

Vanhempien selviytymistä edistävät
ja estävät tekijät lapsen päihdekuoleman jälkeen

Susan Nurminen

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta,
Hoitotiede

Kevät 2017

Ohjaajat: TtT, dosentti Anna Liisa Aho ja

TtT, professori, Marja Kaunonen

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta/ Hoitotiede

SUSAN NURMINEN: Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen päihdekuoleman jälkeen

Pro-gradu tutkielma, 45 sivua + 1 liite

Ohjaajat: TtT, dosentti, Aho Anna Liisa ja TtT, professori, Kaunonen Marja

Kevät 2017

Suomessa kuolee vuosittain huumeisiin noin kaksisataa ihmistä. Heistä osa on nuoria ja lapsia, joiden kuoleman aiheuttavat huumeet tai muut päihteet. Lapsen päihteiden käytöstä seuraa paljon fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia jokaiselle perheenjäsenelle. Vanhempien selviytymistä lapsen kuoleman jälkeen on tutkittu aiemmin, mutta lapsen päihdekuoleman jälkeen vähän.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää hoitohenkilökunnan kouluttamiseen ja tuki-interventioiden kehittämiseen vastaamaan kohderyhmän tarpeita entistä paremmin.

Tutkimusaineisto kerättiin surujärjestö Käpy ry:n sekä A-klinikkasäätiön kautta e- lomakkeen sekä teemahaastattelujen avulla. E- lomake sisälsi nuoreen ja hänen vanhempiinsa liittyviä taustamuuttujia sekä avokysymyksiä vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimukseen osallistui yhteensä 28 vanhempaa, joista osaa haastateltiin. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan vanhempien selviytymistä edistäviä tekijöitä lapsen päihdekuoleman jälkeen olivat lähipiiriltä ja sen ulkopuolelta tuleva tuki, vanhempien halu selviytyä, elämänhallinnalliset ja toiminnalliset tekijät sekä vanhempien elämäntähtämys. Selviytymistä estäviä tekijöitä puolestaan olivat arjen paineet, taakan kokeminen, suruprosessin jatkuminen, avun puute, yksinäisyyden kokemus ja kokemus huonosta vanhemmuudesta.

Tutkimus tuottaa tietoa vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä vanhemmille itselleen, vertaistuen kehittämiseksi sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Tuloksia voidaan hyödyntää vanhempien sururyhmissä. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että useat erilaiset tekijät saattoivat olla sekä edistäviä, että estäviä vanhempien selviytymiselle lapsen päihdekuoleman jälkeen.

Avainsanat: päihdekuolema, lapsi, vanhemmat, selviytyminen

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Faculty of Health Sciences / Nursing Science

SUSAN NURMINEN: Factors promoting and preventing parents' coping after their child's substance related death

Master's Thesis, 45 pages + 1 appendices

Supervisors: Aho Anna Liisa, PhD, Adjunct Professor and Kaunonen Marja, PhD, Professor
Spring 2017

Every year there are about 200 drug related deaths in Finland. Some of the victims are children and adolescents whose death is caused by drugs or substance abuse. Substance abuse causes many physical, psychical and social problems to every member of the family. The parents' coping after their child's death has been studied previously but the factors which promote and prevent the parents' coping after their child's substance related death have been studied little.

The purpose of this study is to describe the parents' coping after their child's substance related death. The aim of this study is to produce information about the factors which promote and prevent the parents' coping after their child's substance related death. The results of this study can be utilized for educating nursing staff and, consequently, for developing interventions so that they better meet the needs of the target group.

The study material was collected through the grief organization Child Death Families KÄPY ry and through the A-Clinic Foundation by using an e-questionnaire and theme interviews. The e-questionnaires contained background variables about the adolescent and his/her parents and open questions about the factors which promoted and prevented the parents' coping after the child's substance related death. Altogether 28 parents participated in the study and a few of the parents were interviewed. Data were analyzed using content analysis.

According to the study results, the factors which promoted the parents' coping after their child's substance related death were support from their immediate circle and from outside, the parents' will to cope, life controlling and functional factors and the parents' view of life. The factors preventing coping were, on the other hand, pressures from everyday life, a feeling of a burden, the continuation of the grief, a lack of help, an experience of loneliness and an experience of being a bad parent.

With the help of this study you can give information about the factors which promote and prevent the parents' coping. You can give information to the parents themselves, you can develop peer support and you can give information to health care professionals. You can make good use of the results in parents' grief groups. As a conclusion to this study, you can say that many factors might have both promoted and prevented parents' coping after their child's substance related death. The factors which promoted and prevented coping manifested themselves individually.

The results of this study can be utilized for educating nursing staff and, consequently, for developing interventions so that they better meet the needs of the target group.

Keywords: substance related death, child, parents, coping

Sisällys

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA	2
2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	4
2.1 Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmuus	4
2.2 Lapsen päihdekuolema	6
2.3 Surussa selviytyminen ja elämänhallinta	7
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
4.1 Tutkimuksen metodiset lähtökohdat	10
4.2 Tutkimukseen osallistujat	11
4.3 Tutkimukseen aineiston keruu	11
4.4 Tutkimuksen aineiston analyysi	12
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET	13
5.1 Tutkimukseen osallistujat	13
5.2 Vanhempien selviytymistä edistävät tekijät	16
5.2.1 Lähipiirin antama tuki	16
5.2.2 Lähipiirin ulkopuolelta tuleva tuki	17
5.2.3 Vanhempien halu selviytyä	19
5.2.4 Elämänhallinta	21
5.2.5 Toiminnalliset tekijät	22
5.2.6 Vanhempien elämäkäsitys	23
5.3 Vanhempien selviytymistä estävät tekijät	24
5.3.1 Arjen paineet	25
5.3.2 Taakan kokeminen	25
5.3.3 Avun puute	27
5.3.4 Yksinäisyyden kokemus	28
5.3.5 Kokemus huonosta vanhemmuudesta	29
6. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	30
6.1 Tulosten tarkastelua	30
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	34
6.3 Tutkimuksen eettisyys	38
6.4 Tutkimuksen johtopäätökset, tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet	40
LÄHTEET	41

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA

Vuosittain päihteiden käytön seurauksena kuolee lapsia ja nuoria. Vanhempien selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä oman lapsen päihdekuoleman jälkeen on kuitenkin tutkittu vähän. Nuoren itsetunto, persoonallisuus ja mielenterveys kehittyvät koko nuoruuden ajan. Tutkimusten mukaan päihteiden käyttö vaikuttaa näiden osa-alueiden kehittymiseen. 2000-luvun haasteena on huumeiden käyttöön liittyvä yhä sallivampi suhtautuminen. Alkoholi on suomalaisnuorten käytetyin päihde. Nuoret kokeilevat huumeista kannabista ensimmäisenä. Kansallisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan huumeidenkäyttö on tasaantunut viime vuosina. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012.) Sekakäyttö on kuitenkin yleistynyt nuorten keskuudessa (Havio, Inkinen & Partanen 2008).

Nuoren huumeekokeiluun vaikuttaa huumeiden helppo saatavuus. Päihteitä käyttävä ja niihin myönteisesti suhtautuva kaveripiiri voi altistaa nuoren huumeekokeilulle. Samoin vanhempien asenne päihteitä kohtaan vaikuttaa kokeiluun. Nuoren huumeongelmien riskiä lisäävät vanhempien mielenterveyden häiriöt sekä perinnöllinen alttius, perheen ilmapiiri, lapsuudessa havaittavat impulsiivisuus, aggressiivisuus tai muut itsehallinnan vaikeudet. Vanhemmat suhtautuvat kaksijakoisesti nuorten päihteidenkäyttöön; toisaalta he ovat huolissaan ja pyrkivät kontrolloimaan käyttöä ja toisaalta mahdollistavat käytön ja sallivat sen. (Dahl & Hirschovits 2007.)

Päihteiden suurkulutuksesta seuraa paljon fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia jokaiselle perheenjäsenelle. Perheet muodostuvat erilaisista suhteista: suhteista puolisoitten välillä, sisarusten välillä ja vanhempien sekä lasten välillä. Perheessä kaikki vaikuttaa kaikkeen, ja näin ollen myös erilaiset muutokset vaikuttavat perheen jäseniin ja heidän keskinäisiin suhteisiinsa. Jokainen perhe on ainutlaatuinen, samoin jokainen perheenjäsen. Jokainen perhe kokee vaikeudet omalla tavallaan. (Dahl ym. 2007.)

Päihdetilastollisen vuosikirjan (2016) mukaan päihdekuolemia tapahtuu sekä alkoholin, että huumausaineiden käytön johdosta. Alkoholin käytön seurauksena tapahtuneet kuolemat ovat pitkälti alkoholisairauksien, alkoholimyrkytysten ja erilaisten tapaturmien sekä väkivallan aiheuttamia kuolemia. Suomessa vuonna 2015 alkoholinkäyttöön liittyvät kuolemat olivat huomattavan paljon yleisempiä, kuin huumeidenkäyttöön liittyvät. Suurin osa päihteisiin kuolleista oli miehiä. Kuitenkin nuorten osalta huumeekuolemat ovat yleisempiä kuin alkoholinkäyttöön liittyvät kuolemat.

Tutkimusten mukaan opioidien, bentsodiatsepiinien ja alkoholin sekakäyttö aiheuttaa merkittävästi huumekuolemia Suomessa (Tammi, Pitkänen & Perälä 2011; Varjonen 2015). Suurin osa päihdehuollon huumeasiakkaista käyttää huumeaineista opioideja, rauhoittavia lääkkeitä ja alkoholia (Forsell 2013). Päihteiden käyttöön liittyy vahvasti itsetuhoisen käyttäytyminen, jolloin päihdekuolemien yhteydessä on lisäksi huomioitava itsemurhien osuus. Riskiä nostaa erityisesti sekakäyttö sekä huumeiden suonensisäinen käyttö. (Dahl ym. 2007.)

Nuoren päihteisiin kuoleminen on usein ennalta-arvaamaton ja ennustamaton tilanne vanhemmille. Joskin päihteiden ongelma käyttöön liittyy aina riski kuolemasta. Päihdekuolemaan ei voi valmistautua psyykkisesti. Näissä äärimmäisissä tilanteissa vanhempien voimavaroja kuluu suunnattomasti. Päihteiden aiheuttamat kuolemat ovat usein kontrolloimattomia, eikä niihin voi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Tämän kaltaiset tapahtumat saattavat muuttaa elämänarvoja ja maailmankuvaa. (Guy & Holloway 2007.)

Oman perheenjäsenen kuolema aiheuttaa stressiä tiettävästi kaikista eniten. Oman perheenjäsenen kuollessa perhe kokee usein traumaattista stressiä, joka hoitamattomana saattaa vaikuttaa ihmisen elämää rajoittavasti, sekä tunne- että toiminnallisella tasolla. Näissä tilanteissa ihmisen elämänhallinnan tunne saattaa järkkäytyä. Elämänhallinnan tunne on keskeinen seikka ihmisen hyvinvoinnille. (Vilkko - Riihelä 2006.) Lapsen kuolemasta seuraa vanhemmille surua. Suru on normaali, monimuotoinen ja moni-ilmeinen prosessinomainen seuraus menetykseen. Jokainen vanhempi kokee surun yksilöllisesti. (Aho, Tarkka, Åstedt-Kurki & Kaunonen 2006.) Oman lapsen kuolemaa kuvataan yhtenä stressaavimpana henkilökohtaisena menetyksen kokemuksena (Hughes & Page-Lieberman 1989).

Lapsen kuoleman vaikutukset vanhempien elämään ja terveyteen ovat moninaiset ja jopa elinikäiset (Hogan, Morse & Tason 1996). Oman lapsen kuolema lisää vanhempien kuolleisuusriskiä, kuten itsemurhien sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön seurauksena. Vanhempien riski sairastua fyysisiin ja psyykkisiin sairauksiin lisääntyy. (Li, Laursen, Precht, Olsen & Mortensen 2005; Stroebe, Schut & Stroebe 2007.) Lapsen kuolema muuttaa vanhempien arvomaailmaa ja vaikuttaa heidän ihmissuhteisiinsa monella tapaa (Koskela 2011).

Vanhemmat pyrkivät selviytymään oman lapsen kuolemasta eri tavoin. Selviytymiskeinot voivat olla menetyssuuntautuneita tai toipumissuuntautuneita. Menetyssuuntautuneita keinoja ovat emotionaaliset reaktiot ja suhteiden katkaiseminen menetettyyn lapseen ja kuolemaa ympäröiviin olosuhteisiin. Toipumissuuntautuneita keinoja ovat muun muassa pyrkimys irrottautua surusta ja

suunnata ajatuksensa jokapäiväiseen elämään. (Stroebe & Schut 1999.) Vanhempien suhtautuminen lapsen kuolemaan voi vaikuttaa heidän selviytymiseensä. Vanhemmille saattaa seurata oman lapsen kuolemasta henkistä kasvua ja positiivisia muutoksia ihmissuhteissa sekä itsetunnon kehittymistä. (Engelkemeyer & Marwit 2008.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen ja tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien selviytymistä edistävistä ja estävistä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat mitkä tekijät edistävät ja estävät vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen? Tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää hoitohenkilökunnan kouluttamiseen ja tuki-interventioiden kehittämiseen vastaamaan kohderyhmän tarpeita entistä paremmin.

2. TUTKIMUKSEN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmuus

Vanhemmuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista. Vanhemmuus on ensisijaisesti lapsen ja aikuisen välinen ihmissuhde. Vanhemmuuteen kuuluu monia lapsen kehitykselle merkityksellisiä tehtäviä. Vanhemmuuteen kuuluu lapsen puolesta tekemistä, lapsen kanssa toimimista ja yhdessä olemista. Vanhemmuuteen kuuluu vahvasti vastavuoroinen kiintymyssuhde lapsen kanssa. (Tamminen 2004.)

Vanhemmuus on juridinen oikeus, joka on määritelty lain (1983/361 3 §) mukaan tai oikeudessa määrätty. Sosiaaliselta kannalta katsottuna vanhempina voidaan pitää henkilöitä, jotka huolehtivat lapsen arjesta ja käytännön asioista. Psykologiselta kannalta vanhemmuus rakentuu tunteille. Lapsen vanhempia ovat ne henkilöt, jotka tunnetasolla muodostuvat lapselle merkityksellisimmiksi. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007.) Vanhemmuutta voidaan tarkastella myös vanhemman ja lapsen välisenä kaksisuuntaisena prosessina, jossa molemmat vaikuttavat toisiinsa. Vanhempien työolot, taloudellinen asema ja elämäntapa voivat vaikuttaa välillisesti vanhemman tapaan olla vanhempi ja heidän toimintatavan ajatellaan vaikuttavan lapsen myöhempään kehitykseen. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014.)

Tuija Hakalan pro gradu -tutkielmassa Päihdesensitiivisyys - Vanhempien kokemuksia lasten päihteiden käytöstä (2015) ilmeni, että lapsen päihdeongelma aiheuttaa vanhemmille hyvin monimutkaisen kokemuksen. Vanhemmat joutuvat seuraamaan, kuinka oma lapsi menettää elämänhallinnan, eivätkä vanhemmat kykene yrityksistä huolimatta pysäyttämään tilannetta. Lapsen päihdeongelma saattaa rikkoa perheen sisäiset suhteet, ja vanhemmat saattavat kokea ympäristöltä halveksuntaa ja syyllistämistä. Kuitenkin vanhemmat pyrkivät pitämään kaikin keinoin kiinni omasta vanhemmuudestaan.

Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmuuteen kuuluu moninaisia kokemuksia. Lapsen päihdeongelma vaikuttaa vanhempien ihmissuhteisiin ja häiritsee heidän perhesuhteitaan. Konfliktit saattavat lisääntyä perheissä, ja vanhemmat voivat eristäytyä muusta perheestä. Tyypillistä on luottamuksen menettäminen omaan lapseen. Vanhemmat saattavat alkaa salata lapsen päihdeongelmaa ja siitä seuraavia ongelmia välttääkseen muiden huolestumisen. Lisäksi lapsen päihdeongelmalla koetaan olevan vaikutuksia päivittäiseen elämään. Lapsen päihdeongelmasta saattaa seurata vanhemmille taloudellisia ongelmia. (Butler & Bauld 2005.)

Lapsen huumeiden käyttö on vanhemmille kriisi, tästä huolimatta he usein yrittävät säilyttää yhteyden lapseensa ja tarjota hänelle tukea. Huumeita käyttävän lapsen sisarukset joutuvat kärsimään sisaruksen päihdeongelmasta, ja vanhemmilla on huoli perheen muista lapsista. Sisarusten välinen vihamielisyys saattaa aiheuttaa vanhemmille surua ja ahdistuneisuutta. (Jackson & Mannix 2003.) Lapsen päihdeongelman kieltäminen ja vaikeus tunnistaa päihteiden käyttöä on tyypillistä. Tieto huumeiden käytöstä tai yliannostuksesta on vanhemmille traumaattinen kokemus. Vanhemmat saattavat epäillä huumeiden käyttöä lapsen epätavallisen käytöksen myötä. (Butler ym. 2005.) Tutkimusten mukaan vanhemmista isä saattaa olla tietoisempi lapsen huumeiden käyttöön liittyvistä ongelmista ja tunnistaa todennäköisemmin lapsen päihteiden käytön (Green, Bekman, Miller, Perrott, Brown & Aarons 2011).

Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmat saattavat joutua syyllistetyiksi perheenjäsenten (Jackson ym. 2003; Usher, Jackson & O'Brien 2007) ja ammattilaisten (Jackson, Usher & O'Brien 2006) tai yhteiskunnan (Usher ym. 2007) taholta, mikä puolestaan lisää ongelman salaamista. Vanhemmat saattavat kokea syyllistämistä siitä, etteivät ole kyenneet vaikuttamaan lastensa valintoihin ja ratkaisuihin (Jackson ym. 2003). Syyllistämisen kohteiksi joutumisen lisäksi vanhemmat kokevat syyllisyyttä huonosta vanhemmuudesta sekä häpeän ja pelon tunteita (Butler ym. 2005).

Päihdeongelmaisen lapsen vanhemmat eivät välttämättä kykene suunnittelemaan tulevaa ja kärsivät epätietoisuudesta tulevaisuuden suhteen. Vanhempien surun kokemus voi näkyä heidän olemuksessaan ja käytöksessään. He eivät välttämättä saa ympäristöltä myötätuntoa suruunsa. (Dion 2014.) Tutkimusten mukaan päihdeongelmaisen lapsen vanhemmilla on riski sairastua sekä henkisesti että fyysisesti lapsen päihdeongelman seurauksena. Lisäksi vanhemmat saattavat lisätä omaa päihteiden käyttöään ja heillä saattaa ilmetä itsetuhoisuutta. (Dion 2014.)

Huolimatta näistä pääosin negatiivista kokemuksista vanhemmat kokevat myös rakkauden tunteita päihdeongelmaista lastaan kohtaan. Toivoa vanhemmat yrittävät pitää yllä suuntaamalla ajatuksensa elämän positiivisiin asioihin ja kiinnittämällä vähemmän huomiota lapsen päihteiden käyttöön. (Jackson ym. 2006.) Vanhempien saadessa konkreettista tukea ammattilaisilta ja vertaistukijoilta selviytymisen mahdollisuudet kasvavat. Tuki lisää vanhempien ja koko perheen turvallisuuden tunteen kokemusta. (Butler ym. 2005.)

2.2 Lapsen päihdekuolema

Suomessa vuonna 2015 alkoholikuolemia tilastoitiin yhteensä 2214. Alkoholikuolemat luokitellaan joko alkoholisairauksista ja -myrkytyksistä johtuviin kuolemiin, tai päihtyneenä tapaturmaan ja väkivaltaan kuolleisiin. Alkoholisairauksien ja alkoholimyrkytyksien osuus kuolemista oli vuoden 2015 tilastoissa 1666 henkilöä, näistä valtaosa oli miehiä (n=1288). Alkoholisairauksista johtuvia kuolemia oli 1403 ja alkoholimyrkytyksistä johtuvia oli 263. Alkoholien käyttöön liittyvä toinen kuolinsyyluokka tilastoi päihtyneenä tapaturmaan ja väkivaltaan kuolleet. Vuonna 2015 oli tilastoitu yhteensä 548 kuolemaa. Tapaturmiin kuolleita oli 300 ja väkivaltaan kuolleita 248 henkilöä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016.) Alkoholien käyttöön liittyvien kuolemien kokonaismäärä on ollut lievässä laskussa, mutta 65 vuotta täyttäneiden osuus alkoholiin liittyvistä kuolleista on kasvanut viime vuosina. Alkoholiperäiseen tautiin tai alkoholimyrkytykseen kuolleista vuonna 2015 yksi henkilö oli alle 19-vuotias. 20-29- vuotiaista näihin syihin kuoli yhdeksän ja 30-39 -vuotiaista 49 henkilöä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016.)

Huumeiden käytön vakavin riski liittyy yliannostuksiin ja myrkytystiloihin. Ne selittävät omalta osaltaan huumekuolemia. Huumeiden käytön pitkittyessä käyttäjän sietokyky aineisiin kasvaa ja saavuttaakseen halutun päihtymyksen tilan on ainetta käytettävä aiempaa enemmän. Tällöin aineen määrä saattaa ylittää elimistön sietokyvyn ja voi pahimmillaan aiheuttaa hengityselinten halvaantumisen ja sen myötä kuoleman. (Dahl ym. 2007.) Vuonna 2014 huumeaineiden

seurauksena kuolleita on tilastoitu 15-19-vuotiaista neljä henkilöä, 20-29-vuotiaista 48 henkilöä, 30-34-vuotiaista 28 henkilöä, 35-44-vuotiaista 36 henkilöä, 45-54-vuotiaista 17 henkilöä ja yli 55-vuotiaista neljä henkilöä. Lähes yhdeksän kymmenestä kuolleesta oli miehiä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016, SVT 2016.) Tavallisimmat ainelöydökset ruumiinavauksissa olivat buprenorfiini, kannabioidit ja amfetamiini. Huumemyrkytyskuolemat ovat vähentyneet vuodesta 2013. Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2014 oli 176 huumekuolemaa. (SVT 2015.) Päihdekuoleman yhteydessä on myös huomioitava itsemurhien osuus, koska päihteiden käyttöön liittyy vahvasti itsetuhoinen käyttäytyminen (Dahl ym. 2007). Vuoden 2015 aikana itsemurhan teki 731 henkilöä. Itsemurhat ovat vähentyneet eniten 35-44-vuotiaiden miesten ikäryhmässä. Haasteena on kuitenkin nuorten tekemät itsemurhat. Itsemurhan tehneistä joka kolmas oli 20-29-vuotias. Nuorten kuolleisuus ylipäättään on vähäistä, joten itsemurhan osuus nuorten kuolemansyistä on suuri. Suomi on edelleen poikkeus Pohjoismaiden ja länsimaiden itsemurhatilastoissa. (SVT 2016.) Alkoholin ja lääkkeiden päihdekäyttö lisäävät itsemurhariskiä. Lääkkeiden sekakäyttö on yleisempää itsemurhaa ajattelevilla kuin muilla. Huumeiden suonensisäisen käytön on tutkimusten mukaan todettu lisäävän itsemurhariskiä 30-kertaiseksi verrattuna muuhun väestöön. Vaaraa lisäävät mielenterveysongelmat, sekakäyttö, aikaisemmat myrkytystilat ja kotiutuminen vankilasta. (Dahl ym. 2007.)

2.3 Surussa selviytyminen ja elämänhallinta

Lapsen kuolemasta seuraa vanhemmille surua. Suru on normaali, monimuotoinen ja moni-ilmeinen prosessinomainen seuraus menetykseen. Jokainen vanhempi kokee surun yksilöllisesti. (Aho ym. 2006.) Oman lapsen kuolemaa kuvataan yhtenä stressaavimpana henkilökohtaisena menetyksen kokemuksena (Hughes ym. 1989). Isät kokevat surun sosiaalisena ja käytöksellisinä reaktioina, fyysisinä reaktioina, emotionaalisina tunteina ja ennakoivana suruna. Suru aiheuttaa positiivisia ja negatiivisia muutoksia. Suru on myös mahdollisuus henkilökohtaiseen kasvuun ja uusiin sosiaalisiin suhteisiin. Toisaalta taas suru voi aiheuttaa taloudellisia ongelmia, työttömyyttä, masentuneisuutta ja mielenterveydellisiä oireita. (Aho ym. 2006.) Vanhemmuus jatkuu lapsen päihdekuoleman jälkeen. Vanhempi on vanhempi lapselleen kuoleman jälkeenkin. Lisäksi mahdolliset jäljelle jääneet sisarukset tarvitsevat vanhempiaan ja heidän tukeaan sisaruksen kuoleman jälkeen (Inna 2014).

Englanninkielinen verbi 'cope' tarkoittaa henkilön selviytymistä jostakin hankalasta tilanteesta (Oxford University Press 2017). Suomen kielessä termiä 'selviytyä' käytetään monissa eri

yhteyksissä. (Kielitoimiston sanakirja 2017.) Tässä tutkimuksessa selviytymisellä tarkoitetaan selviytymistä jostakin hankalasta tai vaikeasta tilanteesta. Psykkinen tasapaino on koetuksella traumaattisten tapahtumien edessä. Ihminen pyrkii monin eri tavoin säilyttämään psykkinen tasapainon menetettyään läheisensä. Tasapainon horjuessa ihminen pyrkii säätelemään psykkinen erilaisten selviytymiskeinojen ja puolustuskeinojen avulla. Isojen ennalta-arvaamattomien muutosten äärellä ihminen kokee itsensä kykenemättömäksi selviytyä tilanteen vaatimuksista. Jos syyn voidaan ajatella liittyvän johonkin ulkopuoliseen tekijään, ahdistus voi olla helpompi kestää. Ihmisen tietoisista pyrkimystä selviytyä vaikeuksista kutsutaan coping-keinoiksi. Ne voivat olla kognitiivisia, emotionaalisia, toiminnallisia tai sosiaalisia keinoja. Coping-keinot sisältävät usein tietoisesta pohdinnan ohella aktiivisia toimintapyrkimyksiä. Voidaan puhua tehtäväkeskeisistä hallintayrityksistä, jolloin ihminen koittaa löytää tilanteeseen uusia ratkaisuja ja näkökulmia. Tai tunnekeskeisistä hallintakeinoista, jolloin ihminen pyrkii säätelemään tietoisesti omia tunteitaan ja ajatuksiaan. (Vilkko-Riihelä 2006.) Selviytyäkseen ihminen joutuu luopumaan tai muuttamaan vanhoja tuttuja toimintatapojaan ja etsimään uusia selviytymisstrategioita (Stroebe & Schut 2010).

Ihmisen keinot selviytyä vaikeiden asioiden äärellä ovat kovin yksilöllisiä ja tilannesidonnaisia. Puolustuskeinot voivat olla myös tiedostamattomia pyrkimyksiä selviytyä. Ihminen voi tiedostamattaan syyllistää toisia tilanteestaan, pyrkiä rationalisoimaan tilannetta, selitellä tai torjua tapahtuneen. Joskus ihminen kieltää koko tapahtuman, ihminen voi regressoitua tai käyttäytyä täysin päinvastoin kuin tapahtuneen aiheuttama tunne edellyttäisi. (Vilkko-Riihelä 2006.)

Surussa selviytymistä on nimenomaisesti monesti selitetty coping- teorioiden avulla. *The Dual Process Model of Coping with Bereavement* PDM, kaksoisprosessimalli pyrkii selittämään selviytymistä kahdelta suunnalta. Mallin mukaan ihminen selviytyy menetyssuuntaisesti tai toipumissuuntaisesti. Menetyssuuntautuneisuuteen kuuluvat erilaiset emotionaaliset surutuntemukset, kuolleen muisteleminen ja yritys säilyttää yhteys kuolleeseen sekä surutyö. Selviytyminen on nähty vaiheittaisena. Toipumissuuntautunut selviytyminen puolestaan määrittelee surijan aktiivisemmassa roolissa. Tällöin ihminen pyrkii ikään kuin vahvistumaan menetyksen myötä ja toipumaan aktiivisesti siitä. Ihminen pyrkii löytämään uuden suunnan elämässään. Mallin mukaan surussa selviytyminen on tasapainoilua menetyksen ja selviytymisen välillä. (Stroebe ym. 1999; Stroebe ym. 2010.)

Selviytymisen käsitteen rinnalla puhutaan usein elämänhallinnasta ja selviytymiskeinoista, jotka ovat perinteisesti psykologian ja yhteiskuntatutkimuksen termejä. Elämänhallintaa voidaan tarkastella eri näkökulmista. Elämänhallintaan voidaan katsoa kuuluvaksi keskeisesti henkilön oma

tahto, olosuhteet, joissa hän elää, ongelmat sekä mahdollisuudet omassa elämänhallinnassaan. Elämänhallinnalla voidaan tarkoittaa ihmisen kykyä hallita oman elämänsä tapahtumia. Suomalaisessa yhteiskunnassa ajatellaan ihmisen hoitavan omaa elämäänsä koskevat asiat, kuitenkin vahvassa yhteydessä yhteiskunnallisiin olosuhteisiin. Elämänhallinnan teoreettiset juuret liittyvät psykologian coping-käsitteeseen. Tällöin elämänhallinnan ajatellaan olevan hyvin yksilökeskeistä, oman elämän vaikeuksien voittamista ja päämäärien saavuttamista. (Ylistö 2006.)

Roos (1987) puolestaan jakoi elämänhallinnan sisäiseen ja ulkoiseen elämänhallintaan. Sisäisellä elämänhallinnalla hän tarkoitti yksilön kykyä sopeutua elämän dramaattisiin tapahtumiin ja ulkoisella elämänhallinnalla päämäärien ja tarkoitusperien ylläpitämistä eheänä. Roosin jaossa korostuu yksilön psyykinen kyky sopeutua tilanteeseen. Raitasalo (1995) määritteli elämänhallinnan erilaisten stressitilanteiden, uhkaavien ja vahingollisten kokemusten arvioimiseksi ja käsittelemiseksi sekä pyrkimyksenä lievittää niistä aiheutuvaa ahdistusta. Raitasalo ajatteli avuttomuuden olevan elämänhallinnan vastakohta. Hän korosti yksilön oman aktiivisuuden merkitystä. Ihmisen hallitessa omaa elämäänsä ajatellaan hänen elämänlaatunsa olevan parempi. (Roos 1998).

Elämänhallinta sisältää ihmisen tunteen kyvystään vaikuttaa omaan toimintaansa, ympäristöönsä ja itseensä koskeviin tapahtumiin. Ihmisen yksilölliset sisäiset ja ulkoiset voimavarat vaikuttavat elämänhallinnan tunteeseen. Sisäisillä voimavaroilla tarkoitetaan älykkyyttä, sosiaalisia taitoja ja koulutustasoa ja ulkoisilla voimavaroilla ystävyyssuhteita, sosiaalisia verkostoja, opiskelu- ja työmahdollisuuksia sekä varallisuutta. (Jaari 2004.)

Elämänhallintaan kuuluu vaikeiden asioiden kohtaaminen. Oman lapsen päihdekuolema on vanhemmalle menetys. Vanhemman tekemä surutyö on tapa työstää menetystä. Surutyötä voidaan tehdä monella eri tapaa, ja sen ajatellaan etenevän prosessinomaisesti. (Vilkko-Riihelä 2003.) Selviytyäkseen tästä ihminen käyttää kaikkea sitä, mitä hänellä itsellään on, sekä ne ihmissuhteet, jotka hän kokee omakseen. Ihminen elää yksilönä, kuitenkin suhteessa johonkin toiseen. (Tamminen 2004.)

Vanhempien selviytymistä lapsen kuoleman jälkeen on tutkittu sekä Suomessa (mm. Aho 2010; Aho, Tarkka, Åstedt-Kurki & Kaunonen 2009) että kansainvälisesti (mm. Arnold & Gemma 2008; Engelkemeyer ym.2008). Vanhempien selviytymistä edistäviksi tekijöiksi on todettu aiemmissa tutkimuksissa kuoleman kohtaaminen, tuen saaminen ja antaminen, sureminen, aikaisemmat kokemukset ja usko tulevaisuuteen sekä korkeampaan voimaan uskomisen. (Savolainen, Kaunonen & Aho 2013.) Lisäksi vanhempien selviytymistä edistäviksi tekijöiksi on todettu lapsen sairauden

hoito ja lapsen kuoleman jälkeinen sosiaalinen tuki. Selviytymistä estäviksi tekijöiksi puolestaan on todettu lapsen sairauden huono hoito ja lapsen kuoleman kohtaaminen, tuen puuttuminen tai sen epäsovivuus sekä suruun kiinni jääminen. (Aho & Savolainen 2012.)

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävistä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Lisäksi tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää hoitohenkilökunnan kouluttamiseen ja tuki-interventioiden kehittämiseen vastaamaan kohderyhmän tarpeita entistä paremmin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen?
2. Mitkä tekijät estävät vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen?

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen metodiset lähtökohdat

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tarkoituksena oli tuottaa kuvailevaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä ei-tutkijalähtöisesti. Aiheesta on niukasti aiempaa tutkimustietoa, jolloin laadullinen tutkimus oli perusteltua. Tavoitteena oli saavuttaa ihmisen omat kuvaukset siitä todellisuudesta, missä hän elää. Laadullisen tutkimuksen keinoin pyrittiin tavoittamaan yksittäiselle ihmiselle merkityksellisiä elämäkokemuksia. (Vilka 2015.)

Elämäkokemusten ei ajatella kuitenkaan tulevan tyhjentävästi esille laadullisessakaan tutkimuksessa (Varto 1992). Laadullisen tutkimuksen erityispiirteenä voidaankin pitää sitä, ettei tavoitteena ole totuuden löytäminen ilmiöstä. Tavoitteena voidaankin pitää tulkintojen tekemistä ihmisten kertomista kokemuksista ja merkityksellisistä asioista. Tulkinnat ovat erilaisten

merkityssuhteiden auki purkamista, ja niiden avulla luodaan tietoa ja kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Alasuutari 2011.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tässä tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Pyrkimyksenä oli kerätä mahdollisimman rikas aineisto tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujia on yleensä vähän ja niiden määrä on rajattu (Kylmä & Juvakka 2007). Tässä tutkimuksessa osallistumisen kriteerinä on ollut, että vanhempi on kokenut oman lapsen päihdekuoleman. Lapsen kuolinikää ei ole rajattu.

Tutkimukseen rekrytointi on tehty Facebookin suljetulla keskustelupalstalla, johon olivat kirjautuneet vanhemmat, jotka olivat kokeneet lapsen päihdekuoleman. Keskustelupalsta oli surujärjestö Käpy ry:n sekä A-klinikkasäätiön ylläpitämä, Päihdelinkki Vilpola. Osallistujat vastasivat kyselyyn nimettömänä. Keskustelufoorumi oli sähköinen alusta, jossa omaiset saivat jakaa kokemuksiaan läheisensä päihderiippuvuudesta. Tutkimuspyyntö esitettiin surujärjestö Käpy ry:n ja A-klinikkasäätiön kautta. Tutkimukseen vastasi 28 vanhempaa (n= 28).

4.3 Tutkimukseen aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin helmikuu 2012 ja tammikuun 2016 välisenä aikana teemahaastatteluilla ja e-lomakkeella. Haastatteluiden teemat oli määritelty etukäteen tutkimustehtävän mukaan. Haastattelu oli hyvin ainutkertainen tapa kerätä tietoa. Haastattelu aineistokeruumenetelmänä sopi hyvin tutkimusaiheeseen, koska sitä on tutkittu vähän ja aiheen tietämystä haluttiin syventää. (Mäkinen 2006.)

Tutkimuksessa käytetty kyselylomake oli strukturoitu e-lomake, jossa kysyttiin taustatietona vastaajien sukupuolta, ikää, peruskoulutusta, työssäkäyntiä, kokemusta terveydentilasta, siviilisäätystä ja uskontokuntaa. Lisäksi lomakkeessa kysyttiin taustatietoja lapsesta, mm. lapsen sukupuolta, vanhemman suhdetta lapseen (biologinen, adoptio, isä- tai äitipuoli, muu), lapsen päihdeidenkäyttöaika, mitä päihdettä lapsi on käyttänyt ja lapsen fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa. Lomake sisälsi avoimia kysymyksiä vanhempien selviytymistä auttavista ja edistävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen sekä vanhempien selviytymistä vaikeuttavista tai estävästä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen.

4.4 Tutkimuksen aineiston analyysi

Tutkimuksen taustamuuttujat raportoitiin frekvensseinä ja prosentteina (Vilka 2015). Tutkimuksessa olevan lomakkeen avoimet kysymykset sekä haastattelut analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi oli soveltuva menetelmä hoitotieteen tutkimuskohteelle. Se soveltui hyvin sensitiiviselle tutkimusaiheelle, josta aiempaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä ei ole paljon tai tieto on hajanaista ja sirpaleista. Alkuperäisilmaisut valittiin kuvaamaan vanhempien selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Aineiston alkuperäisilmaisut pelkistettiin, abstrahoitettiin ja tiivistettiin. Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin uudelleen johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Pelkistykset ryhmiteltiin alaluokiksi. (Elo & Kyngäs 2007.) Sisällönanalyysin avulla aineistosta etsittiin merkityssuhteita ja kokonaisuuksia (Vilka 2015). Alaluokat nimettiin kuvaamaan sisältöä ja yläluokat muodostuivat sisällöllisesti samankaltaisista alaluokista. Pelkistyksiä selviytymistä edistävästä tekijöistä oli 227, joista muodostettiin 18 alaluokkaa ja kuusi yläluokkaa. Selviytymistä estävistä tekijöistä löytyi 95 pelkistystä, joista muodostui 14 alaluokkaa, jotka jaoteltiin edelleen viideksi yläluokaksi. Aineiston analysointi oli aineistosta lähtevää. Luokat nimettiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. E-lomakkeiden avoimiin kysymyksiin oli vastattu vaihtelevasti, yksittäisistä sanoista pidempiin virkkeisiin saakka. Analyysiyksiköksi valittiin sana tai kokonainen lause. Haastatteluaineisto oli rikkaampaa kuvamaan vanhempien selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Haastattelun antaneista vanhemmista samat vanhemmat olivat vastanneet myös e- -lomakkeeseen.

Vilka toteaa teoksessaan (2015) aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteeksi saavuttaa tutkittavasta aineistosta jonkinlainen tyypillinen kertomus. Tätä prosessia ohjaa tutkimuskysymys. Analysoidessa laadullista aineistoa saattaa aineistosta nousta mielenkiintoisia seikkoja, jotka eivät kuitenkaan vastaa tutkimuskysymykseen. Tutkijan tuleekin rajata tarkkaan tutkittava ilmiö. Tutkijan kiinnostuksen kohteen, tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman tulee olla linjassa koko tutkimusprosessin ajan aina tutkimussuunnitelmasta raportointiin saakka. (Tuomi & Sarajärvi 2013.) Aineistolähtöisessä analyysissä aineistosta pyrittiin löytämään vanhempien kokemuksia selviytymistä edistävästä ja estävistä tekijöistä lapsen päihdekuoleman jälkeen.

5.TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Tutkimukseen osallistujat

Vastaajista 96 % (n= 27) oli naisia ja 4 % miehiä (n= 1). Heistä 47 % oli 48-53-vuotiaita. Vanhemmista 14 %:lla ei ollut ammatillista koulutusta, 18 %:lla oli ammatti tai muita kursseja, toisen asteen koulutus oli suurimmalla osalla (43 %), ammattikorkeakoulututkinto 14 %:lla ja akateeminen tutkinto 11 %:lla vanhemmista. Vastaajista suurin osa (85 %) oli työelämässä, työttömiä oli 4 % ja eläkkeellä 11 %. Vastaajista ainoastaan 4 % koki terveydentilansa erittäin hyväksi, melko hyväksi 54 % ja miltei puolet (43 %) melko huonoksi tai tyydyttäväksi. Vastaajista 57 % oli eronnut tai oli asumuserossa ja avio- tai avoliitossa eli 43 %. Vastaajista puolet (50 %) oli luterilaisia, 11 % kuului johonkin muuhun kristilliseen kirkkoon tai yhteisöön ja 39 % ei kuulunut mihinkään uskonnolliseen yhteisöön. Vastaajien lasten määrä perheessä oli 1-2 lasta (39 %), 3-4 lasta oli 47 %:lla ja 5-6 lasta 14 %:lla vastaajista. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot (n= 28)

Taustatekijät	n	%
Sukupuoli		
Nainen	27	96
Mies	1	4
Ikä (vuotta)		
41-47	6	21
48-53	13	47
54-60	9	32
Koulutus		
Ei ammatillista koulutusta	4	14
Ammatti- tai muita kursseja	5	18
Toisen asteen koulutus	12	43
Ammattikorkeakoulututkinto / Akateeminen tutkinto	7	25
Työssäkäyminen		
Kyllä	24	85
Ei	1	4
Eläkkeellä	3	11
Tämänhetkinen koettu terveydentila		
Melko huono/Tyydyttävä	12	43
Melko hyvä	15	54
Erittäin hyvä	1	4
Tämänhetkinen siviilisäät		
Avoliitto/avoliitto	12	43
Eronnut tai asumuserossa	16	57
Uskontokunta		
Luterilainen	14	50
Muu kristillinen kirkko tai yhteisö	3	11
Ei mikään uskonnollinen yhteisö	11	39
Lasten lukumäärä		
1-2	11	39
3-4	13	47
5-6	4	14

Kuolleista lapsista suurin osa oli poikia (89 %). Kuolleista lapsista 29 % oli kuolinhetkellään 17-20-vuotias, 43 % oli 21-24-vuotias, 11% 25-29-vuotias ja 18 % 30-36-vuotias. Yli puolella kuolleista lapsista (54 %) oli todettu jokin psyykkinen sairaus. Lapsen kuolemasta kulunut aika oli alle vuotta 21 %:lla vastaajista, yli 2 vuotta- 5 vuotta 39 %:lla vastaajista ja yli 5 vuotta- 8 vuotta 21 %:lla vastaajista sekä yli 8 vuotta- 16 vuotta 18 %:lla vastaajista. (Taulukko2.)

TAULUKKO 2. Kuolleen lapsen taustatiedot (n = 28)

Taustatiedot	n	%
Kuolleen lapsen sukupuoli		
Mies	25	89
Nainen	3	11
Kuolinikä (vuosina)		
17-20	8	29
21-24	12	43
25-29	3	11
30-36	5	18
Lapsella todettu psyykkinen sairaus		
Kyllä	15	54
Ei	13	46
Lapsen kuolemasta kulunut aika		
alle 2 vuotta	6	21
yli 2 vuotta- 5 vuotta	11	39
yli 5 vuotta- 8 vuotta	6	21
yli 8 vuotta- 16 vuotta	5	18

Vastaajien antamien vastausten perusteella kuolleen lapsen päihteiden käyttöön oli kuulunut alkoholia, lääkkeitä ja tai erilaisia huumeaineita. Huumeaineista mainittiin kannabis, amfetamiini, subutex, kokaiini, metamfetamiini, opiaatit sekä tutkimuskemikaalit ja muuntohuumeet. Vanhempien antamien vastausten perusteella kuolinsyinä olivat itsemurhat, erilaiset onnettomuudet, esimerkiksi auto-onnettomuus tai junan alle jääminen, yliannostukset ja myrkytystilat, paleltuminen kylmässä säässä sekä erilaiset sairauskohtaukset esimerkiksi aivoinfarkti ja epileptinen kohtaus.

5.2 Vanhempien selviytymistä edistävät tekijät

Vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuolemasta edistävät tekijät olivat lähipiirin antama tuki sekä lähipiirin ulkopuolelta tuleva tuki, vanhempien halu selviytyä, elämänhallinta, toiminnalliset tekijät sekä vanhempien hengellinen vakaumus.

5.2.1 Lähipiirin antama tuki

Selviytymistä edistävään lähipiirin antamaan tukeen sisältyivät **elossa olevan perheen merkityksellisyys sekä suvun että puolison merkityksellisyys** vanhempien selviytymiselle (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Lähipiirin antama tuki

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Lähipiirin antama tuki	Elossa olevan perheen merkityksellisyys
	Suvun merkityksellisyys
	Puolison merkityksellisyys

Elossa olevan perheen merkityksellisyys vanhempien selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi oman perheen ja läheiset, omilta vanhemmilta saadun tuen sekä perheen antaman tuen käytännön asioissa. Tunteiden jakaminen avoimesti perheessä oli merkityksellistä selviytymiselle.

Vanhempien selviytymistä edisti jäljelle jääneet, muut elossa olevat lapset ja heidän antamansa tuki sekä toisaalta mahdollisuus huolehtia muista lapsista ja olla heidän tukenaan. Surun jakaminen elossa olevan lapsen kanssa edisti selviytymään, samoin asuminen muiden lasten läheisyydessä. Hyvät välit lapsiin ja kuolleen lapsen puolisoihin auttoivat selviytymisessä.

Lastenlasten olemassaolo ja rakkaus lapsenlapsen edisti omalta osaltaan selviytymistä. Lapsenlapsen koettiin pitävän kiinni elämässä, ja tietoisuus lastenlasten hyvästä voinnista oli tärkeätä.

”ei ainakaan olla erkaannuttu, tämä on enemminkin lähentänyt meitä, ei olla syytetty toisiamme, päinvastoin, ollaan jaettu näitä tunteita avoimesti.”

Suvun merkityksellisyys selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi vanhempien mahdollisuuden peilata oman lapsensa päihdekuolemaa sukulaisten kanssa. Suvun merkityksellisyys sisälsi sukulaiset, jotka ottivat lapsen päihdekuoleman esille. Sukulaisten kanssa pystyi kestäämään kuoleman aiheuttaman tuskan paremmin. Lisäksi läheiset välit sukulaisten kanssa, heidän antama konkreettinen tuki ja apu auttoivat selviytymään.

”ja musta oli hassua että muut sukulaiset jotka osasivat ottaa asian ja keskustella nii pysty peilaamaan sen mun kanssa ja pysty kestäämään sen tuskan.”

Puolison merkityksellisyys selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi jo pelkästään puolison olemassaolon, parisuhteen yhtenäistymisen, puolison antaman tuen ja turvan sekä välien korjaantumisen ex- puolisoon lapsen päihdekuoleman jälkeen.

” Rakas aviomieheni on ollut tärkein tukijani tänä aikana, ilman häntä olisin kuollut.”

5.2.2 Lähipiirin ulkopuolelta tuleva tuki

Selviytymistä edistävään lähipiirin ulkopuolelta tulleeseen tukeen sisältyi **ystävien merkityksellisyys, avun saaminen ja vertaistuen merkityksellisyys** (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Lähipiirin antama

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Lähipiirin ulkopuolelta tuleva tuki	Ystävien merkityksellisyys
	Avun saaminen
	Vertaistuen merkityksellisyys

Ystävien merkityksellisyys selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi ystävien kanssa olemisen ja välien lähentymisen. Ystävät antoivat konkreettista tukea, kysyivät voinnista, välittivät ja ymmärsivät vanhempien lapsen menetyksen päihdekuolemalle emotionaalisesti. Ystävät, jotka olivat kokeneet saman, edistivät myös selviytymistä. Laaja ystäväpiiri ja yllättävien ystävien antama tuki olivat vanhempien selviytymistä edistäviä tekijöitä.

”Ja on ollut paljon ystäviä on ollut paljon tuttavvia, sellaset joiden kanssa vähempi on ollut tekemisissä niin on osannut tässä prosessissa ehkä jossain määrin tukea enemmän.”

Avun saaminen selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi vanhempien ammattilaisilta saaman avun ja tuen itselleen sekä elossa olevien lasten ongelmiin. Ammattiapuun vanhemmat nimesivät selviytymistä edistäviksi tekijöiksi terapiasuhteen ja terapiassa käymisen, kriisipsykologin vastaanotot sekä kriisi-ihmisten kanssa keskustelemisen ja hoitoonohjaukset.

Selviytymistä edisti kokemus terapiasta hyvänä prosessina ja keskustelut terapeutin kanssa. Jotkut vanhemmat olivat saaneet apua työterveyshuollon kautta. Työterveyslääkärin antama tuki, päihdepysäkiltä tuen saaminen ja lääkärin tai psykologin luona käyminen olivat selviytymistä edistäviä tekijöitä. Lisäksi selviytymistä edisti mahdollisuus jäädä sairauslomalle ja lääkityksen aloittaminen.

Juttelemine ammattihoitajan kanssa edisti myös selviytymistä. Vanhemmat kokivat omahoitajan antaman tuen ja aidon läsnäolon selviytymistään edistäviksi tekijöiksi. Vanhemmat saivat ammattilaisilta tukea hyvin moninaisista paikoista; sosiaalisesta kriisiryhmästä, kriisikeskuksessa juttelemalla, kriisiryhmästä ja oikeuslääkäriltä. Osalle vanhemmista kriisiryhmä oli tehnyt kotikäynnin, mikä koettiin selviytymistä edistäväksi tekijäksi. Mahdollisuus yhteydenpitoon kuolleen lapsen hoitajiin koettiin myös selviytymistä edistäväksi tekijäksi. Tämän lisäksi vanhemmat saivat apua meediolla käymisestä ja homeopaattisesta hoidosta.

”työterveysasema lähetti mut sellaselle kriisi psykologille joka on auttanut myös. ”

”maallisista asioista eniten on auttanut homeopaattinen hoito, koulutetun homeopaatin hoidossa olen ollut jo vuosia ennen lapsen kuolemaa. sen avulla jaksoin nuo käyttövuosien hirveydetkin kestää.”

Vertaistuen merkityksellisyys selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi mahdollisuuden auttaa toisia vanhempia. Oma halu olla avuksi muille lapsensa menettäneille äideille, ja oman surun jakaminen muiden kanssa edisti vanhempien selviytymistä. Vertaistukeen kuuluivat erilaiset vertaiskurssit, Surunauhassa mukana oleminen, keskustelumahdollisuus seurakunnan sururyhmässä sekä oleminen Facebookissa lapsensa menettäneiden foorumissa. Foorumeissa oli mahdollisuus peilata omia tunteitaan. Sururyhmistä vanhemmat saivat tukea, ja päihdelinkissä heillä oli mahdollisuus kirjoittamalla jakaa kokemuksiaan muiden saman kokeneiden kanssa.

Vertaistuessa vanhemmat pystyivät hakemaan apua ja tukea muilta perheiltä, pitämään yhteyttä saman kokeneisiin ihmisiin, saamaan apua saman kokeneilta vanhemmilta ja tätä kautta lisäämään omaa ymmärrystään lapsen kuoleman suhteen. Toisilta saatu ymmärrys auttoi selviytymään.

”olin yhteydessä yhteen äitiin jonka kaksi poikaa kuoli huumeiden käytön seurauksena. mä olin hänen kans aika paljon tekemisissä. ”

5.2.3 Vanhempien halu selviytyä

Selviytymistä edistävään vanhempien haluun selviytyä sisältyi **häpeästä vapautuminen, faktatiedon saaminen ja vanhempien taito selviytyä oman lapsen päihdekuolemasta** (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Vanhempien halu selviytyä

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Vanhempien halu selviytyä	Häpeästä vapautuminen
	Faktatiedon saaminen
	Vanhempien taito selviytyä oman lapsen päihdekuolemasta

Vanhempien **häpeästä vapautuminen** selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi ymmärryksen omasta syyttömyydestä lapsen kuolemaan sekä tunteen, että on vanhempana tehnyt kaikkensa auttaakseen kuollutta lastaan. Vanhempien selviytymistä edisti häpeän helpottuminen ajan kuluessa ja tieto siitä, että on vanhempana tehnyt oikeita ratkaisuja. Selviytymistä edisti vanhempien rohkeus kertoa oman lapsensa kuolleen huumeisiin ja vanhempien kokemus ympäristön suhtautumisesta asiaan normaalisti. Selviytymistä edisti vapautuminen lapsen päihdekuoleman aiheuttamasta häpeästä.

”mää oon aina pystynyt sanomaan ei se oo ollu mikään häpee, jossain vaiheessa jokaiselle mä kerron et mun poika kuoli huumeisiin.”

Faktatiedon saaminen selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi tietoa oman lapsen kuolintavasta ja suruun liittyvistä asioista. Vanhempien saadessa tietoa shokkireaktioista ja hoitohenkilökunnan antama tieto tilanteesta auttoi vanhempia selviytymään. Samoin vanhempien tietoisuus lapsen käyttämistä päihteistä ja faktatiedon saaminen itsemurhasta edisti heidän selviytymistään. Vanhempien selviytymiseen vaikutti mahdollisuus käydä ruumishuoneella lapsensa luona ja

tietoisuus oman lapsen kuolleen levollisesti. Kuolintavan lohdullisuus ja tieto lapsen olleen siistissä kunnossa kuoltuaan helpotti vanhempia.

”se vei mut sinne sitten ja se kerto mulle miltä jani näytti. sama ne ambulanssimiehet jotka oli ollut siellä paikan päällä, mä näin ne terveystakesuksessa, ne sitten kerto mulle et miten jani oli ollut siellä ja miltä se oli näyttänyt ja mä sain siitä mielenrauhan. mä sitten kerroin heille mitkä oli ne syyt, et amfetamiini ja huumeiden käyttö, nekin niiku oli epäillyt sitä, mutta se oli ollut suht ehjänä siellä eikä pelkkää jauhelihaa.”

Vanhempien taito selviytyä oman lapsen päihdekuolemasta selviytymistä edistävä tekijänä sisälsi oman terveen järjen, oman sosiaalialan koulutuksen ja kokemuksen omasta jaksamisesta. Vanhemmat selviytyivät paremmin tehdessään ratkaisun oman itsensä huolehtimisesta. Vanhemmat opettelivat elämään asian ja niiden tunteiden ja ajatusten kanssa, jotka liittyivät lapsen päihdekuolemaan. Vanhempien selviytymistä edistivät päätösten tekeminen yksin, tarve selviytyä itse, tilanteen kestäminen ja asioiden vastaanottaminen asioina. Ympäristön vaihdos, vapaus arjen velvoitteista ja murehtimisesta sekä uuden elämän aloittaminen lapsen kuoleman jälkeen edistivät selviytymistä. Vanhemmat kokivat kommunikoinnin ulkomaailman kanssa edistävän selviytymistään. Vanhempien elämä oli lapsen päihdekuoleman jälkeen elämistä menetyksen ja kuoleman kanssa, silti selviytyen.

Vanhempien selviytymistä edistäviä tekijöitä olivat vanhempien antama lupa itselleen olla huolehtimatta toisista perheenjäsenistä, päätös olla itse sairastumatta psyykkisesti sekä velvollisuudentunne huolehtia omasta kodistaan ja kuolleen lapsen perheestä.

” Välillä joskus tuntuu että meillä menee jopa hyvin. Kun vertaa muiden elämiin.”

5.2.4 Elämänhallinta

Selviytymistä edistävään elämänhallintaan sisältyi *oma elämänhalu, vanhempien itsetuntemus, ilon aiheiden löytyminen ja vanhempien taito käsitellä surua* (taulukko 6).

TAULUKKO 6. Elämänhallinta

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Elämänhallinta	Oma elämänhalu
	Vanhempien itsetuntemus
	Ilon aiheiden löytyminen
	Vanhempien taito käsitellä surua

Oma elämänhalu selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi elämänjanoa, halua pysyä itse elossa, oman elämän arvostamista ja positiivista elämänsäntettä. Vanhemmat kokivat kuolleen lapsen antaneen heille luvan elää omaan elämään kuollessaan, ja he opettelivat elämään ikävän kanssa. Vanhempien kaipuu elämänmuutokseen, eläminen jollain tasolla ja elämän meneminen hyvin edistivät heidän selviytymistään lapsen kuolemasta.

”Mulla on hirvee elämänjano,mä en oo koskaan halunnut kuolla. Se on ehkä yks mun pelastus.”

Vanhempien itsetuntemus selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi oman tuntevan ihmisyyden, oman tunneällyn, oman mielen suojaavuuden ja sitkeyden. Vanhempien taito itsensä reflektointiin ja omien psyykkisten selviytymiskeinojen löytäminen olivat selviytymistä edistäviä tekijöitä. Vanhempien kyky tunnistaa erilaisia tilanteita ja ymmärrys omien tunteiden vaihtelusta olivat merkityksellisiä tekijöitä selviytymisen kannalta.

”Itsetuntemus, se että mä oon analyttinen ihminen.”

Ilon aiheiden löytäminen selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi eläinten kanssa olemisen, nauramisen, vitsailemisen, oman kropan rentoutumisen ja iloittamisen sekä aidon onnen kokemukset. Vanhemmat saivat iloa hyvästä itsetuntemuksesta, ahdistuksen helpottaessa rauhallisesta olostakin itkun ja tilanteen torjumisesta.

”Mä oon ilonen et mä tunnen itteni niin hyvin et mä tiedän tilanteet kun mun pitää esimerkiksi jäädä kotiin itsemään, millon mun pitää mennä ihmisten ilmoille kävelemään, kamppiin mennä isoon paikkaan ja miten mä sitä ahdistusta?”

Taito käsitellä omaa surua selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi taitoa puhua lapsen kuoleman aiheuttamasta surusta ja luvan antamisen itselleen rauhassa olemiseen ja omaan suremiseen. Asioiden työstäminen omassa mielessään ja asioiden kohtaaminen pala palalta auttoi käsittelemään omaa surua. Vanhempien kokemukset taidosta käsitellä omaa surua ja selviytyä yksin sekä yksinoleminen koettiin selviytymistä edistäviksi tekijöiksi. Vanhempien oppiessa elämään asian kanssa selviytyminen edistyi. Selviytymistä oman lapsen kuolemasta edisti vanhemmilla itsesäälin välttäminen, surun omaksuminen ja surutyön aloittaminen sekä omien tunteiden hyväksyminen.

” Tieto siitä, ettei suru, ikävä ja tuskaprosessi koskaan lakkaa kokonaan.”

5.2.5 Toiminnalliset tekijät

Selviytymistä edistävänä tekijänä toiminnalliset tekijät sisälsivät **työn merkityksellisyyden, konkreettisen tekemisen ja ajan kulumisen lapsen kuolemasta** (taulukko 7).

TAULUKKO 7. Toiminnalliset tekijät

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Toiminnalliset tekijät	Työn merkityksellisyys
	Konkreettinen tekeminen
	Ajan kuluminen lapsen kuolemasta

Työn merkityksellisyys selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi työkavereiden olemassaolon ja heidän antamansa tuen. Työssä ajatukset saivat karata muualle lapsen kuolemasta. Työn tekeminen koettiin merkityksellisenä ja voimavarana omalle selviytymiselle. Selviytymistä edisti vanhempien kokemus siitä, että kykeni ylipäätään palaamaan työhön lapsen kuoleman jälkeen.

” Aloitin työt jo 4 vk pojan kuolemasta,... ”

”Toisaalta työ on mulle hirveen merkityksellinen asia että ehkä se on enempi sitä pelastavaa juttua.”

Konkreettinen tekeminen selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi moninaista tekemistä ja toimimista. Käveleminen, matkusteleminen, kesämökillä oleminen, luonnossa oleminen ja liikunnan harrastaminen olivat konkreettisia asioita, joiden avulla vanhempien selviytyminen edistyi. Konkreettisen tekemisen kautta ajatukset sai kanavoitua muualle. Toisaalta myös erilaisia pakollisia ja käytännön asioita järjestelemällä vanhempien selviytyminen edistyi.

Konkreettiseen tekemiseen sisältyi myös opiskelua, kirjoittamista, puhumista, lukemista ja kykyä palata opintojen pariin uudelleen oman lapsen kuoleman jälkeen. Jo pelkästään arjen eläminen, kodin siivoaminen ja lemmikkieläinten kanssa oleminen helpotti vanhempien oloa. Vanhempien selviytymistä edisti joogaaminen ja meditoiminen sekä nukkuminen ja hiljaisuudessa oleminen.

” Puhuminen. Kirjoittaminen ja lukeminen.”

Ajan kulumisen lapsen kuolemasta selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi kiireen, joka vei vanhempien ajatuksia muualle, pois kuolemasta. Se, että asiat tulivat eteen vähitellen ja aikaa kului, edisti selviytymistä.

”semmonen kiire vie ajatuksia surusta pois, se voi hidastaa sitä surutyötä mutta voi olla myös helpottava asia, kun ei voi velloa siinä surussa ja säälässä.”

5.2.6 Vanhempien elämäkäsitys

Selviytymistä edistävänä tekijänä vanhempien elämäkäsitys sisälsi **vanhempien yhteyden kokemisen kuolleeseen lapseen ja vanhempien elämäkäsityksen merkityksellisyyden** (taulukko 8).

TAULUKKO 8. Vanhempien elämäkäsitys

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Vanhempien elämäkäsitys	Vanhempien yhteyden kokeminen kuolleeseen lapseen
	Oman elämäkäsityksen merkityksellisyys

Vanhempien yhteyden kokeminen kuolleeseen lapseen selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi kiitollisuutta siitä, että sai pitää sylissään kuollutta lastaan ja olla kuolinhetkellä läsnä. Vanhemmat

aistivat kuolleen lapsen istuneen vanhemman sängyn laidalla. Vanhemmilla oli uskomus, että he voivat kohdata vielä kuoleman jälkeenkin oman lapsensa. Vanhemmat aistivat lapsen läsnäolon ja saivat lohtua siitä. He aistivat tuoksun ja kokivat lapsen läsnäolon kuoleman jälkeen. Kuolleen lapsen tavaroiden säilyttäminen edisti heidän selviytymistään. Vanhemmat ylläpitivät yhteyttä menetettyyn lapseensa käymällä hautausmaalla ja lapsen haudalla toistuvasti, osa heistä koki kohdanneensa lapsensa siellä. Mahdollisuus kirjoittaa kuolleelle lapselleen kirje edisti vanhempien selviytymistä. Vanhemmille oli merkityksellistä pitää yhteyttä kuolleen lapsen ystäviin ja puolisoon. Vanhempien ja lapsen hyvät välit vahvistivat yhteyden kokemista kuolleeseen lapseen.

”alkuaikoina mä saatoin käydä hautausmaalla kolme kertaa päivässä, mää jotenkin kohtasin jukan siellä. niiku mulla oli oikein ikävä niin mä menin niiku sinne jukkaa kattomaan, se niiku helpotti pikkasen”

Vanhempien oman elämänsä selviytymistä edistävänä tekijänä sisälsi vanhempien oman henkilökohtaisen vakaumuksen ja erilaisia elämänsä katsomuksia, mm. spiritualistisia ja buddhalaisia. Osalla vanhemmista omaan elämänsä katsomukseen kuului ajatus lapsen kuolemasta annettuna, ja osa vanhemmista ajatteli vastaanottavansa kaiken sellaisena kuin se annetaan. Vanhemmilla oli ymmärrys ja luottamus kuoleman jälkeisestä hyvästä olost. Oman lapsen kuolema saatettiin nähdä isona kokonaisuutena.

Osa vanhemmista koki kuoleman jälkeen olevan ikuisuus. Vanhemmat ajattelivat tapaavansa lapsensa itse kuolleessaan. Vanhemmille oli tärkeätä tietää oman lapsen tulleen uskoon ennen kuolemaansa. Vanhemmat kokivat kuolleen lapsen elämän jatkuvan kuoleman jälkeenkin. Selviytymistä edistävä tekijä oli uskomus kuoleman jälkeiseen elämään sekä vanhempien ajatus lapsen kuolemasta on annettuna heille osana elämää.

”Oma henkilökohtainen uskoni Jeesukseen auttaa ja se, että tiedän poikani tehneen myös uskonratkaisunsa ennen kuolemaansa, vaikei vapautunutkaan aineista kokonaan.”

5.3 Vanhempien selviytymistä estävät tekijät

Vanhempien selviytymistä estävät tekijät lapsen päihdekuolemasta olivat **arjen paineet, taakan kokeminen, surun jatkuminen, avun puute, yksinäisyyden kokemus ja kokemus huonosta vanhemmuudesta.**

5.3.1 Arjen paineet

Selviytymistä estäviin arjen paineisiin sisältyi **työelämässä oleminen** ja **vanhempien kokema huoli muiden lasten selviytymisestä** (taulukko 9).

TAULUKKO 9. Arjen paineet

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Arjen paineet	Työelämässä oleminen
	Vanhempien kokema huoli muiden lasten selviytymisestä

Työelämässä oleminen selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi kokoaikaista töiden tekemistä ja liiallista töihin pakenemista. Lisäksi arjen pyörittäminen ja ptkittäinen sairauslomalla oleminen koettiin selviytymistä estäviksi tekijöiksi.

”Ehkä toisaalta liiaksi töihin ”pakeneminen” vaikka se toisaalta on ollut positiivinenkin asia, koska pidän työn tekemisestä.”

Vanhempien kokema huoli muiden lasten selviytymisestä selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi huolta lastenlasten selviämistä. Elossa olevat lapset aiheuttivat huolta, ja vanhemmilla oli huolta heidän selviytymisestään. Vanhemmat kokivat surua muiden lasten puolesta, ja heidän voimansa loppuivat elossa olevien lasten tukemiseen.

”Kannoin heistä huolta jatkuvasti, mutta en kyennyt auttamaan. Minusta ei ollut enää tukea ja apua antamaan, olin niin rikki ja väsynyt, että ihmettelen omaa selviytymistäni joskus.”

5.3.2 Taakan kokeminen

Selviytymistä estävään taakan kokemiseen sisältyi **lapsen kuolemaan liittyvien konkreettisten asioiden järjestelyn hankaluutta, lapsen kuolemasta aiheutunut taloudellinen taakka ja lapsen kuoleman hyväksymättömyyttä sekä tietoisuutta suruprosessin jatkumisesta** (taulukko 10).

TAULUKKO 10. Taakan kokeminen

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Taakan kokeminen	Lapsen kuolemaan liittyvien konkreettisten asioiden järjestelyn hankaluus
	Lapsen kuolemasta aiheutunut taloudellinen taakka
	Lapsen kuoleman hyväksymättömyys
	Tietoisuus suruprosessin jatkumisesta

Lapsen kuolemaan liittyvien konkreettisten asioiden järjestelyn hankaluus selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi puutteita viranomaisten taholta tiedonkulussa vanhemmille, lisäksi vanhempien oli vaikea saada tietoja liittyen lapsensa kuolemaan. Oman kuolleen lapsen näkeminen saatettiin kieltää, ja vanhempia saatettiin kieltää menemästä asuntoon, jossa lapsi oli kuollut. Vanhempien selviytymistä estävä tekijä oli epätietoisuudessa oleminen. Kuolleen lapsen asioiden hoitaminen sosiaalivirastossa, pankissa ja sähkölaitoksella oli tehty vanhemmille vaikeaksi. Vanhemmat kokivat asioiden järjestelemisen olevan joustamatonta. Lisäksi vanhempien selviytymistä esti kuolinsyyn pitkällinen selvittäminen ja ruumiinavauspöytäkirjan saamisen pitkittyminen. Lisäksi vanhemmat kokivat hoitajatahon panttaavan kuolleen lapsen jättämään jäähyväiskirjettä vanhemmilta.

”Sinne mä halusin mennä missä se kuolema oli tapahtunut mutta sinne mua ei laskettu menemään. Mähän en oo tavannut niitä ihmisiä ketkä oli siinä asunnossa Jannen kuolemanhetkellä. Monta kertaa mä kävelin sen talon ohi ja kerran kävin rappukäytävässä. Kyllä mä halusin tietää missä oma lapsi on kuollut. ”

Lapsen kuolemasta aiheutunut taloudellinen taakka selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi kuolleen lapsen pikavippivelat ja pikavippivelkojat.

” 2 vuotta jatkunut lapsen pikavippivelkojen yhteydenotto, vaikka olin ilmoittanut, että kuolinpesä on varaton. ”

Lapsen kuoleman hyväksymättömyys selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi ymmärtämättömyyttä oman lapsen kuolemasta ja tilanteen lopullisuudesta. Vanhemmat saattoivat koteloitua suruunsa, he kokivat oman elämänsä loppuneen ja vajosivat itsesääliin. Selviytymistä estävä tekijä oli vanhempien voimattomuuden tunne tilanteessa, kuoleman hyväksymättömyys, kuolemaan

valmistautumattomuus ja tilanteen kokeminen liian raskaana. Vanhempien selviytymistä estävä tekijä oli myös omien tunteiden tukahduttaminen lapsen kuoleman jälkeen.

”Sit me ollaan yhdessä puhuttu kun kukaan meistä ei tiedä mikä merkitys sillä sen kuolemalla on et mikä merkitys sillä meille on? ”

Selviytymistä estävä tekijä oli vanhemman käyminen haudalla muuta elämää hallitsevasti. Vanhemman saadessa kuolleen lapsensa vaatteet itselleen, hän kulki kuolleen lapsen toppatakki päällään, minkä oma miesystävä kielsi. Miesystävän kiellot kulkea toppatakki päällä oli selviytymistä estävä tekijä.

” Sitten mä sain poliisilta Jannen vaatteet ja mä kuljin sen toppatakki päällä kun halusin haistaa sen tuoksun. Kunnes mun miesystävä kielsi sen. Sitten mä halusin että se tulis mun uniin. ”

Tietoisuus suruprosessin jatkumisesta selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi tietoisuutta surun, tuskan ja ikävän jatkumisesta.

”Tieto siitä, ettei suru, ikävä ja tuskaprosessi koskaan lakkaa kokonaan.”

5.3.3 Avun puute

Selviytymistä estävään avun puuttumiseen **sisältyi lähipiirin suhtautuminen, ympäristön halveksunta, ammattiavun puute ja vertaistuen puute** (taulukko 11).

TAULUKKO 11. Avun puute

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Avun puute	Lähipiirin suhtautuminen
	Ympäristön halveksunta
	Ammattiavun puute
	Vertaistuen puute

Lähipiirin suhtautuminen selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi vanhempien kykenemättömyyttä puhua lapsen kuolemaan liittyvistä asioista, vanhempien kokemusta siitä, että heidän perheensä on unohdettu ja sen, ettei läheisiltä tai omilta vanhemmilta saa tukea ja empatiaa. Selviytymistä estävä tekijä oli ystävien empatiakyvyn puuttuminen ja ympäristön piittaamattomuus vanhempien jaksamisesta. Ympäristö odotti vanhemmilta tukea itselleen, mikä oli vanhempien selviytymistä estävä tekijä.

”Kyllä ystäviä on paljon mut meidän tuttavapiirissä ei ollu kenelläkään tämmöstä lasta, et olis näin pahasti ollut asiat, en mä koe et olisin sillä tavalla saanu tukea.”

Ympäristön halveksunta selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi ihmisten osaamatonta suhtautumista tilanteeseen, sukulaisten, hoitohenkilökunnan ja lääkärin taholta tulevia ajattelemattomia kommentteja vanhemmille. Selviytymistä estävänä tekijänä koettiin myös ihmisten reaktiot tilanteeseen ja ylipäättään ympäristöstä tuleva huumeiden käyttäjien halveksunta.

”Et vielä se satuttaa ja nostaa niskakarvat pystyyn ku joku puhuu huumehörhöistä. Tiedätkö mä en yhtään sulata semmosta. Kyllä mä välillä sanon sellasissa tilanteissa että mun poika on käyttänyt huumeita ja se on kuollut. Sellanen puhe tulee niin iholle ja joskus saattaa tahattomasti loukata toista. Koska se on muutakin kuin huumehörhöilyä. Se on aina jonkun perheen lapsi tai se voi olla jonkun isä tai äiti. Se on semmonen joka satuttaa vieläkin.”

Ammattiavun puute selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi avun puuttumisen tai pettymisen apuun, ammattiavun tarjoamattomuuden, keskustelumahdollisuuden puuttumisen ja vanhemmat kokivatkin pettymistä yhteiskuntaa kohtaan. Vanhemmat kokivat selviytymistä estäviksi tekijöiksi oman hoitajan vaihtumisen, terapeutin auttamattomuuden ja surevan ihmisen lääkitsemisen terveydenhuollon taholta. Vanhemmat kokivat tarvitsevansa ammattiavun lisäksi lepoa, johon ei ollut mahdollisuutta.

”meille ei tarjottu mitään apua sosiaali- ja terveydenhuolto puolelta. sä oot ensimmäinen joka tulee kysymään mitä meille kuuluu.”

Vertaistuen puute selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi vertaisryhmässä käymisen, vertaistuen ja avun puuttumisen.

”Mut mä mietin ryhmiäkin, tällisiä vertaisryhmiäkin, mut en mä edelleenkään oo sellaseen mä jotenkin uskon siihen tunteeseen kun mä en oo hakeutunut, se ei oo mun juttu.”

5.3.4 Yksinäisyyden kokemus

Selviytymistä estävään yksinäisyyden kokemukseen sisältyi **muut menetykset lapsen kuoleman myötä ja vanhempien yksinäisyyden kokemukset** (taulukko 12).

TAULUKKO 12. Yksinäisyyden kokemus

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Yksinäisyyden kokemus	Muut menetykset lapsen kuoleman myötä
	Vanhempien yksinäisyyden kokemukset

Muut menetykset lapsen kuoleman myötä selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi vanhempien surua perheyhteisön hajoamisesta, avioeron ja ystävien sekä kavereiden menettäminen prosessin myötä. Selviytymistä esti myös eläimistä luopuminen lapsen päihdekuoleman myötä. Lisäksi vanhemmista osa joutui luopumaan työyhteisöstään lapsen päihdekuoleman myötä.

”Mut oon sillä tavalla kuten sanoin että oon parhaan ystäväni tässä prosessissa menettänyt”

Vanhempien yksinäisyyden kokemukset selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi vanhempien kokemusta totaalista yksinäisyydestä ihmisten parissa, yksinäisyyden tuntemista ja kokemusta siitä, ettei voi puhua puolisolleen tilanteestaan. Selviytymistä estävänä tekijänä koettiin ex-puolison kunnioituksen puute omaa surua kohtaan sekä sururyhmäläisten erilainen suhtautuminen lapsen kuolemaan.

” me tosi eritavalla sitä surua käsiteltiin mun miehen kans. määhän puhuin koko ajan ja itkin koko ajan ja mun mies ei taas sit puhunut yhtään mitään. hänellä oli semmonen suhtautuminen et hän ei jää niiku semmoseen suruun eikä käynyt haudalla muuten kuin hautajaisissa oli ja jonkun kerran on myös käynytkin. hän halua unohtaa sen koko asian.”

5.3.5 Kokemus huonosta vanhemmuudesta

Selviytymistä estävään kokemukseen huonosta vanhemmuudesta sisältyi **häpeän ja syyllisyyden kokemuksia vanhempana** (taulukko 13).

TAULUKKO 13. Kokemus huonosta vanhemmuudesta

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Kokemus huonosta vanhemmuudesta	Häpeän kokemukset
	Syyllisyyden kokemukset

Häpeän kokemukset vanhempana selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi itsensä häpeämistä, häpeän tuntemista lapsensa päihdekuolemasta sekä totuuden kertomatta jättämistä esimerkiksi naapureille. Selviytymistä estävänä tekijänä koettiin ihmisten kyseleminen lapsen kuolintavasta ja oman lapsen päihteisiin kuoleminen olevan yhteiskunnassa tabu.

”on se semmonen häpeä, että kun soitin markon tilanteesta veljelleni, niin en sanonut suoraan, että hän oli yrittänyt itsemurhaa. en tiedä tietääkö vieläkään sitä tarkkaan, tai oli hirveen vaikeeta sanoa naapureille, eikä tässä kukaan ole sanonut mitään tai kysynyt mitään. uskon että ne tietää, mutta siitä ei puhuta. jutellaan niitä näitä.”

Syällisyyden kokemukset vanhempana selviytymistä estävänä tekijänä sisälsi itsesyytöksiä, syällisyyttä omasta huonosta vanhemmuudesta ja siitä, ettei kyennyt pelastamaan omaa lastaan päihteidenkäytöstä. Vanhemmat kokivat epäonnistuneensa kasvattajina. Selviytymistä estävänä tekijänä koettiin itsesyytökset omasta vanhemmuudesta ja syällisyydestä oman lapsen kuolemaan. Vanhemmat kokivat myös syällisyyttä tekemättömistä ratkaisuista ja väärin toimimisesta lapsen vielä eläessä. Selviytymistä esti vanhempien kokemus siitä, ettei oman lapsen kuolemaa saa surra sekä ympäristöstä tuleva syyllistäminen kuollutta lasta kohtaan.

” olen ajatellut, ettei yhteen perheeseen voi tulla kahta kertaa tämmöstä, tulee semmonen olo et mitä mä oon tehnyt väärin.”

6. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tulosten tarkastelua

Tässä tutkimuksessa vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuolemasta edistävät tekijät olivat lähipiirin antama tuki sekä lähipiirin ulkopuolelta tuleva tuki, vanhempien halu selviytyä, elämänhallinta, toiminnalliset tekijät sekä vanhempien elämäkäsitys.

Tulokset osoittivat, että vanhemmat saivat tukea perheeltään, suvultaan ja puolisoiltaan. Lähipiirin ulkopuolelta vanhemmat saivat tukea ystäviltä, ammattiavulta ja vertaistuelta. Perheen, ystävien ja puolison myönteisen tuen sekä vertaistuen saamisen ja antamisen voidaan nähdä olevan merkityksellistä vanhempien selviytymiselle myös aikaisemman tutkimuksen mukaan (Laakso 2000; Laakso & Paunonen-Ilmonen 2001; Aho ym. 2012). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan lapsen kuoleman jälkeen tapahtui perheen yhdistymistä, mikä auttoi vanhempia selviytymään

lapsen päihdekuolemasta. Aikaisemmissa tutkimuksissa lapsen päihdeongelman on osoitettu voivan rikkovan perheen sisäisiä suhteita (Hakala 2015; Butler ym. 2005).

Tässä tutkimuksessa tulokset osoittivat vertaistuen antamisen ja saamisen olevan monelle vanhemmalle merkityksellistä selviytymisensä kannalta. Osa vanhemmista koki vertaistuen paremmaksi kuin ammattilaisten taholta tulleen tuen ja avun. Osa vanhemmista ei halunnut lainkaan ammattiapua, vaan he kokivat vertaistuen itselleen sopivammaksi. Osa vanhemmista puolestaan ei ollut saanut riittävästi ohjausta vertaistuen käyttöön. Vanhemmille oli tärkeätä nähdä muiden perheiden selvinneen oman lapsen päihdekuolemasta. Aiemmat tutkimukset osoittavat vertaistuen merkityksen vanhempien surussa selviytymiselle. Samoin vertaistuesta saatu tuki saattaa olla pitkäaikaisempaa kuin ammattiapu. Vertaistuen merkityksen ymmärtäminen on tärkeätä ammattilaisille. (Parviainen, Kaunonen & Aho 2012; Arnold ym. 2008; Aho ym. 2009.)

Tässä tutkimuksessa ilmeni, että lapsen kuolema aiheutti selviytymistä edistäviä muutoksia perheen ja lähipiirin elämään. Vanhempien avioliitto muuttui tiiviimmäksi, perheenjäsenten välit yhtenäistyivät ja ystävyysuhteet syventyivät. Lapsen kuoleman jälkeen tapahtunut avioero koettiin helpottavana asiana.

Tulokset osoittivat vanhempien selviytymistä edistävän heidän halun selviytyä. Siihen liittyi häpeästä vapautumista, faktatiedon saamista oman lapsen päihdekuolemasta ja siihen liittyvistä yksityiskohdista sekä vanhempien taitoa selviytyä oman lapsen päihdekuolemasta. Vanhemmat kaipasivat tietoa lapsen kuolintavasta, paikasta, mitä lapsella oli ollut päällä ja miltä hän näytti kuolleena. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aikaisempia tutkimuksia monipuolisen tiedon saamisen merkityksestä selviytymistä edistävänä tekijänä. Aiemmissa tutkimuksissa tiedon saamista monipuolisesti eri tahoilta kuolintavasta ja kuolemaan liittyvistä yksityiskohdista selviytymistä edistävänä tekijänä on korostettu (Savolainen, Kaunonen & Aho 2013).

Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että oman lapsen kuoleman hyväksyminen oli selviytymistä edistävä tekijä. Ymmärrys siitä, että lapsen kärsimys päättyi kuoleman myötä, auttoi vanhempia selviytymään. Tulos tukee aikaisempaa tutkimustulosta, jossa lapsen sairauden aiheuttaman kärsimyksen loppuminen on ollut merkityksellinen vanhempien selviytymiselle (Arnold ym. 2008).

Tämän tutkimuksen tuloksissa vanhempien elämänhallinta: oma elämänhalu, itsetuntemus, ilon aiheiden löytäminen elämästä ja taito käsitellä surua olivat vanhempien selviytymistä edistäviä tekijöitä. Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni surun helpottumisen ajan myötä mahdollistavan vanhemmille omaa henkistä kasvua. Tämä on tullut esille myös aiemmissa surututkimuksissa (Engelkemeyer ym. 2008; Kaunonen 2000). Tässä tutkimuksessa lapsen kuoleman aiheuttama

henkinen kasvu voi pitää sisällään itsetunnon vahvistumista, elämäkatsomuksen muuttumista ja positiivisia muutoksia ihmissuhteissa. Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu, että vanhempi voi omalla suhtautumisellaan ja asenteellaan vaikuttaa omaan selviytymiseensä. Vanhempien selviytyminen oman lapsen päihdekuolemasta ei ole itsestäänselvyys ja parhaimmillaan se voikin olla vahvistava kokemus kaiken kärsimyksen päätteeksi. (Engelkemeyer ym. 2008.)

Tässä tutkimuksessa vanhemmat uskoivat lapsen kuolemalla olleen jonkinlainen tarkoitus, jonka avulla he oppivat elämästä jotain uutta tai oppivat arvostamaan olemassa olevaa enemmän. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet samansuuntaisia tuloksia. Vanhempien surua käsittelevässä tutkimuksessa on tullut esille joidenkin vanhempien uskovan lapsen kuoleman antavan ikään kuin tilaa uusille lapsille. (Arnold ym. 2008.)

Tulokset osoittivat, että toiminnallisuus sisälsi työn merkityksellisyyden, konkreettisen tekemisen ja ajan kulumisen merkityksen selviytymistä edistävänä tekijänä. Vanhemmat kuvasivat työelämässä olemisen selviytymistä edistävänä tekijänä lapsen kuoleman jälkeen. Työssä ajatukset sai suunnattua pois lapsen kuolemasta ja työn tekeminen koettiin voimavarana. Tulos tukee aikaisempia tutkimuksia surevien selviytymisprosessista (Laakso ym. 2001; Stroebe ym. 2010). Tässä tutkimuksessa tulokset osoittivat vanhempien selviytymistä edistävän se, että heillä on konkreettisia asioita hoidettavana.

Tutkimustulosten mukaan vanhempien selviytymistä edisti vanhempien elämäkäsitys, jossa he säilyttivät yhteyden kokemuksen kuolleeseen lapseen. Perinteiset teoreettiset mallit ovat uskoneet vanhempien surun helpottavan katkaisemalla emotionaalinen yhteys kuolleeseen lapseen. Tällöin vanhempien tukeminen on perustunut surutyön tekemiseen ja siteiden katkaisemiseen kuollutta lasta kohtaan. Nykyisin ajatellaan surusta selviytymistä edistävän emotionaalisen yhteyden säilyttäminen kuolleeseen lapseen. (Davies 2003.)

Tässä tutkimuksessa ilmeni vanhempien selviytymistä estäviksi tekijöiksi arjen paineet, taakan kokeminen, surun jatkuminen, avun puute, yksinäisyyden kokemus ja kokemus huonosta vanhemmuudesta. Tulosten mukaan arjen paineista työelämässä oleminen vaikeutti selviytymistä. Aikaisemmin tämän tutkimuksen tuloksissa työelämän todettiin edistävän selviytymistä, saman asian erilainen merkitys eri vanhemmille on todettu aikaisemmissa tutkimuksissa (Arnold ym. 2008). Tässä tutkimuksessa vanhemmat kokivat huolta perheen muiden lasten selviytymisestä perheessä tapahtuneen päihdekuoleman jälkeen. Vanhemmat kokivat taakkaa erilaisten lapsen kuolemaan liittyvien konkreettisten asioiden järjestelyn hankaluudesta ja lapsen kuolemasta aiheutuneesta taloudellisesta taakasta. Tutkimuksessa vanhemmat kokivat esimerkiksi

konkreettisten asioiden hoitamisen joustamattomana ja monimutkaisena, lisäksi vanhemmilta puuttui tietoa, mitä he voivat itse tehdä lapsen kuoleman jälkeen.

Tulokset osoittivat vanhempien selviytymistä estäviksi tekijöiksi kuoleman hyväksymättömyyden ja tietoisuuden suruprosessin jatkumisesta. Tuloksissa ilmeni, että vanhemmat eivät kokeneet voivansa osallistua lapsen hoitoon tai vaikuttaa tapahtumiin ennen lapsen kuolemaa. Vanhemmat kokivat voimattomuutta ja ymmärtämättömyyttä kuoleman lopullisuudesta. Aiemmat tutkimukset ovat korostaneet nimenomaan vanhempien selviytymistä edistävän vanhempien mahdollisuuden vaikuttaa tapahtumiin ja hoitoon ennen lapsen kuolemaa (Aho ym. 2008, 2009; Savolainen 2013).

Tässä tutkimuksessa ilmeni vanhempien selviytymistä estäväksi tekijäksi avun puutteen, johon kuului lähipiirin empatian puute ja negatiivinen suhtautuminen tilanteeseen, ympäristön halveksunta sekä ammattiavun, että vertaistuen puute. Tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat kokivat ympäristöstä tulevat asiattomat kommentit ja kannanotot lapsen päihdekuolemasta selviytymistä estävänä tekijänä. Aiemmissa tutkimuksissa on tullut esille samansuuntaisia selviytymistä estäviä tekijöitä. Vanhemmat saattoivat saada syyllistäviä kommentteja lapsensa yliannostuskuoleman jälkeen. (Feigelman, Jordan & Gorman 2011.) Lapsen päihdekuolemaa saatetaan pitää itseaiheutettuna ja ansaittuna päihteiden käytöstään (Nowak 2015). Päihdekuolemat herättävät monessa voimakkaita ajatuksia ja tunteita, vaikka harvalla siitä on omakohtaisia kokemuksia. Huumeiden käyttö on yleistynyt, silti harvalla on huumeriippuvuudesta kokemusta. (Audit Commission, 2004.) Huumeiden käytön seurauksena kuolleisiin suhtaudutaan erityisellä tavalla. Päihdekuolemiin liittyy usein negatiivisia stereotyyppioita. (Guy 2004, 2005.) Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat kokivat, etteivät olleet saaneet ammattilaisilta riittävästi faktatietoa lapsen kuolemaan liittyvistä yksityiskohdista tai tarjolla olevasta vertaistuesta.

Tässä tutkimuksessa vanhempien selviytymistä esti kokemus yksinäisyydestä. Vanhemmat kokivat lapsen päihdekuoleman myötä menettävänsä muutakin kuin lapsensa, perheen, parisuhteen ja ystävyysuhteita. Lisäksi he kokivat jäävänsä yksin surunsa kanssa. Aiemmissa tutkimuksissa (Kaunonen 2000) on ilmennyt saman suuntaisten vanhempien yksinäisyyden kokemusten olevan estävänä tekijänä selviytymiselle.

Tässä tutkimuksessa vanhempien kokemus huonosta vanhemmuudesta oli selviytymistä estävä tekijä. Siihen liittyi häpeän ja syyllisyyden kokemuksia. Vanhemmat häpesivät itseään vanhempana ja kokivat syyllisyyttä lapsensa päihteiden käytöstä ja päihdekuolemasta. Vanhemmat kokivat epäonnistuneensa vanhempana. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että huumeiden käytöstä aiheutunut salailu ja siihen liittyvät negatiiviset tunteet, häpeä, avuttomuus ja leimautuminen

saattavat omalta osaltaan estää vanhempia hakemasta apua tai ottaa vastaa tietoa liittyen tilanteeseen (Da Silva, Noto & Formigoni 2007; Usher ym. 2007). Tutkimustulokset osoittivat, että vanhemmat kokivat lapsen päihdekuoleman jälkeen ikäviä tunteita, häpeää, syyllisyyttä ja vihaa omaa lasta tai ammattiauttajia kohtaan. Samansuuntaisia tuloksia on havaittu aikaisemmissa tutkimuksissa (Arnold ym. 2008). Päihdekuolema tuo omalta osaltaan joitain erityispiirteitä selviytymistä edistäviin ja estäviin tekijöihin. Keesee, Currier & Neimeyer (2008) nostavat tutkimuksessaan esille vanhempien surun kokemuksessa olevan eroja normaaliin surun oireisiin, jos kuolemaan liittyy väkivaltaa tai itsetuhoisuutta. Päihteiden käyttöön ja päihdekuolemiin väkivaltaa ja itsetuhoisuutta liittyy jossain määrin. Tällöin vanhemmat saattavat kokea vahvaa syyllisyyttä ja häpeää tapahtuneesta sekä sosiaalista leimaantumista. Kuolema tulee usein yllättäen, ja siihen valmistautumista ei ehdi tapahtua. Lisäksi vanhemmat saattavat syyttää itseään, etteivät kyenneet estämään kuolemaan.

Oman lapsen kuolemaa on kuvattu stressaavimmaksi menetykseksi, minkä ihminen voi kokea (Chambers & Chan 2004). Oman lapsen kuolema aiheuttaa vanhemmille elämänmittaista surua, riippumatta siitä, mihin tai milloin lapsi on kuollut (Arnold ym.2008). Vanhempien selviytymisen tukeminen on tärkeätä, jotta lapsen kuolemasta aiheutuneita kielteisiä seurauksia voidaan ennaltaehkäistä (Aho ym. 2012). Tulokset osoittivat selviytymistä edistävien ja estävien tekijöiden ilmenevän yksilöllisenä prosessina, jossa tarkoituksena ei ole irrottautua surusta kokonaan, vaan oppia elämään sen kanssa. Tulokset osoittivat vanhempien selviytymistä edistävien ja estävien tekijöiden olevan hyvin moninaisia ja yksilöllisiä. Vanhempien selviytyminen on prosessi, jonka aikana jotkut tekijät edistävät sekä estävät selviytymistä. Tulokset osoittivat, että vanhempien selviytyminen lapsen kuolemasta on prosessi, jossa välillä tarraudutaan suruun ja välillä toipumiseen kaiken arjen ja muun elämän keskellä. Tilanteiden muuttuessa vanhemmat saattavat ottaa käyttöönsä uusia selviytymiskeinoja. Se mikä oli aiemmin ollut selviytymistä estävä tekijä, saattoi muuttua selviytymistä edistäväksi tekijäksi. (Stroebe ym. 2010.)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuuden arviointi on pyritty esittämään tutkimusprosessin eri vaiheiden mukaan, aineiston keruusta raportointiin asti. Arvioinnin tavoitteena oli vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. (Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014.)

Tutkimukseen valmistelu suoritettiin huolellisesti. Tutkija on tehnyt kirjallisuuskatsauksen vanhempien kokemuksista lapsen päihdeidenkäytöstä vuonna 2015. Tämä vahvisti ilmiön kokonaisvaltaista ymmärtämistä. Tutkimuksen refleksiivisyys vahvistui tutkijan ollessa tietoinen omista lähtökohdistaan. Tutkijalla oli aiempi työkokemus päihdetyöstä, jossa tutkija oli tavannut vanhempia, joiden lapsi oli kuollut päihteisiin. Tutkijalla ei kuitenkaan ollut aiheesta omakohtaista kokemusta. Aiempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen monipuolinen paneutuminen auttoivat ymmärtämään ilmiötä ja sen moninaisuutta. Tutkimuksessa käytetyt lähteet olivat alkuperäisiä ja lähdeviitteet tehtiin asianmukaisesti. (Kylmä ym. 2007.)

Tutkimukseen osallistui 28 vanhempaa, joka oli riittävä määrä perustuen tutkimusmenetelmään ja aiheeseen. Tutkimuksessa oli kaksi tutkimuskysymystä, joiden tarkoituksena oli kuvata vanhempien selviytymistä lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuskysymyksillä pyrittiin vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen (Kylmä ym. 2007). Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineisto pelkistettiin ja tiivistettiin.

Tämän tutkimuksen aineiston keräsi toinen tutkija vuonna 2015 tehdessään omaa tutkimustaan vanhempien päihdesensitiivisyydestä. Aineisto kerättiin internet - keskustelupalstan kautta. Tätä tutkimusta tehdessä vastausten mahdollinen tarkentaminen ja täydentäminen olivat mahdotonta, joskin tämän pro gradu tutkielman tutkijalla olisi ollut mahdollisuus palata haastateltavien pariin uudelleen. Tähän tutkija ei kuitenkaan kokenut tarvetta. Vastaajien voidaan olettaa olevan vanhempia, joilla oli keinoja ja mahdollisuuksia käsitellä ainakin jollain tasolla oman lapsensa päihdekuolemaa. Tämä omalta osaltaan saattoi vaikuttaa tutkimustuloksiin. Tämän tutkimukset tulokset eivät anna tietoa niiden vanhempien selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä, jotka eivät ole internetin facebookin keskustelupalstalle kirjautuneita, eivätkä välttämättä näin ollen mukana ammatti tai vertaisavun piirissä.

Tutkimuksessa käytettiin e-lomaketta ja haastatteluita aineistonkeruumenetelminä. Saatua aineistoa oli riittävästi ja sen voidaan arvioida olleen rikas. Tutkimuksen uskottavuutta lisäsi se, että tutkimuksen aineisto ja tutkimuksessa toteutettu analyysi kuvasivat tutkimuskohteena olevaa ilmiötä. Osallistujien käsitys ja omakohtainen kokemus tulivat esille tutkimustuloksissa. (Graneheim & Lundman 2004.) Tutkimuksessa kuvattiin aineisto yksityiskohtaisesti, mikä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake esiteltiin kattavasti. Tutkimustuloksissa käytettiin suoria lainauksia, jotka lisäsivät omalta osaltaan tutkimuksen luotettavuutta ja rikastuttivat aineistoa. (Kylmä ym. 2007.)

Luokittelun loogisuutta, poissulkevuutta ja nimeämistä arvioitiin tarkasti. Saatuihin tuloksiin päätyminen oli läpinäkyvää. Tutkimuksessa kuvattiin taulukoiden avulla tehtyä luokittelua, jolloin lukijalla on mahdollisuus arvioida luokittelun onnistumista. (Elo ym. 2014.) Tutkimuksessa kuvattiin, kuinka tuloksiin on päädytty tutkimuksen vahvistettavuuden osoittamiseksi. (Kylmä ym. 2007.) Luotettavuutta lisäsi tutkijan palaaminen useita kertoja alkuperäisaineistoon analyysia tehdessään (Elo ym. 2014; Kylmä ym. 2007). Lisäksi analyysin tekemiseen oli varattu riittävästi aikaa. Tulokset vahvistivat jo olemassa olevaa suomalaista ja kansainvälistä tutkimustietoa. Tuloksista merkille pantavaa oli, että vanhemmat olivat vastanneet enemmän selviytymistä edistäviin tekijöihin, mikä tuli esille mm. pelkistysten määrässä. Selviytymistä estäviistä tekijöistä vanhemmat olivat kertoneet vähemmän ja niukkasanaisemmin. Voidaan olettaa, että tämän tutkimuksen tulokset kuvaavat enemmän selviytymistä edistäviä, kuin estäviä tekijöitä.

Tämän laadullisen tutkimuksen voidaan katsoa olevan luotettava, koska tutkimuskohde ja tulkittu materiaali sopivat yhteen, eikä teorianmuodostukseen ole vaikuttaneet epäoleelliset asiat. Luotettavuuden tärkein mittari onkin tutkija itse. Tutkijan tekemät valinnat ja ratkaisut ovat keskeisessä asemassa läpi tutkimusprosessin. Tutkija pyrki kuvaamaan ja perustelemaan ratkaisunsa tutkimustekstissään tarkasti ja yksityiskohtaisesti. (Varto 1992.)

Tässä tutkimuksessa osallistujina oli 28 vanhempaa ja näin ollen tulokset ovat rajalliset. Tämän tutkimuksen tuloksia voi siirtää vanhemmille, jotka ovat hakeneet apua joko ammattilaisilta tai vertaisilta. Tulos ei kuitenkaan ole sellaisenaan siirrettävissä toisenlaiseen kontekstiin. Tutkija oli kuitenkin kuvannut tarkasti kontekstin ja osallistujiin liittyvät taustatiedot, tiedon keruun ja aineiston analyysin. Tutkittavien taustatiedot raportoitiin niin, ettei tutkimukseen osallistujia voida tunnistaa- koska kyse on kuitenkin melko pienestä väestöryhmästä (Kylmä ym. 2007). Lukija voi itse arvioida voiko tuloksia siirtää saamiensa taustatietojen perusteella. Tutkimukseen osallistui vain yksi isä ja kaikki osallistujat olivat avun piirissä jollain tasolla. Tuloksia ei suhteutettu lainkaan lapsen kuolemasta kuluneeseen aikaan, mikä olisi voinut vaikuttaa tuloksiin. Saatuja tuloksia voi mahdollisesti soveltaa surututkimuksessa.

Aiemmat vanhempien lapsen kuoleman jälkeisestä selviytymisestä tehdyt tutkimukset ovat olleet osana suruun liittyviä tutkimuksia, ja suuri osa vastaajista on ollut äitejä (Aho ym. 2006). Kuten tässäkin tutkimuksessa käytetty aineisto oli osa surututkimusta, on tutkimuksessa kysytty myös muita asioita kuin pelkästään selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tämä saattoi omalta osaltaan vaikuttaa tuloksiin. Tuloksissa ilmenevä vanhempien häpeän ja syyllisyyden tunne saattoivat estää joitakin vanhempia osallistumasta aiheutta koskevaan tutkimukseen. Jatkossa olisikin

tärkeätä tavoittaa ne vanhemmat, jotka eivät ole vertaistuen tai ammattiavun piirissä, vaan koittavat selviytyä omin avuin tilanteesta. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole mahdollista saavuttaa yleistettävää tietoa tutkimusaineistosta. Tutkijan tulee muistaa, että yleistäminen tehdään laadullisessa tutkimuksessa tulkinnoista. Tutkimuksesta tehdyt tulkinnat ovat tutkijan, tutkimusaineiston ja teorian välisen yhteistyön tulos. Huolimatta tästä, tutkija pyrki tutkimuksen aikana tarkastelemaan tutkittavaa ilmiötä yksittäistapauksista yleisemmällä tasolla. (Vilka 2015.)

Analysoidessa aineistoa tulisi osata eläytyä tutkittavien todellisuuteen. Kuitenkin etäännyttämällä itsensä aiheesta. Aineisto tulisi kyetä analysoimaan objektiivisesti. (Aho & Kylmä 2012.) Tutkimusta tehdessä tavoitteena oli säilyttää vanhempien ääni ja kokemukset. Tutkimuksen tuloksia analysoitaessa tutkija palasi toistuvasti alkuperäisilmaisuihin tämän toteutumiseksi. Lisäksi tutkijan aiempi aiheen tuntemus ja kokemukset lapsensa menettäneiden vanhempien kohtaamisesta säilyttivät tutkimukseen osallistujien äänen tutkimuksen koko prosessin ajan. Tutkija oli tietoinen omista ennakkokäsityksistään ilmiön suhteen. Tutkimuksen tulokset ja raportointi vastaavat tutkimuskysymyksiin, joka omalta osaltaan vahvistaa luotettavuutta. Tulokset pyrittiin raportoimaan yhdenmukaisesti. (Elo ym.2014.) Tutkimus pyrittiin kirjaamaan tarkasti ja raportoimaan ymmärrettävästi ja niin, että lukija voi seurata tuloksiin pääsemistä. Tällä pyrittiin huolehtimaan tutkimuksen vahvistettavuudesta. (Kylmä ym. 2007.)

Laadullisen tutkimuksen toistettavuus on haastavaa. Eikä onnistu koskaan sellaisenaan. Laadullinen tutkimus on aina ainutkertainen. Ainutkertaisuudesta huolimatta tutkija kuvasi ja perusteli valintansa perusteellisesti. Ratkaisujen tarkoituksenmukaisuutta ja toimivuutta tuleekin arvioida tutkimuksen tavoitteiden kannalta. Koko tutkimusprosessi pyrki läpinäkyvyyteen. (Vilka 2015.) Tutkija piti tutkimuspäiväkirjaa koko vuoden kestävä tutkimusprosessin ajan (Kylmä ym. 2007).

Keskustelut seminaareissa ja oman opponentin kanssa säännöllisesti vahvistivat tutkimuksen uskottavuutta. (Kylmä ym. 2007.) Tutkijan reflektointi prosessin eri vaiheissa omassa graduryhmässään auttoi omalta osaltaan etäännyttämään aineistosta ajoittain. Tutkimusaiheen ollessa sensitiivinen ja ajoittain hyvin kuormittava, korostui tutkijan työnohjaukselliset keskustelut aiheesta oman opponentin kanssa. Tutkijan ajoittainen irrottautuminen totaalaisesti aiheesta auttoi jaksamaan aiheen sensitiivisyyttä ja suhtautumaan tutkimukseen mahdollisimman objektiivisesti. Lisäksi tutkimuksen teon kuormittavuutta omalta osaltaan helpotti se, että käytössä oli valmis aineisto tutkijalle. Tutkimuseettisesti tarkasteltuna tämä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen hyvään laatuun kuuluu keskeisenä elementtinä eettisyys. Tutkimuksen eettisyyteen on kiinnitetty huomiota aiheen ollessa erityisen sensitiivinen. Suru- ja selviytymiskokemukset ovat tutkimuksen teossa varsin sensitiivisiä aiheita. Tutkimuksen eettisyys huomioitiin erilaisissa valinta- ja päätöksentekotilanteissa. Tutkija pyrki olemaan tietoinen eettisten ratkaisujen seurauksista. (Kylmä ym. 2007.) Tutkija on tarkastellut eettisyyttä tutkimusprosessin eri vaiheissa; tutkimusaiheen valinnassa, osallistujien valinnassa, aineistonkeruun ajankohdan suhteen, käytettyjen menetelmien osalta sekä aineiston analysoinnissa ja raportoinnissa. (Aho ym. 2012.)

Terveys- tai sosiaalialan tutkimuksen teossa eettisyyteen liittyy erityispiirteitä, koska tutkimukseen osallistuvat ovat tavallisesti jonkin hoidon piirissä. Tällöin tutkija joutuu pohtimaan erilaisia eettisiä dilemmoja. Tämän tutkimuksen keskeinen eettinen pohdinta liittyy siihen, oliko moraalisesti hyväksyttävää lähestyä ihmisiä elämäntilanteessa, jossa oma lapsi oli kuollut päihteisiin. (Mäkinen 2006.) Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä toimintatapaa koko tutkimusprosessin ajan (TENK 2012).

Tutkimuksen tekijän tulisi olla tutkimusta tehdessään eettisesti sitoutunut tutkimuksen tekoon. Tutkimuslupan hakeminen oli osoitus eettisestä suhtautumisesta aiheeseen. (Tuomi ym. 2013.) Valinta oli eettisesti perusteltu, koska aiheesta oli niukasti aiempaa tutkimustietoa. Tutkija pystyi osoittamaan aiheen merkitykselliseksi ja perustelluksi, koska oli tarkastellut vanhempien kokemuksia lapsen päihteiden käytöstä kirjallisuuskatsauksella kandityössään 2015. (Kylmä 2008.) Lisäksi tutkija omasi vahvan mielenkiinnon aihetta kohtaan. Tutkimuksen teossa tutkija kunnioitti osallistujien vaikeaa elämäntilannetta ja ymmärsi osallistujien vastauksien olevan tekemisissä heidän tunteidensa kanssa.

Luottamuksellisuus ja vaitiolo-velvollisuus ovat tutkimusaineiston käsittelyn lähtökohtana. Tutkija noudatti tutkimuslupaan kirjattuja antamiaaan lupauksia tutkittaville aineiston käytöstä ja käsittelystä. Vaitiolo-velvollisuuden noudattaminen oli tutkimuksen teossa keskeinen tutkijan ammattieettinen velvoite. Tutkija pyrki olemaan ensisijaisesti tieteellisen tiedon tuottaja. (Mäkinen 2006.) Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien tiedonanto perustui vapaaehtoisuuteen, he osallistuivat täysin omasta tahdostaan tutkimukseen. Heillä oli mahdollisuus jättää omat yhteystietonsa e-lomakkeen loppuun ja tarvittaessa olla yhteydessä tutkijaan vielä myöhemmin. Alkuperäiseen tutkimukseen tehdyt saatekirjeet sisälsivät tarvittavan tiedon tutkimuksesta, siihen osallistumisesta ja aineiston säilyttämisestä sekä tulosten julkaisemisesta.

Osallistujia oli haastateltu, joka on aina erityinen eettinen riski. Tutkija pyrki varmistamaan sen, että tutkimukseen osallistuneiden vastaukset olivat luotettavia ja osallistujat olivat juuri oikeaa kohderyhmää tutkimuskysymyksen kannalta. Tässä tutkimuksessa käytetty valmis aineisto on ollut kokonaisuudessaan tutkijan luettavana niin litteroitujen haastattelujen, kuin myös valmiiden kyselylomakkeiden vastausten osalta. Tutkija on voinut arvioida aineiston olevan eettisesti luotettavaa. Lisäksi tutkijan mielestä aineiston keruu on tehty eettisesti tarkoituksenmukaisilla menetelmillä. (Aho 2011; Mäkinen 2006.) Tutkimuksessa tulivat esille vanhempien erilaiset kokemukset selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä. Täten voidaan ajatella aineiston olleen rikas, tuoden esille erilaisia puolia tutkittavasta ilmiöstä. Joskin on huomioitava, että kokemukset selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä olivat sen hetkisiä kokemuksia.

Tutkimusaineistoa käsitteli ainoastaan tutkija ja sitä käsiteltiin luottamuksellisesti ja huolellisesti. Vanhempien anonymiteetti suojattiin koko tutkimusprosessin ajan. Raportointi tehtiin niin, ettei vanhempia ollut mahdollisuus tunnistaa. isäksi tuloksiin valitut autenttiset lainaukset valittiin niin, että niistä ei pysty tunnistamaan ketään vanhemmista.

Tutkimuksen kirjoittajan eettinen velvoite oli raportoida tulokset totuudenmukaisesti. Tutkimusaihe pyrki olemaan hyödyllinen tutkittavalle yhteisölle. Lisäksi merkityksellisten tutkimustulosten raportoiminen oli yksi tutkimustyötä ohjaavista periaatteista. (Ringheim 1995.) Raportointiin kuuluivat avoimuus, rehellisyys ja tarkkuus kaikista katsauksen teon eri vaiheista (Leino-Kilpi & Välimäki 2003). Tämän tutkimuksen tuloksiin pääseminen on raportoitu läpinäkyvästi. Tuloksissa tuotiin rehellisesti esille myös niiden kontekstisidonnaisuus. Lisäksi tutkija raportoi avoimesti sen, kuinka selviytymistä estäviä tekijöitä tuli vähemmän esille kuin edistäviä tekijöitä. Osallistujien näkökulmasta katsottuna tutkimuksen teon ajankohtaa ei oltu tarkasteltu tarkemmin. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista, jolloin voidaan olettaa jokaisen osallistujan kokeneen itsensä kykeneväksi vastaamaan kyselyyn. Osallistuneiden vanhempien lapsen päihdekuolemasta oli kulunut eri mittaisia aikoja. Lyhimmillään alle kaksi vuotta ja pisimmillään 16 vuotta. Eettisenä ristiriitana voidaankin pitää sitä, että lapsensa menettäneiden vanhempien selviytymistä välittömästi edistävästä ja estävästä tekijöistä tarvittaisiin tutkimustietoa. Toisaalta saattaisi olla eettisesti hankalaa tutkia osallistujia, joille lapsen menettäminen on juuri tapahtunut.

Yhteiskunnallinen ulottuvuus tutkimuksen teossa on keskeinen eettinen tekijä (Kylmä ym. 2007). Yhteiskunnallisesti tarkasteltuna tästä tutkimuksesta saatu tieto mahdollistaa kehittämään terveydenhuollon ammattilaisten ja vertaisten antamaa tukea lapsensa päihteille menettäneille vanhemmille. Hyvät tieteelliset käytännöt olivat osa eettisyyttä. Aikaisempiin tutkimustuloksiin

viitattiin oikeudenmukaisesti ja avoimesti. Muiden tutkijoiden osuutta kunnioitettiin ja tutkimustulokset on raportoitu avoimesti. (Tuomi ym. 2013.) Tässä tutkimuksessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoretta, aitoa ja pitävää lähdemateriaalia (Mäkinen 2006).

6.4 Tutkimuksen johtopäätökset, tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset: useat tekijät saattoivat olla sekä edistäviä, että estäviä vanhempien selviytymiselle lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tämä on osoitus siitä, että surussa selviytyminen on yksilöllinen prosessi. Tuloksia voi hyödyntää lapsensa päihdeongelmien vuoksi menettäneiden vanhempien tukemisessa heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Lisäksi tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää hoitohenkilökunnan kouluttamiseen ja sen myötä interventioiden kehittämiseen vastaamaan kohderyhmän tarpeita entistä paremmin.

Tutkimuksen tuloksissa ilmeni vanhempien selviytymistä edistävän erilaisen faktatiedon antaminen kuolleesta lapsesta ja päihdekuolemaan liittyvistä asioista sekä avun saamisesta. Hoitohenkilökunnan ymmärtäessä faktatiedon merkityksen selviytymiselle, he voivat antaa tietoa rohkeammin vanhemmille. Lisäksi ammattilaisten ymmärtäessä vertaistuen merkityksen ja moninaisuuden vanhempien selviytymiselle, he voivat ohjata vanhempia aktiivisemmin vertaistuen piiriin. Lisäksi tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää vanhempien sururyhmissä, jotta vanhemmat voivat saada tukea ja antaa tukea lapsensa menettäneiltä.

Tutkimustietoa tulisi lisätä lapsen päihdekuolemista ja siihen liittyvästä vanhempien selviytymisestä, koska päihdekuolemia tapahtuu joka vuosi. Päihdekuolema on Suomessa erityisen sosiaalisen leiman omaava ja se vaikuttaa vanhempien selviytymiseen. Jatkotutkimusaiheena olisi tärkeätä tutkia niitä vanhempia, jotka eivät ole ammattiavun tai vertaistuen piirissä. Lisäksi tässä tutkimuksessa ilmeni selkeästi muiden jäljelle jääneiden lasten olemassa olon olevan merkityksellistä vanhempien selviytymiselle. Näin ollen sisarusten kokemukset ja selviytyminen olisi tarpeen selvittää. Sisarukset saattavat mahdollisesti jopa kannatella vanhempiaan.

LÄHTEET

- Aho AL. (2011) Arkaluontoisen tutkimusaiheen haasteita tutkijan näkökulmasta. *Tutkiva Hoitotyö* 9 (3), 41-42.
- Aho AL., Tarkka M-T & Kaunonen M., (2008) Isien selviytymiskeinot lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede*, 20, 203-214.
- Aho AL. & Kylmä J. (2012) Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä - näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24(4), 271-280.
- Aho AL., Tarkka M-T., Åstedt-Kurki P. & Kaunonen M. (2006) Fathers grief after the death of a child. *Issues in Mental Health Nursing* 27, 647-663.
- Aho AL., Tarkka M-T., Åstedt-Kurki P. & Kaunonen, M. (2009) Fathers experience of social support after the death of a child. *American Journal of Men's Health* 3, 93-103.
- Aho AL. & Savolainen S. (2012) Kirjallisuuskatsaus: Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Thanatos*, vol. 1 (2). Suomalaisen kuolemantutkimuksen seura.
- Alasuutari P. (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino, Tampere.
- Arnold J. & Gemma PB. (2008) The continuing process of parental grief. *Death Studies* 32, 658-673.
- Audit Commission (2004) *Drug Misuse 2004.Redusing the Local Impact*. London. Audit Commission.
- Butler R. & Bauld L. (2005) The Parents' Experience: Coping with drug use in the family. *Drugs: Education, Prevention & Policy* 12 (1), 35-45.
- Chambers H.M. & Chan F.Y. (2004) Support for women/families after perinatal death. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. The Cochrane Library 3.
- Davies R. (2003) New understanding of parenteral grief: literature review. *Journal of Advanced Nursing* 46(5), 506-513.
- da Silva EA, Noto AR & Formigoni MLOS. (2007) Death by Drug Overdose: Impact on Families. *Journal of Psychoactive Drugs* 39 (3), 301-306.
- Dahl P. & Hirschovits T. (2007) Tästä on kyse - tietoa päihteistä. YAD Youth Against Drugs ry. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Dion K. (2014) "That's What I Mean by a Hundred Little, a Thousand Little Deaths...": A Case Study of the Grief Experienced by the Mother of a Substance Abusing Child. *MEDSURG Nursing* 23 (6), 397-421.
- Engelkemeyer SM. & Marwit SJ. (2008) Posttraumatic Growth in Bereaved Parents. *Journal of Traumatic Stress* 21 (3), 344-346.

- Elo S. & Kyngäs H. (2007) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107-115.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. (2014) Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *Sage Journals*.
- Feigelman W, Jordan JR & Gorman BS. (2011) Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: investigating a greatly neglected bereavement population. *Omega* 63 (4), 291–316.
- Forsell M. (2013) Päihdehuollon huumeasiakkaat 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. *Tilastoraportti 21*.
- Graneheim U.H & Lundman B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105-112.
- Green AE., Bekman NM., Miller EA., Perrott JA., Brown SA. & Aarons GA. (2011) Parental awareness of substance use among youths in public service sectors. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 72 (1), 44-52.
- Guy P. (2004) Bereavement Through Drug Use: Messages from Research, *Practise* 16 (1): 43-54
- Guy P. (2005) Dope Fiends: The Myth and Menace of Drug User in Film' in M. King Bereavement and K Watson (eds). *Representing Health: Discourses of Health and illness in the Media*. London: Palgrave.
- Guy P & Holloway M. (2007) Drug-related Deaths and the 'Special Deaths' of Late Modernity. *Sociology* 41 (1), 83-96.
- Hakala T. (2015) Päihdesensitiivisyys- Vanhempien kokemuksia lapsen päihteiden käytöstä. Pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Havio M., Inkinen M. & Partanen A. (2008) Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. (2015) Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hogan N., Morse JM. & Tason MC. (1996) Toward an experimental theory of bereavement. *Omega*, 33 (1), 43-65.
- Hughes C., & Page- Lieberman J. (1989) Fathers experiencing a perinatal loss. *Death Studies* 13, 537-556.
- Inna S. (2014) Sirpaleista koottu – Sisaruksen suru ja siitä selviytyminen sisaruksen itsemurhan jälkeen. Pro- gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Jaari A. (2004) Itsetunto, elämänhallinta ja arvot. Korrelatiivinen tutkimus Morris Rosenbergin itsetuntokäsitteen taustasta suomalaisilla työkäisille. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Jackson D. & Mannix J. (2003) Then suddenly he went right off the rails: mothers' stories of adolescent cannabis use. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession* 14 (2), 169-179.

- Jackson D., Usher K. & O'Brien L. (2006) Fractured families: parental perspectives of the effects of adolescent drug abuse on family life. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession* 23 (2), 321-330.
- Joronen K., Rantanen A., Risunen T. & Aho AL. (2017) Perheen toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 2017,29 (1), 24-36.
- Järvinen R., Lankinen A., Taajamo T., Veistilä M. & Virolainen A. (2007) Perheen parhaaksi, Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.
- Keesee N., Currier J., & Neimeyer R. (2008) Predictors of Grief Following the Death of One's Child: The Contribution of Finding Meaning. *Journal of Clinical Psychology* vol. 64 (10), 1145-1163.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. (2009) *Tutkimus hoitotieteessä*. WSOYpro. Helsinki.
- Kaunonen M. (2000) Support for Family in Grief. Acta universitatis Tamperensis; 731, Tampereen yliopisto.
- Keesee N., Currier J. & Neimeyer R. (2008) Predictors of Grief the Death of One's child: The Contribution of Finding Meaning. *Journal of Clinical Psychology*, Vol 64 (10), 1145-1163.
- Kielitoimiston sanakirja. Selvitä. (2017) Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80> / 17.3.2017
- Koskela H., (2011) Lapseni elää aina sydämessäni. Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muodostumisessa. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja 114. Porvoo. Bookwell Oy.
- Kylmä J. (2008) Näkökulmia tutkimusetiikasta laadullisessa terveystutkimuksessa. Teoksessa: Pietilä A-M & Länsimies-Antikainen H. (toim.) Etiikka monitieteisesti. Kuopion yliopiston julkaisuja F. Yliopistotiedot 45. Elektroninen aineisto. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0130-8/urn_isbn_978-951-27-0130-8.pdf / 4.4.2017
- Kylmä J. & Juvakka T. (2007) Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laakso H. (2000) Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen. Acta universitatis Tamperensis 12, Tampereen yliopisto.
- Laakso H. & Paunonen –Ilmonen M. (2001). Mothers' grief following the death of a child. *Journal of Advanced Nursing*, 36(1), 69-77.
- Leino-Kilpi H. & Välimäki M. (2003) Etiikka hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- Li J., Laursen TM., Precht DH., Olsen J. & Mortensen PB. (2005) Hospitalization for Mental Illness among Parents after the Death of a child. *New England Journal of Medicine* 352, 1190-1196.
- Murphy, SA. (2000) The use of research findings in bereavement programs: A case study. *Death Studies*, 24, 585–602.
- Mäkinen O. (2006) Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

- Nowak, RA. (2015) Parents bereaved by drug related death: A grounded theory study. Capella University.
- Nurmi J-E., Ahonen T, Lyytinen H., Lyytinen P., Pulkkinen L. & Ruoppila I. (2014) Ihmisen psykologinen kehitys. Juva: Bookwell Oy.
- Oxford University Press (2017) Living Dictionaries.
<https://en.oxforddictionaries.com/definition/cope> / 15.3.2017
- Parviainen K., Kaunonen M. & Aho AL. (2012) Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 24 (2), 150-162
- Päihdetilastollinen vuosikirja (2016) Alkoholi ja huumeet. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/URN_ISBN_978-952-302-786-2.pdf?sequence=1/22.2.2017
- Raitasalo, R. (1995) Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Helsinki: Kansaneläkelaitos.
- Ringheim K. (1995) Ethical issues in social science research with special reference to sexual behavior research. *Social Science & Medicine* 40 (12), 1691-1697.
- Roos, J.P. (1987) Suomalainen elämä. Tutkimus tavallisten suomalaisten elämänkerroista. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Roos, J.P (1998) Mitä on elämänpolitiikka? Teoksessa J.P., Roos & T., Hoikkala (toim.) Elämänpolitiikka. Helsinki: Gaudeamus, 20-33.
- Savolainen S., Kaunonen M. & Aho AL. (2013) Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 25 (3), 222-235.
- Seppä K., Aalto M., Alho H. & Kiiänmaa K. (2012) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.
- Stroebe M., Schut H. & Stroebe W. (2007) Health outcomes of bereavement. *Lancet* 370, 1960-1973.
- Stroebe M. & Schut H. (1999) The Dual Process Model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies* 23(3), 197-224.
- Stroebe M. & Schut H. (2010) The Dual Process Model of coping with bereavement: a Decade on. Omega: *Journal of Death & Dying* 61, 273-289.
- SVT. Suomen virallinen tilasto. (2016) Huumausainekuolemat. Tilastokeskus, Helsinki
<https://www.stat.fi/meta/kas/huumausainekuol.html> / 22.2.2017
- SVT. Suomen virallinen tilasto. (2015) Itsemurhakuolleisuus. Tilastokeskus, Helsinki
http://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt_2015_2016-12-30_tie_001_fi.html / 2.2.2017
- SVT. Suomen virallinen tilasto. (2015) Kuolemansyyt vuonna 2014. Tilastokeskus, Helsinki
http://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_kat_001_fi.html / 3.3.2017

- Tammi T., Pitkänen T. & Perälä J. (2011) Stadin nistit – huono-osaisten helsinkiläisten huumeidenkäyttäjien päihteet sekä niiden käyttötavat ja hankinta. *Yhteiskuntapolitiikka* 76:1, 45-54.
- Tamminen T. (2004) *Olipa kerran lapsuus*. Helsinki: WSOY.
- TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk/files/HTL_ohje_2012.pdf/ 15.6.2015
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2013) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Vantaa: Tammi.
- Usher K., Jackson D. & O'Brien L. (2007) Shattered dreams: parental experiences of adolescent substance abuse. *International Journal of Mental Health Nursing* 16 (6), 422-430.
- Varjonen V. (2015) *Huume tilanne Suomessa 2014. Kansallinen huumevuosiraportti EMCDDA:lle. Raportti 1/2015*. THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Varto J. (1992) *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Vilka H. (2015) *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus, Juva.
- Vilkko-Riihelä A. (2006) *Psykyke. Psykologian käsikirja*. 1.-2.painos. Porvoo: WSOY.
- Ylistö S. (2006) *Vastuussa omasta elämästä: Elämänhallinta sosiologisena näkökulmana jälkimodernin ihmisen elämään*. Pro- gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

LIITE 1. Esimerkkitaulukko sisällönanalyysistä

Vanhempien elämäkäsitys	Vanhempien yhteyden kokeminen kuolleeseen lapseen	Kiitollisuus kuolleen lapsen sylissä pitämisestä
		Lapsen kuolinhetkellä läsnä oleminen
		Tunne kuolleen lapsen istumisesta sängyn laidalla sängyn laidalla
		Uskomus oman lapsen kohtaamisesta kuoleman jälkeen
		Kuolleen lapsen läsnäolosta lohdun saaminen
		Kuolleen lapsen tuoksun aistiminen
		Oma halu uskoa kuolleen lapsen läsnäoloon
		Kuolleen lapsen tavaroiden säilyttäminen
		Kuolleen lapsen haudalla käyminen
		Hautausmaalla käyminen toistuvasti
		Kuolleen pojan ” kohtaaminen ” hautausmaalla
		Mahdollisuus kirjoittaa kuolleelle lapselleen
		Yhteys kuolleeseen lapseen ystävien kautta
		Yhteydenpito kuolleen lapsen puolisoon
		Hyvien välien oleminen kuolleeseen lapseen
		Oman elämäkäsityksen merkityksellisyys
	Oma spirituaalinen elämäkäsitys	
	Oma buddhalainen elämäkäsitys	
	Ajatus lapsen kuolemasta annettuna	
	Kaiken vastaanottaminen mitä annetaan	
	Ymmärrys kuoleman jälkeisestä hyvästä olosta	
	Luottamus kuoleman jälkeisestä hyvästä olosta	
	Kuoleman näkeminen isona kokonaisuutena	
	Ymmärrys ikuisuudesta kuoleman jälkeen	
	Usko oman lapsen tapaamisesta itse kuollessaan	
	Tieto kuolleen lapsen uskoon tulosta ennen kuolemaansa	
Uskomus kuolleen lapsen elämän jatkumisesta kuoleman jälkeen		
Ajatus lapsen kuoleman antamisesta		
Uskomus elämän jatkumisesta kuoleman jälkeen		