilaisista tukemisen keinoista. Opinnäytetyössä sivutaan myös sitä, millaisia häiriöitä tai ongelmia läheisen menettäminen voi lapselle aiheuttaa. Työssä käsitellään myös lapsen kokonaisvaltaista kehitystä eri ikäkausina. Opinnäytetyön tavoitteena on syventää sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden tietämystä leikki-ikäisen lapsen psyykkisestä kehityksestä, surun käsittelyn taidoista sekä surevan lapsen oikeanlaisesta tukemisesta. Tavoitteena on auttaa opiskelijoita tilanteissa, joissa he kohtaavat surevan lapsen käytännön työssä.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, eli konkreettisena tuotoksena, jonka tuotoksena on PowerPoint itseopiskelumateriaali Saimaan ammattikorkeakoulun käyttöön. Materiaalista on hyötyä erityisesti niille, joilla on tarkoituksena työskennellä lasten parissa. Itseopiskelumateriaali on tarkoitettu

kaikille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, eli sitä voivat hyödyntää esimerkiksi sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja-, ensihoitaja- sekä sosionomiopiskelijat. Rajasimme aiheen leikki-ikään, koska se kiinnosti meitä eniten ja se on haasteellinen ikävaihe kohdata suuri kriisi.

### **3 Leikki-ikäisen psyykkinen kehitys**

#### **3.1 Varhaisleikki-ikä**

Varhaisleikki-ikä käsittää ikävuodet 1-3 (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2013, 42). Lapsi sanoo ensimmäiset merkittävät sanansa noin vuoden ikäisenä (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016). Vuoden iässä lapselle kehittyy symbolifunktio, joka näkyy puheen kehityksessä. Lapsi alkaa tuottaa sanoja, jotka ovat symboleja tunteille, asioille ja tapahtumille. Tietoisuus itsestä ja omasta käytöksestä lisääntyy 15–18 kuukauden iässä, samaan aikaan lapselle kehittyy uusia monimutkaisempia tunteita, kuten esimerkiksi kateus, nolostuminen ja empatian tunteet. (Aronen, Ebeling, Kumpulainen, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016, 32–33.) Puheen ja kielen omaksumisen herkkyyskausi jatkuu neljänteen ikävuoteen saakka. Lapsi oppii ilmaisemaan sisäisiä kokemuksiaan ja itseään kielen kautta. Kaksivuotiaalla kielellinen kehitys on siinä vaiheessa, että hän alkaa muodostaa sanoja ja lyhyitä lauseita. Tällöin alkaa niin sanottu kyselykausi, jonka avulla lapsi laajentaa sanavarastoaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 41–42.) Kaksivuotias kykenee muistamaan tapahtuneita asioita, kuvaamaan itseään tapahtumissa ja ymmärtämään esimerkiksi ilmaisut huomenna ja eilen. Lapsi muodostaa tarinoita itsestään ja käyttää kieltä ajatteluun. Hän oppii sanomaan ei, ja erimielisyyksiä vanhempien kanssa alkaa syntyä. (Aronen ym. 2016, 33.)

Varhaisleikki-ikäisen sosiaaliseen piiriin kuuluvat vanhemmat, ystävät, sukulaiset ja hoitajat. Sosiaaliset suhteet tarjoavat läheisyyttä ja hoivaa sekä mahdollisuuksia harjoitella tärkeitä vuorovaikutustaitoja. Kokemukset muiden ihmisten kanssa toimimisesta, ympäristöltä tuleva palaute ja lapsen omat tulkinnat näistä tilanteista muokkaavat hänen minäkuvaansa. (Lindblom-Ylänne, Niemelä, Päivänsalo & Tynjälä 2007, 59.) Lapsi osallistuu muiden ihmisten toimintaan ottamalla mallia toisten toiminnasta. Kun lapsi saa myötätuntoa, oppii hän sitä myös

antamaan. Tätä kutsutaan sosiaalisesti oppimiseksi, joka vaatii lapselta aktiivista toisten käyttäytymisen jäljittelyä ja havainnointia. Samaistumisen ja mallioppimisen avulla lapsi oppii yhteisön jäseneksi. Kielen, motoriikan ja ajattelun kehittyessä vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa lisääntyy ja sosiaaliset taidot monipuolistuvat. Vuorovaikutus lisää sosiaalista kyvykkyyttä tunne-elämän ja ajattelun alueilla. Kiintymyssuhteet muodostuvat varhaisen vuorovaikutuksen myötä. Varhaisen kiintymyssuhteen laatu ennakoii lapsen myöhempää yhteistoiminnallisuutta ja vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 43.)

Toisen ikävuoden aikana lapsi alkaa kokea uudenlaisia sosiaalisia tunteita, esimerkiksi empatiaa, häpeää, ylpeyttä ja syyllisyyttä. Yhteisön jäseneksi kehittymisen edellytyksenä on, että lapsi kykenee kokemaan myös kielteisiä sosiaalisia tunteita. Toisen ja kolmannen ikävuoden välillä olevaa persoonallisuuden kehitysvaihetta kutsutaan uhmaiäksi, jolloin ei-sana on lapselle ominainen. Tälle ikäkaudelle on tyypillistä verbaalinen ja fyysinen aggressiivisuus. Muutokset ja uudet asiat ovat tällöin hankalia hyväksyä, joten uusiin asioihin ja ihmisiin tutustuminen vaatii oman aikansa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 43.)

Myös oma tahto alkaa kehittyä, minkä takia lapsi tahtoo tehdä mahdollisimman paljon asioita itse. Hän haluaa uhmata aikuisia ja yrittää saada tahtonsa läpi, etenkin silloin kun hän ei saa haluamaansa. Kiukkukohtaukset ovat tyypillisiä, kun lasta kielletään tekemästä jotakin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 43.) Kiukkukohtaukset johtuvat myös siitä, että 2-3-vuotiaan lapsen keinot hallita vaikeita tunteita ovat vielä erittäin rajalliset. Pettymys on kokonaisvaltaista, ja lapsi tarvitsee aikuista lohduttamaan ja olemaan läsnä. (Lindblom-Yläne ym. 2007, 70.) Käyttäytymistaitojen kehittämiseksi lapselle on asetettava selkeät säännöt ja rajat. Lapsi voi vaikuttaa hyvinkin omatoimiselta ja päättäväiseltä, mutta tarvitsee kuitenkin paljon läheisyyttä ja hellyyttä aikuiselta. Toisen ihmisen tunteita lapsi oppii tunnistamaan ja huomioimaan noin kolmevuotiaana. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 43.)

Varhaisleikki-ikäisen lapsen psyykinen kehitys etenee nopeasti. Yksilöllinen persoonallisuus kehittyy kognitiivisten taitojen myötä. Positiivisen palautteen kautta lapsen itseluottamus alkaa kehittyä ja hänelle muodostuu hyvä itsetunto.



Lapsi oppii arvioimaan ja säätelemään omaa käyttäytymistään sekä toimimaan ympäristön asettamien normien mukaisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 44.) Tunteiden säätely tapahtuu turvautumalla kiintymyksen kohteisiin sekä käyttämällä enenevässä määrin kielellisiä keinoja. Tunteiden käsittely on enemmän ulkoisten keinojen käyttämistä, esimerkiksi poistumalla paikalta, kuin sisäisten keinojen, kuten ajatusten siirtämistä muualle tai tilanteen pohtimista. (Lindblom-Ylänne ym. 2007, 71.) Uusia taitoja ja asioita oppimalla lapsen itsetunto ja myönteinen minäkuva kehittyvät. Tarkkaavaisuus ja keskittymistaidot sekä käyttäytymisen ja tunteiden säätelytaidot kehittyvät jatkuvasti. (Aronen ym. 2016, 33.)

### **3.2 Myöhäisleikki-ikä**

Myöhäisleikki-ikä alkaa noin kolmevuotiaana ja kestää kuudenteen ikävuoteen saakka. Näinä ikävuosina lapsen ulkoinen olemus muuttuu, ja selkeimmät merkit kehityksestä sekä kasvusta ovat fyysisiä. Lapsen elämänpiiri laajenee ja hän kiinnostuu uusista asioista ja tutkii ympäristöään sekä itseään, minkä myötä minäkuva muovautuu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 47 – 52.) Lapsi tulee tietoisemmaksi itsestään, ruumiistaan, muista ominaisuuksistaan sekä ympäröivästä maailmasta ja perheestään. Leikkien välityksellä ja mielikuvitustaan käyttämällä lapsi käsittelee kokemuksiaan, havaintojaan sekä tunne-elämän tasolla että konkreettisesti. (Räsänen, Moilanen, Tamminen & Almqvist 2000, 19.) Lapsi alkaa hiljalleen ymmärtää oman erillisyytensä ja hän oppii oman sukupuoliroolinsa (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52). Lapsi alkaa samaistua samaa sukupuolta olevaan vanhempaansa. Hän sisäistää samoja ihanteita ja arvoja kuin vanhemmilla on. (Aronen ym. 2016, 34.) Läheisissä vuorovaikutussuhteissa syntyy havaintoja ja kokemuksia, joiden avulla lapsi muodostaa tunne-elämän kehityksen kannalta tärkeitä sisäisiä malleja. Tunne-elämän kypsyminen on hidas prosessi, ja lapsi tarvitsee sen kehittämiseksi aikuisen tukea sekä ohjausta koko lapsuuden ajan. (Lindblom-Ylänne ym. 2007, 73.)

Lapsi harjoittelee oman tahtonsa ilmaisemista ja sen säätelyä, hän alkaa ymmärtää omien taitojensa rajallisuuden, mikä voi aiheuttaa kiukkua ja turhautuneisuutta. 3-4-vuoden iässä lapsi on minäkeskeinen, hän on oman maailmansa keskipiste, jolloin muiden huomioon ottaminen on vaikeaa. Tässä iässä lapsi

pahoittaa helposti mielensä. Neljännen ikävuoden lähetyvillä vanhemmista erossa oleminen, oman vuoron odottaminen ja asioiden jakaminen toisten kanssa helpottavat. Hän tietää miten tulisi käyttäytyä, mutta ei aina jaksaa toimia sääntöjen mukaan. Moraalintaju kehittyy, jolloin lapsi alkaa pohtia oikean ja väärän eroa sekä erilaisten asioiden ja ilmiöiden merkityksiä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52.) Leikillä on tärkeä merkitys 4-5-vuotiaan mielen kehityksessä. Leikit muuttuvat entistä monimutkaisemmiksi ja niiden merkitys kehityksessä jatkuu aina murrosikään asti, vaikka sisältö leikeissä muuttuukin. Leikkien avulla lapsi käsittelee sellaisia asioita, jotka ovat hänelle psyykkisessä kehityksessä keskeisiä. 4-5-vuotiaan on vielä vaikea kertoa tunteistaan ja kokemuksistaan sanallisesti, leikki heijasteleekin lapsen sisäistä kokemusmaailmaa ja leikkiä tarkkailemalla voidaan saada käsitys lapsen sisäisestä kokemusmaailmasta. (Aronen ym. 2016, 34.)

Viisivuotias pohtii tarkasti mitä tekee ja sanoo, hänellä on tarve toimia sääntöjen mukaan ja tehdä asiat oikein. Tällöin lapsi voi vähitellen opella vanhemmista irtaantumista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52.) Lapsi tahtoo jo tehdä pieniä töitä ja on innokas hoitamaan kehitystasolleen sopivia velvollisuuksia. Hän halua tutustua aikuisten maailmaan yhä enemmän, mutta hänellä on myös tarve rentoutua ja käsitellä asioita leikin avulla. (Räsänen ym. 2000, 21.) Lapsella on käsitys siitä, mitkä asiat tuntuvat toisista ihmisistä pahalta ja hän kehittää taitojaan toisen lohduttajana. Hän ymmärtää, etteivät kaikki ajattele ja tunne samalla tavalla kuin hän itse. Tunteiden kuvaaminen sanoin alkaa onnistua ja omatunto kehittyy. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52.) Psyykkiset voimavarat alkavat suuntautua omien tietojen ja taitojen rikastuttamiseen, kun taas aikaisemmin ne olivat korostuneemmin tunne-elämän kehityksen sekä välittömän selviytymisen palveluksessa (Räsänen ym. 2000, 21).

## **4 Lähiomaisen menettäminen**

### **4.1 Vanhemman menetys**

Vanhemman menettäminen on yksi pahimmista kriiseistä, jonka lapsi voi kohdata. Suomessa vuosittain noin 4000 lasta joutuu kohtaamaan lähiomaisen kuoleman. Vanhemmat ovat lapsen turvallisuuden tunteiden ja kaikkien ihmissuh-

teiden perusta. Kun vanhempi kuolee, lapsen olemassaolon perusta häviää ja hänen maailmansa murtuu. Perheen rakenne muuttuu ja siitä tulee epätasapainoinen ja lapsi saattaa pelätä toisenkin vanhemman menettämistä. (Erjanti & Paunonen–Ilmonen 2004, 94–95.) Dyregrovin (1993, 32) mukaan vanhemman kuolema on kokemuksena niin järisyttävä, että lapsi voi alkaa etäännyä todellisuudesta. Vähitellen lapsi liittyy tapahtuman kokemuksiinsa. Monille viimeinen tapaaminen tai yhdessäolo alkavat merkitä paljon, lapsi voi pitää ennen kuolemaa tapahtuneita asioita yliluonnollisina ja enteinä tuleville tapahtumille.

Jos perheestä kuolee vain toinen vanhemmista, on tapahtuma aina järkyttävä. Lapsi saattaa nyt ensimmäistä kertaa nähdä toisen vanhempansa reagoivan voimakkain tuntein ja se voi hämmentää pientä lasta. Voi olla, ettei vanhempi huomaa tukea myös lasta surussa. Perheen kummankin vanhemman yhtäaikainen tai perheen ainoan huoltajan menetys on merkittävän rankka kokemus lapselle. Tällöin lapsen elämässä tulee tapahtumaan suuria stressiä aiheuttavia muutoksia, kuten lapsen huostaanotto ja sijoittaminen uuteen perheeseen. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 13–14.) Tiedetään, että vanhempansa menettäneet lapset ovat alttiita psyykkisille ongelmille myöhemmin elämässään: nämä lapset ovat psyykkisten ongelmien riskiryhmää (Dyregrov 1993, 33).

## **4.2 Sisaruksen menetys**

Alle neljätoistavuotiaita lapsia kuolee Suomessa vuodessa noin 200, joka myös tarkoittaa sitä, että joku lapsi mahdollisesti menettää sisarensa (Erjanti & Paunonen–Ilmonen 2004, 90). Tällöin lapsi yleensä menettää parhaan ystävänsä, johon on aina voinut luottaa ja jonka kanssa on voinut jakaa erilaisia asioita. Sisaruksen kanssa on leikitty ja harjoiteltu elämäntaitoja, kuten toisten tarpeiden ja oikeuksien oppimista. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 14.) Lapsen reagointi sisaruksen kuolemaan ei ole yhtä voimakas ja kestävä kuin vanhemman kuolemaan, mutta muuten se on samanlaista. Koska lapsi on menettänyt leikkikaverinsa ja kilpailijansa sekä vanhemmat vastaavasti lapsensa, on selvää, ettei kodin tunneilmapiiri ole samanlainen kuin ennen. Vanhemmat käyvät läpi syvää surua ja heillä saattaa olla huonoa omatuntoa

siitä, etteivät he anna tarpeeksi huomiota perheen muille lapsille. Tämä altistaa rajojen asettamisen heikentymiselle. (Dyregrov 1993, 35–36.)

Sisaruksen kuoleman todistaminen omin silmin on lapselle raskasta. Lapsi todennäköisesti syyttää itseään tapahtuneesta, mutta myös vanhemmat saattavat sysätä syyn lapsen niskoille kiihtyneessä mielentilassa. Vanhempien täytyisi myöhemmin ottaa asia esille ja selittää omaa käytöstään tilanteessa. Lapselle saattaa tulla myös muita syyllisyydentunteja, kuten niin sanottu eloonjäämis-syyllisyys. Lapsi voi vedota vanhempiinsa, jotta kuulisi olevansa menehtyneen sisaruksen veroinen ja hän saattaa kertoa vanhemmilleen, kuinka hänen olisi pitänyt kuolla sisaruksensa sijasta. (Dyregrov 1993, 36–37.) Lapsi saattaa myös luulla, että hänen ristiriitaiset ja negatiiviset tunteensa ovat johtaneet sisaruksen kuolemaan. Tämä saattaa johtaa suuriin käyttäytymisen muutoksiin. (Black 1998, 931–933.)

Bendtin (2000, 93) mukaan on tärkeää, ettei lasta suljeta missään vaiheessa pois kuolemasta: kuolleen sisaruksen pitäminen sylissä tekee asiasta todellisen. Elämän perusnäkemys kuitenkin joutuu koetukselle, sillä lapsen kuolemaa pidetään erittäin epäoikeudenmukaisena. Sisarukset joutuvat hyväksymään uuden totuuden elämästä ja ajattelumalliin tulee muutos. Aikuisen tehtävänä on tukea lasta ja luoda turvallisuutta uuteen tilanteeseen. (Dyregrov 1993, 38.)

## **5 Leikki-ikäisen käsitys kuolemasta ja surunkäsittelytaidot**

### **5.1 Surunkäsittelytaidot**

Läheisen kuolema on lapselle traumaattinen kokemus, jonka käsittelemiseen hänellä ei yleensä ole valmiuksia (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 8). Eroon joutuminen vanhemmista on lapsen kokemista menetyksistä suurin, lopullisin ero on läheisen ihmisen kuolema. Kuoleman ymmärtäminen ja surusta selviytyminen ovat lapselle vaikeita ajattelun kehityksen keskeneräisyyden, tiedon ja elämäkokemuksen vähyyden vuoksi. (Poijula 2016, 98.) Ajattelun kehityksen myötä lapsen käsitys kuolemasta muuttuu. Kehitysvauhti voi vaihdella jonkin verran, mutta sen kulku on samanlainen. (Dyregrov 1993, 13.)

Menetyksestä aiheutuva traumaattinen kriisi etenee usein shokki-, reaktio- ja käsittelyvaiheiden kautta elämän uudelleen ohjautumiseen. Suru on normaali ja yleisin läheisen menetykseen liittyvistä tunteista, myös muut tunteet kuten kauteus, ikävä, viha ja pelko ovat tavallisia. Lapsen suru on usein pitkäkestoista, syvää ja intensiivistä. Läheisen kuoltua lapsi uudelleenmuodostaa rakkaus- ja kiintymyssuhteen. Kuolema ei siis ole suhteen lopullista katkeamista, vaan surutyön kautta kiintymyssuhde muuttuu muotoaan käsiteltäväksi muistojen ja mielikuvien tasolla. Lapsen suruprosessi on aaltoilevaa ja siihen liittyy monenlaisia tunneryöppyjä. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 8–10.)

Lyhytkin ero vanhemmasta tai läheisestä henkilöstä merkitsee alle kaksivuotiaalle samanlaista hylkäämistä kuin kuolema. Lapsi ei ymmärrä kuolemaa, mutta kokee kaipausta ja ikävää menetettyä ihmistä kohtaan. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 11.) Suru voi ilmetä apaattisuutena, vetäytymisenä ja kiinnostuksen menettämisenä ruokaan, liikkumiseen ja leluihin. Pie-nellä lapsella aikaperspektiivi on lyhyt, jolloin mielikuvat ja muistot kuolleesta henkilöstä himmenevät kuitenkin melko nopeasti. (Pojjula 2016, 99.)

2-5-vuotias käsittää kuoleman väliaikaisena ja osittaisena. Kuolema ei koske kaikkia ihmisiä eikä häntä itseään. (Pojjula 2016, 99.) Lapsen maaginen ajattelu on voimakasta ja hän uskoo, että kuollut tulee takaisin tai syntyy uudelleen. Hän kuvittelee, että kuollut jatkaa elämäänsä toisaalla ja tuntee, näkee, kuulee ja ajattelee edelleen. Lapsi ei käsitä kuoleman peruuttamattomuutta eikä universaaliutta. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 12.) Hän saattaa odottaa kuollutta palaavaksi ja hänen käyttäytymisensä voi tähdätä takaisin yhteen pääsemiseen kuolleen henkilön kanssa (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 91). Lapsi osoittaa erotilanteissa vihaisuuttaan kiukkukohtauksilla, itkulla ja takertumisella tai tuhoavalla käytöksellä. Läheisen ihmisen kuolema voi heikentää leikki-ikäisen lapsen turvallisuuden tunnetta. Hän saattaa myös maagisen ajattelutapansa vuoksi kokea olevansa syyllinen läheisen kuolemaan, koska on sitä vihan hetkenä toivonut. (Pojjula 2016, 100.) Lapsi voi käyttää kuolema-sanaa, vaikka ei sen merkitystä kunnolla ymmärrä. Hänen on vaikea ymmärtää abstrakteja kuolemanselityksiä tai kaunistelevia ilmauksia, sillä hän

ymmärtää ne hyvin kirjaimellisesti ja konkreettisesti. (Dyregrov 1993, 13.) Tämän vuoksi aikuisten tulisi välttää harhaanjohtavia ilmauksia vainajasta kuten *hän nukkuu* tai *hän on poissa* (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 12).

Pienen lapsen on vaikea kestää ja käsitellä surun tunteita. Hän välttelee surun aiheuttamaa kipua, mikä ulospäin näkyy surullisuuden puuttumisena. Tällainen voi harhaanjohtaa aikuisia ja saada heidät luulemaan, että menetys ei vaikuta lapseen. Lapsi saattaa leikeissään toistaa menetystä ja tätä kautta alkaa ymmärtää tapahtunutta. Lasta on kuunneltava aktiivisesti ja osattava lukea rivien välistä, jotta voidaan saada selville, miten lapsi ymmärtää kuoleman. (Poijula 2016, 103.)

5-6-vuotiaalla lapsella on jo jonkin verran tietoa kuolemasta ja hän saattaa ymmärtää myös oman kuolemansa mahdollisuuden (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 91). Hänen on kuitenkin vaikea ymmärtää, että jokainen kuolee joskus, jopa hän itse (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 12). Usein lapsi yhdistää kuoleman rangaistukseen tai koston. Hän pitää kuolemaa peruutettavissa olevana ja kuvittelee edelleen, että kuollut kokee tunteita ja toimii konkreettisesti muiden ihmisten tavoin. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 91.) Ajattelu kehittyy hiljalleen strukturoidummaksi ja aikakäsityksen jatkuvuus selkenee. Lapsi kokee kuoleman pelottavana asiana, mutta alkaa hiljalleen hahmottaa sen taustalla olevia syitä ja seurauksia. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 12.)

## **5.2 Lapsen reagointi suruun**

Lasten kyky kestää psyykkistä kipua on huomattavasti alhaisempi kuin aikuisten, minkä vuoksi lapsilla on monia puolustuskeinoja kuoleman käsittelyssä ja surussa. Näitä keinoja ovat muun muassa välttämiskäyttäytyminen, jolloin lapsi pyrkii välttämään kaikkea kuolemaan liittyvää ja siitä muistuttavaa tai sosiaalisia tilanteita. Syyllisyyden tunteet voivat voimistua, mikäli lapselle ei kerrota tapahtuneesta riittävästi. Lapsen reagointi kuolemaan ja suruun voidaan jakaa kahteen vaiheeseen, jotka ovat niin sanotut välittömät reaktiot ja jälkireaktiot. Välittömät reaktiot painottuvat tapahtuneen läheisen kuoleman aiheuttamaan

epätodellisuuden oloon, epäluuloisuuteen, luopumisen tunnemyrskyyn, hämmentyneisyyteen ja pelkoihin. Jälkireaktiot taas pitävät sisällään pelkoa, ahdistuneisuutta, muistoista aiheutuvia voimakkaita tunnereaktioita, keskittymisvaikeuksia sekä unihäiriötä, kuten nukahtamisvaikeutta ja painajaisunia, traumaattisia leikkejä, somaattisia oireita ja itsesyytöksiä tapahtuneesta. Lapsen puheen ja kielen kehitys voi hidastua ja lapsesta voi tulla hyvin takertuva ja pelokas. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 97–98.)

Kansainvälisen ICD-10-tautiluokituksen mukaan on olemassa kaksi häiriötä, jotka aiheutuvat lapsen kokemasta poikkeuksellisen järkyttävästä tapahtumasta, kuten tässä tapauksessa esimerkiksi lähiomaisen kuolemasta. Nämä häiriöt ovat lyhytkestoinen akuutti stressihäiriö eli ASD ja pidempikestoinen traumaperäinen stressihäiriö eli PTSD. DSM-5-tautiluokituksessa on edellä mainittujen häiriöiden lisäksi luokiteltu kiintymyssuhdehäiriöt ja sopeutumishäiriöt. (Aronen ym. 2016, 336.)

ASD eli akuutti lyhytkestoinen stressihäiriö on yksi välitön traumasta aiheutuva häiriö. Tällöin traumaperäinen oireilu alkaa nopeasti tapahtuman jälkeen. Oireina ovat vetäytyminen, huomiokyvyn huononeminen, desorientaatio, suuttumus, sanalliset vihamieliset ilmaukset, epätoivo, yliaktiivisuus, ja liiallinen hallitsematon suru. Mikäli kaksi näistä oireista täyttyy, voidaan puhua ASD:stä. Oireena voi esiintyä myös trauman uudelleen kokemista mielikuvissa, unissa ja takauksissa, ja henkilö saattaa vältellä tapahtumasta muistuttavia ärsykeitä. Häiriö on usein ohimenevä, mutta hyvin voimakas psyykinen reaktio, joka alkaa yleensä viimeistään neljän viikon kuluttua tapahtuneesta ja kestää enintään neljä viikkoa. Se voi kuitenkin edeltää pidempikestoista traumaperäistä stressihäiriötä. (Aronen ym. 2016, 337.)

Trauma voi myös aiheuttaa lapselle pidempikestoisen stressihäiriön eli PTSD:n, joka luokitellaan ahdistuneisuushäiriöihin. Se on vähintään kuukauden verran kestävä psyykinen reaktio poikkeuksellisen traumakokemuksen jälkeen. Se voi kehittyä traumaattisen asian näkemisen tai kokemisen seurauksena, erityisesti nimenomaan lähiomaisensa menettäneet, aiemmista psyykkisistä häiriöistä kärsineet, somaattista hoitoa tarvinneet ja poikkeuksellisen vaikeilla ja/tai pitkäkestoisille tapahtumille altistuneet lapset ovat PTSD riskiryhmässä oireiluun ja

sairastumiseen. Traumaattisen tapahtuman jälkeen oireet ilmaantuvat kuuden kuukauden kuluessa. (Aronen ym. 2016, 723). Häiriön syntyyn vaikuttavat trauman vakavuus, fyysinen etäisyys lapseen ja tämän lähiympäristöön, vanhemman reaktio tapahtuneeseen ja aiemmat traumaattiset kokemukset. Pienellä lapsella oireet ilmenevät huonosti, sillä monet niistä vaativat sanallista ilmaisuja, joka ei leikki-ikäisellä ole vielä kovin kehittynyttä. Trauman jälkeinen stressi ilmenee yleensä muun muassa eroahdistuksena, voimakkaana pelkona, ylivoimaisuutena, vierastamisena, unihäiriöinä, aggressiivisuutena, kipuiluna, pakonomaisena symbolien toistelulla, trauman jälkeisenä leikkinä, jossa lapsi palaa traumaattiseen tilanteeseen uudestaan ja uudestaan sekä kehityksen taantumisenä. Oireiden pitkittyessä olisi hyvä ottaa yhteyttä ammattiauttajiin, sillä hoitamattomana PTSD voi jatkua vuosia ja laskea lapsen toimintakykyä ja vaikuttaa aikuisuuteenkin asti. (Trauma ja Dissosiaatio. 2016.) Osa PTSD-oireilevista paranee ensimmäisen vuoden aikana spontaanisti, mutta toisilla oireet voivat kestää vuosia. Kun oireet ovat kestäneet vähintään kolme kuukautta, häiriö luokitellaan krooniseksi. (Aronen ym. 2016, 337.)

Lasten oireet sekä akuuteissa että meneillään olevissa stressitilanteissa voivat olla moninaisia esimerkkeinä painajaiset, nukahtamisvaikeudet, somaattiset vaikeudet tai jäljet (kuten mustelmat), käytösongelmat, pelot, keskittymisvaikeudet, levottomuus, taantuminen, taitojen katoaminen ja eroahdistus. Pitkään jatkunut ja ennen kouluikää todettu motorinen levottomuus, impulsiivisuus ja keskittymisvaikeus viittaavat usein yliaktiivisuus-tarkkaavaisuushäiriöön, mutta jos tämän tyyppinen oireilu ilmaantuu äkillisesti, voi taustalla olla vakava traumakokemus tai stressitilanne. PTSD:n oireita esiintyy usein lapsilla, joilla on traumaattisia kokemuksia, vaikka PTSD:n diagnostiset kriteerit eivät täytyisikään. Varhaiset traumakokemukset saattavat vaikuttaa merkittävästi lapsen terveyteen ja kehittymiseen muovaamalla geenien, stressin säätelyyn liittyvien hormonien sekä aivojen välittäjäaineiden toimintaan että muokkaamalla rakenteita ja toimintaa aivoissa. Tällaiset muutokset vaikeuttavat lapsen käyttäytymisen säätelyn, tunteiden, sosiaalisten taitojen sekä muistitoimintojen kehittymistä. Oireet, jotka liittyvät traumaattisiin kokemuksiin, tulisi tunnistaa terveydenhuoltojärjestelmässä, mikä mahdollistaa päällä olevaan stressitilanteeseen puuttumisen, oireiden kartoittamisen sekä tarvittaessa häiriön hoitamisen. Mahdollisista



traumaattisista kokemuksista ja trauman jälkeisistä oireista tulisi kysyä neutraalisti vanhemmilta sekä lapselta itseltään. Usein diagnostiikkaa ja tilanteen arviointia helpottavat strukturoidut kyselylomakkeet, sillä traumakokemuksesta puhuminen voi olla vaikeaa. (Aronen ym. 2016, 337–340.)

## **6 Surussa tukeminen**

### **6.1 Surevan tukeminen**

Surevan tukeminen on tunnetyötä ja inhimillistä auttamista, johon vaikuttaa persoonallisuus. Se sisältää myös positiiviset ja negatiiviset tunteet sekä yksilöiden kiintymyssuhteen. Tukeminen on yksilöllistä ja ainutlaatuista, ja sillä pyritään hyvään oloon. Huolenpito on keskeinen asia tukemisessa, joka voi ilmetä välittämisenä, vastuunottamisena, huolenpitona ja sen vastaanottamisena. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 129.)

Surevan ihmisen kohtaamisessa tärkeää on näyttää, että hänen surunsa otetaan vastaan ja että hänen kaikki tunteensa, reaktionsa ja ajatuksensa otetaan huomioon ja surua kunnioitetaan. Kiireetön ja aito läsnäolo sekä kuuntelu luovat surevan ja tukijan välille luottamuksen ilmapiirin, jolloin surijan on mahdollisesti helpompi ottaa apua vastaan. Aina ei ole kuitenkaan kyse tukijan luotettavuudesta tai auttamiskeinoista, vaan joskus auttaminen ja tukeminen surussa ei onnistu, mikäli surija ei ole valmis näyttämään omaa haavoittuvuuttaan ja kohtaamaan pelkojaan. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 132.)

Tärkeää on myöskin surijan ja tukijan vuorovaikutussuhde ja kuinka siinä toimitaan. Sureva voi helposti kokea tunteen, ettei häntä kuunnella, ja siksi onkin tärkeää, että tukija osoittaa surijalle aitoa myötätuntoa esimerkiksi koskettamalla tämän kättä tai olkapäätä, jolloin surijalle tulee olo, että häntä kuunnellaan. Surkuttelu ja sääli tulisi unohtaa, sillä ne eivät auta surijaa surussaan, eikä hän niitä odotakaan. Olisi hyvä myös välttää katteettomien lupauksien antamista, käskyttämistä ja kritisointia. Surevan rohkaiseminen näyttämään tunteensa ja esimerkiksi antaa itkun tulla on tärkeää, jotta surun tuntemukset eivät patoudu surijaan. Lisäksi ehdottoman tärkeää on, ettei itse surija joudu auttajan paikalle

kuuntelemaan sairauskertomuksia, vaan on se, joka saa tukea. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 133–134.)

Surun hallinnan tukemisessa tulee ottaa huomioon surijan piirteet ja surua voimistavat tekijät sekä pyrkiä tunnistamaan tuskaisuutta ja ahdistuneisuutta lisäävät seikat, jolloin surun tuntemiseen voidaan pikkuhiljaa alkaa vaikuttaa. Näin suru lievittyy ja surun lisääntyminen ja voimistuminen estyvät, ja surija saa tunteen, että hän voi ja pystyy hallitsemaan omaa suruaan. Surevaa rohkaistaessa on oleellista tunnistaa surevan persoonallisuuden piirteet ja kannustaa häntä löytämään omat voimavaransa ja selviytymistapansa, joiden avulla sureva voi eheyttää ja luoda uutta identiteettiään ja näin ollen edetä luopumisessaan. Kun sureva on itsetietoinen omista vahvuuksistaan ja tiedostaa surun säätelymekanismit, on tukijan tärkeää rohkaista surevaa pitämään huolta itsestään ja terveydestään sekä harjoittamaan itsehoitoa. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 135.)

## **6.2 Lapsen tukeminen surussa**

Lapsi suree ajatusten ja tunteiden avulla ja, jotta lapsen tukena voi olla, täytyy vanhemmalla tai muulla aikuisella olla tietoa siitä, kuinka lapsi reagoi suruun (Dyregrov 1993, 53). On myös tiedossa, että pieni lapsi kokee usein kuoleman olevan hänen syytään, ja vanhempien pitäisi muistaa tukea oman surutyönsä ohella lasta, joka kokee tällaisia tunteita. Aikuisen tulisi kuunnella lasta ja pyrkiä siihen, että lapsi ymmärtäisi, ettei hänen tarvitse tuntea syyllisyyttä. Lapsen mukana on hyvä nauraa ja iloita esimerkiksi leikkiessä tai lapselle voi kertoa, että on sallittua olla iloinen ja onnellinen, vaikka surullisia asioita olisikin tapahtunut. (Mielenterveysseura 2016.)

Kasvava lapsi on mallioppija ja myös surutyötä opitaan mallista. Lapsi tarkkailee, kuinka perhepiirissä surraan ja sitä kautta oppii surusta. Aikuisten tulee huolehtia, että lapsi saa tilaisuuksia surra ja ilmaista omia tunteitaan, niin suremisen alkuvaiheessa kuin myös myöhemmässä vaiheessa. (Erkkilä, Holmberg, Niemelä & Ylönen 2003, 32–33.) Tunteiden ilmaisun tukeminen auttaa pääsemään yli surun aiheuttamasta sokista, kieltämisestä ja turtuneisuudesta. Lapsen kokemiin jälkioireisiin kuten ahdistuksen tunteeseen auttavat vakaus ja perheen

rutiinit sekä fyysinen kontakti, kuten silittely pikkulapsilla. Unihäiriöihin voi auttaa rutiininomaiset, kiinteät nukkumaanmenoajat, ja vähitellen voi vähentää vanhempien läsnäoloa. Jos lapsella on paniikinomaisia piirteitä, saattaa hyvien muistojen muistelu rauhoittaa. Kiukuttelevaan lapseen reagoidaan pitämällä rajoista ja rutiineista kiinni. Lapselle täytyy selittää asioita ikäkaudelle kuuluvalla tavalla ja vakuuttaa lapsi turvallisuuden sekä huolenpidon jatkuvuudesta, mikä edistää lapsen turvallisuuden tunnetta. (Poiijula 2016, 129–131.)

Kuolemasta kertominen voidaan kokea haastavana, ja monet aikuiset eivät tiedä, kuinka pienelle lapselle asia tulisi selittää. Aikuisen tulee välttää liian abstrakteja sanoja ja liian käsitteellisiä selityksiä. Lapsi todennäköisesti vain hämmentyy ympäröivästä sanoista ja hän voi ymmärtää väärin, mitä aikuinen on yrittänyt sanoa. Lasta ei saa jättää yksin miettimään kysymyksiään, sillä lapsi tarvitsee rehellisiä, avoimia ja asiallisia vastauksia läheisen kuolemasta. Tietoa tulisi antaa lapsen ehdoilla ja hänelle tulee antaa mahdollisuus tulkita sitä oman sen hetkisen maailmankatsomuksen kautta. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 10–11.) Kyyneleitä ei aikuisen tarvitse pelätä, tällöin myös lapsi huomaa, ettei ole väärin itkeä (Mattila 2011, 106).

### **6.3 Parantavat leikit**

Lapselle leikki on yksi osa kasvua: se kehittää lasta niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. Leikin avulla lapsi alkaa ymmärtää asioita, tutustuu itseensä, käsittelee kokemuksiaan ja käy läpi tunteitaan. Lapsi ilmaisee itseään nopeammin leikin kautta kuin sanoin. (Dyregrov 1993, 98.) Myös traumaattisia asioita lapsi käsittelee leikin kautta. Leikin kautta lapsi tutustuu uudelleen surevaan itseensä, jota ei aikaisemmin ole ollut olemassa. Leikkiminen antaa lapselle tilaisuuden tarkastella itseään ja omia tunteitaan leikin varjolla. Se myös antaa lapselle mahdollisuuden käsitellä pahoja ja lapsen mielestä ilkeitä asioita. Lapsi saattaa leikkiä roolileikkejä, joissa hän rankaisee niitä, joita hän syyttää omista pahoista kokemuksistaan. (Erkkilä ym. 2003, 63–66.)

Jotkut lapset haluavat leikkiä hautajaisia, kuolemaa tai juuri tapahtunutta onnettomuutta. Lapsi saattaa myös näytellä itse kuollutta. Lapsi pyrkii tällöin etsimään vastauksia omille kysymyksilleen ja haluaa näyttää omia tunteitaan. Aikuinen

saattaa hämmentyä näistä leikeistä, mutta ne tulisi sallia lapselle, jotta lapsi voisi laajentaa omaa käsityskykyään. (Erkkilä ym. 2003, 67–68.)

Leikki-ikäisen käsitys kuolemasta on maaginen, ja kuolemaa on vaikea hahmottaa muuten kuin väliaikaisena ja osittaisena (Poijula 2016, 99). Lapsen mielikuvitusmaailma on rikas ja pieni lapsi leikkiikin usein symbolisia leikkejä. Aikuinen voi tuoda leikkeihin symbolisuutta tarkoituksella ja näin olla tukena lapselle. Lapselle voi esimerkiksi antaa muovailuvahaa, josta voi muovailta turvaelun tai käyttää pehmolelua turvahahmona, jolle voi kertoa surut ja mieltä painavat asiat. (Erkkilä ym. 2003, 81–83.)

#### **6.4 Musiikkiterapia**

Musiikkiterapia on yksi keino auttaa lasta surutyössä. Erkkilän ym. (2003, 38, 42–43) mukaan myös musiikki voi tuoda symboliikkaa ja lohtua lapsen suruun. Soitin voi symbolisesti merkitä turvaa ja huolenpitoa ja auttaa selviytymään, jos esimerkiksi alkuperäinen turvallisuuden ja huolenpidon antaja, kuten äiti tai isä, on poissa. Musiikkiterapia on myös hyvä vaihtoehto niille lapsille, joilla eivät tavalliset terapian muodot jostain syystä toimi. Musiikkiin liittyy paljon erilaisia alalajeja ja kulttuureja, joista jokainen lapsi poikkeuksetta löytää sellaista, joka liittyy omiin mieltymyksiin ja kokemuksiin. Musiikkiterapian avulla lapsi pystyy rauhoittumaan ja saamaan esimerkiksi unen päästä helpommin kiinni. Varsinkin kehtolaulut, musiikkilelut ja hyräileminen auttavat rentoutumiseen.

Menetelmiä musiikkiterapiassa on monia. Yleisin niistä on musiikin kuuntelu, jota voidaan käyttää rentoutumiseen, turvallisuuden tunteeseen tai mielen aktivoimiseen. Musiikki voi olla valmiiksi sävellettyä tai lapsen itse tai yhdessä ohjaajan kanssa improvisoiden tehtyä musiikkia. On myös mahdollista yhdistellä sanoja ja musiikkia ja valita lapsen omaan tilanteeseen sopivia laulun sanoja. Lapsen saattaakin olla helpompi käsitellä tapahtunutta laulun sanojen kautta kuin kertomalla asioista suoraan. Musiikkiterapiassa voidaan myös yhdistää leikkiä, liikettä ja musiikkia. Tällöin lapsi pystyy leikin ja liikkumisen avulla ilmaisemaan omia tunteitaan. Roolileikit voi yhdistää myös musiikkiin, ja lapsen kanssa voi esimerkiksi leikkiä musikaalia hyödyntäen pehmoleluja ja musiikkia. (Erkkilä ym. 2003, 47–51.)

Musiikkiterapian perustavoitteisiin kuuluu luoda luottamuksellinen suhde lapsen kanssa ja mahdollistaa lapselle turvallinen ympäristö ilmaista omia tunteitaan. Tavoitteena on myös herätellä, käsitellä ja tutkia lapsen tunteita kuollutta läheistä kohtaan. Musiikkiterapeutin vastuuna on tukea lapsen kehitystä, jos se on vaarassa hidastua tai pysähtyä kriisin vuoksi. (Erkkilä ym. 2003, 34–36.)

## 6.5 Sururyhmät

Vertaistuki on toimintaa, jossa samassa elämäntilanteessa tai samanlaisia kokemuksia omaavat olevat henkilöt käyvät läpi yhdessä ajatuksiaan tai tunteitaan. Lasten sururyhmät toimivat samalla periaatteella kuin aikuistenkin: siellä jaetaan kokemuksia ja annetaan tietoa surusta ja kuolemasta. Ryhmässä on mahdollisuus saada uusia ystäviä. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 22–23.) Lapsella ei tarvitse olla taustalla psyykkisiä oireita, jotta hän voisi ottaa osaa sururyhmään, ja kaikilla lapsilla tulisi olla mahdollisuus osallistua ryhmään, jossa on muita hänen ikäisiään lapsia (Uittomäki ym. 2011, 32). Sururyhmään osallistumiseen tulisi kuitenkin olla halukkuutta, sillä ryhmällä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia lapsen surutyöhön. Jos lapsella esiintyy aggressiivisuutta, regressiivistä ja yliriippuvaista käyttäytymistä, voimakkaita pelkotiloja, rauhattomuutta tai sosiaalisia ongelmia, olisi hyvä pohtia muita tukikeinoja tai yksilöterapiaa. (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 25.)

Poijulan (2016, 133) mukaan sururyhmissä voidaan käyttää menetelminä leikkiä, leikki- ja taideterapiaa ja pelien pelaamista. Leikkimismuotoja voivat olla roolileikit, nukketeatterit sekä askartelu, ja läheisen menetystä voidaan käsitellä tarinoiden muodossa (Erkkilä ym. 2003, 92). Pienimpien lasten (4-6vuotiaiden) ryhmissä korostuu enimmäkseen leikki, ja aihealueet käsittelevät pelkoa, häpeää ja kuolemaa (Tuettu suru-projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 40–41). Näiden kaikkien tunteiden käsittelyyn tulee olla tarpeeksi tilaa. Lapsi voi ottaa ryhmään mukaan vaikkapa oman turvamaskotin, jos tilanteessa tulee todella paha mieli. (Erkkilä ym. 2003, 94.)

Dyregrov ja Raundalen (1997, 122–123) kuvailevat vanhemman menettäneiden esi- ja kouluikäisten lasten sururyhmiä. Ensimmäisellä tapaamiskerralla tutustu-

taan ryhmäläisiin leikin avulla ja toisella kerralla lapset kertovat kuolleesta vanhemmastaan ja tapahtuman olosuhteista. Kolmannella kerralla aiheena ovat erilaiset rituaalit sekä keinot surusta selviytymiseen ja neljännellä tapaamiskerralla keskustellaan muutoksista, jotka ovat kohdanneet perhettä. Viidennellä kokouskerralla käsitellään kieltämistä ja toiveita tavata kuollut uudelleen ja kuudennella kerralla aiheena ovat tulevaisuuden pelkokuvat. Myös seitsemännellä tapaamiskerralla keskustellaan tulevaisuudesta ja kahdeksas kerta keskittyy jo sururyhmän lopettamiseen. Viimeisellä viikolla ja tapaamiskerralla rohkaistaan lapsia pitämään yhteyttä toisiinsa ja antamaan palautetta. Esikouluikäisillä ryhmät ovat pieniä, noin 4-5 lapsen kokonaisuuksia. Taulukossa 1 on kuvattu esimerkki sururyhmän etenemisestä.

<b>Tapaamiskerta</b>	<b>Kuvaus toiminnasta</b>
1. Tapaamiskerta	Tutustuminen ryhmäläisiin leikin avulla.
2. Tapaamiskerta	Lapset kertovat kuolleesta vanhemmastaan ja tapahtuman olosuhteista.
3. Tapaamiskerta	Käsitellään erilaisia surusta selviytymisen rituaaleja ja keinoja.
4. Tapaamiskerta	Keskustellaan muutoksista, jotka ovat kohdanneet perhettä.
5. Tapaamiskerta	Käsitellään kieltämistä ja toiveita tavata kuollut uudelleen.
6. Tapaamiskerta	Käsitellään tulevaisuuden pelkokuvia.
7. Tapaamiskerta	Puhutaan jälleen tulevaisuudesta, mutta positiivisemmassa valossa.

8. Tapaamiskerta	Keskitetään sururyhmän lopettamiseen ja rohkaistaan lapsia pitämään yhteyttä toisiinsa myös ryhmän lopettamisen jälkeen ja antamaan palautetta.
------------------	---

Taulukko 1. Esimerkki sururyhmän toiminnasta.

Vaikka sururyhmissä käsitellään vaikeita ja tunteikkaita asioita, parhaimmillaan se opettaa lapselle tunteiden ilmaisukykyä, uusia selviytymiskeinoja ja voimavaroja tulevaisuutta varten. Se myös tukee lapsen sosiaalista ja emotionaalista kehitystä ja antaa lohtua käydä surua läpi. (Erkkilä ym. 2003, 91–94.) Sururyhmä voi myös epäonnistua tavoitteissaan ja ryhmästä voi koitua negatiivisia vaikutuksia lapselle. Tällainen tilanne voi syntyä silloin, jos ryhmässä on erilaisia kokemuksia läheisen menettämisestä. Joskus joku ryhmäläinen saattaa aiheuttaa syviä pelkoja ja ahdistusta kertomalla omia kokemuksiaan. (Tuettu suruprojekti & Suomen Mielenterveysseura 2004, 25.)

## 6.6 Psykoterapia

Aiemmin on kerrottu lapsen kuoleman käsityksestä, tavoista käsitellä surua ja surussa tukemisen keinoista. Voi olla myös vääränlaista tukemista tai lapsi ei osaa avusta huolimatta käsitellä suruaan tai pääse yli siitä. Surusta toipuminen voi olla vaikeaa varsinkin, jos lapsi on nähnyt traumatisoivan tapahtuman, lapsen vanhemmat ovat henkisesti romahtaneet, sairastuvat depression, jos kotioloissa on puutteellista huolenpitoa tai jos tapahtuma kielletään ja siitä vaietaan. Lapsi voi usein kokea kuoleman hyvin äkillisenä, kauheana ja järkyttävänä, vaikka se ei niin olisi. (Poijula 2016, 137.)

Surun ja menetyksen käsittely ei aina onnistu ilman ammattiapua. Jos lapsen leikki ei suju, suru koteloituu, suhteet leikkিতovereihin huononevat, käytös taantuu ikätasoon nähden tai käytös on liian aikuismaista, tai jos jokin muu selvä oire, kuten esimerkiksi yökastelu ilmaantuu, tulisi ottaa yhteyttä ammattiauttajaan. Yleensäkin lapsen surun tukemisessa ja läpikäymisessä tärkeää on se, että suru ei koteloidu ja pystytään antamaan lapselle eväät selviytyä kriiseistä ja traumaista myös jatkossa. Lapsen voi jopa olla helpompaa keskustella ja käsi-

tellä asioita vieraan ihmisen kanssa, jonka eleitä ja ilmeitä hänen ei tarvitse tulkitella kuten läheistensä. (Erkkilä ym. 2003, 122.)

Psykoterapeuttinen hoito vaatii sitoutumista ja on luonteeltaan tiivistä ja pitkäjänteistä. Vanhempien/vanhemman tuki ja lupa tarvitaan, jotta lapsi sitoutuu terapiaan ja hoitosuhteesta muodostuu luottamuksellinen. Myös vanhemmille voidaan järjestää omat työntekijät lapsensa kehityksen ja psykoterapian sekä oman vanhemmuuden tueksi. (Suomen lasten- ja nuorten psykoterapiayhdistys, 2016.) Kun lapsi saa lähetteen psykoterapiaan, ensimmäisenä tapahtuu terapian suunnan ja laajuuden arviointi. Useimmiten itse hoitoprosessi alkaa perusteellisella lapsen psykiatrisella arvioinnilla, jossa tutkitaan missä määrin lapsi on suoriutunut kehitystehtävistään, minkälaisia vaikeuksia ja vahvuuksia lapsella itsellään on ja miten ongelmia onnistuttaisiin helpottamaan. (Brummer & Enckell 2005, 71.) Tärkeää on myös ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitystaso (Aronen ym. 2016, 511–512).

Arvioinnin jälkeen alkaa itse terapia. Brummerin & Enckellin (2005, 88–89) mukaan, tärkeitä työkaluja ovat mielikuvat, jotka voivat olla perustavanlaatuisia eli alkeellisia, jolloin ne voivat johtaa automaattiseen toimintaan. Mitä paremmat mielikuvat lapsella on, sitä paremmin tämä onnistuu työstämään tunteitaan ja sitä vähemmän hän on muiden avun tarpeessa. Kaikki psyykkinen toiminta, kuten ajatteleminen, kokeminen ja tunteminen lähtevät mielikuvista ja joillakin lapsilla nämä mielikuvat voivat olla puutteellisesti tai täysin kehittymättömiä. Psykoterapian tarkoituksena on näiden keskeneräisten mielikuvien uudelleen käynnistäminen.

Lasten psykoterapiassa toiminta painottuu siihen, mitä lapsi haluaa tehdä: leikkiä, puhua tai mitä vain, mutta tahallista tuhoa ei saa aiheuttaa, sillä se uhkaa terapeuttisen viitekehyksen rikkoutumista, eikä auta lasta itseään mielensä rakentamisessa. Useasti lapset ilmaisevat toiminnallaan tunteitaan, sillä he eivät vielä osaa käsitellä vaikeita asioita mielessään, ja terapeutin avulla voidaan teot muuttaa sanoiksi, jolloin lapsi voi kokea itsensä löydetyksi ja ymmärretyksi ja näin ollen ilmaista itseään vapaammin. (Brummer & Enckell 2005, 95.) Täytyy kuitenkin muistaa, että lapsena käyty psykoterapia ei takaa suojaa elämän on-



gelmilta, vaikka se antaakin vahvuutta kohdata elämässä tulevia vaihteita (Aronen ym. 2016, 513).

## **7 Tutkimuksia lähiomaisen menettämisen vaikutuksista ja traumakokemuksista**

Cohen ja Mannarino (2011,117–131) ovat tehneet kirjallisuuskatsauksen siitä, mitä opettajien tulee tietää lapsen traumaattisesta surusta ja siinä tukemisesta. Cohenin ja Mannarinon mukaan jotkut lapset, jotka ovat kokeneet läheisen kuoleman, kehittävät itselleen tilan, joka tunnetaan nimellä lapsuuden aikainen traumaattinen suru (Childhood Traumatic Grief, CTG). Tässä tilassa traumaoireet vaikuttavat haitallisesti lapsen optimaaliseen suruprosessiin. Traumaoireita ovat muistojen välttäminen tai pelottavien muistojen uudelleen läpikäyminen, esimerkiksi toistuvasti unissa. Myös oppimisongelmat ja tunteiden säätelyongelmat ovat yleisiä oireita. Nämä lapset hyötyvät usein traumakeskeisestä hoidosta, jossa he oppivat säätelemään tunteitaan, ajatuksiaan, ja käyttäytymistään.

Cohen ja Mannarino (2011, 117–131) kirjoittavat, että lapsi voi kokea traumaattista surua erilaisista kuolemista, sellaisista kuolemista, joita aikuisetkin pitävät traumaattisina, esimerkiksi ampumavälikohtaukset, mutta myös kuolemista, joita aikuiset ovat voineet odottaa, esimerkiksi kroonisista sairauksista ja vanhudesta johtuvat kuolemat. Luokanopettaja saattaa olla ensimmäinen, joka huomaa lapsen oireilut traumaattisesta surusta. Traumaoireilu voi olla laukaistavissa kolmella eri tapaa: traumamuistoilla, jotka muistuttavat itse kuolemasta, muistoilla, jotka muistuttavat menetyksestä tai muistoilla, jotka muistuttavat muutoksesta, joka on tullut lapsen elämään. Koulussa opettajat voivat tarjota tukeaan monilla tavoilla. He voivat lisätä omaa tietouttaan asioista, jotka voivat laukaista lapsen traumaoireet, tehdä yhteistyötä koulukuraattorin tai lasten mielenterveyspalveluiden kanssa ja jos mahdollista, pyrkiä välttämään asioita, jotka laukaistavat lapsen traumaattisia muistoja. Kouluissa voidaan käyttää myös traumakeskeistä kognitiivista terapiaa (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy, TF-CBT), jossa tuetaan rentoutumista ja kognitiivisia taitoja koulussa. Tärkeää on toimia tiiminä, lapsen, perheen ja koulun kesken.

Raveis, Siegel ja Karus ovat tutkineet (1999,165–180) vanhemman kuolemasta johtuvaa lapsen psyykkistä kärsimystä. He toteavat, että alhainen masennuksen taso ja ahdistuneisuus ovat yhteydessä selvinneen vanhemman avoimuuteen lapsen kanssa keskustellessa. Tutkimuksessa käy myös ilmi, että pojilla masennuksen oireet olivat lievempiä kuin tytöillä, ja vanhemmilla lapsilla ahdistuneisuus oli alhaisempaa suhteessa nuorempiin lapsiin. Aineisto osoittaa myös sen, että tytöt saattavat kärsiä pitkäaikaisemmista vaikutuksista liittyen läheisen menetykseen.

Raveisin ym. (1999, 165–180) tutkimus on toteutettu tekemällä kaksi tutkimusta, johon on valittu kouluikäisten lasten perheitä, joissa toinen vanhemmista on kuollut. Ensimmäinen tutkimus keskittyi vanhempansa menettäneen lapsen psykologiseen oireistoon sekä sen voimakkuuteen ja luonteeseen. 58 kouluikäisen lapsen perhettä osallistui kuolemanjälkeiseen haastatteluun, jossa vanhempi oli kuollut syöpään. Toisessa tutkimuksessa määriteltiin kouluikäisen lapsen ennaltaehkäisevän väliintulon tehokkuutta ja sopeutumista vanhemman sairauden saattohoitovaiheeseen ja myöhemmin vanhemman kuolemiseen. Perheet jaettiin kahteen ryhmään, toinen ryhmä osallistui interventio-ohjelmaan ja toinen ryhmä ei saanut hoitoa. Molempiin tutkimuksiin sopivat perheet löydettiin käymällä läpi sairaalan syöpäkeskuksen potilaita.

Vihervaaran opinnäytetyössä (2013, 6, 28–30) on selvitetty lapsen surun kohtaamista päiväkodissa henkilökunnan näkökulmasta ja tuotettu lapsen surusta opas heidän käyttöönsä. Tavoitteena on ollut tutkia, kohtaavatko päiväkodin työntekijät lapsen surua, kuinka lapsi suree ja mitä ajatuksia lapsen sureminen tuottaa työntekijöille. Tutkimus on laadullinen ja siinä on käytetty teemahaastatteluja tiedonkeruumenetelmänä.

Vihervaaran (2013, 38–44) mukaan päiväkodin työntekijät kokevat lapsen surun kohtaamisen olevan hankalaa, eikä heidän koulutuksessaan käsitellä lapsen surua tarpeeksi. Opinnäytetyön mukaan työntekijät tiedostavat, kuinka tärkeää oikeanlainen kohtaaminen ja surun kunnioittaminen on. Tuloksista käy myös ilmi, että haastateltavat korostavat, että lapsella muunlaistakin surua voi olla kuin vain läheisen menetykseen liittyvä suru.

Akerman & Statham (2014, 6) ovat tehneet kirjallisuuskatsauksen lapsuudessa koetun lähiomaisen menetyksen vaikutusta psykologisesti ja koulutuksellisesti henkilön tulevaisuudessa ja siitä, kuinka tukipalvelut vaikuttavat tilanteeseen. Tutkimuskysymyksiä olivat: mikä vaikutus lapsuudessa koetulla lähiomaisen menetyksellä on lapsen psyykkiseen ja koulutukselliseen tulevaisuuteen ja kuinka toimivia ovat tukitoimet lähiomaisensa menettäneen lapsen kohdalla. Katsauksessa oli käytetty lähteinä 2000-luvulla tehtyjä artikkeleita, tutkimuksia ja kirjallisuuskatsauksia, jotka löydettiin käyttämällä systemaattista hakua, jossa hakusanoina oli käytetty sanoja: lapset, nuoret, lähiomaisen menettäminen, kuolema, suru, koulutus, saavutukset, emotionaalinen hyvinvointi, mielenterveys, vaikutukset ja tulema. Haulla oli saatu yhteensä 88 artikkelia, kirjaa ja raporttia, joiden pohjalta kirjallisuuskatsaus oli tehty.

Akermanin & Stathamin (2014, 6) mukaan suurella osalla lähiomaisensa menettäneistä lapsista tulee aiheutuneesta surusta negatiivisia psyykkisiä vaikutuksia, jotka jatkuvat vähintään parin vuoden ajan lähiomaisen kuolemasta. Tämä voi vaikuttaa osalla jopa tulevaisuuteen: esimerkiksi 30-vuoden iässä olevilla naisilla ei välttämättä ole koulutusta, he ovat työttömiä, kärsivät masennuksen oireista tai polttavat tupakkaa. Miehillä vastaava tilanne näkyy työttömyytenä. Kirjallisuuskatsauksessa kävi ilmi myös, että negatiivisesti oireilevilla lapsilla olisi apua pidempiaikaisista tukitoimista läheisen kuoleman jälkeen ja tukitoimet auttaisivat myös lapsia, joilla näitä oireita ei ole. Tukitoimet vahvistavat ja normalisoivat lapsen surua sekä vahvistavat heidän sopeutumistaan tilanteeseen. Tärkeää on, että jokaisen lapsen suru, tarpeet ja olosuhteet huomioidaan yksilöllisesti. Esimerkiksi kouluissa voitaisiin järjestää ohjelmia, joissa vahvistettaisiin kaikkien lasten sietokykyä ja parannettaisiin heidän kapasiteettiaan kohdata heidän omansa tai kaverinsa kokema suru tai ohjeistettaisiin opettajia siihen, miten lapset surevat.

Cnatingus, Gissler, Li, Liang, Obel, Olsen, Vestergaard ja Yuan (2016, 1–8) ovat tutkineet lapsuudessa koetun lähiomaisen menetyksen aiheuttaman rajun stressireaktion lisäävän riskiä sairastua skitsofreniaan myöhemmässä iässä. Kohorttitutkimuksessa käytettiin Tanskan ja Ruotsin väkilukurekisteriä vuosilta 1973- 1997, jossa kaikki syntyneet lapset näkyivät. Lapset jaettiin kahteen ryh-

mään: toisessa lapset olivat kokeneet lähiomaisen menetyksen ennen 10:ä ikävuotta ja toisessa ryhmässä lapset olivat menettäneet lähiomaisensa 10-18 ikävuoden välillä. Selvisi, että yhteensä noin 188 866 lasta Tanskassa ja Ruotsissa oli menettänyt lähiomaisensa ensimmäisten 18 ikävuotensa aikana. Nämä kaksi ryhmää muodostivat kohorttiryhmän, jossa kaikki lapset olivat menettäneet lähiomaisensa ennen 18:ta ikävuotta. Tätä ryhmää verrattiin verrokkiryhmään eli lapsiin, jotka eivät olleet menettäneet lähiomaistaan lapsuudessaan. Tulosten mukaan kohorttiryhmällä oli 39% suurempi riski sairastua skitsofreniaan elämänsä aikana kuin verrokkiryhmällä. Lisäksi selvisi, että jos lapsi on kokenut useampia kuin yhden lähiomaisen kuoleman ennen 18:ta ikävuotta, on vielä korkeampi riski sairastua kuin niillä, jotka ovat kokeneet vain yhden lähiomaisen menetyksen.

## **8 Opinnäytetyöprosessi**

### **8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Vilkan & Airaksisen (2003,9–10) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee muun muassa toiminnan ohjeistamista tai järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön aiheita voivat olla esimerkiksi ohje, ohjeistus tai opastus. Lisäksi se voi olla jokin konkreettinen tapahtuma ja sen toteuttaminen, kuten kokous tai näytely. Opinnäytetyön toiminnallisuuden osuuden voi myös toteuttaa kirjana, kansiona, vihkona, portfoliona, oppaana tai nettisivuina työelämälähtöisesti. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisikin olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen, mutta kirjoittajilla täytyy olla myös tutkimuksellista asennetta mukana. Tavoitteena on yhdistää ammatilliset teoriat ammatillisuuteen ja osoittaa kirjoittajien tietojen ja taitojen hallinta.

Toiminnallinen opinnäytetyö lähtee liikkeelle aiheanalyysistä eli aiheen ideoinnista. Aihe kannattaa valita niin, että se kiinnostaa itseään, jotta opinnäytetyön työstäminen ei kaadu motivaation puutteeseen. Aihealue tulisi mielellään olla sellainen, jossa tekijät kokevat itse olevansa hyviä ja se tukee omaa urakehitystä. Kun aihe on valittu, tehdään toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma ennen kaikkea jäsentää itse tekijöille mitä tehdään ja miten tehdään. Suunnitelmassa kartoitetaan, onko aiheesta tehty jo vastaavanlaisia opinnäytetöitä sekä

kartoitetaan oman työn kohderyhmä. On myös tärkeää selvittää, löytyykö aihepiiristä tarpeeksi lähdekirjallisuutta ja tutkimuksia. Lisäksi suunnitelmassa pohditaan itse tuotosta ja sitä, millaisilla keinoilla tuotos voidaan toteuttaa. Lisäksi opinnäytetyöprojekti aikataulutetaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Kun suunnitelma on valmis, voidaan aloittaa opinnäytetyöraportin tekeminen, joka kuuluu toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Raportista täytyy löytyä vastaukset kysymyksiin mitä on tehty ja miksi, millainen työprosessi on ollut sekä tulokset ja johtopäätökset. Raportissa pohditaan myös opinnäytetyöprosessia, tuotosta ja oppimista. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

## **8.2 Suunnittelu**

Toteutimme opinnäytetyön toiminnallisena opinnäytetyönä. Laadimme kirjallisuuden, tutkitun tiedon ja internetlähteiden pohjalta PowerPoint-esityksen, jonka annamme Saimaan ammattikorkeakoulun käyttöön. Otimme yhteyttä lasten ja nuorten hoitotyön opettajiin kysyäksimme mahdollista kiinnostusta työtämme kohtaan ja saimme heiltä myönteisen vastauksen. Opinnäytetyöprosessista olemme kirjoittaneet selkeän opinnäytetyöraportin, jossa näkyy tekemämme taustatutkimus, prosessi ja aineiston käsittely.

Suunnitellessamme opinnäytetyötä pohdimme useita erilaisia aiheita, joista olisi mielenkiintoista sekä hyödyllistä tehdä opinnäytetyö. Alun perin olimmekin tekemässä työtä aivan erilaisesta aiheesta, mutta se ei lopulta tuntunut sopivalta. Ideoimme yhdessä paljon ja mielenkiintomme mukaan rajasimme aihealuetta lapsiin ja nuoriin, ja lopulta esille nousi lähiomaisen menettäminen ja surevan lapsen tukeminen. Aihe tuntui kaikkien mielestä kiinnostavalta ja sopivan haastavalta. Aiheen valinnan jälkeen aloimme pohtia, millaisen opinnäytetyön haluamme tehdä. Toiminnallinen opinnäytetyö, josta tuotoksena on konkreettinen tuotos, tuntui mieluisalta ja sopivimmalta. Tällaisesta aiheesta ei tuntuisi luontealta tehdä haastatteluita tai kerätä tietoa kyselylomakkeilla. Lähetimme opinnäytetyösuunnitelman Saimaan ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön opettajille ja kysyimme, olisivatko he kiinnostuneita ottamaan tuotoksen mukaan omiin opetusmateriaaleihinsa. Saimme heiltä myönteisen vastauksen. Opinnäytetyön

suunnitelma esiteltiin seminaarissa, jonka jälkeen suunnitelmaa muokattiin opinnäytetyön ohjaajan ja opponoiijien muutosehdotuksien mukaisesti.

### **8.3 Tiedonhaku**

Opinnäytetyön teko aloitettiin syksyllä 2015. Tutustuimme aiheesta löytyvään kirjallisuuteen, opinnäytetöihin, pro graduihin ja tutkimuksiin. Kävimme lainaamassa Etelä-Karjalan eri paikkakuntien kirjastoista teoksia sekä käytimme Lappeenrannan tiedekirjastoa, joka on Lappeenrannan teknillisen yliopiston sekä Saimaan ammattikorkeakoulun yhteinen kirjasto. Tiedekirjastosta lainasimme kirjoja sekä teimme sieltä käsin tiedonhakuja. Käytimme myös paljon internetiä eri lähteiden etsimiseen ja tiedon selailuun. Tiedonhaussa, jossa etsimme tutkimuksia ja artikkeleita kappaleeseen 7, käytimme seuraavia tietokantoja: Google Scholar, Arto ja Aleks. Suomenkielisiä hakusanoja olivat lapsi, suru, läheisen menettäminen, lapsi ja kuolema, kuolema, tukeminen, kuolemankäsitys, psykososiaalinen kehitys. Hauilla löysimme muutamia artikkeleita, jotka kävimme kirjastossa lukemassa, mutta mikään niistä ei ollut sopiva työhömmme, sillä ne eivät olleet luotettavia lähteitä, eivätkä tieteellisiä artikkeleita tai eivät sisällöllisesti sopineet tarkoitukseemme. Näissä artikkeleissa ei käsitelty leikki-ikäisiä. Olimme rajanneet opinnäytetyön ikäjakaumaksi 1-6-vuotiaat ja sellaisia tutkimuksia ja artikkeleita haastava löytää, joissa olisi käsitelty nimenomaan leikki-ikäisiä lapsia. Usein huomasimme artikkeleissa ja tutkimuksissa puhuttavan nuorista aikuisista, jotka käsittävät ikävuodet 18-30. Luonnollisesti emme kokeneet, että olisimme voineet käyttää sellaisia lähteitä.

Englanninkielisiä hakusanoja Google Scholarissa olivat death children grief, joka antoi 309 000 tulosta, sekä supporting child grief joka antoi 127 000 tulosta. Englanninkielisillä hakusanoilla löytyi ensin Google Scholarista kaksi artikkelia, jotka olivat ensimmäisten 50 tulosten joukossa: Raveis, Siegel ja Karus:n (1999) kirjoittama artikkeli sekä Cohen ja Mannarinon (2011) artikkeli, jotka valitsimme opinnäytetyöhön aineistoksi. Koska vuosirajausta ei ollut, tuli tuloksia-kin suuri määrä. Luonnollisestikaan emme selanneet kaikkia Google Scholarin antamia tuloksia läpi, vaan tyydyimme katsomaan ensimmäisten sivujen tulokset läpi. Myös Google Scholar hakukoneena antaa tyypillisesti suuren määrän hakutuloksia, sillä se antaa kaiken sähköisessä muodossa olevan tiedon hae-

tusta aiheesta, esimerkiksi kirjoja, nettisivuja ja artikkeleita. Google Scholar antaa myös hakusanojen ulkopuolelta tuloksia, jotka saattaisivat liittyä aiheeseen, mutta eivät kuitenkaan liity. Mitä pidemmälle tuloksia selasi, sitä epäsopivampia tulokset olivat. Valittuamme vuosirajaukseksi 2016 ja hakusanoiksi bereavement childhood, löysimme yhden meille sopivan artikkelin: Gnattingus ym. (2016) kirjoittaman tutkimuksen. Seuraavat hakusanat olivat childhood bereavement impact ja vuosirajaukseksi asetettiin 2014, mikä antoi 16 500 tulosta. Näistä tuloksista valitsimme yhden meidän työhömme sopivan artikkelin: Akerman ja Statham (2014) tekemän kirjallisuuskatsauksen. Tämä artikkeli oli jo tiivistelmän perusteella sopiva työhömme.

Valitsimme nämä artikkelit sen perusteella, että ne olivat ilmaisia käyttää ja lukea, ja myös otsikon ja tiivistelmän perusteella ne vaikuttivat sopivan opinnäytetyömme aiheeseen. Tarkemmalla tutustumisella ja lukemisella valitsimme ne aineistoksemme. Osa valitsemistamme aineistoista hylättiin tässä vaiheessa, koska ne eivät sopineetkaan aineistoksi työhömme. Halusimme ottaa myös mukaan yhden aikaisemman opinnäytetyön ja perehtyä siihen lisää. Etsimme Theseuksesta vastaavanlaisia opinnäytetöitä hakusanoilla lapsi suru, lapsi tukeminen ja lapsi ja kuolema. Haulla lapsi suru, osumia löytyi 1498, joista valitsimme Vihervaaran (2013) kirjoittaman opinnäytetyön aiheesta Lapsen surun kohtaaminen päiväkodissa, tämän opinnäytetyön otsikko ja tiivistelmä herättivät ajatuksen, että työ voisi sopia lähteeksi. Valitsimme Vihervaaran opinnäytetyön myös siksi, että se on melko uusi ja oli lähellä omaa aihettamme.

Nimenomaan leikki-ikäisen lapsen surusta löytyi melko vähän tutkimuksia. Aineisto valittiin sopivien otsikoiden ja sisällön perusteella. Joitakin materiaalia ei ollut saatavilla kokonaan sähköisinä versioina, eikä lainattavissa, joten ne karstiutivat pois. Osa hylättiin pelkästään otsikon perusteella. Tiedonhaussa löytyi paljon tietoa vanhempien tukemisesta lapsen kuoltua sekä nuoren että aikuisen kokemaa surun käsittelyä. Alun perin rajasimme haut vuosiin 2000-2016, mutta työn edetessä totesimme, että on otettava myös vanhempaa aineistoa käyttöön, jotta saamme tarpeeksi materiaalia työstettäväksi. Esimerkiksi Atle Dyregrov on kirjoittanut aiheeseen liittyen teoksia, joita käytimme työssämme ja monet myöhemmin kirjoitetut kirjat viittaavat paljon hänen teoksiinsa. Vanhimmat käyttä-

mämme lähteet ovat julkaistu 1993 ja 1997, jotka molemmat ovat Dyregrovin teoksia.

#### **8.4 Toteutus**

Suunnitteluvaiheessa päätettiin projektin aloittamis- ja päättymisajankohta sekä joitakin välietappeja, joita pyrimme parhaamme mukaan noudattamaan. Aluksi etenimme hyvin aikataulun mukaisesti, mutta loppua kohden viivästyimme hieman aikatauluista. Opinnäytetyö projektia aloittaessa jaoimme prosessin sisällön osa-alueisiin ja pienempiin kokonaisuuksiin, jotta tiedon työstäminen ja sisäistäminen olisi helpompaa. Jaoimme myös aiheita sovitusti keskenämme, etenkin opinnäytetyön teoriapohjaa kirjoittaessa, jotta työskentely olisi tehokkaampaa. Työn edetessä tarkasteltiin työn tuloksia, neuvoteltiin, pohdittiin, suunniteltiin sekä koottiin työtä ja jätettiin joitakin osuuksia pois ja toisia täydennettiin. Kokoonnuimme usein työstämään opinnäytetyötä yhdessä. Etsimme tutkimuksellista tietoa opinnäytetyöhömmä yhdessä sekä yksin. Jaoimme löytämämme vaihtoehdot toistemme kanssa ja keskustelimme, mitkä olisivat sopivia työhön. Pohdimme yhdessä sopivia hakusanoja ja hakukriteereitä. Työhön valitut tutkimukset kävimme läpi yhdessä. Kirjoitimme opinnäytetyötä Googlen Docs -pohjalla, jossa voi reaaliaikaisesti kirjoittaa monta kirjoittajaa samaan aikaan, työ tallentuu automaattisesti ja kaikki näkevät tehdyt muutokset reaaliajassa. Näin työ on ollut koko ajan meidän kaikkien saatavilla ja jokainen on voinut tehdä omaan tahtiin raporttiosuutta.

Opinnäytetyöraportin ollessa melko valmis aloitimme itseopiskelumateriaalin suunnittelemisen. Käytimme pohjana Saimaan ammattikorkeakoulun PowerPoint pohjaa, jota muokkasimme hieman. Itseopiskelumateriaaliin kokosimme opinnäytetyöraportin teoriaosuudesta olennaisimmat asiat, jotka koimme tärkeiksi opiskelijoiden tietää.

#### **8.5 Toteutuksen luotettavuus ja eettisyys**

Lähiomaisensa menettäneen lapsen surusta ja sen ulottuvuuksista on tehty aiemmin muutamia opinnäytetöitä muissa Suomen ammattikorkeakouluissa ja Saimaan ammattikorkeakoulussakin yksi. Ne ovat suurimmalta osalta olleet toiminnallisia opinnäytetöitä, mutta niiden tuotokset ovat olleet erilaisia kuin



meidän opiskelijoille tarkoitettu itseopiskelumateriaali, kuten esimerkiksi oppaita tai nettisivuja. Myös opinnäytetöissä käsiteltävän lapsen ikä on rajattu eri tavalla, tai tuotos on tarkoitettu joillekin muulle kuin sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden itseopiskelumateriaaliksi.

Koska opinnäytetyössämme tekijöitä on ollut kolme, se lisää työn luotettavuutta. Koko työn tekoprosessin ajan olemme voineet lukea, tarkastaa ja korjata toistemme kirjoittamia tekstiosuuksia. Näin ollen työhön valittu tieto on kolmen ihmisen ajatuksen läpikäynyttä ja käsittelemää.

Aineistona on käytetty tieteellisesti tutkittua tietoa sekä luotettavia kirja- ja nettilähteitä, jotka ovat myös luotettavien toimijoiden tuottamia ja tuoreita. Tiedonhaun jälkeen aineisto on tulkittu, työstetty ja tiivistetty käytettävään muotoon. Opinnäytetyöraportissa kirjoitusprosessi on kuvattu tarkasti ja selkeästi, jolloin se on toistettavissa olevaa tietoa ja näin ollen läpinäkyvää. Lisäksi työssä on noudatettu Saimaan ammattikorkeakoulun eettisiä- ja opinnäytetyönohjeita. Aineistoa ei ole plagioitu, vaan lähdemerkinnät on laitettu tekstiin ja lähdeluetteloon, jolloin lähteiden oikeaoppinen käyttö on helppo tarkistaa. Aineistosta kerätty tieto on oman ajatuksen läpikäynyttä ja lauserakenteita on muokattu erilaisiksi. (Vilkkä 2015, 41–45.)

## **9 Itseopiskelumateriaali tuotoksena**

Päätettyämme opinnäytetyömme aiheen, mietimme miten sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat voisivat hyödyntää opinnäytetyömme tietoa parhaiten. Opetushallituksen mukaan verkko-oppimateriaalin laatuksitekijöitä on neljä: pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Pedagoginen laatu tarkoittaa, että materiaali sisältää oppimista tukevia piirteitä ja soveltuu oppimisen ja opetuskäyttöön. Käytettävyydellä tarkoitetaan oppimateriaalin yleistä käytön helppoutta ja sujuvuutta. Esteettömyys tarkoittaa, että materiaali on käyttäjän saavutettavissa, riippumatta tämän fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista, terveydentilasta tai vammoista. Tuotannon laadulla taas tarkoitetaan, että materiaalin tuotanto on laadukasta, toteutus on hallittua ja dokumentoitua, ja että materiaali perustuu tiedollisiin, taidollisiin ja oppimista ohjaaviin tavoitteisiin. (Opetushallitus 2006, 16.)

Opetushallituksen laatimaan verkko-oppimateriaalin laatukriteereihin nojaten, päätimme tehdä itseopiskelumateriaalin sähköiseen muotoon, jolloin osa hyvän verkko-oppimateriaalin kriteereistä täytyisi: käytettävyys, kun pääpiirteet ovat helposti luettavissa sähköisessä muodossa ja esteettömyys, kun materiaali on helposti saatavissa kotonakin koneelta, esimerkiksi Moodle-alustalta käsin. Pedagoginen laatu taas näkyy työssämme siinä, että kootussa materiaalissa on aiheen pääasiat koottuna selkeästi ja tiivistäen itseopiskelumateriaalissa, josta ne on helppo opetella ja käyttää kotonakin opiskelumateriaalina. Tuotannon laatu toteutuu työssämme siten, että itseopiskelumateriaali on tarkasti tehty suunnitellen etukäteen, mitkä asiat ovat oleellisimpia. Tieto on kerätty luotettavista lähteistä ja itseopiskelumateriaalissa käytetyt lähteet löytyvät diaesityksen lopusta.

Heti alusta alkaen oli selvää, että ensin keräisimme tarvittavat tiedot opinnäytetyöhömme ja vasta tämän jälkeen alkaisimme koota työssämme tarvittavia tietoja yhteen tiiviiksi, mutta kattavaksi itseopiskelumateriaaliksi. Opinnäytetyöhön keräämämme aineiston pohjalta aloimme kerätä yhteen itseopiskelumateriaaliin tulevia tietoja: aluksi kerrotaan leikki-ikäisen psyykkisestä kehityksestä, lähiomaisen menettämisestä, leikki-ikäisen kuoleman käsityksestä ja reagoinnista suruun sekä viimeisenä surussa tukemisesta. Itseopiskelumateriaalissa on kaikki tärkeät pääkohdat, joita olemme opinnäytetyöraportissa nostaneet esille. Siihen on valittu asiat, jotka koimme oppimisen kannalta keskeisiksi.

Lisäksi halusimme panostaa työn ulkonäköön niin, että se näyttää samanlaiselta kuin Saimaan ammattikorkeakoulussa käytettävät PowerPoint-materiaalit, joten pyysimme saada Saimaan ammattikorkeakoulun oman PowerPoint-pohjan, johon lähtisimme kokoamaan opiskelumateriaalimme. Saimaan ammattikorkeakoulun oman PowerPoint-pohjan saimme ladattua koulun sisäisestä Intranetistä.

Itseopiskelumateriaalissa on 24 diaa ja lisäksi lähteet (yhteensä 27 diaa). Tekstifonttina on käytetty Calibria ja fontin väri on sininen. Dian pohjaväri on valkoinen, jossa alhaalla sininen raita, kansidia on sininen, jossa otsikko on kirjoitettu valkoisella. Lisäsimme Saimaan ammattikorkeakoulun logon kansidian yläkulmaan. Itseopiskelumateriaalin sinivalkoinen väritys tulee Saimaan ammattikor-

keakoulun logon väreistä. Dioissa on kuvia elävöittämässä PowerPointia. Pyrimme kuitenkin tekemään dioista neutraaleja ja tarpeeksi lyhyitä, jotta niitä olisi miellyttävä lukea. Koska opiskelumateriaali on tarkoitettu ennemminkin itsenäiseen opiskeluun, ovat dioissa olevat tekstit tiiviissä, mutta helposti ymmärrettävässä muodossa. Aivan diasarjan loppuun olemme laittaneet lähdeluettelon itseopiskelumateriaalissa olevista lähteistä.

Itseopiskelumateriaalista tuli sellainen kuin odotimme ja saimme sen helposti koottua kasaan, sillä raporttiosuus oli tehty huolellisesti. Kokonaisuudessaan opiskelumateriaali on meidän itsenäisesti tuottama ja toteuttama, lukuun ottamatta Saimaan ammattikorkeakoululta lainattua PowerPoint-pohjaa.

## **10 Pohdinta**

### **10.1 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa**

Aiheena lapsi, joka on menettänyt lähiomaisensa, on melko raskas ja vaikea kenelle tahansa, ja kuolema tuo tietynlaisen sävyn koko opinnäytetyöprosessiin. Voi olla raskasta lukea, kuinka lapsi on kohdannut vaikkapa oman vanhempansa tai sisaruksen menetyksen, kuinka hän ymmärtää kuoleman, ja millaisia mahdollisia reaktioita ja ongelmia suru voi lapsessa aiheuttaa. Aiheen vakavuudesta huolimatta, aihe on tärkeä ottaa huomioon myös hoitotyön koulutuksessa, jotta hoitajat ovat työssään valmiita kohtaamaan, ymmärtämään ja tukemaan surevaa lasta. Näin ollen lapsen on mahdollista saada tarvitsemansa apu ja tuki, jolloin voidaan välttää mahdollisesti kehittyvät mielenterveysongelmat ja häiriökäyttäytyminen niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä.

Opinnäytetyötä tehdessämme olimme positiivisesti yllättyneitä, miten paljon on erilaisia keinoja tukea surevaa lasta. Musiikkiterapia ja sururyhmät kuulostavat teoriassa toimivilta ja toivottavasti näitä keinoja myös käytetään. Myös muunlainen luova toiminta kuten piirtäminen, maalaaminen tai askartelu voisivat olla hyviä keinoja käsitellä ja ilmaista surua. Lapsen voi olla helpompi ilmaista tunteitaan sanattomassa muodossa. Lasten sururyhmiä järjestetään vuosittain: Suomen Nuoret Lesket Ry:n nettisivuilla on listattu eri paikkakuntien seurakuntien järjestämiä lasten sururyhmiä (Suomen Nuoret Lesket Ry 2016). Myös mie-

lenterveysseuran sivuilta löytyy erilaisia sururyhmiä (Suomen mielenterveysseura 2016). On myös tärkeää tunnistaa ja tietää parantavista leikeistä ja tukea sekä havainnoida lasta niiden toteutuksessa.

Mielestämme aihe on vaikeudestaan huolimatta kuitenkin kasvattanut meitä tulevina sairaanhoitajina ja tuonut meille ammatillista kasvua luoden tietämystä lapsen psyykestä, oireilusta ja hoidosta lapsen kohdatessa lähiomaisen kuoleman. Vaikka toivomme, ettemme joutuisi kohtaamaan tällaista lasta, joka on menettänyt lähiomaisensa, se on kuitenkin mahdollista. Jos näin käy, meillä on tietoa ja kykyä havainnoida, kuinka kannattaisi lähteä toimimaan asiassa auttaaksemme tätä lasta parhaamme mukaan.

Opinnäytetyö prosessina on ollut työläs, mutta antoisa. Prosessi alkoi kokonaisuudessaan syksyllä 2015, ja aihetta on vaihdettu kerran. Päädyimme kuitenkin lopulta tekemään opinnäytetyön kaikkia kiinnostavasta aiheesta. Opinnäytetyön suunnittelun saimme nopeasti aluilleen ja sovimme aikataulusta. Aikataulutuksen koimme kuitenkin haasteeksi, sillä asumme kaukana toisistamme ja meillä on ollut paljon työharjoitteluita ja teemme kolmivuorotyötä. Lisäksi kesätöiden aikaan asuimme eri paikkakunnilla. Kuitenkin saimme opinnäytetyön raporttiosuuden kirjoittamisen nopeasti alulle, sillä jaoimme aihealueet ja jokainen kirjoitti omasta aihealueestaan. Myös opinnäytetyön kirjoittaminen Google Docs-pohjalla helpotti raportin työstämistä.

Opinnäyteprosessin edetessä olemme oppineet paljon tavastamme tehdä töitä ja ryhmässä toimimisesta. Olemme myös oppineet ajankäytön hallintaa ja joustamista tarpeen mukaan niin kuin aina ryhmässä toimiessa tarvitsee. Välillä toinen on joutunut joustamaan enemmän kuin toinen, mutta loppujen lopuksi jokainen on tehnyt oman osuutensa huolellisesti. Olemme saaneet toisiltamme myös tukea tarvittaessa. Haasteiksi näimme tutkimustiedon löytämisen, sillä koimme, että leikki-ikäisen lapsen surusta ei ole tehty paljon tutkimuksia, ne eivät olleet saatavillamme tai tiedonhaku oli hankalaa meistä johtuvista syistä. Pyrimme ensin käyttämään tiedonhaussa Nelli-portaalista löytyviä Aleksi- ja Arto-tietokantoja, mutta nopeasti huomasimme, että niistä nousevat tulokset eivät palvelleet meidän opinnäytetyön aihetta. Päätimme siksi tehdä päätiedonhaun tieteellisistä artikkeleista Google Scholarissa, jonka heikkoudeksi ilmenivät

laajat hakutulokset. Emme käyttäneet aikaa tuhansien tulosten läpikäymiseen vaan tyydyimme katsastamaan yleensä noin 50 ensimmäistä tulosta.

Monet aineistot olivat melko vanhoja ja huomasimme, että monet suomenkieliset teokset nojautuivat Dyregrovin kirjoittamaan teokseen Lapsen suru, joka on vuodelta 1993. Pyrimme siis käyttämään Dyregrovin alkuperäistä teosta lähteenämme, emmekä toisen käden lähteitä.

## **10.2 Jatkotutkimukset**

Jatkotutkimuksia aiheesta voi olla vaikea tehdä, sillä tähänkin mennessä tehtyjä tutkimuksia oli hyvin vähän löydettävissä, mahdollisesti aiheen arkuuden vuoksi. Jatkotutkimusaiheina voisi olla, kuinka tukea nuorta, joka on menettänyt lähiomaisensa tai miten jo aikuiseksi kasvaneet lähiomaisensa lapsuudessaan menettäneet ovat selvinneet tapahtuneesta. Voisi myös tutkia esimerkiksi sururyhmän toimintaa ja tuloksellisuutta tai osallistujien kokemuksia sururyhmästä.

## **Taulukot**

Taulukko 1. Esimerkki sururyhmän toiminnasta, s.22-23

## Lähteet

Akerman, R. & Statham, J. 2014. Bereavement in childhood: the impact on psychological and educational outcomes and the effectiveness of support services. Childhood wellbeing research centre.

[http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Revised\\_Childhood\\_Bereavement\\_review\\_2014a.pdf](http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Revised_Childhood_Bereavement_review_2014a.pdf). Luettu 21.8.2016.

Aronen, K., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Black, D. 1998. Bereavement in childhood. British Medical Journal 21; 316(7135), 931-933. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1112822/>. Luettu 18.9.2016.

Bendt, I. 2000. Kun pieni lapsi kuolee. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Brummer, M. & Enckell, H. 2005. Lasten ja Nuorten psykoterapia. Juva: WS Bookwell Oy.

Cnatingus, S., Gissler, M., Li, J., Liang, H., Obel, C., Olsen, J., Vestergaard, M., & Yuan, W. 2016. Early Life Bereavement and Schizophrenia: A Nationwide Cohort Study in Denmark and Sweden. Medicine; 95(3), 1-8.

<http://journals.lww.com/md-jour->

[nal/Fulltext/2016/01190/Early\\_Life\\_Bereavement\\_and\\_Schizophrenia\\_\\_A.16.aspx](http://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2016/01190/Early_Life_Bereavement_and_Schizophrenia__A.16.aspx). Luettu 19.9.2016.

Dyregrov, A. 1993. Lapsen suru. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Dyregrov, A. & Raundalen, M. 1997. Sureva lapsi ja koulu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Cohen J.A. & Mannarino A.P. 2011. Supporting children with traumatic grief: What educators need to know. School Psychology International 23(2), 117-131. <http://tfcbt.thebrewroom.com/wp-content/uploads/2014/07/SPI4008271.pdf>. Luettu 12.8.2016.

Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat. Surevien hoitotyön perusteet. Vantaa: WSOY.

Erkkilä, J., Holmberg, T., Niemelä, S. & Ylönen, H. 2003. Surevan lapsen kanssa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Introspekt 2015. Lapsen suru - kun äiti tai isä kuolee.

<http://www.introspekt.fi/artikkelit/lapsen-suru-kun-aiti-tai-isa-kuolee/2>. Luettu 4.11.2015.

Lindblom-Ylänne, S., Niemelä, R., Päivänsalo, T. & Tynjälä, P. 2007. Lukion psykologia 2. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016. Lapsen vuorovaikutustaidot kehittyvät ja muuttuvat. Vanhempainnetti.

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/0\\_1-vuotias/sosiaalinen\\_kehitys/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/sosiaalinen_kehitys/). Luettu 12.4.2016.

Mattila, K-P. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. Juva: Bookwell Oy.

Opetushallitus 2006. Verkko- oppimateriaalin laatukriteerit. Helsinki: Edita Prima Oy. [http://www.oph.fi/download/47132\\_verkko-oppimateriaalin\\_laatukriteerit.pdf](http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf). Luettu 28.8.2016.

Poijula, S. 2007. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Poijula, S. 2016. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Helsinki: Kirjapaja.

Raveis, V.H, Siegel, K. & Karus, D. 1999. Children's Psychological Distress Following the Death of a Parent. Journal of Youth and Adolescence 28(2),165-180. [https://www.researchgate.net/profile/Victoria\\_Raveis/publication/226043040\\_Children's\\_Psychological\\_Distress\\_Following\\_the\\_Death\\_of\\_a\\_Parent/links/55d214d208ae0a341720e2b9.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Victoria_Raveis/publication/226043040_Children's_Psychological_Distress_Following_the_Death_of_a_Parent/links/55d214d208ae0a341720e2b9.pdf). Luettu 16.8.2016.

Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saimaan ammattikorkeakoulu. 2016 a. Soleops. Perhe- ja yhteisöhoitotyö. [https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap\\_id=20244760&stack=push](https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=20244760&stack=push). Luettu 1.11.2016.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2016 b. Soleops. Lasten ja nuorten hoitotyö. [https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap\\_id=18781848&stack=push](https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=18781848&stack=push). Luettu 21.10.2016.

Suomen lasten- ja nuorten psykoterapiayhdistys 2016. Suomen lasten- ja nuorten psykoterapiayhdistys. [www.lastenjanuortenpsykoterapia.fi](http://www.lastenjanuortenpsykoterapia.fi). Luettu 29.9.2016.

Suomen mielenterveysseura 2016. Lapsi suree omalla tavallaan. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/suru/lapsi-suree-omalla-tavallaan>. Luettu 4.4.2016.



Suomen mielenterveysseura. 2016. Läheisensä menettäneille.  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmiss%C3%A4/l%C3%A4heisens%C3%A4-menett%C3%A4neille>. Luettu 20.10.2016.

Suomen Nuoret Lesket Ry 2016. Lasten sururyhmiä.  
<https://www.nuoretlesket.fi/yhteiso/lasten-sururyhmiä/>. Luettu 27.9.2016.

Trauma ja Dissosiaatio 2016. PTSD lapsilla ja nuorilla.  
<http://traumajadissosiaatio.fi/ptsd-lapsilla-ja-nuorilla/#millaiset>. Luettu 4.4.2016

Tuettu suru -projekti & Suomen Mielenterveysseura 2004. Yhdessä suru on helpompi kantaa. Opas lasten ja nuorten sururyhmien ohjaajille. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Uittomäki, S., Mynttinen S. & Laimio, A. 2011. Miten tukea lasta, kun läheinen on kuollut? Opas läheisille sekä lasten ja nuorten parissa työskenteleville. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Vihervaara, H. 2013. Lapsen surun kohtaaminen päiväkodissa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva: Bookwell Oy.



## Lähiomaisensa menettäneen lapsen suru ja surussa tukeminen

Noora Takkunen, Emilia Kemppi, Elina Wallenius

Opinnäytetyö 2016

1



## JOHDANTO AIHEESEEN

- Vanhemman menettäminen on yksi pahimmista kriiseistä, jonka lapsi voi kohdata.
- Suomessa vuosittain n. 4000 lasta joutuu kohtaamaan lähiomaisen kuoleman.
- Leikki-ikä käsittää ikävuodet 1-6, joka jaetaan vielä varhaisleikki-ikään (1-3 v.) ja myöhäisleikki-ikään (3-6 v.).
- Lapsen tunne-elämän kehitys on vielä hyvin kesken ja surun käsittelytaidot poikkeavat huomattavasti aikuisista.
- Leikki-ikäinen ei osaa tiedostaa surua suoraan, mikä voi aiheuttaa esimerkiksi vihamielisyyttä, syyllisyyttä, pelkoa, hämmennystä tai jopa paniikkia.
- Lapsi kokee surun eri tavoin eri kehitysvaiheiden aikana. Myös käsitys kuolemasta riippuu lapsen iästä.
- Sureva lapsi tarvitsee paljon huolenpitoa, läheisyyttä ja tukea.
- Varhaiset traumakokemukset voivat merkittävästi vaikuttaa lapsen terveyteen ja kehitykseen.
- Tärkeää on, että jokaisen lapsen suru, tarpeet ja olosuhteet huomioidaan yksilöllisesti.

Opinnäytetyö 2016

2

## Varhaisleikki-ikäisen psyykkinen kehitys (1-3v.)

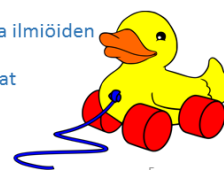
- Ensimmäiset merkittävät sanat lapsi ilmaisee noin vuoden ikäisenä, tällöin kehitty symbolifunktio, joka näkyy puheen kehityksessä. Lapsi alkaa tuottaa sanoja, jotka ovat symboleja tunteille, tapatumille ja asioille.
- Kaksivuotias alkaa muodostaa sanoja sekä lyhyitä lauseita, tällöin alkaa ns. kyselykausi jolloin sanavarasto laajenee.
- Puheen ja kielen kehityksen herkkyyksikausi jatkuu neljänteen ikävuoteen saakka.
- Tietoisuus itsestään ja omasta käytöksestä lisääntyvät 15-18 kk:n iässä, jolloin lapselle myös kehitty uusia monimutkaisempia tunteita kuten kateus, empatia ja nolostuminen. Yhteisön jäseneksi kehittymisen edellytyksenä on, että lapsi kykenee käsittelemään ja kokemaan myös kielteisiä tunteita.
- Kaksivuotiaana lapsi pystyy muistamaan tapahtuneita asioita, kuvaamaan itseään tapahtumissa ja ymmärtää ilmaisut eilen ja huomenna.
- Kokemukset muiden ihmisten kanssa toimimisesta, ympäristön antama palaute ja lapsen omat tulkinnot tilanteista muokkaavat hänen minäkuvaansa.
- Vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa lisää sosiaalista kyvykkyyttä tunne-elämän ja ajattelun alueilla.
- Kiintymyssuhde muodostuu varhaisen vuorovaikutuksen myötä. Varhaisen kiintymyssuhteen laatu ennakoii lapsen myöhempää yhteistoiminnallisuutta ja vuorovaikutustaitoja toisten ihmisten kanssa.

## Varhaisleikki-ikäisen psyykkinen kehitys (1-3v.)

- Toisen ja kolmannen ikävuoden välillä olevaa persoonallisuuden kehitysvaihetta kutsutaan uhmaikäksi, jolloin ei-sana on lapselle ominainen. Tällöin verbaalinen ja fyysinen aggressiivisuus ovat tyypillisiä ja uudet asiat sekä muutokset hankalia hyväksyä.
- Oma tahto alkaa kehittyä, lapsi alkaa uhmata aikuisia ja koukkukohtaukset ovat tyypillisiä, kun lasta kielletään.
- 2-3 vuotiaan lapsen keinot hallita vaikeita tunteita ovat erittäin rajalliset, joka myöskin selittää kiukkukohtauksia.
- Käyttäytymistaitojen kehittymiseksi lapsella tulee olla selkeät säännöt ja rajat, mutta myös paljon hellyyttä ja läheisyyttä aikuiselta. Lapsella täytyy olla turvallinen olo.
- Noin kolmevuotiaana lapsi oppii tunnistamaan ja huomioimaan muiden ihmisten tunteita.
- Yksilöllinen persoonallisuus kehittyä kognitiivisten taitojen myötä. Positiivinen palaute kehittää lapsen itseluottamusta.
- Tunteiden käsittely on pääasiassa ulkoisten keinojen käyttämistä esim. paikalta poistuminen. Lapsi ei vielä kykene siirtämään ajatuksia muualle tai pohtimaan tilannetta omassa päässään.

## Myöhäisleikki-ikäisen psyykkinen kehitys (3-6v.)

- Lapsi tulee tietoisemmaksi itsestään, kehostaan, muista ominaisuuksistaan sekä ympäröivästä maailmasta ja perheestään. Tämän myötä minäkuva muovautuu.
- Leikkien välityksellä ja mielikuvitustaan käyttämällä lapsi käsittelee kokemuksiaan, havaintojaan sekä tunne-elämän tasolla että konkreettisesti.
- Lapsi oppii oman sukupuoliroolinsa ja alkaa samaistua samaa sukupuolta olevaan vanhempansa, hän sisäistää samoja ihanteita ja arvoja kuin vanhemmilla on,
- Läheisissä vuorovaikutussuhteissa syntyy havaintoja ja kokemuksia, joiden kautta lapselle muodostuu elämän kehityksen kannalta tärkeitä sisäisiä malleja.
- Tunne-elämän kypsyminen on hidas prosessi, johon lapsi tarvitsee aikuisen tukea ja ohjausta.
- Neljännen ikävuoden aikoihin vanhemmista erossa oleminen, oman vuoron odottaminen ja asioiden jakaminen muiden kanssa helpottavat. Lapsi tietää miten toimia, mutta ei aina jaksaa toimia sääntöjen mukaisesti.
- Moraalintajun kehittyessä lapsi alkaa pohtia oikean ja väärän eroa sekä erilaisten asioiden ja ilmiöiden merkityksiä.
- Leikeillä on tärkeä merkitys 4-5-vuotiaan mielen kehityksessä, iän karttuessa leikit muuttuvat monimutkaisemmiksi, mutta niiden merkitys kehityksessä jatkuu murrosikään saakka.



Opinnäytetyö 2016

5

## Myöhäisleikki-ikäisen psyykkinen kehitys (3-6v.)

- Leikkien avulla lapsi käsittelee sellaisia asioita, jotka ovat hänelle keskeisiä psyykkisessä kehityksessä.
- 4-5- vuotiaan on vielä vaikea kertoa tunteistaan sanallisesti, leikki heijastelee lapsen sisäistä kokemusmaailmaa ja leikkiä tarkkailemalla voidaan saada käsitys lapsen sisäisestä kokemusmaailmasta.
- Viisivuotiaalla on tarve toimia sääntöjen mukaisesti ja tehdä asiat oikein, tällöin lapsia alkaa opetella vanhemmista irtautumista.
- Lapsella on käsitys siitä, mitkä asiat tuntuvat toisista ihmisistä pahalta ja hän kehittää taitojaan toisen lohduttajana. Lapsi ymmärtää etteivät kaikki ajattele ja tunne samalla tavalla kuin hän.
- Tunteiden kuvaaminen sanoilla alkaa onnistua ja omatunto kehittyy.
- Psyykkiset voimavarat alkavat suuntautua omien taitojen ja tietojen rikastuttamiseen, kun aiemmin ne olivat korostuneemmin tunne-elämän kehityksen sekä selviytymisen palveluksessa.

Opinnäytetyö 2016

6

## Leikki-ikäisen käsitys kuolemasta

- Alle kaksivuotiaalle lyhytkin ero vanhemmasta tai läheisestä henkilöstä merkitse samanlaista hylkäämistä kuin kuolema. Hän ei ymmärrä kuolemaa, mutta kokee kaipausta ja ikävää.
- Läheisen kuolema on lapselle traumaattinen kokemus, jonka käsittelemiseen hänellä ei ole valmiuksia.
- Vanhemmista eroon joutuminen on lapsen kokemista menetyksistä suurin.
- Pienellä lapsella aikaperspektiivi on lyhyt, joten mielikuvat kuolleesta henkilöstä himmenevät melko nopeasti.
- Kuoleman ymmärtäminen ja surusta selviytyminen ovat lapselle vaikeita ajattelun kehityksen keskeneräisyyden, tiedon ja elämäkokemuksen vähyyden vuoksi.
- Ajattelun kehityksen myötä käsitys kuolemasta muuttuu.



Opinnäytetyö 2016

7

## Leikki-ikäisen käsitys kuolemasta

- 2-5-vuotias käsittää kuoleman väliaikaisena tai osittaisena, se ei koske kaikkia eikä häntä itseään.
- Maaginen ajattelu on voimakasta ja hän uskoo, että kuollut tulee takaisin tai syntyy uudelleen. Lapsi kuvittelee, että kuollut jatkaa elämäänsä toisaalla ja tuntee, näkee ja ajattelee edelleen. Lapsi ei ymmärrä kuoleman peruuttamattomuutta.
- Lapsen käytös voi tähdätä takaisin yhteen pääsemiseen kuolleen henkilön kanssa. Hän saattaa myös maagisen ajattelunsa vuoksi kokea syyllisyyttä läheisen kuolemasta, jos on esimerkiksi vihan hetkenä sitä toivonut.
- Läheisen ihmisen kuolema voi heikentää lapsen turvallisuuden tunnetta.
- Lapsen on vaikea ymmärtää abstrakteja kuolemanselityksiä tai kaunistelevia ilmauksia, sillä hän ymmärtää ne hyvin kirjaimellisesti. Aikuisten tulisikin välttää harhaanjohtavia ilmauksia kuten "hän nukkuu" tai "hän on poissa".

Opinnäytetyö 2016

8

# Surunkäsittelytaidot

- Pienen lapsen on vaikea käsitellä surun tunteita, hän välittelee surun aiheuttamaa kipua, mikä voi näkyä ulospäin surullisuuden puuttumisena. Tällainen voi harhaanjohtaa aikuisia luulemaan, ettei menetys vaikuta lapseen.
- Lapsi saattaa toistaa menetystään leikeissään ja tätä kautta ymmärtää ja käsitellä tapahtunutta. Lasta on osattava lukea rivienvälistä, jotta saadaan selville miten lapsi ymmärtää kuoleman.
- Lapsen suru on usein pitkäkestoista, syvää ja intensiivistä. Suruprosessi on aaltoilevaa ja siihen liittyy monenlaisia tunneryöppyjä.
- Suru voi ilmetä myös apaattisuutena, vetäytymisenä ja kiinnostuksen menettämisenä ruokaan, liikkumiseen ja leluihin.
- Läheisen kuoltua lapsi uudelleenmuodostaa rakkaus- ja kiintymyssuhteen, surutyön kautta kiintymyssuhde muuttuu muotoaan käsiteltäväksi muistojen ja mielikuvien tasolla.
- 5-6-vuotiaalla on jo jonkin verran tietoa kuolemasta ja hän saattaa ymmärtää myös oman kuolemansa mahdollisuuden.
- Usein lapsi yhdistää kuoleman koston tai rangaistukseen.
- Ajattelun kehittyessä strukturoidummaksi ja aikakäsityksen selkiintyessä lapsi alkaa hiljalleen hahmottaa sen taustalla olevia syitä ja seurauksia, vaikka kuolema koetaan pelottavana asiana.

Opinnäytetyö 2016

9

## Lapsen reagointi suruun

- Psykkisen kivun kesto on lapsilla alhainen, jonka vuoksi lapsilla on monia puolustuskeinoja kuoleman käsittelyssä ja surussa, esimerkiksi välttämiskäyttäytyminen, jolloin lapsi pyrkii välttämään kaikkea kuolemaan liittyvää ja siitä muistuttavaa tai välttää sosiaalisia tilanteita.
- Syyllisyyden tunteet saattavat voimistua, mikäli lapselle ei kerrota tapahtuneesta riittävästi.
- Lapsen reagointi kuolemaan ja suruun voidaan jakaa kahteen vaiheeseen: välittömät reaktiot ja jälkireaktiot.
- Lapsen puheen ja kielen kehitys saattaa hidastua ja lapsista voi tulla takertuvia ja pelokkaita.
- Kansainvälisen ICD-10 tautiluokituksen mukaan on kaksi häiriötä, jotka aiheutuvat lapsen kokemasta poikkeuksellisen järkyttävästä tapahtumasta: lyhytkestoinen akuutti stressihäiriö ASD ja pidempikestoinen traumaperäinen stressihäiriö PTSD.

### Välittömät reaktiot

- Epätodellinen olo
- Epäluuloisuus
- Luopumisen tunnemyrsky
- Hämmennys
- Pelot
- Hallinnan menettäminen

### Jälkireaktiot

- Pelko
- Ahdistuneisuus
- Muistoista aiheutuvat tunnereaktiot
- Keskittymisvaikeudet
- Unihäiriöt, painajaiset
- Nukahtamisvaikeudet
- Traumaattiset leikit
- Somaattiset oireet
- Itsesyytökset tapahtuneesta



Opinnäytetyö 2016

10

# Traumasta aiheutuvat häiriöt

## ASD

- Välitön traumasta aiheutuva häiriö.
- Oireilu alkaa nopeasti tapahtuman jälkeen.
- Oireet: vetäytyminen, desorientaatio, huomiokyvyn huononeminen, suuttumus, sanalliset vihamieliset ilmaukset, epätoivo, yliaktiivisuus, trauman uudelleenkokeminen unissa, traumasta muistuttavien ärsykkeiden välttely ja liiallinen hallitsematon suru.
- ADS:stä voidaan puhua mikäli kaksi oireista täyttyy.
- Usein ohimenevä, mutta hyvin voimakas psyykinen reaktio.
- Alkaa viimeistään neljän viikon kuluttua tapahtuneesta ja kestää enintään neljä viikkoa.
- Voi edeltää pidempikestoista traumaperäistä häiriötä PTSD:tä.

## PTSD

- Ahdistuneisuushäiriö
- Kestää vähintään kuukauden.
- Traumaattisen tapahtuman jälkeen oireet ilmaantuvat kuuden kuukauden kuluessa.
- Syntyy vaikuttavat:trauman vakavuus,fyysinen etäisyys lapseen ja tämän lähiympäristöön, vanhemman reaktio tapahtuneeseen sekä aiemmat traumaattiset kokemukset.
- Pienillä lapsilla oireet ilmenevät huonosti, sillä monet niistä vaativat sanallista ilmaisua, joka ei leikki-ikäisellä ole vielä kovin kehittyntä.
- Traumanjälkeinen stressi voi ilmetä esim.Eroahdistuksena, voimakkaana pelkona, ylivilittneisyytenä, vierastamisena, unihäiriönä, aggressiivisuutena, pakonomaisena toimintana, traumaattisena leikinä ja kehityksen taantumisena.
- Hoitamattomana voi jatkua vuosia ja laskea lapsen toimintakykyä sekä vaikuttaa aikuisuuteenkin asti.
- Osa paranee spontaanisti ensimmäisen vuoden aikana, mutta toisilla oireilu voi kestää vuosia.
- Vähintään 3kk kestänyt häiriö luokitellaan krooniseksi.

Opinnäytetyö 2016

11



## Traumakokemukset

- Varhaiset traumakokemukset saattavat vaikuttaa lapsen terveyteen ja kehitykseen merkittävästi muovaamalla geenien, stressin säätelyyn liittyvien hormonien sekä aivojen välittäjäaineiden toimintaa ja muokkaamalla rakenteita ja toimintaa aivoissa.
- Muutokset vaikeuttavat lapsen käyttäytymisen säätelyn, tunteiden, sosiaalisten taitojen sekä muistitoimintojen kehittymistä.
- Traumaattisiin kokemuksiin liittyvät oireet tulisi tunnistaa terveydenhuoltojärjestelmässä, jotta tilanteeseen voidaan puuttua ajoissa ja niitä voidaan hoitaa.
- Lasta voidaan tukea surussa monin eri keinoin, jokaiselle lapselle voidaan yksilöllisesti valita hänelle sopiva hoitomuoto.
- Oireilusta tulisi kysyä neutraalisti lapselta sekä vanhemmilta.
- Strukturoidun kyselylomakkeet tai haastattelut voivat helpottaa tilanteen arviointia ja diagnostiikkaa, koska traumakokemuksesta puhuminen voi olla vaikeaa.

Opinnäytetyö 2016

12

## Vanhemman menettäminen

- Vanhemmat ovat lapsen turvallisuuden tunteiden ja kaikkien ihmissuhteiden perusta, vanhemman kuollessa lapsen olemassaolon perusta häviää ja hänen maailmansa murtuu.
- Rakenne perheessä muuttuu ja siitä tulee epätasapainoinen.
- Lapsi saattaa pelätä toisenkin vanhemman menettämistä.
- Kokemus voi olla niin järjestyttävä, että lapsi alkaa etäännyä todellisuudesta.
- Monille viimeinen tapaaminen tai yhdessäolo alkaa merkitä paljon ja lapsi saattaa pitää ennen kuolemaa tapahtuneita asioita yllluonnollisina ja enteellisinä tuleville tapahtumille.
- Kun toinen vanhemmista kuolee, lapsi saattaa tällöin ensimmäistä kertaa nähdä toisen vanhempansa reagoivan voimakkain tuntein, tämä voi hämmentää pientä lasta.
- Sureva vanhempi ei välttämättä huomaa tukea myös lasta surussa.
- Mikäli perheen molemmat vanhemmat tai perheen ainoa huoltaja menehtyy on kokemus merkittävän rankka lapselle, tällöin edessä on suuria stressiä aiheuttavia muutoksia kuten sijoittaminen uuteen perheeseen.
- Vanhemman/vanhempansa menettäneet lapset ovat alttiita psyykkisille ongelmille myöhemmin elämässään, he kuuluvat siis psyykkisten ongelmien riskiryhmään.

Opinnäytetyö 2016

13

## Sisaruksen menettäminen

- Alle 14-vuotiaita lapsia kuolee Suomessa vuosittain n. 200, jolloin mahdollisesti joku lapsi menettää sisarensa.
- Tällöin lapsi saattaa menettää parhaan ystävänsä, johon on aina voinut luottaa ja jolle on voinut jakaa erilaisia asioita. Sisaruksen kanssa on leikitty ja harjoiteltu elämäntaitoja.
- Lapsen reagointi sisaruksen kuolemaan ei yleensä ole yhtä voimakas ja pitkäkestoinen kuin vanhemman kuolemaan.
- Kodin tunneilmapiiri on hyvin erilainen kuin aikaisemmin, vanhemmat käyvät läpi syvää surua ja heistä saattaa tuntua etteivät he pysty antamaan tarpeeksi huomiota muille lapsille, tämä saattaa altistaa rajojen asettamisen heikentymiselle.
- Lapsi saattaa syyttää itseään tapahtuneesta ja hän saattaa kokea syyllisyyttä omasta eloon jäämisestään.
- On tärkeää, ettei lasta suljeta pois kuolemasta, esim. kuolleen sisaruksen näkeminen tai sylissä pitäminen tekevät asiasta konkreettisen. Kuolemasta tulisi puhua avoimesti ja kaunistelevia ilmauksia välttäen.
- Elämän peruskäsitys joutuu koetukselle ja sisarukset joutuvat hyväksymään uuden totuuden elämästä ja ajattelumaliin tulee muutos.
- Aikuisen tehtävänä on tukea lasta ja tuoda turvallisuuden tunnetta uuteen tilanteeseen.

Opinnäytetyö 2016

14



# Lapsen tukeminen surussa

- Lapsi suree ajatusten ja tunteiden avulla. Hänelle täytyy selittää asiat ikäkaudelle kuuluvalla tavalla ja vakuuttaa hänet turvallisuuden ja huolenpidon jatkuvuudesta, jotta lapsi tuntee olonsa turvalliseksi.
- Lasta tulee kuunnella ja pyrkiä siihen, että lapsi ymmärtää ettei hänen tarvitse tuntea syyllisyyttä tapahtuneesta.
- Lapsen kanssa on hyvä nauraa sekä iloita ja hänelle voi kertoa, että on sallittua olla iloinen ja onnellinen, vaikka surullisia asioita olisikin tapahtunut.
- Lapsi on mallioppija, ja hän oppii myös surutyötä mallista. Aikuisten on huolehdittava, että lapsi saa tilaisuuksia surra ja ilmaista tunteitaan.
- Tunteiden ilmaisun tukeminen auttaa pääsemään yli surun aiheuttamasta shokista, kieltämisestä ja turtuneisuudesta.
- Jälkioireisiin kuten ahdistuneisuuteen auttaa vakaus ja perheen rutiinit esim. syömisessä ja nukkumisessa sekä fyysinen kontakti esim. silittely ja sylissä pitäminen.

Opinnäytetyö 2016

15

# Lapsen tukeminen surussa



- Paniikinomaisiin oireisiin voi auttaa hyvien muistojen muistelu yhdessä.
- Kiukuttelevan lapsen kanssa on tärkeää pitää kiinni rajoista ja rutiineista.
- Lasta ei saa jättää yksin miettimään mieltä painavia kysymyksiä, hänelle tulisi vastata rehellisesti ja avoimesti läheisen kuolemaan liittyviin kysymyksiin. Tieto tulee kuitenkin antaa lapsen ehdoilla ja hän voi sitä tulkita oman maailmankatsomuksensa kautta.
- Aikuisen ei tarvitse pelätä kyneleitään, tällöin myös lapsi huomaa, että ei ole väärin itkeä ja näyttää tunteitaan.
- Tutkimusten mukaan lapsen alhainen masennuksen taso ja vähäinen ahdistuneisuus ovat yhteyksissä vanhemman aivoimuuteen keskusteltaessa kuolemasta lapsen kanssa.
- Erilaisia tukemistapoja ovat esim. parantavat leikit, musiikkiterapia, sururyhmät sekä psykoterapia.
- 2014 tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa on todettu, että lähiomaisen menettäminen aiheuttaa suurella osalla negatiivisia psyykkisiä vaikutuksia vähintään pari vuotta, osalla se voi vaikuttaa vielä aikuisuuteenkin esim. masennuksena tai työttömyytenä.
- Kirjallisuuskatsauksessa todettiin myös, että pidempiaikaiset tukitoimet olisivat tarpeen myös niille, jotka eivät oireile selkeästi. Tukitoimilla vahvistetaan ja normalisoidaan lapsen surua sekä vahvistavat heidän tilanteeseen sopeutumistaitojaan.

Opinnäytetyö 2016

16



## Parantavat leikit

- Leikki on tärkeä osa kasvua, se kehittää lasta fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti.
- Leikin avulla lapsi alkaa ymmärtää asioita, tutustuu itseensä, käsittelee kokemuksiaan ja käy tunteitaan läpi. Myös traumaattisia asioita lapsi käsittelee leikin kautta.
- Leikin kautta hän tutustuu uudelleen surevaan itseensä, leikkiminen antaa lapselle tilaisuuden tarkastella itseään ja tunteitaan. Leikissä on mahdollista käsitellä pahoja ja ilkeitä asioita.
- Roolileikkien kautta lapsi saattaa rangaista niitä, joita syyttää pahoista kokemuksistaan.
- Lapsi voi haluta leikkiä hautajaisia tai tapahtunutta onnettomuutta, tällöin hän pyrkii etsimään vastauksia omille kysymyksilleen ja näyttää tunteitaan. Tällaiset leikit saattavat hämmäntää aikuista, mutta ne tulisi sallia lapselle, jotta hän voi laajentaa omaa käsityskykyään.
- Pieni lapsi leikkii usein symbolisia leikkejä, joita aikuinen voi tukea tuomalla tarkoituksella symboliutta leikkeihin esim. käyttää pehmolelua turvahahmona, jolle voi kertoa surut ja mieltä painavat asiat.

Opinnäytetyö 2016

17



## Musiikkiterapia

- Musiikkiterapian tavoitteena on luoda luottamuksellinen suhde lapsen kanssa ja mahdollistaa turvallinen ympäristö omien tunteiden ilmaisulle.
- Tavoitteena on myös herätellä, käsitellä ja tutkia lapsen tunteita kuollutta läheistä kohtaan.
- Musiikkiterapeutin vastuulla on tukea lapsen kehitystä, mikäli se on vaarassa hidastua tai pysähtyä kriisin vuoksi.
- Musiikkiterapia on hyvä vaihtoehto sellaisille lapsille, joille tavalliset terapian muodot eivät jostakin syystä sovi.
- Musiikki voi tuoda symboliikkaa ja lohtua, soitin voi merkitä turvaa ja huolenpitoa ja auttaa selviytymään.
- Musiikkiterapian avulla lapsi pystyy rauhoittumaan ja esim. nukahtaminen voi helpottua.
- Menetelmiä on monenlaisia, yleisin on musiikin kuuntelu, jota voidaan käyttää rentoutumiseen, turvallisuuden tunteeseen tai mielen aktivoimiseen. Musiikki voi olla valmiiksi sävellettyä tai ohjaajan kanssa improvisoiden tehtyä musiikkia.
- Voidaan yhdistellä sanoja ja musiikkia tai valita lapsen tilanteeseen sopivia laulun sanoja. Lapsen saattaakin olla helpompi käsitellä tapahtunutta laulun sanojen kautta kuin kertomalla suoraan asioista.
- Musiikkiterapiassa voidaan myös yhdistää liikettä, leikkiä ja musiikkia, myös roolileikit ovat mahdollisia.

Opinnäytetyö 2016

18

# Sururyhmät

- Sururyhmät perustuvat vertaistukeen, eli samassa elämäntilanteessa tai samankaltaisia kokemuksia omaavat henkilöt käyvät yhdessä läpi ajatuksiaan ja tunteitaan.
- Niissä jaetaan kokemuksia ja annetaan tietoa surusta ja kuolemasta. Ryhmässä on mahdollisuus saada uusia ystäviä.
- Esikoulukäisillä lapsilla ryhmät ovat pieniä, noin 4-5 lapsen ryhmiä.
- Lapsella ei tarvitse olla taustalla psyykkistä oireilua jotta hän voisi osallistua, vaan kaikilla lapsilla tulisi olla mahdollisuus osallistua omanikäistensä ryhmään.
- Osallistumiseen tulisi kuitenkin olla halukkuutta, sillä ryhmällä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia lapsen surutyöhön.
- Menetelminä voidaan käyttää leikkiä, leikki- ja taideterapiaa, tarinoita, askartelua ja pelien pelaamista.

## Esimerkki sururyhmän toiminnasta

1. **Tapaamiskerta:**
  - Tutustuminen toisiin ryhmäläisiin leikin avulla
2. **Tapaamiskerta:**
  - Lapsat kertovat kuolleesta vanhemmastaan ja tapahtuman olosuhteista
3. **Tapaamiskerta:**
  - Käsitellään erilaisia surusta selviytymisen rituaaleja ja keinoja
4. **Tapaamiskerta:**
  - Keskustellaan muutoksista, jotka ovat kohdanneet perhettä
5. **Tapaamiskerta:**
  - Käsitellään kieltämistä ja toiveita tavata kuollut uudelleen
6. **Tapaamiskerta:**
  - Käsiteltävänä aiheena on tulevaisuuden pelkokuvat
7. **Tapaamiskerta:**
  - Keskustellaan jälleen tulevaisuudesta, mutta positiivisemmassa valossa
8. **Tapaamiskerta:**
  - Keskitytään sururyhmän lopettamiseen ja rohkaistaan lapsia pitämään yhteyttä toisiinsa myös ryhmän lopettamisen jälkeen ja antamaan palautetta

Opinnäytetyö 2016

19

# Sururyhmät



- 4-6- vuotiaiden ryhmissä korostuu enimmäkseen leikki ja aihealueet käsittelevät pelkoa, häpeää ja kuolemaa.
- Mikäli lapsella esiintyy aggressiivisuutta, regressiivistä ja yliriippuvaista käyttäytymistä, voimakkaita pelkotiloja, rauhattomuutta tai sosiaalisia ongelmia, olisi tarpeen pohtia muita tukikeinoja tai yksilöterapiaa.
- Vaikka sururyhmissä käsitellään vaikeita ja tunteikkaita asioita, se voi parhaimmillaan opettaa lapselle tunteiden ilmaisukykyä, uusia selviytymiskeinoja ja voimavaroja tulevaisuutta varten.
- Ne tukevat lapsen sosiaalista ja emotionaalista kehitystä ja antaa lohtua surun läpikäymiseen.
- Sururyhmä voi myös epäonnistua tavoitteessaan ja siitä voi koitua negatiivisia vaikutuksia lapselle, esimerkiksi silloin jos ryhmässä on hyvin erilaisia kokemuksia läheisen menettämisestä tai joku ryhmäläinen saattaa aiheuttaa pelkoja ja ahdistusta kertomillaan kokemuksilla.

Opinnäytetyö 2016

20

# Psykoterapia

- Aiemmin esitellyt tukikeinot eivät aina toimi, tukeminen voi olla vääränlaista tai lapsi ei avustuksesta huolimatta osaa käsitellä suruaan eikä päästä siitä yli.
- Etenkin lapset, jotka ovat nähneet traumatisoivan tapahtuman, lapsen vanhemmat ”romahtavat” tai sairastuvat depression, kotioloissa huolenpito on puutteellista tai tapahtuma kielletään tai siitä vaietaan, saattavat tarvita ammattiapua.
- Ammattiauttajaan tulisi ottaa yhteyttä, jos lapsen leikki ei suju, suru koteloituu, suhteet leikkiverieihin huononevat, käytös taantuu ikätasoon nähden tai on liian aikuismaista, tai jos ilmaantuu jokin selvä oire esim. yökastelu.
- Suru ei saa koteloitua, vaan siitä täytyy puhua ja lapselle tulee antaa eväät selviytyä kriiseistä ja traumaista myös jatkossa. Vieraan ihmisen kanssa voi olla helpompi keskustella vaikeista asioista.
- Psykoterapeuttinen hoito vaatii sitoutumista ja on luonteeltaan tiivistä ja pitkäjänteistä. Vanhempien tuki ja lupa tarvitaan, jotta lapsi sitoutuu terapiaan ja hoitosuhteesta muodostuu luottamuksellinen.
- Kun lapsi saa lähetteen psykoterapiaan, ensin tapahtuu terapian suunnan ja laajuuden arviointi.
- Hoitoprosessi alkaa usein perusteellisella lapsen psykiatrisella arvioinnilla, jossa selvitetään missä määrin lapsi on suoriutunut kehitystehtävistään, millaisia vaikeuksia ja vahvuuksia lapsella on ja miten ongelmia onnistuttaisiin helpottamaan. Tässä huomioidaan lapsen ikä ja kehitystaso.

Opinnäytetyö 2016

21

# Psykoterapia

- Arvioinnin jälkeen alkaa itse terapia.
- Mielikuvat ovat terapiassa tärkeä työkalu, ne voivat olla alkeellisia, jolloin ne itsessään voivat johtaa automaattiseen toimintaan. Mitä paremmat mielikuvat lapsi omaa, sitä paremmin hän pystyy työstämään impulssejaan ja sitä vähemmän hän on muiden armoilla.
- Kaikki psyykinen toiminta, esim. ajatteleminen, kokeminen ja tunteminen lähtevät mielikuvista. Joillakin lapsilla nämä mielikuvat voivat olla puutteellisia tai täysin kehittymättömiä.
- Psykoterapian tarkoituksena onkin näiden keskeneräisten mielikuvien uudelleen käynnistäminen.
- Toiminta painottuu siihen, mitä lapsi haluaa tehdä: leikkiä, puhua, askarrella ym. Lapset usein ilmaisevat toiminnallaan tunteitaan, koska he eivät osaa vielä käsitellä vaikeita asioita mielessään ja terapeutin avulla voidaan teot muuttaa sanoiksi, jolloin lapsi kokee itsensä ymmärretyksi ja pystyy ilmaisemaan itseään vapaammin.
- Lapsena käyty psykoterapia ei kuitenkaan takaa suojaa elämän ongelmilta myöhemmin, vaikka se antaa vahvuutta kohdata erilaisia elämänvaiheita.

Opinnäytetyö 2016

22

# Mistä apua?

- Lappeenrannassa apua voi hakea Lasten ja nuortentalolta: <http://www.eksote.fi/toimipisteet/lasten-ja-nuorten-talot/Sivut/default.aspx>
- Seurakuntien järjestämää apua Lappeenrannassa: <http://www.lappeenrannaseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/suru-kriisi>
- Suomen Nuoret Lesket Ry:n sivuilla on listattu eri seurakuntien järjestämiä lasten sururyhmiä. <https://www.nuoretlesket.fi/yhteiso/lasten-sururyhmiä/>
- Lappeenrannassa ei tällä hetkellä ole lasten sururyhmiä (Tilanne 11.10.2016).
- Paljon tietoa niin ammattilaisille kuin maallikoillekin, omahoito-ohjeita, apua hoitoon hakeutumiseen ym. Mielenterveystalon sivuilla: <https://www.mielenterveystalo.fi/Pages/default.aspx>
- Mannerheimin lastensuojeluliiton nettisivuilta sekä Suomen Mielenterveysseuran sivuilta löytyy ajankohtaista tietoa lapsen surusta.
- Mielenterveysseuran sivuilta löytyy lista heidän järjestämistään tulevista sururyhmistä: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmiss%C3%A4/1%C3%A4heisens%C3%A4-menett%C3%A4neille>
- Vanhemmille tietoa, vertaistukea, keskustelupalstoja ym. löytyy vanhempainnetistä: <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/>

Opinnäytetyö 2016

23



Opinnäytetyö 2016

24

## Lähteet

- Aronen, K., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Bendt, I. 2000. Kun pieni lapsi kuolee. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Brummer, M. & Enckell, H. 2005. Lasten ja Nuorten psykoterapia. Juva: WS Bookwell Oy.
- [http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Revised\\_Childhood\\_Bereavement\\_review\\_2014a.pdf](http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Revised_Childhood_Bereavement_review_2014a.pdf)
- Dyregrov, A. 1993. Lapsen suru. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Dyregrov, A. & Raundalen, M. 1997. Sureva lapsi ja koulu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat. Surevien hoitotyön perusteet. Vantaa: WSOY.
- Erkkilä, J., Holmberg, T., Niemelä, S. & Ylönen, H. 2003. Surevan lapsen kanssa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- <http://www.introspekt.fi/artikkelit/lapsen-suru-kun-aiti-tai-isa-kuolee/2>
- <http://www.lastenjanuortenpsykoterapia.fi/>
- Lindblom-Yläne, S., Niemelä, R., Päiväsalo, T. & Tynjälä, P. 2007. Lukion psykologia 2. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/suru/lapsi-suree-omalla-tavallaan>

Opinnäytetyö 2016

25

## Lähteet

- [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ ja\\_ kehitys/0\\_1-vuotias/sosiaalinen\\_ kehitys/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/0_1-vuotias/sosiaalinen_ kehitys/)
- Mattila, K-P. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. Juva: Bookwell Oy.
- <https://www.nuoretlesket.fi/yhteiso/lasten-sururyhmia/>
- Poijula, S. 2007. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Poijula, S. 2016. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Helsinki: Kirjapaja.
- [https://www.researchgate.net/profile/Victoria\\_Raveis/publication/226043040\\_Children's\\_Psychological\\_Distress\\_Following\\_the\\_Death\\_of\\_a\\_Parent/links/55d214d208ae0a341720e2b9.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Victoria_Raveis/publication/226043040_Children's_Psychological_Distress_Following_the_Death_of_a_Parent/links/55d214d208ae0a341720e2b9.pdf)
- Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvu, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- <http://traumajadissosiaatio.fi/ptsd-lapsilla-ja-nuorilla/#millaiset>
- Tuettu suru -projekti & Suomen Mielenterveysseura. 2004. Yhdessä suru on helpompi kantaa. Opas lasten ja nuorten sururyhmien ohjaajille. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.
- Uittomäki, S., Mynttinen S. & Laimio, A. 2011. Miten tukea lasta, kun läheinen on kuollut? Opas läheisille sekä lasten ja nuorten parissa työskenteleville. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Opinnäytetyö 2016

26

# Lähteet

## KUVAT:

- [http://www.clipartpanda.com/clipart\\_images/clipart-musica-on-pinterest-58396658](http://www.clipartpanda.com/clipart_images/clipart-musica-on-pinterest-58396658)
- <http://www.freeclipartnow.com/toys/abc-blocks.jpg.html>
- <http://www.freeimages.com/photo/sad-friend-1307590>
- [https://www.google.fi/search?q=saimia&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi-97ys1-HPAhWI\\_vwKHUIgCsAQ\\_AUIBigB#tbn=isch&q=saimaa+amk&imgcr=K5VW0MJT\\_FFCRM%3A](https://www.google.fi/search?q=saimia&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi-97ys1-HPAhWI_vwKHUIgCsAQ_AUIBigB#tbn=isch&q=saimaa+amk&imgcr=K5VW0MJT_FFCRM%3A)
- [https://www.google.fi/search?q=child+and+death&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiYwd\\_h2OHPAhVIFiwKHVDOCasQ\\_AUIBigB#tbn=isch&q=hand+in+hand+child&imgcr=Pa8tqT9dW2d1PM%3A](https://www.google.fi/search?q=child+and+death&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiYwd_h2OHPAhVIFiwKHVDOCasQ_AUIBigB#tbn=isch&q=hand+in+hand+child&imgcr=Pa8tqT9dW2d1PM%3A)
- [https://www.google.fi/search?q=toy+clip+art&biw=1280&bih=929&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi8h7njluLPAhXka5oKHc-bBK0Q\\_AUIBigB#tbn=isch&q=toy+clipart&imgcr=G7pukxVlibOpM%3A](https://www.google.fi/search?q=toy+clip+art&biw=1280&bih=929&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi8h7njluLPAhXka5oKHc-bBK0Q_AUIBigB#tbn=isch&q=toy+clipart&imgcr=G7pukxVlibOpM%3A)
- [https://www.google.fi/search?q=group+clip+art&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiM9dev1-PPAhXFCywRHahaDv4Q\\_AUIBigB#tbn=isch&q=group+&imgcr=JSGDUcBjZxEAAM%3A](https://www.google.fi/search?q=group+clip+art&espv=2&biw=1600&bih=794&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiM9dev1-PPAhXFCywRHahaDv4Q_AUIBigB#tbn=isch&q=group+&imgcr=JSGDUcBjZxEAAM%3A)
- <http://holykaw.alltop.com/wp-content/uploads/2013/04/sad-child.jpg>
- <http://www.panateneasevents.com/en/helping-children-understand-death/>
- <http://www.the-peak.ca/2014/09/dont-spank-your-children/>