

Sini Räisänen & Anniina Suoknuuti

# ÄKILLISESTI KUOLLEEN HENKILÖN LÄHEISTEN KOHTAAMINEN, TUKEMI- NEN JA OHJAAMINEN

Opetusvideon laatiminen  
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Ensihoitajakoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Ensihoitaja (AMK)
Tekijät	Sini Räisänen, Anniina Suoknuuti
Työn nimi	Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen Opetusvideon laatiminen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk)
Vuosi	Marraskuu 2022
Sivut	31 sivua, liitteitä 11 sivua
Työn ohjaaja	Terhi Héde

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen pitää sisällään. Tavoitteena oli tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opetusvideo, jota voidaan käyttää opetuksen tukena hoitotyön opiskelijoiden opetuksessa. Videon tarkoituksena on valmistaa hoitotyön opiskelijoita kohtaamaan ja tukemaan äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä sekä valmistaa heitä ohjaamaan läheisiä kuoleman jälkeisissä käytännön järjestelyissä.

Teoriaosuudessa käydään läpi, miten kohdata sureva läheinen, mitä tulee ottaa huomioon tiedotettaessa kuolemasta läheisille ja minkälainen on hoitajan rooli vainajan hyvästelytilanteessa. Lisäksi teoriassa käsitellään läheisten tuen tarpeen kartoittamista sekä läheisten ohjaamista erilaisten käytännön järjestelyiden suhteen. Käytännönjärjestelyihin kuuluvat esimerkiksi erilaiset vainajan asioiden hoitoon tarvittavat asiakirjat, hautajaisjärjestelyt, kuolemansyyn tutkiminen ja elinluovutustoiminta.

Tämä opinnäytetyö on kehittämistehtävä. Aineistonkeruu toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Aineiston analyysi toteutettiin teemoittelun avulla. Aineistosta nousivat esille kaksi teemaa: ”tuki ja toivon ylläpito” sekä ”läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa”. Ensimmäisessä teemassa korostuivat lähipiiriltä saatu sosiaalinen tuki, ammattihenkilöiltä saatu tuki, psykososiaalinen tuki, yhteisöistä saatu tuki ja konkreettinen tuki. Toisessa teemassa korostuivat ammatillisen tuen ominaisuudet, inhimillisyys, kuulluksi tuleminen, tiedonanto sekä sairaanhoitajan henkilökohtaiset valmiudet tukea surevaa läheistä.

Jatkossa voi tutkia, kokevatko hoitotyön opiskelijat opetusvideon hyödylliseksi ja onko se valmistanut heitä kohtaamaan, tukemaan ja ohjaamaan äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä. Lisäksi on tarpeellista selvittää, miten hoitotyön opiskelijat kokevat kuolleen henkilön läheisten kohtaamiseen liittyvän opetuksen koulutuksessaan. Onko aiheeseen liittyvää opetusta tarpeeksi ja antaako se riittävästi valmiuksia kohdata kuolleen henkilön läheisiä työelämässä?

**Asiasanat:** äkillinen kuolema, läheinen, kohtaaminen, tukeminen, ohjaaminen

Degree	Bachelor of Health Care
Authors	Sini Räisänen, Anniina Suoknuuti
Thesis title	Supporting and guiding of close ones of a suddenly deceased person
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences (Xamk)
Time	November 2022
Pages	31 pages, 11 pages of appendices
Supervisor	Terhi Héde

## ABSTRACT

The purpose of the thesis was to produce an educational video for South-Eastern Finland University of Applied Sciences which can be used as a teaching material for nursing students. The aim of the video is to prepare nursing students to meet and support the close ones of an unexpectedly deceased person and to help them to guide their close ones in practical arrangements that must be made after the death.

The theory part examined the aspects that should be considered communicating with a grieving person and informing people about the death of someone close to them. Also, the role of the nurse in a situation when people are saying goodbye to the deceased was studied. In addition, the conceptual basis focused on the identification of the need for support and provision of guidance related to various practical arrangements. Practical arrangements including, for example, various documents required to manage the deceased's affairs, funeral arrangements, investigation into the cause of death and organ donation.

This thesis was a design-based study. The collection of material was done by means of a descriptive literature review. The analysis of the data was thematically analysed. Two themes that emerged from the material related to: "support and maintenance of hope" and "physical presence and guidance with the bereaved". With reference to the first theme, social support received from close ones, psychosocial support received from professionals, support received from communities and tangible support were emphasised. In the second theme emphasised the characteristics of professional support, human approach, the importance of being heard, communication and personal skills of the nurse.

In the future, it can be studied whether nursing students find the educational video useful and whether it has prepared them to meet, support and guide the close ones of a suddenly deceased person. In addition, it might be generally to study how nursing students consider teaching situations related to meeting people who are grieving the death of someone close to them. Is there any teaching related to the subject and does it provide sufficient training for the close ones of a deceased person in the world of work?

**Keywords:** sudden death, close one, supporting, guiding

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	LÄHEISEN ÄKILLINEN KUOLEMA.....	7
2.1	Läheisen kohtaaminen.....	7
2.2	Viestin vieminen kuolemasta läheisille.....	10
2.3	Vainajan hyvästeleminen.....	10
3	LÄHEISENSÄ ÄKILLISESTI MENETTÄNEEN HENKILÖN TUKEMINEN JA OHJAAMINEN.....	11
3.1	Tuen tarpeen kartoittaminen.....	11
3.2	Käytännön järjestelyt kuoleman jälkeen.....	13
3.2.1	Kuoleman jälkeiset asiakirjat.....	13
3.2.2	Hautajaisjärjestelyt.....	14
3.2.3	Kuolemansyyn tutkiminen.....	14
3.2.4	Elinluovutustoiminta.....	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	15
5	KEHITTÄMISTEHTÄVÄ.....	16
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kehittämistehtävän laatimisen tukena.....	16
5.2	Tiedonhakuprosessi.....	17
5.3	Aineiston analyysi.....	18
6	TIEDONHAUN TULOKSET.....	18
6.1	Tuki ja toivon ylläpito.....	19
6.2	Läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa.....	20
7	OPETUSVIDEON LAATIMINEN.....	22
7.1	Käsikirjoitus.....	22
7.2	Kuvaaminen.....	23
7.3	Editointi.....	24
8	POHDINTA.....	24
8.1	Tulosten tarkastelu.....	24

8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	27
8.3	Tavoitteet ja niiden toteutuminen .....	28
8.4	Jatkokehittämissideat .....	30
LÄHTEET.....		31

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun hakusanat suomeksi ja englanniksi

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Tutkimustaulukko

Liite 4. Teemoittelutaulukko

Liite 5. Kuolintodistus

Liite 6. Hautauslupa

Liite 7. Virkatodistus

## 1 JOHDANTO

Vuosittain Suomessa kuolee yli 50 000 ihmistä. Vuonna 2020 kuolleita oli 55 488. Keskimääräinen kuolinikä naisilla oli 85,5 ja miehillä 77,8 vuotta. (Tilastokeskus 2021b.) Vuonna 2021 kuolleiden määrä oli 57 659, mikä on 2 171 enemmän kuin edellisvuonna. Myös yleinen kuolleisuusluku nousi vuodesta 2020, sillä vuonna 2020 se oli 10 ja vuonna 2021 luku oli 10,4. Yleisellä kuolleisuusluvulla tarkoitetaan väkilukuun suhteutettua tunnuslukua, joka ilmaisee kuolleiden määrän keskiluvun 1 000 henkeä kohden. (Tilastokeskus 2022.) Vuonna 2020 eniten kuolemia aiheuttivat verenkierroelinten sairaudet, kasvaimet ja muistisairaudet. Näihin tauteihin kuoli yhteensä 42 580 henkilöä. Tapaturma, hengityselinten sairaus, alkoholiperäinen tauti tai tapaturmainen alkoholimyrkytys oli 5 678 henkilön kuolemansyynä vuonna 2020. Itsemurhaan kuoli samana vuonna 717 henkilöä. (Tilastokeskus 2021a.)

Läheisellä tarkoitetaan henkilöä, jonka menehtynyt henkilö on läheisekseen nimennyt, kuten puoliso, lapsi tai vanhempi. Läheinen voi olla myös joku muu henkilö, jonka kuollut on kokenut erityisen läheiseksi, vaikka biologista sukulaisuutta ei olisikaan. Äkillisellä kuolemalla tarkoitetaan odottamatonta ja yllätyksellistä kuolemaa, johon kuollut ihminen ja hänen läheisensä eivät ole ehtineet valmistautua. Syitä äkkikuolemalle voivat olla esimerkiksi erilaiset sairauskohtaukset, henkirikoksen uhriksi joutuminen, itsemurhat, päihteiden yliannostukset, kohtukuolemat sekä onnettomuus- ja tapaturmakuolemat. (Hotus 2018, 4.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään äkillisesti menehtyneiden henkilöiden läheisten kohtaamiseen, tukemiseen ja ohjaamiseen. Työssä käydään järjestelmällisesti läpi, miten läheinen kohdataan, miten äkillisestä kuolemasta tiedotetaan läheisille, miten hoitajan olisi hyvä toimia vainajan hyvästelytilanteessa sekä miten läheisensä äkillisesti menettänyttä henkilöä tuetaan ja ohjataan tuen tarvetta kartoittamalla ja kuolemanjälkeisistä käytännön asioista keskustelemalla. Työssä käydään yleisellä tasolla läpi, miten hoitajan tulee toimia kohdattaessa äkillisesti läheisensä menettäneitä henkilöitä, joilla on eri

kulttuuritausta. Tarkemmat tiettyjä kulttuureja koskevat periaatteet ja tavat kuolemaa kohdattaessa on rajattu työn ulkopuolelle.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen pitää sisällään. Tavoitteena on tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opetusvideo, jota voidaan käyttää opetuksen tukena hoitotyön opiskelijoiden opetuksessa. Videon on tarkoitus valmistaa hoitotyön opiskelijoita kohtaamaan ja tukemaan äkillisesti menehtyneen henkilön läheisiä sekä valmistaa heitä ohjaamaan läheisiä kuoleman jälkeisissä käytännön järjestelyissä. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Miten äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä kohdataan, tuetaan ja ohjataan?

## **2 LÄHEISEN ÄKILLINEN KUOLEMA**

Läheisen henkilön äkillinen kuolema voi olla traumaattinen ja pysäyttävä tilanne elämässä (Läheisen kuolema s.a.). Läheisen äkillinen menehtyminen voi aiheuttaa hallinnantunteen menetyksen sekä traumaattisen kriisin, josta toipuminen voi kestää pitkään. Vertaistuen ja lähiverkostolta saadun tuen lisäksi tärkeässä roolissa on sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiden antama tuki ja ammattitaitoinen surevan kohtaaminen. (Hotus 2018, 4.) Jokaisella hoitotyön ammattilaisella on velvollisuus toiminnallaan auttaa surevaa selviytymään raskaasta elämäntilanteesta (Surevan kohtaaminen s.a.).

### **2.1 Läheisen kohtaaminen**

On tärkeää, että äkillisesti kuolleen henkilön läheinen kohdataan aidosti, yksilöllisesti, myötätuntoisesti ja kunnioittavasti. Läheisen tarpeet ja kulttuuri tulee huomioida sekä perustarpeista on huolehdittava. Tilanteessa tulee varautua vastaanottamaan voimakkaita reaktioita sekä pysyä rauhallisena. Sureva ei välttämättä muista kuulemiaan asioita tunnetilansa vuoksi, joten keskeisten asioiden toistaminen on usein tarpeellista. Ammattikieltä tulee välttää ja puhe tulee tuottaa ystävällisellä, rauhallisella ja selkeällä äänellä. (Hotus 2018, 9.)

Fyysiseen kontaktiin ja katsekontaktiin tulee suhtautua äkillisesti kuolleen henkilön läheistä kohdattaessa herkkyydellä. Tilannekohtaisuus määrittää, onko sopivaa ottaa katsekontaktia tai fyysistä kontaktia. Kontaktin voimakkuutta tulee säädellä esimerkiksi kulttuurillisista syistä sekä sen vuoksi, että läheinen voi olla voimakkaasti stressaantunut. Tuettava voi olla tilassa, jossa hän ei pysty kieltäytymään sanallisesti fyysisestä kontaktista, vaikka tuntisi sen epämiellyttäväksi. On hyvä tapa luoda fyysinen kontakti silloin, kun se tuntuu luontevalta. Tällöin voi laittaa kätensä esimerkiksi tuettavan käsivarrelle, kyynärpäähän ja ranteen väliselle alueelle. Tämän jälkeen on hyvä tarkkailla, jäykistykö tuettava vai nojautuuko hän hakemaan lisää kontaktia. Monille voi olla rauhoittavaa sekä tärkeää päästä fyysiseen kontaktiin. Lapsilla on sama oikeus fyysiseen kosketukseen kuin aikuisilla. Kosketus tulee tehdä niin, että se ei tunnu hyökkävältä. (Hedrenius 2013, 141–142.)

Läheistä kohdattaessa on otettava huomioon trauman yksilöllinen kokeminen ja kriisivaihe, jota läheinen sillä hetkellä käy läpi. Freudin määritelmässä psyykinen trauma käsitellään kokemuksena lyhyen ajan sisällä ihmisen mielen vastaanottamasta ärsykkeiden tulvasta, joka on liian voimakas käsiteltäväksi yksilön tyypillisten mielen puolustusmekanismien keinoin. (Freud 1965, 118.) Traumaattiseen kriisiin kuuluu Cullbergin kriisiteorian mukaan neljä vaihetta, jotka ovat shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisvaihe. Vaiheet voivat mennä osittain päällekkäin ja kriisiin kokenut saattaa palata takaisin edellisiin vaiheisiin. (Cullberg 1993, 22–23.) Mielessä kannattaa pitää myös läheisen resilienssi. Resilienssiksi kuvataan mielen joustavuutta, jota tarvitaan elämän muuttuvissa tilanteissa, kuten läheisen äkillisessä kuolemassa. Niin pienet kuin suuret muutokset sekä arjen yllätykset ja vastoinkäymiset haastavat ihmisen mieltä. Jos resilienssi on kehittynyt, yksilö selviytyy myönteisemmin vastoinkäymisistä. Resilienssi auttaa siis palautumaan, orientoitumaan uudelleen sekä kasvamaan elämäkokemuksista. Resilienssitekijät ovat sekä fyysisiä että psyykkisiä ja niitä ovat esimerkiksi selviytymisasenteet, stressinsäätely, ajattelu- ja toimintatavat, sydämen sykevaihtelut, realistinen optimismi sekä tunne- ja vuorovaikutustaidot. Ympäristön resilienssitekijöistä tärkeimpiä ovat hyvät ja läheiset ihmissuhteet. (Kirjapaja 2018.)



Jokaisella hoitotaholla on vastuu siitä, että myös lapsi huomioidaan. Lapsi tarvitsee ikätasonsa mukaista rehellistä tietoa kyetäkseen käsittelemään kuolemaa. On todettu, että avoin vuorovaikutus vähentää lapsen syyllisyyden, ahdistuneisuuden sekä yksinäisyyden tunteita ja näin ollen auttaa myös lasta selviytymään läheisen kuolemasta. (Marjamäki 2021, 1.) Aikuisten pelosta huolimatta, että lapsi ei kestäisi kuolemasta puhumista, kannattaa heille puhua asioista oikeilla termeillä. Vuorovaikutus lapsen kanssa on tiedon jakamista, huolien ja pelkojen kysymistä sekä tunteiden jakamista ja nimeämistä. (Marjamäki 2021, 4-5.)

Äkillisesti kuolleen henkilön läheistä kohdattaessa tulee tarpeen mukaan huomioida kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivisyys. Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan kaikista kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kunnioittamista, palveluiden järjestämistä sekä niiden saatavuuden varmistamista niin, että huomioidaan eri taustoista tulevien ihmisten osittain erilaiset tarpeet. Kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan kulttuurisesti kunnioittavia ammattilaisen vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa, niin sanallista kuin sanatonta, kohtaamista ja viestintää ammattilaisen ja asiakkaan välillä siten, että kummallakin on oikeus oman kulttuurin ilmaisuun ja sen kanssa kuulluksi ja hyväksytyksi tulemiseen. On kuitenkin tärkeää muistaa jokaisen olevan yksilö, jolle kuuluvat omat henkilökohtaiset tarpeet. Läheisensä menettänyt tulee siis kohdata yksilönä stereotyyppien sijaan. Lähtökohtia kulttuurisensitiivisyydelle on monia, kuten erilaisuuden kunnioittaminen, henkilön elämäkokemusten ja vahvuuksien huomiointi, avoimuus ja kärsivällisyys, joustavuus sekä kulttuuritulkkien hyödyntäminen. (THL 2021a.)

Kielilaisissa määrätään, että ihmisellä on oikeus saada tulkkaukspalveluita, jos hän ei osaa suomen tai ruotsin kieltä riittävän hyvin tai hän ei esimerkiksi vammaisuuden tai sairauden vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Tulkkivälitteisesti tulisi työskennellä aina tilanteissa, joissa henkilön kielitaito ei riitä asioiden selvittämiseen. Tulkkivälitteinen työskentely mahdollistaa kaikkien henkilöiden ymmärretyksi tulemisen. (THL 2021b.)

## 2.2 Viestin vieminen kuolemasta läheisille

Tieto vainajan äkillisestä kuolemasta tulee antaa läheisille mahdollisimman pian, kaikkien perheenjäsenten läsnä ollessa sekä mahdollisuuksien mukaan moniammatillisessa ryhmässä. Moniammatilliseen ryhmään voi kuulua esimerkiksi kriisityöntekijöiden, seurakunnan tai poliisin edustajia. Läheisille kerrotaan empaattisesti, rehellisesti ja ymmärrettävällä kielellä kuoleman estämiseksi tehdyistä toimenpiteistä, kuoleman väistämättömyydestä ja kuolemasta. (Hotus 2018, 9–10.) Väärinymmärryksien välttämiseksi kuolemasta kerrottaessa ei pidä käyttää epäselviä ilmauksia tai kielikuvia, kuten “nukkui pois” tai “siirtyi ajasta ikuisuuteen” (Kuisma ym. 2022, 371).

Hoitajan on varmistettava, että läheiset eivät jää yksin kuolintiedon saatuaan. On kuitenkin otettava huomioon, että läheisille voi olla tärkeää suruviestin saatuaan olla vain perheen kesken. Tällöin on kuitenkin valmistauduttava vastaamaan läheisten kysymyksiä ja tarjouduttava antamaan tarvittaessa välitöntä tukea. (Hotus 2018, 10.) On myös muistettava antaa läheisille aikaa ymmärtää tapahtunut (Kuisma ym. 2022, 371). Mitään erityisempiä puheita ei välttämättä tarvita, vaan useimmiten läsnäolokin riittää. Lisäksi on tärkeää säilyttää avoin ammatillisuus. (Rautiainen 2011, 1–2.)

## 2.3 Vainajan hyvästeleminen

Vainajan hyvästeleminen on merkittävä osa läheisensä menettäneiden suruprosessia ja se voi auttaa surun työstämisessä. Joillekin se voi olla myös liian raskasta, joten aina läheiset eivät halua nähdä vainajaa. Hoitajan tehtävänä on rohkaista läheisiä vainajan hyvästelemiseen, mutta myös kunnioittaa heidän päätöstään jättää hyvästelemättä vainaja. (Hotus 2018, 12.) Sairaalassa vainajan hyvästeleminen tapahtuu joko päivystyksessä tai osastolla riippuen siitä, missä vainaja oli ennen kuolemaansa hoidettavana. Vainajan voi käydä hyvästelemässä myös myöhemmin sairaalalogistiikan vainajapalvelussa. Samassa yhteydessä läheisten on mahdollista saada vainajan henkilökohtaiset tavarat. (Kymsote s.a.)

Vainajan ulkonäkö voi olla joissakin tilanteissa huomattavasti muuttunut, kuten vammautumisen tai kuolemanjälkeisten muutosten vuoksi, jolloin hoitajan

tulee arvioida, miltä osin vainajaa näytetään läheisille. Tällaisissa tapauksissa hoitaja ei suosittele vainajan katsomista, mutta läheisen päätöstä tulee kuitenkin kunnioittaa, mikäli he haluavat nähdä vainajan ulkonäöllisistä muutoksista huolimatta. (THL 2022b.) Yleensä vainajasta voidaan näyttää edes joitakin tunnistettavia osia, kuten sormet tai varpaat (Hotus 2018, 12).

Hoitajan tulee tarjoutua läheisten tueksi vainajan hyvästelemiseen ja myös kunnioittaa heidän toivettaan suorittaa hyvästeleminen yksin. Hoitajan on otettava huomioon myös vainajaa hyvästelemään menevät lapset, sillä heidän vanhempansa tai huoltajansa eivät välttämättä siihen itse tällöin kykene. Vainajan hyvästelemiseen on monia tapoja ja tottumuksia. Erilaisia hyvästelemiseen käytettäviä keinoja ovat muun muassa koskettaminen, puhuminen, rukoileminen, laulaminen ja sylissä pitäminen. Hoitajan on tärkeää ottaa huomioon läheisten vakaumus sekä kulttuuri ja kunnioittaa niitä, sillä eri kulttuureissa on erilaisia tapoja hyvästellä vainaja. (Hotus 2018, 12–13.)

### **3 LÄHEISENSÄ ÄKILLISESTI MENETTÄNEEN HENKILÖN TUKEMINEN JA OHJAAMINEN**

Äkkikuolema voi vaikuttaa läheisten terveyteen ja hyvinvointiin hyvin voimakkaasti, joten äkillisesti läheisensä menettäneiden henkilöiden selviytymisen tukeminen ja heidän ohjaaminen läheisen kuoleman jälkeen on perusteltua. Sosiaalinen tuki on monelle yksi merkittävimmistä keinoista edistää selviytymistä läheisen menehtyessä. Lisäksi hoitohenkilökunnan antama ammattitaitoinen tuki on tärkeässä roolissa. (Hotus 2018, 4.) Jokaisella kriisin kohdanneella on oikeus saada kriisitukea oman alueen kriisipäivystyksestä (Surunauha 2020). Hoitoalan ammattilaisen velvollisuus on ohjata sureva avun piiriin ja varmistaa, että hän saa tarvittavaa apua eikä jää yksin tilanteensa kanssa (Surevan kohtaaminen s.a.).

#### **3.1 Tuen tarpeen kartoittaminen**

Hoitajan tulee kartoittaa äkillisesti kuolleen henkilön läheisten sosiaalinen tukiverkosto ja tuen tarve. Läheisiä tulee kannustaa ottamaan tarjottua apua vastaan sekä kehottaa avoimeen keskusteluun oman tukiverkoston kanssa. (Hotus 2018, 13.) Kunnilla on lakiin perustuva velvollisuus järjestää

psykososiaalista tukea äkillisiä kriisitilanteita varten. Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan konkreettista tukea, jota annetaan äkillisen, odottamattoman ja vakavan traumaattisen tapahtuman kohdanneelle henkilölle. Tällainen tapahtuma voi olla esimerkiksi kuolema, loukkaantuminen tai koskemattomuuden menetys. Psykososiaalisen tuen avulla pystytään ennaltaehkäisemään ja lievittämään trauman aiheuttamia seurauksia. Jotta tarpeellinen tuki voidaan järjestää traumaattisen tapahtuman kohdanneelle henkilölle oikea-aikaisesti ja sujuvasti, on tärkeää, että sosiaalitoimen ja terveydenhuollon välinen yhteistyö on toimivaa. Tärkeässä roolissa psykososiaalisen tuen järjestämisessä ovat myös kirkko sekä kolmas sektori, johon kuuluu muun muassa Suomen Punainen Risti. (STM 2019.)

Yksi psykososiaalisen tuen toimijoista on sosiaali- ja kriisipäivystys (STM 2019). Siihen kuuluvat nimensä mukaisesti sosiaalipäivystys ja kriisityö. Sosiaali- ja kriisipäivystykseen voidaan ottaa yhteyttä tilanteissa, jotka vaativat sosiaaliviranomaisen välittömiä toimenpiteitä sekä myös traumaattisissa kriisitilanteissa, joissa tarvitaan akuuttia kriisiapua, kuten onnettomuuksissa tai äkillisissä kuolemantapauksissa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät toimivat vastaanotolla sekä tarvittaessa myös kotikäynneillä. (Sosiaali- ja kriisipäivystys s.a.) Työntekijät ovat kriisityöhön erikoistuneita sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia (Surunauha 2020).

Läheisille tulee tarpeen mukaan antaa tietoa ammatillisesta ja vapaaehtoisjärjestöjen järjestämästä tuesta sekä erilaisista tuen, hoidon ja kuntoutuksen mahdollisuuksista (Hotus 2018, 14). Sosiaali- ja kriisipäivystyksen lisäksi tukea voi saada työterveyshuollosta tai oman alueen terveyskeskuksesta. Apua ja tukea läheisensä menettäneille on tarjolla runsaasti myös erilaisten yhdistysten kautta. Esimerkiksi Huoma ry tarjoaa tukea henkirikoksen uhrien läheisille, Surunauha ry itsemurhan tehneiden läheisille ja Käpy ry lapsikuolemaperheille. (Läheisen kuolema s.a.) Mieli ry:n valtakunnallinen kriisipuhelin palvelee vuorokauden ympäri vuoden jokaisena päivänä. Erityisesti nuorille on tarjolla muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten puhelin sekä chat-palvelu. (Surunauha 2020.)

### **3.2 Käytännön järjestelyt kuoleman jälkeen**

Kuoleman jälkeen läheisillä on hoidettavanaan kuoleman jälkeisiä käytännön järjestelyjä (Terveyskylä 2021). Hoitohenkilökunnan tehtävänä on tiedottaa vainajan läheisiä näistä kuolemanjälkeisistä käytännön asioista. Heidän tulee kertoa läheisille esimerkiksi erilaisista asiakirjoista, joita tarvitaan vainajan asioiden hoitamisessa, ohjata tarpeen mukaan hautajaisjärjestelyissä, informoida kuolemansyyntutkimisesta sekä keskustella tarvittaessa elinluovutustoiminnasta. (Hotus 2018.) Odottamattomissa kotona tai muussa vastaavassa paikassa tapahtuvissa kuolemantapauksissa kutsutaan paikalle ensihoito ja poliisi. Ensihoitajan on hyvä tällaisissa tilanteissa perustella vainajan läheisille poliisin paikalletulon tarve. (Kuisma ym. 2022, 370–371.)

#### **3.2.1 Kuoleman jälkeiset asiakirjat**

Läheisille tulee tarvittaessa antaa tietoa hautajaisjärjestelyistä ja erilaisista asiakirjoista, joita he tarvitsevat hoitaessaan vainajan asioita (Hotus 2018, 13). Kuolintodistuksen ja vainajan hautaamista varten tarvittavan hautausluvan kirjoittaa lääkäri, kun vainajan henkilöllisyys on varmistettu ja tarvittavat tutkimukset tehty (THL 2022b). Hautausluvan saa vainajaa noudettaessa ja se tulee toimittaa hautausmaan tai krematorion pitäjälle ennen hautaamista (Terveyskylä 2021). Kuolintodistusta ei tarvita hautajaisjärjestelyiden hoitamiseen, vaan sitä tarvitaan lähinnä hoidettaessa vainajan vakuutusasioita (THL 2022b). Kuolintodistus on nähtävissä liitteessä 5 ja hautauslupa liitteessä 6.

Vainajan ja kuolinpesän asioiden hoitoa varten tarvitaan virkatodistus. Hoidettavia asioita voivat olla esimerkiksi pankki- ja vakuutusasiat. (Terveyskylä 2021.) Virkatodistuksen saa kirkkoherranvirastosta tai digi- ja väestötietovirastosta (THL 2022b). Virkatodistus on saatavissa sen jälkeen, kun viranomaiset ovat saaneet kirjattua tiedon kuolemasta väestötietojärjestelmään. Viranomaiset välittävät tiedon myös vainajan työeläkeyhtiöön sekä Kelaan. (Surunauha 2020.) Virkatodistus on nähtävissä liitteessä 7. Läheisen äkillisen kuoleman kaltaisessa kriisitilanteessa on tärkeää antaa vainajan läheisille suullisen ohjeistuksen lisäksi ohjeistus myös kirjallisena versiona (Hotus 2018, 14).

### 3.2.2 Hautajaisjärjestelyt

Hautajaisiin liittyviä järjestelyjä ohjaa hautustoimilaki (Terveyskylä 2021). “Vainajan ruumista ja tuhkaa tulee käsitellä arvokkaalla ja vainajan muistoa kunnioittavalla tavalla. Vainajan ruumiin hautaamisessa ja tuhkaamisessa sekä tuhkan käsittelyssä tulee kunnioittaa vainajan katsomusta ja toivomuksia.” (Hautustoimilaki 6.6.2003/457, 2. §.) Hautajaisjärjestelyt voi läheinen hoitaa itse tai hän voi ostaa palvelun hautustoimistolta. Hautustoimiston voi valita vapaasti riippumatta vainajan kotipaikkakunnasta. (Surunauha 2020.)

Hautauskulut maksetaan yleensä ensisijaisesti vainajan varoista. Kuluihin voi anoa sosiaalitoimesta hautausavustusta siinä tapauksessa, jos vainaja on ollut varaton. Vainajalla voi olla myös oikeus hautausavustukseen edellisen työnantajan tai ammattiyhdistyksen kautta. (Sosiaaliturvaopas 2022.) Läheisen on hyvä selvittää, oliko vainajalla hautaukseen liittyvää testamenttia tai muuta mahdollista tahdonilmausta hautajaisten suhteen (Terveyskylä 2021).

### 3.2.3 Kuolemansyyn tutkiminen

Kuolemaan johtanut syy tulee aina selvittää ennen hautaamista. Sen tarkoituksena on varmistaa vainajan henkilöllisyys, arvioida kuoleman ajankohta, saada tietoa kuolintapahtumaan liittyvistä seikoista ja sen hetken olosuhteista, määritellä kuolemansyy ja kuolemanluokka sekä laatia lopuksi tarvittavat asiakirjat. Kuolemansyyn selvittäminen alkaa sen jälkeen, kun lääkäri on todennut henkilön kuolleeksi. Kuolemansyyn selvittäminen on viranomaistoimintaa ja perustuu lakiin. Kuolemansyytä voidaan selvittää joko lääketieteellisesti tai oikeuslääketieteellisesti. Lääketieteellisestä kuolemansyyn tutkimisesta vastaa lääkäri ja oikeuslääketieteellisestä poliisi. (THL 2022a.)

“Lääketieteellinen ruumiinavaus voidaan kuolemansyyn selvittämiseksi suorittaa, jos kuollut henkilö viimeisen sairautensa aikana on ollut lääkärin hoidossa ja jos ruumiinavaus on yleisen terveyden- ja sairaanhoidon kannalta tarpeellinen.” (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 1.6.1973/459, 4. §.). Lääketieteelliseen ruumiinavaukseen on saatava vainajan omaisen suostumus. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) voi antaa ruumiinavaukseen luvan, mikäli omaisia ei ole tai he eivät ole tavoitettavissa. Ruumiinavaus on suoritettava

myös sellaisissa tapauksissa, joissa vainajan läheinen sitä vaatii, mikäli se voidaan suorittaa aiheuttamatta haittaa terveydenhuollon yksikön toiminnalle. (Valvira 2020.)

Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus suoritetaan, "kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa, kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitotoimenpide tai kun on aihetta epäillä kuoleman johtuneen jostakin sellaisesta syystä tai kun kuolema muuten on tapahtunut yllättävästi." (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 1.6.1973/459, 7. §.) Oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen ei tarvita vainajan läheisen suostumusta, sillä sen määrää poliisiviranomainen (Kymsote s.a.).

### **3.2.4 Elinluovutustoiminta**

Lakiin perustuu myös elinluovutustoiminta. Ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellistä käyttöä säätelevä laki määrittää, että aivokuolleen ihmisen elimiä ja kudoksia voidaan käyttää toisen ihmisen hyväksi. Aivokuolleella tarkoitetaan ihmistä, jonka aivot toiminta on loppunut pysyvästi. (PHHYKY 2020.)

Aivokuolleen potilaan läheisiltä tiedustellaan potilaan mielipide elinluovutusta kohtaan, mikäli potilas sellaisen on elinaikanaan ilmaissut (Elinluovutus- ja siirtotoiminnan ammattilaismateriaalia s.a.). Vuonna 2010 Suomeen tuli voimaan laki, jonka mukaan jokainen ihminen on mahdollinen elinluovuttaja, ellei ole tiedossa, että henkilö olisi sitä eläessään vastustanut (Tammiruusu 2014). Elinluovutukseen tarvitaan huoltajan lupa, mikäli elinluovuttaja on alaikäinen tai hän ei ole kehitystasonsa takia pystynyt muodostamaan käsitystä elintensä luovuttamisesta (STM s.a.). Mahdollinen elinluovutus pyritään ottamaan läheisten kanssa puheeksi aina, kun kyseessä on kriittisessä tilassa oleva neurologisesti sairas potilas (Elinluovutus- ja siirtotoiminnan ammattilaismateriaalia s.a.).

## **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen pitää sisällään. Tavoitteena on

tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opetusvideo, jota voidaan käyttää opetuksen tukena hoitotyön opiskelijoiden opetuksessa. Videon on tarkoitus valmistaa hoitotyön opiskelijoita kohtaamaan ja tukemaan äkillisesti menehtyneen henkilön läheisiä sekä valmistaa heitä ohjaamaan läheisiä kuoleman jälkeisissä käytännön järjestelyissä. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Miten äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä kohdataan, tuetaan ja ohjataan?

## **5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ**

Kehittämistehtävän taustalla on jokin asia tai ilmiö, jota halutaan kehittää. Kehitettävä kohde tulee useimmiten kirjoittajan työ- tai harjoittelupaikasta. (Kananen 2012, 13.) Kehittämistehtävästä tulee löytyä teoreettinen viitekehys ja sen täytyy perustua aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin (Kananen 2017, 10). Ensin kehittämistehtävässä perehdytään kehitettävään asiaan, minkä jälkeen aiheita rajataan niin, että tutkimusongelmalle voidaan löytää ratkaisu. Kirjallisuuskatsaus tulee olla osa jokaista opinnäytetyötä. Se tarkoittaa tutkimusten ja teorioiden keräämistä kirjallisuudesta opinnäytetyön tueksi. (Kananen 2012, 13, 47.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävänä.

### **5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kehittämistehtävän laatimisen tukena**

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kehittää jo olemassa olevaa teoriaa, luoda uutta teoriaa tai arvioida sitä. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään luomaan kokonaiskuvia, tunnistamaan ongelmakohtia sekä kuvailemaan teoriakehitystä. Sen myötä kootaan tutkimusten tuloksia perustaksi uusille tutkimuksille. (Salminen 2011, 3-6.)

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin: kuvaileva katsaus, systemaattinen katsaus sekä meta-analyysi (Stolt ym. 2016, 8). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen menetelmistä. Se on eräänlainen yleiskatsaus ilman tarkkoja rajoja ja sääntöjä, jolloin tutkimuskysymykset voivat olla myös väljempinä, mutta tutkittavaa kohdetta voidaan kuitenkin tarkastella laajasti. (Salminen 2011, 3-6.) Tämän opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin.



## 5.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakua toteutettiin tekemällä hakuja erilaisista digitaalisista tietokannoista, kuten Medic, Cinahl, APA PsycArticles, APA Psycinfo sekä MEDLINE. Käytetyt tietokannat esitellään tiedonhakutaulukossa liitteessä 2.

Tiedonhakutaulukossa on nähtävissä käytettyjen tietokantojen lisäksi rajaus, asiasanat, hakutulokset, otsikon perusteella valitut aineistot sekä sisällön perusteella valitut aineistot.

Hakusanoina käytettiin sanoja ”äkkikuolema”, ”kuolema”, ”tuki\*”, ”tuke\*”, ”tuen\*”, ”neuvon\*”, ”ohjau\*”, ”kohtaami\*”, ”omais\*”, ”lähei\*”, ”perheenjä\*”, ”sukulai\*”, ”puoliso\*” ja ”vanhem\*”. Englanninkielistä aineistoa hakiessa käytettiin sanoja ”death”, ”sudden death”, ”unexpected death”, ”support\*”, ”counsel\*”, ”relative\*”, ”close one\*”, ”next of kin”, ”famil\*”, ”spouse\*” ja ”parent\*”. Tiedonhakuprosessissa käytetyt hakusanat esitellään liitteessä 1.

Tiedonhaussa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Aineiston sisäänoton kriteereinä olivat julkaisuvuodet 2012-2022, kielenä suomi tai englanti sekä vähintään ylemmän ammattikorkeakoulun teokset. Lisäksi hakusanojen tuli olla samoja kuin tutkimuksen avainsanat ja aineiston tuli olla luettavissa ilmaiseksi. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitellään taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Alle 10 vuotta vanhat teokset	Yli 10 vuotta vanhat teokset
Kielenä suomi tai englanti	Muut kielet kuin suomi tai englanti
Väitöskirja, pro gradu, alkuperäistutkimus, YAMK-opinnäytetyö	Alemman AMK:n opinnäytetyöt
Hakusanat samoja kuin tutkimuksen avainsanat	Hakusanat eri kuin tutkimuksen avainsanat
Maksuton teos	Maksullinen teos
Maksuttomat käyttöliittymät	Maksulliset käyttöliittymät

### 5.3 Aineiston analyysi

Tämä opinnäytetyö on aineistolähtöinen, jossa aineiston analyysi toteutettiin teemoittelun avulla. Teemoittelun avulla tutkimusaineistosta pyritään hahmottamaan keskeisiä aihepiirejä eli teemoja. Teemoittelu on laadullisen analyysin perusmenetelmä. Teemoiksi hahmotetaan sellaisia aiheita, jotka toistuvat aineistossa jossakin muodossa. Teemoittelussa edetään teemojen muodostamisesta ja ryhmittelystä kohti yksityiskohtaisempaa tarkastelua. (Jyväskylän yliopisto 2016.) Teemoittelussa siis nostetaan esille tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat aiheet (Tietoarkisto s.a.).

Teemat muodostuvat, kun etsitään tekstistä kirjoitelmia tai vastauksia yhdistävät asiat. Kerättyä aineistoa järjestellään, minkä myötä aineistosta saattaa löytyä uusia teemoja, jotka eivät noudata tutkijan tekemää jäsentelyä. Taulukoinnin avulla saadaan havainnoitua keskeisiä asioita ja mietittyä niille yhdistävät tekijät eli teemat. Teeman alle kootaan aineistosta ne asiat, joita kyseisestä teemasta kirjoitetaan. Teemojen otsikot voivat olla teemoja kuvaavia tai mielikuvituksellisia, kunhan otsikoiden tyylit ovat yhteneväiset. Teemat voidaan tarvittaessa jakaa myös alateemoihin. (KvaliMOTV s.a.)

Teemat muodostuivat aiheista, jotka nousivat aineistosta eniten esille. Teemoittelu alkoi tutkimustaulukosta, jonne koottiin valitut tutkimukset sekä niiden keskeisimmät tutkimustulokset. Keskeisimmät tutkimustulokset käytiin läpi ja aineistojen tuloksissa toistuvat aiheet kerättiin ylös, jonka jälkeen teemoiteltiin toisiinsa liittyvät asiat otsikoiden alle. Sellaisia teemoja ei valittu, joita aineistosta ei löytynyt. Aineistosta nousivat esille kaksi erilaista teemaa, joille kehitettiin niitä kuvaavat otsikot. Valikoitujen teemojen otsikot ovat: "tuki ja toivon ylläpito" sekä "läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa". (Ks. liite 4.)

## 6 TIEDONHAUN TULOKSET

Tulosten esittäminen on merkittävä osa opinnäytetyötä. Tulosten julkaisutavasta riippumatta, tulee niiden avulla osoittaa vastaus tutkimustehtävään. Tuloksia esittäessä on koko ajan huomioitava opinnäytetyön tarkoitus. Tulokset esitetään niin, että lukija pystyy havaitsemaan tärkeimmät tulokset.

Tulosten esittelyssä havainnollisuus on tärkeää. Tarkastelun pitää olla looginen, selkeä ja johdonmukainen. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu s.a.)

## 6.1 Tuki ja toivon ylläpito

Tutkimustulosten mukaan läheisten selviytymistä edistäviin tekijöihin kuuluu muun muassa lähipiirin antama tuki. Lähipiiriin useimmilla kuuluvat esimerkiksi perhe, puoliso sekä muut sukulaiset, joilta saatu tuki on merkityksellistä. Myös lemmikkieläimiltä saatu tuki edistää selviytymistä. Puolisot toimivat voimavaran ja kuuntelijoina. Avoin keskusteluyhteys auttoi asioiden käsittelyssä, kun läheiset purkivat suruaan puolisoille. Puolison roolissa voi olla seurustelukumppani, avo- tai aviopuoliso. Tärkeää on jakaa avoimesti omia tunteitaan lähipiirille kriisitilanteessa. Hyvät ja läheiset välit lähipiiriin auttavat selviytymään. Suruaikana ystäviltä ja perheeltä saadun sosiaalisen tuen on todettu esimerkiksi lievittävän masennusta ja vähentävän traumaperäisen stressihäiriön oireita. (Heikkilä 2020; Nurminen 2017; Scott ym. 2022; Virta 2017.)

Läheiset kokevat ammattihenkilöiltä saadun psykososiaalisen tuen olevan yksi selviytymistä edistävä tekijöistä. Tähän kuuluvat ensituki, psykiatrinen tuki sekä terapeutin tuki. Ensituki on kriisi- tai mielenterveyspalveluista saatua tukea, jota on mahdollista saada sairaalasta tai terveyskeskuksesta, sairaanhoitajalta tai lääkäriltä. Psykososiaalinen tuki on moniammatillista ja sen tavoitteena on tukea traumaattisen kriisin kohdanneita, helpottaa stressireaktioita, tukea toimintakykyä ja auttaa henkilöä palaamaan normaaliin arkeen ja elämään kriisin jälkeen. Läheisille on tärkeää, että ammattihenkilö toteaa tapahtuneen kuoleman ääneen. Psykiatrista tukea saadaan psykiatrin vastaanotolta, jossa käydään tapahtunutta läpi. Terapeutista tukea saadaan kriisi-, trauma- tai psykoterapiasta debriefing-koulutetulta henkilöltä, psykologilta tai terapeutilta. Tärkeänä pidetään henkilöiden ammattitaitoa, jonka myötä ammattihenkilöiden kanssa on helppoa keskustella ja purkaa asioita. Psykososiaalisen tuen järjestämisestä on säädetty laissa. Kunnan ja kuntayhtymien tulee huolehtia psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä. (Marin 2017; Virta 2017.)

Tukea saadaan lähipiirin ja ammattihenkilöiden lisäksi myös yhteisöistä. Yhteisöjä, joista apua saadaan, ovat esimerkiksi työpaikka, vertaiset ja erilaiset yhdistykset. Työpaikalta saatu tuki on ymmärtävää suhtautumista tilanteeseen. Työpaikalta saatu työnohjaus koetaan merkitykselliseksi, sillä se mahdollistaa asioiden käsittelyn ja helpottaa tilanteeseen sopeutumista. Myös työterveydestä saadaan tukea tarvittaessa. Lääkäri voi määrätä esimerkiksi sairauslomaa läheisensä äkillisesti menettäneelle. Vertaistukiryhmään pääsy mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja sieltä vertaistuen saaminen koetaan tärkeäksi selviytymisen kannalta. Vertaistukiryhmässä läheiset pääsevät keskustelemaan samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa ja työstämään surua yhdessä vertaisten kanssa. Vertaistukeen kuuluvat esimerkiksi vertaiskurssit, seurakunnan sururyhmä ja erilaiset Facebook-ryhmät. Tukea saadaan myös erilaisten yhdistysten kautta, kuten Nuoret Lesket ry ja Huoma ry. (Heikkilä 2020; Nurminen 2017; Virta 2017.)

Äkillisen kriisin kokeneet kaipaavat lisäksi myös konkreettista tukea. Konkreettinen apu voi olla esimerkiksi siivoamista, ruoanlaittoa tai lastenhoitoa. Läheiset ovat saaneet konkreettista tukea myös hautajaisjärjestelyissä. Hautajais-ten lisäksi läheisillä on hoidettavanaan sukuselvytys, perunkirjoitus, yhteiskunnalliset tukiasiat, pankki- ja vakuutusasiat sekä mahdollisesti vainajan asunto. Joidenkin läheisten taloudellinen tilanne on heikentynyt kuoleman myötä, joten myös rahallista avustusta kaivataan. Läheiset toivovat konkreettista apua niin omilta läheisiltään kuin esimerkiksi vapaaehtoisilta, eri järjestöiltä ja sosiaali-toimelta. (Marin 2017.)

## **6.2 Läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa**

Tutkimusten myötä esille nousee ammatillisen tuen ominaisuuksien tärkeys läsnä ollessa surevan kanssa. Ammatillisen tuen ominaisuuksista oikea-aikaisuudella tarkoitetaan nopeaa tarttumista tilanteeseen, jossa äkillisen kriisin kohdannut elää. Oikea-aikaisuuden koetaan sopeuttavan äkillisen kriisin aiheuttamia seurauksia ja karsivan lieveongelmia. Esille nousee myös vastuunkanto. Kriisin kokenutta ei tulisi jättää yksin missään tilanteessa, ja heillä tulisi olla aina joku, jonka puoleen voi kääntyä milloin vaan ja johon voi luottaa. Suoraviivaisuus ja johdonmukaisuus ovat myös tärkeitä ammatillisen tuen

ominaisuuksia, koska kriisissä oleva sisäistää vain tietyn määrän tietoa käsitellessään kriisiä. Ammatillisen tuen ominaisuuksien yhteydessä korostuu myös asiallisuus, jolla tarkoitetaan puolueetonta suhtautumista jokaiseen tilanteeseen ja siihen liittyviin henkilöihin. (Marin 2017.)

Inhimillisyys korostuu tärkeänä asiana läheisensä juuri menettäneillä. Läheiset eivät odota kohtelultaan liiallista varovaisuutta, kohteliaisuutta tai ystävällisyyttä. Ihmisen kohtaamiseen kuuluu oleellisesti neutraali käyttäytyminen, kuunteleminen sekä empatian osoittaminen. Kuuntelemisen ohella myös läsnäoloa ja sensitiivisyyttä kaivataan. Välittömän kriisin jälkeen toisen ihmisen läsnäolo tukee koettavaa turvattomuuden ja yksinäisyyden tunnetta. Läsnäolo voi olla koskettamista, kuuntelemista ja kysymistä. Sensitiivisyydellä tarkoitetaan herkkyyttä, tilanteen ja ihmisten lukutaitoa, turhien sanontojen välttämistä ja hienotunteisuutta. (Marin 2017.)

Kuulluksi tuleminen on tärkeää ja se liittyy olennaisesti avun tarpeen tunnistamiseen sekä avun tarjontaan. Läsnäolo tilanteessa on tärkeää, mutta tarvittaessa hoitajan tulee osata olla hiljaa ja jättäytyä taka-alalle. Fyysisen läsnäolon merkitys siis korostuu, mutta hoitajan on myös tärkeää osata antaa oikeus läheisten suruun heidän omalla tavallaan eikä välttämättä sanoa tai tehdä mitään. (Marin 2017; Saastamoinen 2012.)

Tiedon antamista läheisille pidetään tärkeänä. Tiedon antamisella tarkoitetaan kirjallisten ohjeiden antamista, lääkärin kertomien asioiden kertaamista sekä asioiden selvittämistä. Surevia läheisiä kohdatessa on hyvä huomioida yksilöllisyys, kuunteleminen ja ilmapiirin levollisuus. Hoitajan persoonallisiin tehtäviin kuuluvat omana itsenä oleminen, empaattisuus ja kunnioittava käyttäytyminen. Esiin tuodaan myös kriisityöntekijöiden sekä sairaalapastorin palveluiden huolehtiminen tarvittaessa läheisille. Näiden palveluiden tarvetta tulee tiedustella läheisiltä. Eettisyyden yhteydessä esille nousevat arvostus, empaattisuus, kunnioitus ja yksilöllisyys. Tärkeimpänä pidetään kunnioitusta, johon liitetään läheisten vakaumuksen kunnioitus, fyysinen kunnioitus sekä kunnioittava käyttäytyminen läheisiä kohtaan. (Saastamoinen 2012.)

Lähteisen kohtaamisessa ja ohjaamisessa esille nousevat myös sairaanhoitajan henkilökohtaiset valmiudet. Henkilökohtaisia valmiuksia ovat varmuus tehdä työtä, persoonallinen työote, kypsyys, empaattinen käyttäytyminen ja läsnäolo. Tärkeitä valmiuksia sairaanhoitajalle ovat myös tunteiden hallinta ja tiedostaminen. Tärkeimmäksi valmiudeksi nousee kuitenkin läheisten reaktioiden ymmärtäminen, jolla tarkoitetaan läheisten käyttäytymis- ja tunnereaktioiden ymmärtämistä. (Saastamoinen 2012.)

## **7 OPETUSVIDEON LAATIMINEN**

Erilaisten audiovisuaalisten materiaalien käyttö viestinnässä ja opetuksessa on lisääntynyt viime vuosina merkittävästi. Video on työläs prosessi toteutettavaksi, joten videon tekijöiden tulee panostaa ja nähdä riittävästi vaivaa videojulkaisun laadun varmistamiseksi. (Ailio 2015, 4, 6.) Opetusvideon laatimiseen kuuluu neljä työvaihetta: käsikirjoitus, kuvaus, editointi ja julkaiseminen (Opetusvideon tekeminen käytännön työtehtävästä 2022).

### **7.1 Käsikirjoitus**

Katsomiskelpoinen video vaatii hyvän rakenteen, joka on osittain riippuvainen sen suunnittelusta pituudesta. Videon ollessa pidempi kuin kolme minuuttia vaatii se tarinallisen rakenteen. (Ailio 2015, 9.) Käsikirjoituksessa kirjoitetaan auki kaikki eri työvaiheet sekä kirjoitetaan muistiin muut huomioitavat seikat ja tarvittavat työvälineet (Opetusvideon tekeminen käytännön työtehtävästä 2022). Jokaisen videon sisältö voidaan tiivistää premissiin. Premissillä tarkoitetaan positiivista väitelausetta tai kysymystä, johon se etsii vastausta. Siitä muodostuu videon käsikirjoituksen otsikko. (Ailio 2015, 9.)

Käsikirjoituksen yksi peruselementeistä on kohtausluettelo. Kohtauksella tarkoitetaan yhdessä ajassa tai paikassa tapahtuvaa toiminnallista kokonaisuutta. Ajan tai paikan vaihtuessa myös kohtaus vaihtuu. Nämä kaikki vaihdokset luetteloidaan ja numeroidaan peräkkäisiksi kokonaisuuksiksi osaksi suunnitelmaa. Kohtauksesta toiseen ei voida hyppiä epäloogisesti, vaan jokaisessa kohtauksessa täytyy olla omat kuvansa. Videon suunnittelu tulee aloittaa miettimällä sen sisältöä eli sitä, minkälaisia kohtauksia siihen tarvitaan. Suunnitteluvaiheessa kannattaa listata elementtejä, joista arvellaan

videon koostuvan. Tämän jälkeen mietitään, missä järjestyksessä elementit esitetään valmiissa videossa. (Ailio 2015, 9.)

Opetusvideon runko suunniteltiin vastaamaan opinnäytetyön sisällön järjestystä. Opinnäytetyössä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaamiseen, tukemiseen ja ohjaamiseen liittyvät asiat käydään läpi loogisessa järjestyksessä, joten videon käsikirjoituksessa pyrittiin samaan järjestelmällisyyteen. Videolla tulevat esiin myös opinnäytetyön kirjallisen osuuden aiheistosta esille nousseet teemat. Tukeen ja toivon ylläpitoon liittyviä asioita käydään läpi muun muassa tuen tarpeen kartoittamista käsittelevässä kohdassa ja läsnäoloa ja ohjausta surevan kanssa käsitellään kuoleman tiedottamiseen liittyvässä videon osassa.

## 7.2 Kuvaaminen

Kuvausvaiheessa tallennetaan videon materiaali myöhemmin tulevaa editointia varten. Jokaiseen kuvaan on tallennettava tilanteessa ääni, koska videossa ei ole täysin mykkää kuvaa. Videossa oleva täysi hiljaisuus voi tuntua videon katsojasta oudolta. Usein kuva kiinnittää videossa enemmän katsojan huomiota kuin puhe. Jos videossa tapahtuu mielenkiintoisia asioita, katsoja voi unohtaa samalla kuunnella. (Ailio 2015, 11, 20.) Kuvatessa videota tulee huomioida riittävä valaistus, ympäristön siisteys, asianmukaiset suojaimet ja tarvittavat turvavälineet (Opetusvideon tekeminen käytännön työtehtävästä 2022).

Videon sisällön käsittäminen on oltava nopeampaa omaksuttavaa kuin siitä kirjoitetun tekstin. Puheen tulee videolla olla lauserakenteeltaan yksinkertaisempaa sekä selkeämpää kuin kirjallisen ilmaisun. Kirjoittaessa videon spiikkiä kannattaa hyödyntää selkokielen sääntöjä. (Ailio 2015, 20.)

Tässä opinnäytetyössä tehtiin PowerPoint-ohjelmalla esitys, johon avattiin asioita ensin tekstitse ja myöhemmin siihen tallennettiin myös ääntä. Näin syntyi dioista koostuva video. Videolla käydään järjestelmällisesti läpi käsikirjoitetut asiat. Ääntä tallennettiin jokaiseen diaan aloitus- ja lopetusdioja lukuun ottamatta.

### 7.3 Editointi

Videon leikkausvaiheessa kootut materiaalit sovitetaan käsikirjotuksessa suunniteltuun kokonaisuuteen. Käsikirjoitus ei aina toteudu juuri niin kuin on suunniteltu, vaan kuvausvaiheessa todellisuus tuo mahdollisia muutoksia. Jos on tarpeellista, leikkausvaiheessa palataan käsikirjotukseen ja muokataan se kuvatun materiaalin mukaiseksi. Leikkausvaiheessa monikanavaisesta materiaalista kootaan tiivistys eli video, joka huolitellaan. (Ailio 2015, 11, 57.)

Opetusvideota editoitaessa dioihin muokattiin kuvien ja nauhoitetun äänen automaattiset siirtymät, jotta diaesityksestä saatiin video. Videosta editoitiin selkeä ja sujuva kokonaisuus muokkaamalla diojen ja nauhoitetun äänen kestoa. Videossa olevien tekstien fonttia ja värisävyä muokattiin. Diojen tekstien taustalle lisättiin myös aiheeseen liittyviä kuvia.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön pohdinta-osiossa käsitellään työn tuloksia sekä eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä asioita. Lisäksi pohdinnassa mietitään opinnäytetyön tavoitteita ja opinnäytetyöprosessia. Myös jatkokehittämisehdotukset tuodaan tässä kappaleessa ilmi. Pohdintaluku on merkittävä osa opinnäytetyötä, sillä siinä vaaditaan tekijän omintakeisuutta sekä omien näkemysten esittämistä. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu s.a.)

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen pitää sisällään. Opinnäytetyöhön kerätystä aineistosta esille nousseet kaksi teemaa ovat ”tuki ja toivon ylläpito” sekä ”läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa”. Tulokset esitellään luvuissa 6.1 ja 6.2. Ensimmäisessä teemassa korostuivat lähipiiriltä saatu sosiaalinen tuki, ammattihenkilöiltä saatu tuki, psykososiaalinen tuki, yhteisöistä saatu tuki ja konkreettinen tuki. Toisessa teemassa korostuivat ammatillisen tuen ominaisuudet, inhimillisyys, kuulluksi tuleminen, tiedonanto ja sairaanhoitajan henkilökohtaiset valmiudet tukea surevaa läheistä.



Lähipiiriltä saatu tuki oli hyvin merkittävässä roolissa läheisen selviytymisen edistämässä suruaikana, ja tämä tuli vahvasti esille kirjallisuuskatsauksessa. Teoriatiedon mukaan hoitajan tuli kartoittaa äkillisesti kuolleen henkilön läheisten sosiaalinen tukiverkosto ja tuen tarve. Läheisiä tuli lisäksi kannustaa ottamaan tarjottua apua vastaan sekä kehottaa avoimeen keskusteluun oman tukiverkoston kanssa. (Hotus 2018, 13). Myös tutkimuksissa tuli ilmi lähipiirin antaman tuen merkitys läheisen suruprosessissa. Tutkimuksissa todettiin, että on tärkeää jakaa avoimesti omia tunteitaan lähipiirille kriisitilanteessa ja että hyvät ja läheiset välit lähipiiriin auttavat selviytymään. Tutkimuksissa todettiin myös, että suruaikana ystävilta ja perheeltä saadun sosiaalisen tuen on todettu esimerkiksi lievittävän masennusta ja vähentävän traumaperäisen stressihäiriön oireita. (Heikkilä 2020; Nurminen 2017; Scott ym. 2022; Virta 2017.)

Teorian mukaan psykososiaalisen tuen avulla pystyttiin ennaltaehkäisemään ja lievittämään trauman aiheuttamia seurauksia (STM 2019). Marin (2017) ja Virta (2017) olivat myös päätyneet samankaltaisiin tuloksiin. Heidän tutkimustensa mukaan läheiset kokivat ammattihenkilöiltä saadun psykososiaalisen tuen olevan yksi selviytymistä edistävästä tekijöistä. Tutkimusten mukaan psykososiaalinen tuki on moniammatillista ja sen tavoitteena on tukea traumaattisen kriisin kohdanneita, helpottaa stressireaktioita, tukea toimintakykyä ja auttaa henkilöä palaamaan normaaliin arkeen ja elämään kriisin jälkeen.

Teoriassa esitettiin myös, että läheisille tulee tarpeen mukaan antaa tietoa ammatillisesta ja vapaaehtoisjärjestöjen järjestämästä tuesta sekä erilaisista tuen, hoidon ja kuntoutuksen mahdollisuuksista (Hotus 2018, 14). Teoriassa mainittiin lisäksi, että apua ja tukea läheisensä menettäneille on tarjolla runsaasti myös erilaisten yhdistysten kautta. Esimerkiksi Huoma ry tarjoaa tukea henkirikoksen uhrien läheisille, Surunauha ry itsemurhan tehneiden läheisille ja Käpy ry lapsikuolemaperheille. (Läheisen kuolema s.a.) Tutkimuksissa tuotiin myös ilmi, että tukea saadaan lähipiiriin ja ammattihenkilöiden lisäksi myös yhteisöistä. Tutkimuksissa kerrottiin myös, että vertaistukiryhmään pääsy mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja sieltä vertaistuen saaminen koetaan tärkeäksi selviytymisen kannalta. Vertaistukiryhmässä läheiset pääsevät keskustelemaan samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa ja

työstämään surua yhdessä vertaisten kanssa. Tutkimuksissa tuotiin ilmi, että vertaistukeen kuuluvat esimerkiksi vertaiskurssit, seurakunnan sururyhmä ja erilaiset Facebook-ryhmät. Lisäksi tutkimuksissa mainittiin, että tukea saadaan myös erilaisten yhdistysten kautta, kuten Nuoret Lesket ry ja Huoma ry. (Heikkilä 2020; Nurminen 2017; Virta 2017.)

Teoriassa tuotiin esille, että kuoleman jälkeen läheisillä on hoidettavanaan kuoleman jälkeisiä käytännön järjestelyjä (Terveyskylä 2021). Läheisille tulee tarvittaessa antaa tietoa hautajaisjärjestelyistä ja erilaisista asiakirjoista, joita he tarvitsevat hoitaessaan vainajan asioita (Hotus 2018, 13). Teorian mukaan hautajaisjärjestelyt voi hoitaa läheinen itse tai hän voi ostaa palvelun hautaus-toimistolta (Surunauha 2020). Myös Marin (2017) toi ilmi konkreettisen tuen merkityksen äkillisessä kriisitilanteessa. Tutkimuksen mukaan läheiset ovat saaneet konkreettista tukea muun muassa hautajaisjärjestelyissä. Läheiset toivovat konkreettista apua niin omilta läheisiltään kuin esimerkiksi vapaaehtoisilta, eri järjestöiltä ja sosiaalisilta.

Teoriassa tuli esille, että sureva ei välttämättä muista kuulemiaan asioita tunnetilansa takia, jolloin keskeisten asioiden toistaminen on tarpeellista. Teoriassa mainittiin myös ammattikielen välttäminen ja selkeä ääni puhuessa (Hotus 2018, 9). Myös Marin (2017) toi tutkimuksessaan ilmi kriisissä olevan kyvyn sisäistää vain tietty määrä tietoa käsitellessään kriisiä.

Äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä kohdattaessa tulee fyysiseen kontaktiin ja katsekontaktiin suhtautua herkkyydellä. Hyvä tapa luoda fyysinen kontakti on silloin, kun se tuntuu luontevalta. Kosketus tulee siis aina tehdä niin, että se ei tunnu hyökkävältä. Koskettaa voi laittamalla käden tuettavan käsivarrelle tai kyynärpäähän ja ranteen väliselle alueelle. Kosketuksen jälkeen kannattaa tarkkailla, jäykistyykö tuettava vai nojautuuko hän hakemaan lisää kontaktia. Moni voi kokea rauhoittavaksi ja tärkeäksi päästä fyysiseen kontaktiin oli sitten lapsi tai aikuinen. (Hedrenius 2013, 141–142). Edellä mainitun teorian lisäksi myös Marin (2017) totesi välittömän kriisin jälkeen toisen ihmisen läsnäolon tukevan turvallisuuden ja yksinäisyyden tunnetta. Hänen mukaansa läsnäolo voi olla juuri koskettamista sekä myös kuuntelemista tai kysymistä. Marinin mukaan

sensitiivisyyttä kaivataan. Sillä hän tarkoittaa esimerkiksi herkkyyttä ja tilanteen sekä ihmisten lukutaitoa, joita myös Hedrenius painottaa.

Läheisten saatua kuolintieto, hoitajan tulee varmistaa, että läheiset eivät jää yksin. On kuitenkin huomioitava, että läheisille voi olla tärkeää olla vain perheen kesken suruviestin saatuaan. Tällöin on kuitenkin tarjouduttava antamaan välitöntä tukea ja valmistauduttava vastaamaan läheisten kysymyksiin. (Hotus 2018, 10.) Läheisille on myös annettava aikaa ymmärtää tapahtunut (Kuisma ym. 2022, 371). Mitään erityisiä puheita ei välttämättä tarvita, vaan useimmiten läsnäolo riittää (Rautiainen 2011, 1-2). Teorioiden lisäksi myös tutkimuksissa tulee esille hoitajan läsnäolon tarve, mutta tarvittaessa hoitajan tulee osata olla hiljaa ja jättäytyä taka-alalle. Fyysisen läsnäolon merkitys siis korostuu, mutta hoitajan on tärkeää osata antaa myös oikeus läheisten suruun heidän omalla tavallaan eikä välttämättä sanoa tai tehdä mitään. (Marin 2017; Saastamoinen 2012.)

Teorian mukaan kohdatessa äkillisesti kuolleen henkilön läheinen, oli varauduttava vastaanottamaan voimakkaita reaktioita (Hotus 2018, 9). Myös Saastamoinen (2012) nosti esille läheisten käyttäytymis- ja tunnereaktioiden ymmärtämisen ja kertoo tämän olevan sairaanhoitajan tärkein henkilökohtainen valmius surevaa kohdattaessa.

## **8.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Etiikan ja tutkimuksen yhteys on kahdenlainen. Tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin, mutta toisaalta eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssään tekemiin ratkaisuihin. Jälkimmäistä yhteyttä kutsutaan tieteen etiikaksi. (Tuomi 2018, 147.) Eettisyys on tutkimuksen luotettavuuden toinen puoli ja se koskee myös tutkimuksen laatua. Eettisyys kiertyy siis muodollisesti tutkimuksen arviointi- ja luotettavuuskriteereihin. (Tuomi 2018, 149-150.)

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti oikeiden ja vastuullisten toimintatapojen noudattamista ja niiden edistämistä tutkimustoiminnassa sekä tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisyyden tunnistamista ja torjumista

kaikilla tieteenaloilla. Uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut ovat tutkimuksessa erottamattomia. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tuomi 2018, 150.) Tässä opinnäytetyössä pyrittiin olemaan mahdollisimman tarkkoja arvioidessa sekä esittäessä aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Muiden tutkijoiden töitä ja saavutuksia kunnioitettiin niiden arvoon kuuluvalla tavalla.

Lähdekritiikki on hankitun tiedon kriittistä arviointia. Arvioinnissa huomioidaan lähteiden riittävä määrä, tiedon tuottajien taustat ja luotettavuus sekä kaupallisten tekijöiden mahdollinen vaikutus aineistoon. Valittuja lähteitä tulee vertaisarvioida sekä hakuja kannattaa tehdä monella eri tavalla hyödyntäen rajausta ja lisäämällä tai supistamalla hakutermejä. (Lapin korkeakoulukirjasto 2021.) Opinnäytetyössä lähdeviitteet on merkitty tarkasti lähdekritiikkiä käytäen.

Opinnäytetyön tulosten täytyy olla luotettavia eli tutkimustulosten oikeita. Luotettavuustarkastelu tulee huomioida heti tutkimusprosessin alusta lähtien, koska luotettavuuden huomiointi on eräänlaista opinnäytetyön riskienhallintaa. Näin varmistutaan siitä, että kaikki tehdään oikein tutkimusprosessin aikana ja varmistetaan luotettavat tutkimustulokset. Luotettavuutta tarkastellaan luotettavuuskäsitteillä eli validiteetilla ja reliabiliteetilla. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä. Jos tutkimus toistettaisiin, tulisi saada samat tulokset. Validiteetti puolestaan tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista. (Kananen 2015b, 342–343.)

Tämän opinnäytetyön laatua parantaa hyvä tutkimusten määrä. Lisäksi laatuun positiivisesti vaikuttaa tekijöiden huolellinen perehtyminen tutkimuksiin. Työn luotettavuuteen ja laatuun heikentävästi vaikuttaa se, että tämä kehittämistehtävä on tekijöiden ensimmäinen opinnäytetyö eli aikaisempaa kokemusta tämänkaltaisista töistä ei ole.

### **8.3 Tavoitteet ja niiden toteutuminen**

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävänä. Kehittämistehtävän tavoitteena oli tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opetusvideo, jota voidaan

käyttää osana hoitotyön opiskelijoiden opetusta. Opetusvideon tekeminen oli tarpeellista, sillä kyseisestä aiheesta ei vielä ollut opetuksen tukena käytettävää videomateriaalia. Videon on tarkoitus valmistaa hoitotyön opiskelijoita kohtaamaan, tukemaan ja ohjaamaan äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin aiheen valinnalla. Aihe päädyttiin valitsemaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Kotkan kampuksen ehdottamista valmiista aiheista. Tämä aihe herätti kiinnostuksen, sillä sitä ei ensihoitajakoulutuksessa juurikaan käsitelty. Aihevalinnan vahvistuttua alettiin tehdä tiedonhaku eri tietokannoista sekä työstää teoriaosuutta. Tässä vaiheessa tehtiin myös sopimus opinnäytetyöstä toimeksiantajan kanssa. Tiedonhaku varten laadittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit, millä parannettiin tiedonhaun luotettavuutta. Tiedonhaussa hyödynnettiin koulun kirjaston asiantuntijaa, jolta saatiin neuvoja hakusanojen valintaan ja niiden muotoiluun. Aineistoa löydettiin alkuun melko kattavasti, mutta tarkemman tarkastelun jälkeen osa aineistosta osoittautui epäsopivaksi aiheeseen liittyen. Aineistonkeruun jälkeen aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Teemoittelun myötä aineistosta nousivat esille kaksi teemaa, joita avattiin tiedonhaun tuloksiin. Lopuksi kirjoitimme pohdintaosion ja tiivistelmät suomeksi ja englanniksi.

Kirjallisen osuuden työstämisen jälkeen käsikirjoitettiin, tuotettiin ja editoitiin aiheesta opetusvideo, jonka runko oli opinnäytetyön sisällysluettelon mukainen. Opetusvideosta pyrittiin tekemään tiivis ja selkeä kokonaisuus, missä tuodaan kuitenkin esille kaikki oleellinen tieto aiheeseen liittyen. Näin hoitotyön opiskelijat saavat videon avulla mahdollisimman hyvät valmiudet aiheesta työelämään. Opetusvideon ulkomuotoon pyrittiin myös panostamaan, jotta opiskelijoiden olisi sitä miellyttävä katsoa ja kuunnella.

Opinnäytetyötä tehtiin tasaisesti koko prosessin ajan ja aikataulussa pysyttiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa opetusvideo aiheesta ja työn tuloksena saatiin laadittua selkeä ja tarkoituksenmukainen opetusvideo, joten tavoitteeseen päästiin. On tärkeää, että kyseisestä aiheesta nostetaan tulevaisuudessa enemmän esille sairaanhoitaja- ja ensihoitajakoulutuksessa, sillä se väistämättä tulee jossakin kohtaa jokaisen hoitajan eteen työelämässä.

#### **8.4 Jatkokehittämisideat**

Tämän opinnäytetyön aihe on aina ajankohtainen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset saattavat milloin tahansa työssään olla tilanteessa, jossa he kohtaavat äkillisesti kuolleen ihmisen läheisiä. Hoitotyön opiskelijoita on hyvä valmistaa tilanteeseen, jotta heillä on valmiuksia toimia tällaisissa tilanteissa työelämässä. Opetusvideon avulla hoitajaopiskelija saa käsityksen, miten äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä tulee kohdata sekä miten heitä tulee tukea ja ohjata kuoleman jälkeisissä käytännön järjestelyissä.

Jatkossa voi tutkia, kokevatko hoitotyön opiskelijat opetusvideon hyödylliseksi ja onko se valmistanut heitä kohtaamaan, tukemaan ja ohjaamaan äkillisesti kuolleen henkilön läheisiä. Lisäksi on tarpeellista selvittää, miten hoitotyön opiskelijat kokevat kuolleen henkilön läheisten kohtaamiseen liittyvän opetuksen koulutuksessaan. Onko aiheeseen liittyvää opetusta tarpeeksi ja antaako se riittävästi valmiuksia kohdata kuolleen henkilön läheisiä työelämässä?

## LÄHTEET

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video – Opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 5.10.2022].

Cullberg, J. 1993. Psyykinen trauma. Kriisiteoriasta ja kriisipsykoterapiasta. A-klinikkasäätiön julkaisu n:o 5. A-klinikkasäätiö.

Elinluovutus- ja siirtotoiminnan ammattilaismateriaalia s.a. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/elinluovutus-ja-siirtotoiminnan-ammattilaismateriaalia> [viitattu 17.3.2022].

Freud, S. 1965. "New Introductory Lectures on Psycho-Analysis." (Saksankielinen alkuperäisteos Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, 1933. Translated by James Strachey.) New York: W.W. Norton & Company.

Hautaustoimilaki 6.6.2003/457.

Hedrenius, S. & Johansson, S. 2013. Kriisituki: Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Suomentanut Strellman, U. Helsinki: Tietosanoma. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 30.5.2022].

Heikkilä, M. 2020. Lesken elämä puolison kuoleman jälkeisessä kriisissä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23158/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20201011.pdf?sequence=-1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23158/urn_nbn_fi_uef-20201011.pdf?sequence=-1) [viitattu 18.1.2022].

Hotus. 2018. Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen. Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2018/11/killisesti-kuolleen-henkilon-laheisten-tukeminen.pdf> [viitattu 13.12.2021].

Jyväskylän ammattikorkeakoulu s.a. Tutkimuksen toteuttamisen ja tulosten raportointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-5-tutkimuksen-toteuttamisen-ja-tulosten-raportointi/> [viitattu 6.6.2022].

Jyväskylän yliopisto. 2016. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonanalyysimenetelmat/teemoittelu> [viitattu 30.5.2022].

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015b. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona – opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kirjapaja. 2018. Pärjää paremmin muutoksissa – ensimmäinen suomalainen tietokirja resilienssistä ohjaa kehittämään omaa muutoksensietokykyä. WWW-dokumentti. Päivitetty 4.12.2018. Saatavissa: <https://kirjapaja.fi/parjaa-paremmi-muutoksissa-ensimmainen-suomalainen-tietokirja-resilienssista-ohjaa-kehittamaan-omaa-muutoksensietokyky/> [viitattu 29.5.2022].

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2022. Ensihoito. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

KvaliMOTV s.a. Teemoittelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html) [viitattu 30.5.2022].

Laki kuolemansyyn selvittämisestä 1.6.1973/459.

Lapin korkeakoulukirjasto. 2021. Lähteiden käyttö ja lähdekritiikki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://lib.luc.fi/c.php?g=663492&p=4692269> [viitattu 18.10.2022].

Läheisen kuolema s.a. Suomen mielenterveys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/materiaalit/tietoa-kriiseista/laheisen-kuolema/> [viitattu 23.8.2022].

Marin, K. 2017. Äkillisen kriisin kokeneen tukeminen läheisen kuollessa. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18008/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170393.pdf?sequence=-1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18008/urn_nbn_fi_uef-20170393.pdf?sequence=-1) [viitattu 18.1.2022].

Marjamäki, E. & Leppälä, L. 2021. Kuolemaa lähestyvä potilas – miten keskustelen lapsen kanssa? *Duodecim* 127, 2317–2322. Verkkolehti. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu: 18.1.2022].

Nurminen, S. 2017. Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201705241681> [viitattu: 18.1.2022].

Opetusvideon tekeminen käytännön työtehtävästä. 2022. Ammattiopisto Tavastia. Oppimateriaali.

PHHYKY. 2020. Elinluovutus. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.7.2020. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/asiakkaalle/elinluovutus/> [viitattu 7.3.2022].



Rautiainen, P. 2011. Kuolevan lapsen omaisten kohtaaminen. *Finnanest* 44, 366–367. Verkko-lehti. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.finnanest.fi/files/rautiainen\\_kuolevan.pdf](http://www.finnanest.fi/files/rautiainen_kuolevan.pdf) [viitattu: 9.4.2022].

Saastamoinen, T. 2012. Sairaanhoidtajien kuvauksia kuoleman kohtaamisesta tehohoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10644/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120110.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10644/urn_nbn_fi_uef-20120110.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu: 14.4.2022].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Opetusjulkaisu 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf) [viitattu 4.4.2022].

Scott, H. R., Pitman, A., Kozhuharova, P. & Lloyd-Evans, B. 2020. A systematic review of studies describing the influence of informal social support on psychological wellbeing in people bereaved by sudden or violent causes of death. *BMC Psychiatry* 1, 1–20. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu 18.1.2022].

Sosiaali- ja kriisipäivystys s.a. Kymsote. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Aikuisten-sosiaalipalvelut-ja-ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4palvelut/Sosiaali-ja-kriisip%C3%A4ivystys/p/sosiaali-ja-kriisip%C3%A4ivystys> [viitattu 26.4.2022].

Sosiaaliturvaopas. 2022. Omaisen kuollessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sosiaaliturvaopas.fi/omainen/#151> [viitattu 22.8.2022].

STM. 2019. Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R\\_46\\_19\\_Psykososiaalisen\\_tuen\\_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 24.1.2022].

STM s.a. Elinluovutus – usein kysyttyjä kysymyksiä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/elinluovutus#Ent%C3%A4%20jos%20kyse%20on%20alaik%C3%A4isest%C3%A4%20Oluovuttajasta?> [viitattu 7.3.2022].

Stolt, M., Axelin A. & Suhonen R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Surevan kohtaaminen s.a. Surevan kohtaaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.surevankohtaaminen.fi/surevan-kohtaaminen/> [viitattu 23.8.2022].

Surunauha. 2020. Opas itsemurhan tehneiden läheisille. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://surunauha.net/wp-content/uploads/Opas\\_itsemurhan\\_tehneiden\\_l%C3%A4heisille\\_18122019.pdf](https://surunauha.net/wp-content/uploads/Opas_itsemurhan_tehneiden_l%C3%A4heisille_18122019.pdf) [viitattu 23.8.2022].

Tammiruusu, A. 2014. Fimea valvoo elinluovutus- ja elinsiirtotoimintaa. *Sic!*. Verkkojulkaisu. Saatavissa: [https://sic.fimea.fi/1\\_2014/fimea\\_valvoo\\_elinluovutus\\_ja\\_elinsiirtotoimintaa](https://sic.fimea.fi/1_2014/fimea_valvoo_elinluovutus_ja_elinsiirtotoimintaa) [viitattu 7.3.2022].

Terveyskylä. 2021. Kuoleman jälkeen huomioitavaa. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/Documents/Kuoleman\\_jalkeen\\_huomioitavaa.pdf](https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/Documents/Kuoleman_jalkeen_huomioitavaa.pdf) [viitattu 22.8.2022].

THL. 2020. Oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/kuolemansyyn-selvittaminen/oikeuslaaketieteellinen-kuolemansyyn-selvittaminen> [viitattu 25.1.2022].

THL. 2021a. Kulttuurisensitiivinen työote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.7.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote> [viitattu 1.5.2022].

THL. 2021b. Tulkkivälitteinen työskentely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 13.10.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/tulkkivalitteinen-tyoskentely> [viitattu 1.5.2022].

THL. 2022a. Kuolemansyyn selvittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/kuolemansyyn-selvittaminen> [viitattu 25.1.2022].

THL. 2022b. Vainajan omaisille ja läheisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.3.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/vainajan-omaisille-ja-laheisille> [viitattu 30.3.2022].

Tietoarkisto s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valintaja-yleiset-analyysitavat/tee-moittelu/> [viitattu 30.5.2022].

Tilastokeskus. 2021a. Kuolemansyissä ei suuria muutoksia edellisvuoteen verrattuna. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Päivitetty 10.12.2021. Saatavissa: [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2020/ksyyt\\_2020\\_2021-12-10\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2020/ksyyt_2020_2021-12-10_tie_001_fi.html) [viitattu 19.8.2022].

Tilastokeskus. 2021b. Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolleet. 2020. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Päivitetty 23.4.2021. Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/kuol/2020/kuol\\_2020\\_2021-04-23\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/kuol/2020/kuol_2020_2021-04-23_tie_001_fi.html) [viitattu: 13.12.2021].

Tilastokeskus. 2022. Kuolleisuus kasvoi jälleen edellisvuodesta vuonna 2021. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.4.2022. Saatavissa: <https://www.stat.fi/julkaisu/cktve866g1yym0b040dcd3hcf> [viitattu: 19.8.2022].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kymsote s.a. Vainajan läheisille. Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Asioi-Kymsotessa/Vainajan-l%C3%A4heisille/p/vainajan-laheisille> [viitattu 7.3.2022].

Valvira. 2020. Kuolemansyyin selvittäminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.2.2020. Saatavissa: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattin-harjoittaminen/kuolemansyyin\\_selvittaminen](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattin-harjoittaminen/kuolemansyyin_selvittaminen) [viitattu 7.3.2022].

Virta, T. 2017. Henkirikosuhrien läheisten suru ja selviytymistä edistävät ja estävät tekijät. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu - tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201706071849> [viitattu 9.4.2022].

## Liite 1

Tiedonhaun hakusanat suomeksi ja englanniksi

"äkki- kuolema" OR "kuolema" OR "death" OR "sudden death" OR "unexpected death"	<b>AND</b>	"tuki*" OR "tuke*" OR "tuen*" OR "neuvon*" OR "ohjau*" OR "kohtaami*" OR "support*" OR "counsel*"	<b>AND</b>	"omais*" OR "lähei*" OR "perheen- jäs*" OR "sukulai*" OR "puoliso*" OR "vanhem*" OR "relative*" OR "close one*" OR "next of kin" OR "famil*" OR "spouse*" OR "parent*"
--	------------	---	------------	---

## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Rajaus	Asiasanat	Hakutu- los	Otsikon perus- teella valitut	Sisällön perus- teella valitut
Medic	2012-2022, vain kokotekstit, asiansanojen synonyymit käytössä, kaikki kielet, kaikki julkaisu-tyypit	"äkkikuolema" OR "kuolema" OR "death" OR "sudden death" OR "unexpected death" AND "tuki*" OR "tuke*" OR "tuen*" OR "neuvon*" OR "ohjau*" OR "kohtaami*" OR "support*" OR "counsel*" AND "omais*" OR "lähej*" OR "perheenjä*" OR "sukulai*" OR "puoliso*" OR "relative*" OR "close one*" OR "next of kin" OR "famil*" OR "spouse*"	28	4	0
Medic	2012-2022, vain kokotekstit, asiansanojen synonyymit käytössä, kaikki kielet, kaikki julkaisu-tyypit	"kuolema*" OR "äkkikuolema*" OR "death" OR "sudden death" AND "tuki*" OR "tuke*" OR "tuen*" OR "ohjau*" OR "kohtaami*" OR "support*" OR "counsel*" AND "lähej*" OR "omai*" OR "perheenjä*" OR "sukulai*" OR "puoliso*" OR "vanhem*" OR "relative*" OR "close one*" OR "next of kin" OR "famil*" OR "spouse*" OR "parent*"	40	4	0

Cinahl, APA PsycArticles, APA Psycinfo, MEDLINE	2012- 2022, ap- ply equiva- lent sub- jects, full text	"sudden death" OR "unexpected death" OR "unan- ticipated death" AND "next of kin" OR "family" OR "relatives" OR "spouse" OR "lo- ved one" AND "support"	38	6	3
Google Scholar	2012-2022	Äkillisesti kuolleen läheisten tukemi- nen	2 120	3	3

Tutkimustaulukko

Tekijä(t), nimi, julkaisutiedot	Tarkoitus, tavoite ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tutkimustulokset
<p>Heikkilä, M.</p> <p>Lesken elämä puolison kuoleman jälkeisessä kriisissä</p> <p>2020</p> <p>Itä-Suomen yliopisto</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tarkoituksena lisätä ymmärrystä surun moninaisuudesta kuolematilanteessa, lisätä keskustelua aiheesta sekä purkaa kuoleman ympärillä olevaa tabua.</p> <p>Tavoitteena tuoda tietoa kriisityöhön sekä muille surevia kohtaville ammattilaisille vahvistaen ammattitaitoa toimia kriisityössä sekä menetystä ja surua kokeneiden tukena.</p> <p>Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jossa käytetty empiiristä aineistoa. Aineisto hankittu haastatteluilla, jossa pohjana on toiminut puolistrukturoitu haastattelu.</p>	<p>Suurimmalla osalla puolison kuolema tuntui aluksi epätodelliselta, eikä tällöin vielä menetystä osannut käydä läpi. Koko identiteetti rakennettava uudelleen ja opittava elämään menetyksen kanssa, jossa suru ei välttämättä koskaan katoa, vaan kulkee aina mukana läpi elämän. Käytännönjärjestelyjä oli paljon heti kuolemasta alkaen jatkuen jopa kaksi vuotta.</p>
<p>Marin, K.</p> <p>Äkillisen kriisin kokeneen tukeminen läheisen kuollessa</p> <p>2017</p> <p>Itä-Suomen yliopisto</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tarkoituksena ymmärtää, kuvata ja selittää elävää kokemusta läheisen kuoleman aiheuttaneesta äkillisestä kriisistä.</p> <p>Tavoitteena tuottaa elettyjen kokemusten ilmentämiseen perustuvaa todellisuutta kuvaavaa tietoa äkillisestä kriisistä jo olemassa olevien teoreettisten mallien ja menetelmien</p>	<p>Tulokset osoittavat, että äkillisellä kriisillä on kokonaisvaltaisia vaikutuksia ihmisen fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin toimintoihin, sekä yleiseen hyvinvointiin. Äkillisen kriisin laajalle ulottuvat vaikutukset voivat haitallisuudessaan tuhota läheisensä menettäneen mielenterveyden, toimintakyvyn ja kokonaisvaltaisen olemisen.</p>

	<p>rinnalle, jotta ihmisten välisissä inhimillisissä kohtaamisissa sekä auttamistyössä olisi mahdollista palvella yksilöitä ja yhteisöjä kaikin tiedossa olevin keinoin väittelemättä erilaisten toimintatapojen tuloksellisuudesta.</p> <p>Aineisto on kerätty teema- haastatteluin seitsemältä 25–59-vuotiaalta äkillisen kriisin kokeneelta henkilöltä.</p>	<p>Äkillisen kriisin kokeneet haastateltavat kaipasivat konkreettista, inhimillistä ja ammatillista tukea.</p>
<p>Nurminen, S.</p> <p>Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen päihdekuoleman jälkeen</p> <p>2017</p> <p>Tampereen yliopisto</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tarkoituksena kuvata vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen.</p> <p>Tavoitteena tuottaa tietoa vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen.</p> <p>Aineisto kerättiin e-lomakkeen sekä teema- haastattelujen avulla. Tutkimukseen osallistui 28 vanhempaa, joista osaa haastateltiin. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Vanhempien selviytymistä edistäviä tekijöitä lapsen päihdekuoleman jälkeen olivat lähipiiriltä ja sen ulkopuolelta tuleva tuki, vanhempien halu selviytyä, toiminnalliset ja elämänhallinnalliset tekijät sekä vanhempien elämäntähtäykset. Selviytymistä estäviä tekijöitä olivat arjen paineet, taakan kokeminen, suruprosessin jatkuminen, avun puute, yksinäisyyden kokemus ja kokemus huonosta vanhemmuudesta.</p>
<p>Saastamoinen, T.</p> <p>Sairaanhoitajien kuvauksia kuoleman kohtaamisesta tehohoitotyössä</p>	<p>Tarkoituksena kuvata suomalaisessa tehohoitotyössä työskentelevien sairaanhoitajien tehtäviä ja valmiuksia kohdata äkillisesti</p>	<p>Sairaanhoitajien tehtävistä yhdeksi tärkeimmäksi muodostui äkillisesti kuolleen potilaan läheisten kohtaaminen, heille asioiden</p>



<p>2012</p> <p>Itä-Suomen yliopisto</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>kuoleva potilas ja hänen omaisensa sekä mitä eettisiä periaatteita äkillisesti kuolevan potilaan ja hänen omaisensa kohtaamisessa ilmenee ja mitkä eettiset periaatteet ohjaavat sairaanhoitajan toimintaa tehohoitotyössä.</p> <p>Tavoitteena tuottaa tutkimustietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitotyön käytäntöjä ja vahvistaa sairaanhoitajan ammatillista osaamista.</p> <p>Aineisto kerättiin ryhmähaastattelumenetelmää käyttäen. Tutkimukseen osallistui 20 neljän yliopistosairaalan yleistehohoito-osaston sairaanhoitajaa ja aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysimenetelmällä.</p>	<p>tiedottaminen, selventäminen ja kertaaminen. Myös sairaanhoitajien valmiuksista esille nousi läheisten kohtaaminen. Äkillisesti kuolevan potilaan läheisten kohtaaminen nousi esille myös eettisten periaatteiden tarkastelun kautta.</p>
<p>Scott, H. R., Pitman, A., Kozhuharova, P. &amp; Lloyd-Evans, B.</p> <p>A systematic review of studies describing the influence of informal social support on psychological wellbeing in people bereaved by sudden or violent causes of death</p> <p>2020</p> <p>BMC Psychiatry</p>	<p>Tarkoituksena tarkastella kansainvälistä kirjallisuutta ja tutkia, onko perheeltä ja ystäviltä saadulla sosiaalisella tuella yhteyttä läheisensä äkillisesti tai väkivaltaisista syistä menettäneiden henkilöiden hyvinvointiin.</p>	<p>Sosiaalinen tuki äkillisen tai väkivaltaisen kuolemantapauksen jälkeen voi vähentää masennuksen ja trauma-peräisen stressireaktion oireita.</p>

Tieteellinen artikkeli		
<p>Virta, T.</p> <p>Henkirikosuhrien läheisten suru ja selviytymistä edistävät ja estävät tekijät</p> <p>2017</p> <p>Tampereen yliopisto</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tarkoituksena kuvata henkirikosuhrien läheisten surua sekä heidän selviytymistään edistäviä ja estäviä tekijöitä.</p> <p>Aineisto kerättiin elektronisella lomakkeella ja haastatteluiden avulla. Tutkimukseen osallistui 34 läheistä, joista 3 haastateltiin teema-haastatteluin. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Henkirikosuhrien läheisten selviytymistä edistivät menetyksen myötä uusiutuminen, sisäiset vahvuustekijät ja oikeanlaisen tuen saaminen. Oikeanlaisen tuen saamiseen sisältyi yhteisön tuki, ammattihenkilöiden sekä lähipiirin tuki.</p>

Teemoittelutaulukko

Pelkistetyt ilmaukset	Teema
Ensituki Koordinoida ja organisoida Käytännönarkiaapu Lähipiiriltä saatu tuki Psykiatrinen tuki Reaalinen tuki Sanaton tuki Sosiaalisen tuen yhteys posttraumaattiseen stressireaktioon Terapeuttinen tuki Toivon ylläpito Vertaiset Yhdistykset Ystävät	Tuki ja toivon ylläpito
Ammatillisen tuen ominaisuudet Antaa kirjalliset ohjeet Empaattisuus Kerrata lääkärin kertomat asiat Kun- nioittava käyttäytyminen Kuuntelemi- nen Levollisuus Olla oma itsensä Olla läsnä tilanteessa Reaktioiden ymmärtäminen Sairaalapastori palveluiden tarjonta Sairaanhoidajan henkilökohtaiset valmiudet Tarjota kriisiapua	Läsnäolo ja ohjaus surevan kanssa

Kuolintodistus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

1. Sukunimi		2. Etunimet		3. Vakituihin asuinmaa	
4. Henkilötunnus	5. Kuolinaika	<input type="checkbox"/> varma <input type="checkbox"/> arvioitu	6. Viimeinen kotikunta		7. Väestörekisteriviranomainen
<b>8. Kuolemansyyt</b>					
<b>8.1. Kuolemaan johtaneet taudit, vammat, myrkytykset ja ulkoiset syyt</b>					
a. Välitön kuolemansyy (ei tarkoita kuolemissen viime vaiheen tapaa)					
b. Välivaiheen kuolemansyyt/syyt					
c. Peruskuolemansyy (ehdottomasti täytettävä)					
<b>8.2. Muut kuolemaan myötävaikuttaneet merkittävät sairaudet, vammat ja tilat</b>					
<b>9. Kuolemanluokka</b> Määräytyy kohdan 8.1 c. peruskuolemansyyin mukaan.					
<input type="checkbox"/> Taus <input type="checkbox"/> Ammattitauti <input type="checkbox"/> Tapaturma <input type="checkbox"/> Lääketieteellinen hoito tai tutkimustoimenpide <input type="checkbox"/> Itsemurha <input type="checkbox"/> Henkikirkos <input type="checkbox"/> Sota <input type="checkbox"/> Epäselvä					
Päivämäärä, jolloin kuolemasta on ilmoitettu poliisille, jos kyseessä ei ole tauti:					
<b>10. Kun kuolemanluokka on tapaturma, tapaturman paikka</b>					
<input type="checkbox"/> Liikenne/kuljetus <input type="checkbox"/> Koti <input type="checkbox"/> Terveydenhuollon toimintayksikkö <input type="checkbox"/> Sosiaalihuollon toimintayksikkö					
<input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ei tiedossa					
<b>11. Kun kuolemanluokka on tapaturma, toiminta tapaturman sattuessa</b>					
<input type="checkbox"/> Ansiotyö <input type="checkbox"/> Urheiluliikunta <input type="checkbox"/> Vapaa-aika <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ei tiedossa					
<b>12. Kuolinpaikka</b>					
<input type="checkbox"/> Terveydenhuollon toimintayksikkö, mikä? <input type="checkbox"/> Sosiaalihuollon toimintayksikkö, mikä?					
<input type="checkbox"/> Koti/asunto <input type="checkbox"/> Muu, mikä? <input type="checkbox"/> Ulkomallalla, missä?					
<b>12.1. Kunta, jossa kuolema on tapahtunut</b>					
<b>13. Tapahtumatiedot</b> Tässä annetut tiedot perustelevat kohdassa 8 ilmoitetut kuolemansyyt ja kohdan 9 kuolemanluokan.					
<b>14. Kuolemansyyin selvittämistapa:</b>					
<input type="checkbox"/> Lääketieteellinen kuolemansyyin selvitys, ei ruumiinavausta <input type="checkbox"/> Oikeuslääketieteellinen kuolemansyyin selvitys, ei ruumiinavausta					
<input type="checkbox"/> Lääketieteellinen kuolemansyyin selvitys, ruumiinavaus <input type="checkbox"/> Oikeuslääketieteellinen kuolemansyyin selvitys, ruumiinavaus					
<input type="checkbox"/> Muu kuolemansyyin selvittämistapa, mikä?					
<b>15. Kuolintodistuksen tiedot vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</b> Kukin lomake allekirjoitetaan erikseen.					
Paikka ja aika		Lääkärin allekirjoitus		<b>16. Terveydenhuollon toimintayksikön tunnus</b>	
Virka paikka		Nimen selvennys		Laikarin yksilöintitunnus	
Puhelin		Virka-asema		Laikarin yksilöintitunnus	
Faksi					
<b>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos täyttää: kuolemansyy on selvitetty ja kuolintodistus asianmukaisesti laadittu.</b>					
Päiväys		Oikeuslääkärin allekirjoitus			
		Nimen selvennys		Oikeuslääkärin yksilöintitunnus	
Kuolintodistuksen laatinut lääkäri toimittaa alkuperäisen kuolintodistuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkärin toimipisteeseen.					

Hautauslupa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

LUPA HAUTAAMISEEN			
28 vrk:n ikäisestä tai vanhemmasta			
1. Sukunimi	2. Etunimet		3. Vakituihin asuinmaa
4. Henkilötunnus	5. Kuolinaika	<input type="checkbox"/> varma <input type="checkbox"/> arvioitu	6. Viimeinen kotikunta
7. Väestörekisteriviranomainen			
17. Kehoon asennetut sähköiset hoitolaitteet poistettu			
<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Sähköisiä hoitolaitteita ei ole			
Tämä lupa hautaamiseen esitetään sille hautausmaan omistajalle, jonka hautausmaahan vainaja haudataan. Jos vainaja tuhkataan, lupa esitetään krematorion omistajalle.			
Vainajan lähiomaisella tai muulla hänen läheisellään on oikeus saada tämän luvan allekirjoittaneelta lääkäriltä jäljennös kuolintodistuksesta, joka sisältää kuolemansyyt sekä muita tietoja kuolemasta. Oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvityksen kyseessä ollessa kuolintodistuskopion toimittaa pyynnöstä poliisi.			
Kuolemansyy on selvitetty/ruumiiseen välittömästi liittyvät tutkimukset on suoritettu siten kuin kuolemansyyn selvittämisestä annetussa laissa (459/1973) ja asetuksessa (948/1973) on säädetty. Käsitäkseni mukaan haudaukselle ei ole estettä.			
15. Kuolintodistuksen tiedot vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta <span style="float: right;">Kukin lomake allekirjoitetaan erikseen.</span>			
Paikka ja aika	Lääkärin allekirjoitus		16. Terveidenhuollon toimintayksikön tunnus
Virkapaikka	Nimen selvennys		
Puhelin	Faksi	Virka-asema	Lääkärin yksilöintitunnus
Lääkäri antaa tämän luvan haudauksista huolehtivalle.			(HUOM! Myös kohdat 15-16 on täytettävä)
<small>Kuolintodistustomake 06.2019</small>			

Virkatodistus (Digi- ja väestötietovirasto 2022).

**Ote väestötietojärjestelmästä**  
10.12.2018 15:17:34

---

**Henkilö- ja perhesuhdetiedot**  
Käyttötarkoitus: Perunkirjoitusta varten

Sukunimi: Mallila  
Etunimet: Kaija-Leena Päivi-Kukka  
Kutsumanimi: Kaija  
Henkilötunnus: 290969-8528  
Syntymäaika: 29.09.1969  
Eiää  
Syntymäkotikunta: Helsinki  
Syntymävaltio: Suomi  
Kansalaisuus: Suomi, Viro  
Rekisteriviranomainen: Uudenmaan maistraatti 01.01.2016 alkaen  
Kotikunta: Helsinki 28.01.2013 alkaen

**Entiset sukunimet**  
- 14.04.2018 Andersson

**Entiset etunimet**  
01.01.2007 - 24.04.2008 Anna  
- 01.01.2007 Peppi Tinttura

Yllämainitut tiedot todistetaan väestötietojärjestelmään talletettujen tietojen mukaisiksi.

Otteen antaja: Uudenmaan maistraatti, Helsingin yksikkö  
Lintulahdenkuja 4  
12345 Mallila  
Puh. 0000 0000

Paikka ja aika: Helsingissä 10.12.2018

Allekirjoitus: Tiina Testaaja  
sihteeri

Hinta 9,00 e  
Valtioneuvoston asetuksen (128/2010) 38 § mukaan ote voidaan allekirjoittaa koneellisesti.

