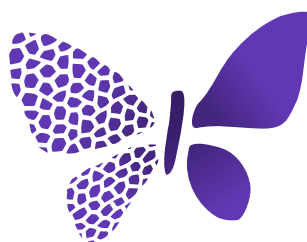


Abstraktikirja

Surukonferenssi

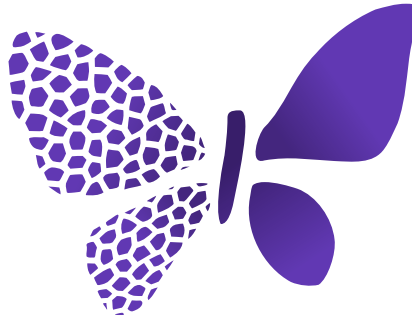
Verkossa 15.–16.4.2021

KENELLÄ ON
OIKEUS SURRA?



AIEMMAT SURUKONFERENSSITEEMAT

Suru perheessä (2019)
Resilienssi surussa (2018)
Kohtaan surevan (2017)
Surun monenlaiset muodot (2016)
Kuoleman ja surun kohtaaminen työssä (2015)
Surun kulttuuri ja sureva yhteiskunnassa (2014)
Kuolevan ja surevan rinnalla (2013)
Monimuotoinen suru (2012)
Oikeus suruun ja tukeen (2011)
Menetyksestä arkeen - miten oppia elämään surun kanssa (2010)
Kuoleman suru ja sureminen - omaisten tukeminen äkillisen menetyksen jälkeen (2009)



SURUKONFERENSSI 2021

KENELLÄ ON OIKEUS SURRA?

Konferenssissa käsitellään sitä, kenen surua pidetään yhteiskunnassamme oikeutettuna tai kenen jää äänioikeudettomaksi. Konferenssissa jaetaan myös tietoa ja käytännön menetelmiä surevien tukemiseen ja oman surun käsittelyyn.

VERKKOTAPAHTUMA

SISÄLLYS

Tervetuloa vuoden 2021 Surukonferenssiin	5
Ohjelma torstaina 15.4.2021	6
Ohjelma perjantaina 16.4.2021	7

ABSTRAKTIT:

Lasten ja nuorten surun kohtaaminen, kun läheinen on saattohoidossa	8
Suru ja kulttuurinen moninaisuus	9
Raastava ja tukahtunut suru – rikokset, päihteet ja vaikeus menetyksen suremiseen	10
Suru sateenkaaren päässä – seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt surutyön ammattilaisten vastaanotoilla	11
Henkirikoskuoleman erityisyys ja uhrin läheisten kohtaaminen	12
Sisaruksen itsemurhan jälkeiset elämänmuutokset	13
Henkirikosuhrien läheisten kokemukset saadusta ja toivotusta tuesta	14
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama tuki kohtukuoleman kokeneille vanhemmille	15
”Kultareunaiset muistot” – kuvaus ikääntyneiden (> 65 v.) leskien kuolleeseen puolisoon liittyvien muistojen merkityksestä Pixelstick-valokuvausmenetelmää hyödyntäen	16
Ikäihmisten käsitykset hyvästä kuolemasta	17
Suru ja ensilinjan auttajat	18
Suru uusperheessä	19
Uusperhetilanne vaikeuttaa lesken surua.	20
Vanhempien suruprosessi lapsen päihdekuoleman jälkeen	21
Sielunhoito äänioikeudettomassa surussa	22
Kuolema, kärsimys ja eutanasia: miten kokemus läheisen kärsimyksestä ja kuolemasta vaikuttaa eutanasia-asenteisiin?	23
Kuolinhetken yhteisöllisyys myöhäiskeskiaikaisessa Euroopassa	24
Kuolema kotimaisessa elokuvassa 1940- ja 1950-luvuilla	25
Järjestäjien esittely	26
Yhteistyökumppanin esittely	27

TERVETULOA VUODEN 2021 SURUKONFERENSSIIN

Vuoden 2021 Surukonferenssi järjestetään etä tapahtumana verkossa 15.-16.4.2021. Konferenssin teemana on: Kenellä on oikeus surra? Konferenssissa käsitellään sitä, kenen surua pidetään yhteiskunnassamme oikeutettuna tai kenen jää äänioikeudettomaksi. Konferenssissa jaetaan myös tietoa ja käytännön menetelmiä surevien tukemiseen ja oman surun käsittelyyn.

Surukonferenssin tavoitteena on lisätä tietoutta surusta ja surevan tukemisesta sekä tuoda esille suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimustietoa. Konferenssi kokoaa yhteen surevia kohtaavia ammattilaisia, tutkijoita, opiskelijoita ja itse menetyksen kokeneita eri puolelta Suomea.

Konferenssin järjestävät Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry, KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry, Nuoret Lesket ry, Surunauha ry, MIELI Suomen Mielenterveys ry, Tampereen yliopiston Yhteiskuntatieteiden tiedekunta ja Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura ry. Lisäksi yhteistyökumppanina on Kirkkohallitus.

Konferenssin ohjelma rakentuu kaikille osallistujille suunnatuista keynote-puheenvuoroista, rinnakkaisista syventävistä luennoista ja tieteellisistä sessioista sekä kokemuspuheenvuoroista. Molempina konferenssipäivinä on tarjolla viisi syventävää luentoa. Tieteellisiä sessioita on sekä torstaina että perjantaina kaksi.

Konferenssi alkaa tänä vuonna kokemuspuheenvuorolla. Kaikkiaan läheisensä menettäneiden kokemuspuheenvuoroja on konferenssissa neljä. Torstaina Anna Liisa Ahon johtamassa paneelikeskustelussa pohditaan konferenssin teemaa: Kenellä on oikeus surra erilaisista näkökulmista. Lounaan jälkeen vuorossa ovat syventävät luennot ja tieteelliset sessiot.

Syventävät luennot käsittelevät lasten ja nuorten surua, surun kulttuurista moninaisuutta, rikosten ja päihteiden vaikutusta suremiseen, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamista ammattilaisten vastaanotoilla sekä henkirikoskuoleman erityisyyttä. Tieteellisten sessioiden aiheena torstaina ovat Lapsen kuolema ja läheisen kokemukset sekä Ikäihmiset, hyvä kuolema ja suruprosessi. Torstain konferenssipäivän päättää Saku Sutelainen aiheenaan Ammattilaisen suru.

Perjantain konferenssipäivän avaa Petteri Salonen, joka käsittelee luennessaan suremista uusperheessä. Viime vuosien tapaan torstain syventävät luennot ovat tarjolla myös perjantaina. Tieteellisen session aiheena on Vaiettu menetys ja vaikeutunut suruprosessi ja Kuoleman historiaa ja keskustelua nykyhetkestä.

Toivomme sinulle antoisaa konferenssia. Lämpimästi tervetuloa!

JÄRJESTÄJÄT

Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry
KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry
MIELI Suomen Mielenterveys ry
Nuoret Lesket ry
Surunauha ry – itsemurhan tehneiden läheiset
Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura Ry

YHTEISTYÖKUMPPANI

Kirkkohallitus

OHJELMA TORSTAINA 15.4.2021

9:15–9:45 TERVETULOA JA JÄRJESTÄJIEN ESITTELY, Anna Liisa Aho

9:45–10:10 KOKEMUSPUHEENVUORO

10:10–10:15 TAUKO

10:15–11:30 KENELLÄ ON OIKEUS SURRA -PANEELIKESKUSTELU

Varpu Alasuutari (seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt), Marko Luukkanen (Irti huumeista ry), Hanna Kiuru (itsemurhat), Janne Vartiainen (kehitysvammaisten kuolema), paneelin vetäjä Anna Liisa Aho

11:30–12:30 LOUNAS

12:30–14:00 SYVENTÄVÄT LUENNOT JA TIETEELLISET SESSIOT

- Syventävä luento I: Lasten ja nuorten surun kohtaaminen, kun läheinen on saattohoidossa
- Syventävä luento II: Suru ja kulttuurinen moninaisuus
- Syventävä luento III: Raastava ja tukahtunut suru – rikokset, päihteet ja vaikeus menetyksen suremiseen, Sami Puumala
- Syventävä luento IV: Suru sateenkaaren päässä – Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt surutyön ammattilaisten vastaanotoilla, Varpu Alasuutari
- Syventävä luento V: Henkirikoskuoleman erityisyys ja uhrin läheisten kohtaaminen, Elina Välimäki

TIETEELLINEN SESSIO A: LAPSEN KUOLEMA JA LÄHEISTEN KOKEMUKSIA

- Sisaruksen itsemurhan jälkeiset elämänmuutokset, Anna Liisa Aho & Johanna Järvi
- Henkirikosuhrien läheisten kokemukset saadusta ja toivotusta tuesta, Virta Tanja, Kaunonen Marja, Aho Anna Liisa
- Terveystenhuollon ammattihenkilöiden antama tuki kohtukuoleman kokeneille vanhemmille, Ijäs, Laura & Aho, Anna Liisa

TIETEELLINEN SESSIO B: IKÄIHMISET, HYVÄ KUOLEMA JA SURUPROSESSI

- "Kultareunaiset muistot" – Kuvaus ikääntyneiden (> 65v.) leskien kuolleeseen puolisoonsa liittyvien muistojen merkityksestä Pixelstick-valokuvausmenetelmää hyödyntäen, Salmenperä Liisa & Laine Jukka
- Ikäihmistien käsitykset hyvästä kuolemasta, Järviö, Tiina

14:00–14:15 KAHVITAUKO

14:15–14:35 KOKEMUSPUHEENVUORO

14:35–15:35 KEYNOTE-LUENTO: SURU JA ENSILINJAN AUTTAJAT, Saku Sutelainen

15:35–15:45 PUHEENJOHTAJAN LOPPUSANAT

OHJELMA PERJANTAINA 16.4.2021

9:15–9:25 **TERVETULOSANAT JA KÄYTÄNNÖN ASIOIHIN LIITTYVÄ OHJEISTUS,**
Riika Hagman-Kiuru

9:25–10:40 **KEYNOTE-LUENTO: SURU UUSPERHEESSÄ,** Petteri Salonen

10:40–11:00 **KOKEMUSPUHEENVUORO**

11:00–12:00 **LOUNAS**

12:00–13:30 **SYVENTÄVÄT LUENNOT JA TIETEELLISET SESSIOT**

- Syventävä luento I: Lasten ja nuorten surun kohtaaminen, kun läheinen on saattohoidossa
- Syventävä luento II: Suru ja kulttuurinen moninaisuus
- Syventävä luento III: Raastava ja tukahtunut suru – rikokset, päihteet ja vaikeus menetyksen suremiseen, Sami Puumala
- Syventävä luento IV: Suru sateenkaaren päässä – Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt surutyön ammattilaisten vastaanotoilla, Varpu Alasuutari
- Syventävä luento V: Henkirikoskuoleman erityisyys ja uhrin läheisten kohtaaminen, Elina Välimäki

TIETEELLINEN SESSIO A: VAIETTU MENETYS JA VAIKEUTUNUT SURUPROSESSI

- Uusperhetilanne vaikeuttaa lesken surua, Auli Vähäkangas
- Vanhempien suruprosessi lapsen päihdekuoleman jälkeen, Susanna Vainio, Marja Kaunonen & Anna Liisa Aho
- Sielunhoito äänioikeudettomassa surussa, Itkonen, Juha

TIETEELLINEN SESSIO B: KUOLEMAN HISTORIAA JA KESKUSTELUA NYKYHETKESTÄ

- Kuolema, kärsimys ja eutanasia: Miten kokemus läheisen kärsimyksestä ja kuolemasta vaikuttaa eutanasia-asenteisiin? Leonsaari, Miia
- Kuolinhetken yhteisöllisyys myöhäiskeskiaikaisessa Euroopassa, Nissi, Jyrki
- Kuolema kotimaisessa elokuvassa 1940- ja 1950-luvuilla, Rosenholm, Heikki

13:30–13:45 **KAHVITAUKO**

13:45–14:05 **KOKEMUSPUHEENVUORO**

14:05–14:15 **PUHEENJOHTAJAN LOPPUSANAT**

LASTEN JA NUORTEN SURUN KOHTAAMINEN, KUN LÄHEINEN ON SAATTOHOIDOSSA

HOLMEVAARA MARTTA, sairaanhoitaja (AMK), Lapset puheeksi -kouluttaja, saattohoidon asiantuntija -kouluttaja, kognitiivisen lyhytterapian lisäpätevyysopiskelija, Pirkanmaan Hoitokoti

MARTTILA SATU, sairaanhoitaja (AMK), traumapsykoterapeuttiopiskelija, yrittäjä, psykososiaalisen tuen päällikkö, Pirkanmaan Hoitokoti

Jokaisen sosiaali- tai terveydenhuollossa työskentelevän, joka kohtaa ja hoitaa vanhempia, joilla on alaikäisiä lapsia, tulee tarjota koko perheelle tukea ja ohjausta. Vanhemmat tarvitsevat usein ensin tukea ja tietoa itselleen voidakseen puhua lasten kanssa. Perheet arvostavat rohkeutta kohdata heidät. Kuolemassa puhuminen ei vähennä toivoa.

Lasten ja nuorten kohtaaminen perustuu ymmärrettävän ja rehellisen tiedon antamiseen ja lapsen kehitystason tunnistamiseen. Pienten lasten kohdalla mielikuvitus on voinut tuottaa monenlaisia ajatuskuvaelmia ja syyllisyyttä, mitä on tapahtunut ja miksi. Siksi on syytä laskeutua lapsen tai nuoren tasolle ja tarkistaa, mitä hän on itse päättellyt tapahtumista. Vanhempien mielipiteet ja toiveet tulee ottaa huomioon keskustellessa lasten ja nuorten kanssa, jotta hengellisyyteen ja olemassaoloon liittyvissä keskusteluissa kunnioitetaan perheen ajatusmaailmaa.

Lasten ja nuorten kanssa voi pitää erityisiä surun tukikeskusteluita, joissa heidän kokonaisolonsa ja kysymyksensä tulee nähdä ja kuulla. Lapsen vaikeita tunteita tulee säädellä avustetusti tapaamisen aikana; auttaja kannattelee ja ohjaa tilannetta haasteellisista tunteista kohti helpommin käsiteltäviä tunteita.

Lasten ja nuorten suru näkyy lukuisina tunteina, mutta myöskin heidän kehonsa ilmentää surua. Tunnesanojen löytyminen ja kehon "skannaaminen" auttavat heitä tunnistamaan näitä surun merkkejä. Luvan antaminen myös hyviin tunteisiin on tärkeää sanottaa ääneen.

Auttajan on hyvä olla selvillä, millainen kiintymyssuhde lapsella tai nuorella on nyt päättymässä. Onko saattohoidossa oleva henkilö, miten läheinen ja rakastettu, tai ehkä etäisempi perhesiteestä huolimatta? Onko lapsen arki vaarassa muuttua? Kuka jatkossa vastaa lapsen tai nuoren hyvinvoinnista? On tärkeää, että lapsi tai nuori saa tietoa vanhemman sairaudesta hoidon eri vaiheissa, ja häntä autetaan ja valmistetaan ennakolta kohtaamaan sairastunut, kuoleva ja kuolema.

Auttamisessa keskeisintä on kuunnella, välittää sekä tukea autettavan omia voimavaroja. Auttaja ei ole pelastaja, vastausten antaja eikä tapahtuman poistaja, eikä häneltä sitä odotetakaan.

SURU JA KULTTUURINEN MONINAISUUS

CASTANEDA ANU, *psykologian dosentti ja psykoterapeutti, tutkimuspäällikkö, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Yhdenvertaisuus ja osallisuus -yksikkö*

Yleiskielisesti kulttuurilla tarkoitetaan niitä tapoja ja käytäntöjä, kieliä ja muita kommunikaation muotoja, sekä arvoja ja maailmankatsomuksia, jotka kuvaavat tiettyä ihmisryhmää esimerkiksi etnisyyden, kansallisuuden, maantieteellisen alueen tai jonkin mielenkiinnonkohteen perusteella. Kulttuurin voi nähdä myös sosiaalisena perintönä, jota siirretään seuraaville sukupolville yksilön kasvaessa oman kulttuurinsa jäseneksi ja oppiessaan esimerkiksi sen tapoja ja kielen. Aikaisemmin kulttuureja tavattiin tarkastella esimerkiksi niiden välisten erojen kautta, kun nykyään taas kulttuuri mielletään muuttuvampana, alati monimuotoistuvana ja vaikutteita saavana, jossa yksilöt voivat olla hyvin erilaisia yhden kulttuuriryhmän sisällä. Käsitteellä kulttuurinen moninaisuus kuvataan juuri tätä kulttuurien sekoittuvaa, joustavaa ja muuttuvaa luonnetta, jossa kulttuuri on ennemminkin muuttuva ja yhtä aikaa monimuotoinen kuin staattinen ja vain yhdenlainen.

Suru on yleismaailmallinen eli yleishmisyyteen kuuluva tunne, mutta sen ilmaisu ja siihen liittyvissä tekijöissä on vaihtelevuutta. Suremisen ja kulttuurisen moninaisuuden ilmiökentillä on monia kiinnostavia risteyskohtia. Esimerkiksi pakolaisuuteen liittyy usein monia sellaisia surun aiheita, joita turvallisemmassa ja vakaammassa ympäristössä elämänsä eläneen voi olla vaikea hahmottaa tai mielikuvitella. Väkivalta ja hyväksikäyttö, läheisten menetys, kotiseudun ja omaisuuden menetys, statuksen ja toimintakyvyn menetys, köyhyys ja niukkuus, yhdistettynä tulevaisuuden epävarmuuteen ja kuulumattomuuden kokemuksiin uudessa kotimaassa tuovat usein mukanaan tavattoman määrän surua. Pakolaisilla tilanteeseen liittyy usein myös sellaisten sosiaalisten verkostojen puute ja yksinäisyys uudessa ympäristössä, jotka suojaisivat surua kokevaa. Lisäksi pakolainen joutuu elämään siinä ristivedossa, jossa hän yhtäältä suree menettämäänsä, toisaalta kokee kiitollisuutta turvassa olosta, sekä kenties samanaikaisesti syyllisyyttä selviytymisestään siinä missä muu perhe tai läheiset saattavat olla jääneet elämään turvattomuuden keskelle entiseen kotimaahan.

Toisaalta nuorena maahan muuttanut tai Suomessa syntynyt maahan muuttaneen jälkeläinen kohtaa arkipäivässään usein erilaisuutensa korostamista ja sekä tahallista että tahatonta toiseuttamista. Samaa kokevat myös perinteiset kieli- ja kulttuurivähemmistömme, kuten saamelaiset tai romanit. Tähän yhteiskunnalliseen positioitumiseen liittyy herkästi omanlaistaan surua, joka tosin usein sekoittuu myös vihaan tai häpeään.

RAASTAVA JA TUKAHTUNUT SURU – RIKOKSET, PÄIHTEET JA VAIKEUS MENETYKSEN SUREMISEEN

PUUMALA SAMI, *Asiantuntija / Kirkkohallitus, diakonia ja sielunhoito – rikokset ja päihteet; Tutkija / Itä-Suomen yliopisto, filosofinen tiedekunta ja yhteiskuntatieteellinen tiedekunta; Psykodraamakouluttaja ja -ohjaaja, elämänkriisin kokeneiden läheisten tukiryhmien ohjaaja*

Luennolla käsitellään rikosten ja rikosten sekä päihteiden seurauksena aiheutuneisiin menetyksiin liittyvää surun vaikeutumista. Luennon keskiössä ovat rikoksiin tai rikoksiin ja päihteisiin liittyvän kuoleman vaikutukset menetetyn ihmisen läheisten kannalta. Rikoksiin tai päihteisiin ja rikoksiin liittyvä kuolema on kokemuksellisesti paha ei-normaali kuolema, ei elämänkulkuun kuuluva elämän luonnollinen päättyminen. Tällainen kuolema on väkivaltaisen tuhoava, äärimmäisenä murha, päihteisiin liittyessään se voi olla lisäksi itsetuhoainen, äärimmäisenä itsemurha. Luennolla pohditaan sitä, onko ja millä tavoin tuhoisuuteen kiedotun kuoleman aiheuttamasta raastavasta ja tukahtuneesta surusta mahdollista muodostua toisenlainen suru – suru, joka ei muserra surijaa.

Tässä luennossa päihteisiin liittyvän kuoleman kysymykset rajataan rikosten ja päihteiden kytkeytymiseen toisiinsa kuoleman aiheutumisessa. Päihteisiin liittyvän kuoleman aiheuttaman surun kysymykset ovat tätä laajempi ilmiö, johon kuitenkin tässä luennossa ei voida syventyä. Päihteet ovat hyvin merkittävä tekijä myös rikoksiin liittyvissä kuolemissa, joista maassamme suurimmassa osassa tapauksia rikoksen tekijä sekä uhri ovat rikoshetkellä päihteiden vaikutuksessa. Tässä luennossa ei kuitenkaan tarkastella rikosten syitä, vaan huomioidaan päihteiden merkitys rikosten vaikutuksen lisäksi rikosten aiheuttaman surun kysymyksissä. Tämän luennon aihepiiriin kuuluu toisaalta myös rikoksiin liittyvä suru niissäkin rikoksissa, joissa päihteillä ei ole osuutta.

Luennon keskeiset kysymykset ovat:

- Mikä on pahan, tuhoavan kuoleman vaikutus suruun?
- Mitkä tekijät vaikuttavat surevan oloa heikentävästi ja mitkä tekijät voivat häntä auttaa?
- Mitä asioita liittyy tuhoavan, pahan kuoleman kokeneiden tukemiseen?
- Millainen on tuhoavan, pahan kuoleman kokeneiden hyvä auttamisen prosessi?

LUENTO MUODOSTUU KOLMESTA OSASTA:

1. Tutkimuksellinen osuus, jossa esitetään katsaus luennon aihepiiriin liittyvään tutkimustietoon. Tällä luennolla tutkimuksellinen katsaus on luonteeltaan yleistajuinen. Se perustuu tieteelliseen tutkimukseen, mutta esitys ei ole akateeminen tieteellinen luento, vaan yleistietoa tarjoava esitys.
2. Käytännöllinen osuus, jossa paneudutaan luennon esittäjän oman sekä muiden tuhoavan, pahan kuoleman kokeiden tukemisessa työskennelleiden ammatillisen kokemuksen tiedon pohjalta auttamisen prosessin ja tukemisen kysymyksiin.
3. Osallistujakeskeinen osuus, jossa osallistujien kanssa yhdessä paneudutaan luennolla esiin tulleen sisältöön ja luennon keskeisiin kysymyksiin, hyödyntäen myös osallistujilla olevaa mahdollista kokemuksellista vertaistietoa luennon aihepiiristä.

SURU SATEENKAAREN PÄÄSSÄ – SEKSUAALI- JA SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖT SURUTYÖN AMMATILAISTEN VASTAANOITOILLA

ALASUUTARI VARPU, *YTM, väitöskirjatutkija, Turun yliopisto*

Kuolema ja suru koskettavat ennen pitkää jokaista, myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä. Koska kuolema on universaali ilmiö, on helppo ajatella, että se koskettaa kaikkia samalla tavoin. Kuolema ja läheisen menetys eivät kuitenkaan ole yhteiskunnallisten normien ja ideaalien ulkopuolella. Sateenkaari-ihmisten elämässä tämä näkyy esimerkiksi normatiivisina oletuksina surutyön ammattilaisten vastaanotoilla.

Luento pohjautuu Varpu Alasuutarin pian valmistuvaan sukupuolentutkimuksen väitöstudiumukseen, jossa on haastateltu suomalaisia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä läheisen kuolemaan liittyvistä kokemuksista. Moni haastateltava kertoi kumppanin kuolemasta, mutta haastatteluissa puhuttiin myös vanhempien, isovanhempien, ystävien ja entisten kumppaneiden kuolemasta ja sitä seuraavasta surusta.

Luennolla tarkastellaan haastateltavien kokemuksia surutyön ammattilaisten kohtaamisesta. Surutyön ammattilaisiksi lasketaan tässä yhteydessä kaikki ammattinsa puolesta surevia kohtaavat tahot, kuten terapeutit, lääkärit, papit ja hautaus toimistojen työntekijät.

Käsiteltäviä teemoja ovat muun muassa syrjintään varautuminen, kaapista tuleminen vastaanottotilanteissa, soveltuvien tukipalveluiden puute ja kohdattu epäasiallinen käytös. Lisäksi tarkastellaan esimerkkejä hyvistä, sateenkaariväestön huomioonottavista käytännöistä.

Kohtaamistilanteet ammattilaisten kanssa aiheuttivat vähemmistöstressiä monin eri tavoin, mikä hankaloitti vaikeaa elämäntilannetta entisestään. Vaikka syrjintää ei aina kohdattu, haastatellut kertoivat joutuneensa varautumaan syrjinnän mahdollisuuteen aina ennen ammattilaisten kohtaamista. Monet olivat tietoisesti etsineet sateenkaari-ihmisiin myönteisesti suhtautuvia ammattilaisia välttääkseen ikävät kohtaamiset. Kohtaamistilanteissa jatkuva kaapista tuleminen (eli omasta seksuaalisuudesta tai sukupuolesta kertominen) koettiin kuormittavaksi, etenkin silloin kuin ammattilaisten suhtautuminen asiaan oli hämmästellevää ja yllättynyttä. Kaapista tuleminen oli kuitenkin välttämätöntä ammattilaisten virheellisten oletusten oikaisemiseksi, ja jotta voisi tulla kohdatuksi omana itsenään. Osa oli myös kohdannut esimerkiksi pappien ja terapeuttien taholta epäasiallista käytöstä. Surevien tukipalvelut, kuten erilaiset vertaistukiryhmät, moni koki samoista syistä itselleen soveltumattomiksi. Vertaistuen sijaan moni oli hakenut suruunsa tukea terapiasta tai omasta lähipiiristä, mutta surua kannettiin myös yksin.

Luennolla keskustellaan lisäksi laaja-alaisemmin sateenkaari-ihmisten asemasta Suomessa, erilaisista perhemalleista, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä termeistä sekä normatiivisten oletusten tunnistamisesta ja purkamisesta. Tavoitteena on tarjota surutyön ammattilaisille eväitä surevien moninaisuutta kunnioittavaan kohtaamiseen sekä normatiivisten oletusten välttämiseen.

HENKIRIKOSKUOLEMAN ERITYISYYS JA UHRIN LÄHEISTEN KOHTAAMINEN

VÄLIMÄKI ELINA, FM

Vuonna 2018 Suomessa tuli poliisin tietoon 95 uhrin kuolemaan johtanutta tahallista väkivaltarikosta. Tätä kirjoittaessani vuoden 2019 tilastotietoja ei ole julkaistu, mutta vuotuinen henkirikosten määrä Suomessa on pääsääntöisesti noin sata. Tilastoluvun taakse kätkeytyy monin verroin suurempi määrä ihmisiä ja erilaisia ihmiskohtaloita. Henkirikoskuolema koskettaa uhrin omaisten lisäksi vaihtelevan laajaa läheisten piiriä. Heitä kohtaa joukko ammattilaisia, joiden tulee työssään huomioida väkivaltaisen kuoleman sekä sen aiheuttaman kriisin ja surun erityinen luonne.

Henkirikos käynnistää poliisin esitutkinnan, johon uhrin lähiomainen asianomistajana joutuu mukaan. Tutkinnan edetessä poliisi usein kuulee myös muuta uhrin lähipiiriä. Tyypillisesti jo pian tapahtuneen jälkeen rikostoimittajat pyydystelevät tietoa ja koittavat saada osallisten lähipiiriltä haastatteluja. Mediat kilpailevat otsikoiden räväkkyydellä. Sosiaalisen median aktiivit julkaisevat juoruja ja spekulointeja. Aikanaan henkirikosta käsitellään käräjäoikeudessa ja tavallisesti vielä sen jälkeen hovioikeudessa. Vasta oikeuskäsittelyjen päättymisen suo tilaa ja vapauttaa voimia suruprosessin käynnistymiseen. Uhrin läheistä kohtaavan olisi hyvä tuntea esitutkinnan, oikeusprosessin ja mediamyllytyksen piirteitä ja niiden vaikutuksia läheisen vointiin.

Tiedon lisäksi kohtaamisessa tarvitaan paitsi ammattitaitoa myös läsnäolon taitoa. ”Kuolema ja kiire eivät sovi yhteen” on rikosylikomisario Juha Rautaheimon viesti, jota mielelläni levitän. Henkirikoksen tapahtuttua tämä tarkoittaa poliisin kiireetöntä läsnäoloa kuolinviestin viemisen yhteydessä. Uhrin läheistä kohtaavan – onpa hän poliisi, kriisi- tai vapaaehtoistyöntekijä, lääkäri, sosiaalityöntekijä, asianajaja tai toimittaja – pitäisi kyetä olemaan ahdistavassa tilanteessa ajan kanssa, toista ihmistä kunnioittaen. Väkivaltainen kuolema voi traumatisoida uhrin läheisen, mikäli hän ei oikea-aikaisesti saa tarvitsemaansa tukea ja ammattiapua. Hänen jaksamiseensa ja tulevaan selviytymiseensä meistä jokainen henkirikoksen uhrien läheisiä kohtaava voi omalta osaltaan vaikuttaa.

Esitykseni perustuu tekemiini henkirikosuhrien omaisten haastatteluihin, aiheesta kokoamaani tutkimustietoon sekä julkaisemaani tietokirjaan.

SISARUKSEN ITSEMURHAN JÄLKEISET ELÄMÄNMUUTOKSET

AHO, ANNA LIISA, *TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede*

JÄRVI, JOHANNA, *TtM, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteet, Terveystiede / Hoitotiede*

Tutkimuksen taustaa: Itsemurha on neljänneksi yleisin työikäisten kuolinsyy Suomessa, ja 15 - 24 -vuotiailla toiseksi yleisin kuolinsyy. Itsemurhakuolema on yksi henkisesti musertavimmista tavoista menettää läheinen. Erityisesti sisarusten kuvataan olevan unohdettuja surijoita veljensä tai siskonsa itsemurhan jälkeen. Sisarusten oletetaan myös tukevan muita perheenjäseniä, ja heidän omat kokemukset jäävät helposti sisaruksen puolison, vanhempien tai perheen lasten surun varjoon. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että sisarus jää usein syrjään myös tuen saamisessa, vaikka itsemurhakokemus aiheuttaa merkittäviä elämänmuutoksia myös heille.

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sisarusten kokemia elämänmuutoksia sisaruksensa itsemurhan jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa sisarusten kokemista elämänmuutoksista ja näin lisätä ymmärrystä sisaruksensa itsemurhan vuoksi menettäneiden tarvitsemasta tuesta kielteisten elämänmuutosten ennaltaehkäisemiseksi.

Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia ovat sisaruksen itsemurhan jälkeiset elämänmuutokset?

Tutkimuksen toteuttaminen: Aineisto (N= 26) kerättiin elektronisella e-lomakkeella ja teemahaastatteluilta sisaruksilta, joiden sisar oli kuollut itsemurhan seurauksena. Osallistujista 24 naisia ja he olivat iältään 15–54-vuotiaita. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset: Tutkimukseen osallistuneiden sisarusten kokemat elämänmuutokset sisaruksen itsemurhan jälkeen olivat moninaisia. Elämänmuutokset sisälsivät sekä psyykkistä turvallisuutta horjuttavia tekijöitä, että oman elämän arvottamiseen liittyviä asioita. Sisarukset kokivat sisaruksensa itsemurhan jälkeisinä elämänmuutoksina läheisiin liittyvää huolestuneisuuden lisääntymistä, elämän kuormittumista, kielteisten tunteiden kumuloitumista, perhesiteiden ja elämismaailman muuttumista ja minuuden myönteistä kehittymistä.

Johtopäätökset: Sisaruksen itsemurhan jälkeen eloonjäänyt sisarus tarvitsee tukea selviytyäkseen traumaattisesta kokemuksesta, joka vaikuttaa pitkään eloonjääneen sisaruksen elämään. Sisaruksen itsemurhaa kuvattiin käännekohtana, joka saattoi heikentää tai kriisistä selviytymisen kautta edistää eloonjääneen sisaruksen elämänlaatua.

HENKIRIKOSUHRIEN LÄHEISTEN KOKEMUKSET SAADUSTA JA TOIVOTUSTA TUESTA

VIRTA TANJA, väitöskirjatutkija, TtM, sairaanhoitaja (AMK), *Tays*

KAUNONEN MARJA, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede

AHO ANNA LIISA, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede

Henkirikoksen uhrina kuolee Suomessa vuosittain keskimäärin 95 henkilöä. Yhtä henkirikoksen uhria jää suremaan useita perheenjäseniä, ystäviä ja läheisiä. Henkirikosuhrien läheiset tulisi huomioida henkirikoksen sekundaarisina uhreina, sillä heidän kokemansa suru on pitkäkestoista ja traumaattista. Läheisten avun tarpeen varhainen huomioiminen on tärkeää, sillä esimerkiksi masennusoireisto voi estää läheisiä hakeutumasta ammattiavun piiriin.

Tämä tutkimus on osa Tampereen yliopiston surututkimushanketta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata henkirikosuhrien läheisten kokemuksia saadusta ja toivotusta tuesta. Tutkimusaineisto kerättiin elektronisella lomakkeella ja haastatteluiden avulla. Tutkimukseen osallistui 44 läheistä, joista kolme haastateltiin teemahaastatteluin. Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Henkirikosuhrien läheiset saivat tukea terveydenhuollon ammattilaisilta, poliisilta, sielunhoidon ja tukiyhdistysten asiantuntijoilta sekä muilta yhteiskuntaan kuuluvilta ammattilaisilta. Lisäksi he saivat tukea perheenjäseniltä, lemmikeiltä ja vertaisilta. Läheiset saivat terapeutista, konkreettista ja vuorovaikutuksellista tukea. Läheisten saamaan terapeuttiseen tukeen sisältyi mahdollisuus sairauslomaan, erilaiset terapeutit ja psykiatriset hoidot sekä säännöllinen ja pitkäkestoinen psykiatrinen tuki. Läheisten saama konkreettinen tuki oli käytännön asioiden hoitamiseen saatua tukea sekä neuvontaa erilaisista avun lähteistä. Vuorovaikutuksellista tukea läheiset saivat tukiyhdistysten, vertaisten ja läheisten kautta. Saatua vuorovaikutuksellista tukea sisälsi läsnäoloa, kuunteluapua, ymmärtävää kohtaamista, keskusteluapua, vuorovaikutuksessa olemista, sosiaalista avautumista sekä hiljaista sosiaalista tukea.

Tulosten mukaan läheiset toivoivat emotionaalista ja konkreettista tukea terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisilta, viranomaisilta ja läheisiltä. Emotionaalisen tuen toivottiin sisältävän kuolinviestiin liittyvää tukea, kriisiapua, keskusteluapua, ammattiauttajan kotikäyntejä, lääkitystä ja itselle sekä perheelle suunnattua terapeutista tukea. Läheiset toivoivat tulevansa inhimillisesti ja asiallisesti kohdatuiksi. Konkreettisen tuen osalta läheiset olisivat toivoneet neuvontaa avun saannista, tietoa surusta sekä asioiden hoitamiseen liittyvää tukea. Lisäksi läheiset toivoivat tuen järjestymistä pyytämättä.

Tutkimustulokset luovat ymmärrystä läheisten saamasta ja toivomasta tuesta henkirikoskuoleman jälkeen. Henkirikosuhrien läheiset hyötyisivät erityisesti tiedollisesta, terapeuttisesta sekä arjessa pärjäämiseen kohdennetusta tuesta. Eri alojen ammattihenkilöt ovat merkittävässä roolissa läheisten auttamistyössä. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon ja vertaistukitoiminnan kehittämisessä sekä henkirikosuhrien läheisiä kohtaavien ammattihenkilöiden koulutuksessa.

TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖIDEN ANTAMA TUKI KOHTUKUOLEMAN KOKENEILLE VANHEMMILLE

IJÄS LAURA, *TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede.*

AHO ANNA LIISA, *TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede.*

Lapsen kuolema kuolinsyystä tai iästä riippumatta on vanhemmille käsittämätön menetys. Perhe tarvitsee erilaisia tukimenetelmiä surun keskellä ja erityisesti terveydenhuoltohenkilöstöltä saatu tuki auttaa selviytymisessä. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata vanhemmille annettavaa tukea kohtukuoleman kokemisen jälkeen, sekä kuvata terveydenhuollon ammattihenkilöiden tarjoamassa tuessa huomioitavia tekijöitä terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkökulmasta. Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset ovat: mitä on terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama tuki kohtukuoleman kokeneille vanhemmille ja mitä tekijöitä terveydenhuollon ammattihenkilön tarjoamassa tuessa kohtukuoleman kokeneille vanhemmille tulee huomioida?

Aineisto kerättiin systemaattisella tiedonhaulla ARTO, Medic, Cinahl, Medline ja PsychInfo- tietokannoissa. Kohtukuolema-kategorian hakusanoja olivat sikiökuolema, kohtukuolema, stillbirth, uterine death, still-born, intrauterine death, perinatal death ja dead baby in utero. Tukemisen hakusanoja olivat tuki, tukeminen, ohjaus, neuvonta, vertaistuki, support, counsel ja social support. Terveydenhuollon ammattilaisten hakusanat olivat sairaanhoitaja, kätilö, synnytyslääkäri, obstetrikko, gynekologi, nurse, midwife, gynecologist ja healthcare professional. Kokonaishakutulos oli N=1722. Sisäänottokriteerinä oli tutkimuskohteena terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama tuki kohtukuoleman kokeneille vanhemmille tai tuen tarjoamiseen vaikuttavat tekijät. Aineisto muodostui 21 tutkimusartikkelista.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama tuki kohtukuoleman kokeneille vanhemmille oli menetyksen todeksi muuttamista, surussa rinnalla kulkemista, puheeksi ottamista ja perheen kotona selviämisen varmistamista. Menetyksen todeksi muuttaminen sisälsi tilanteeseen valmistamista, jäähyväisten mahdollistamista ja muistojen luomista. Surussa rinnalla kulkemiseen kuului läsnäoloa, kuuntelemista, myötäelämistä, perheen arvostamista ja non-verbaalista viestintää. Puheeksi ottaminen sisälsi tiedon antamista, ohjaamista ja sensitiivistä suullista viestintää. Perheen kotona selviämiseen varmistamiseen kuului keinoja kotona selviytymiseen, kotihoidon ohjaamista, tukiryhmiä ja hautajaisissa auttamista. Huomioitavia tekijöitä olivat tuen räätälöinti perheen tarpeisiin ja hoitohenkilöstön tarpeet tuen tarjoajina. Tuen räätälöinti perheen tarpeisiin tarkoitti tuen moniammatillisuutta, tuen monikulttuurisuutta ja kohtukuolemaa riskitekijänä. Hoitohenkilöstön tarpeet tuen tarjoajina käsittivät henkilöstön koulutustarpeet, koulutuksen sisällöt ja hoitajien kuormituksen.

Johtopäätöksenä voidaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama tuen kohtukuoleman kokeneille vanhemmille olevan kokonaisvaltaista ja vaihtelevan konkreettisesta tuesta sensitiiviseen kohtaamiseen. Useat tukimuodot ovat helposti toteuttavissa. Voidaan todeta, että huomioitavia asioita ovat tuen yksilöllinen, moniammatillinen räätälöinti perheelle ja henkilöstön tarpeet tuen tarjoajina, kuten lisäkoulutus.

”KULTAREUNAISET MUISTOT” – KUVAUS IKÄÄNTY- NEIDEN (> 65 V.) LESKIEN KUOLLEeseen PUOLISOON LIITTYVIEN MUISTOJEN MERKITYKSESTÄ PIXELSTICK- VALOKUVAUSMENETELMÄÄ HYÖDYNTÄEN

SALMENPERÄ LIISA, *TtT, psykoterapeutti, valokuvaterapian menetelmäohjaaja ja -kouluttaja,*
Aurinkoruusu Oy

LAINEN JUKKA, *Valoilmaisun medianomi, AMK, Valopaja*

Tämän projektin tavoitteena on valomaalaus- ja pixelstick- valokuvausmenetelmiä hyödyntäen kuvata ikääntyneiden (yli 65v.) leskien (N=10-15) kuolleen puolisoon liittyvien muistojen merkitystä ja muutosta. Edellä mainitut valokuvaustekniset menetelmät antavat mahdollisuuden yhdistää samanaikaisesti nyt hetki menneisyyden muistoihin. Käytännössä valokuvaus tapahtuu siten, että leski asettautuu kuvattaviksi ja pixelstickiä, jonka muistikorttiin on tallennettu lesken valitsema muistokuva, liikutellaan kuvattavan ympärillä. Lopputuloksena on uusi valokuva, jossa molemmat, leski ja hänen muistonsa, ovat näkyvissä.

Projekti toteutetaan myös valokuvaterapeuttisella otteella, joten valokuvaamisen lisäksi leskiltä kysytään kirjallisesti:

1. Miten ja millä perusteilla muistokuva on valittu, esim. kuva edesmenneestä puolisoista, hää- tai perhekuva tms.?
2. Miten valokuviiin liittyvät muistot ovat muuttuneet ja minkä merkityksen lesket antavat valokuviiin liittyville muistoille?
3. Minkälaisia ajatuksia ja tunteita uusi pixelstick-valokuva avaa ja minkä nimen leski antaa uudelle kuvalle?
4. Millaista oli olla kuvattavana?

Projektissa on kuvattavana yhteensä 10-15 yli 65-v. vapaaehtoisesti mukaan tulevaa leskeä (miehiä ja naisia). Leskeytymisestä tulee olla vähintään 1 v. aikaa, ylärajaa ei ole. Leskiä pyydetään mukaan lähinnä Salosta, koska kuvaukset on pääosin suunniteltu tapahtuvaksi Salossa. Leskien rekrytointia tehdään Salossa kuukausittain kokoontuvassa Leskenlehti ryhmässä ja Eläkeliiton Yhtäkkiä yksin kursseilla, jonka ohjaajana Liisa Salmenperä toimii. Lokakuun 2019 alussa mukaan on lupautunut jo kymmenen leskeä. Projekti toteutetaan eettisiä ja luotettavia tutkimuskäytäntöjä noudattaen.

Projektin valmistuttua (helmi-/maaliskuu 2020) projektin kirjalliset tulokset kirjoitetaan auki ja ne raportoidaan yhdessä valokuvien kanssa erilaisissa tilaisuuksissa. Lisäksi valokuvista kootaan mahdollisesti valokuvanäyttely, jota tarjotaan erilaisiin tilaisuuksiin ja paikkoihin.

IKÄIHMISTEN KÄSITYKSET HYVÄSTÄ KUOLEMASTA

JÄRVIÖ, TIINA, *TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

AHO, ANNA LIISA, *TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

Tausta: Ikäihmisten osuus suhteessa muuhun väestöön on lisääntymässä Suomessa ja maailmanlaajuisesti. Ikäihmiset ovat suhteellisen suuri käyttäjäryhmä terveydenhuollon palveluissa. Vuosittain saattohoidossa olevista potilaista suurin osa on ikäihmisiä. Tutkimustiedon synteisillä voidaan edistää tutkimustiedon hyödynnettävyyttä käytännön hoitotyössä ja selvittää ikäihmisten tarpeita elämän loppuvaiheen hoitoon lukeutuvaan hyvään kuolemaan liittyen. Tämä systemaattinen kirjallisuuskatsaus on osa surua eri kulttuureissa ja uskonnoissa käsittelevää Tampereen yliopiston hoitotieteen yksikön johtamaa hanketta.

Tarkoitus ja tutkimuskysymys: Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata ikäihmisten käsityksiä hyvästä kuolemasta aikaisempien tutkimusten perusteella vuosilta 2010–2020. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia ikäihmisten käsitykset hyvästä kuolemasta ovat?

Toteutus: Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin CINAHL-, Medline-, PsycINFO-, ASSIA- ja Medic-tietokannoista. Tiedonhaussa käytettiin asiasana- ja vapaasanahakua. Medic-tietokannassa hakusanat olivat ikäihminen, vanhus, ja kuolema synonyymeineen. Muissa tietokannoissa hakusanoina olivat ikäihminen, hyvä kuolema ja kuolema englanninkielisine vastineineen ja synonyymeineen. Käsitys-sanan englanninkielistä vastinetta synonyymeineen käytettiin Medline-tietokannassa. Sisäänottokriteereinä olivat, että tutkimus vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen eli 1) käsittelee ikäihmisten näkökulmaa ja 2) käsittelee käsityksiä hyvästä kuolemasta. Ennen tietokantarajauksia kokonaishakutulokseksi saatiin 1484 viitettä. Aineistoon valittiin hakutuloksista yhdeksän tutkimusta. Hakua täydennettiin manuaalihaulla seitsemällä sisäänottokriteerit täyttävällä tutkimuksella, joten aineisto koostui yhteensä 16 tieteellisestä tutkimuksesta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Keskeiset tulokset: Ikäihmisten käsitykset hyvästä kuolemasta sisälsivät kuolinhetken ihmisarvoisen kohtaamisen mahdollistavat yksilösidonnaiset tekijät, elämän loppuvaiheessa elämänhalua kohentavat tekijät, vaivattoman kuoleman prosessin ilman elämän keinotekoista pitkittämistä, hyväksyvän suhtautumisen elämän päättymiseen sekä asioiden avoimen kohtaamisen kuolemaa edeltäen. Lisäksi ikäihmisten käsityksiin hyvästä kuolemasta liittyivät aktiivisen toimijuuden säilyttäminen kuolemaan sopeutumisen mahdollistajana, hengellisyyden merkitys yksilölle, osallisuuden kokemisen mahdollistuminen vuorovaikutussuhteissa, elämän loppuvaiheen tuki, pyrkimys tasavertaisten ihmissuhteiden säilyttämiseen ja ylisukupolvisen perinnön jättäminen tuleville sukupolville.

Johtopäätökset: Ikäihmiset tulee huomioida terveydenhuollon palveluissa yksilöllisesti. Heille on tarjottava mahdollisuus keskustella käsityksistään hyvästä kuolemasta. Väestön ikääntymisestä seuraa tarve resurssien lisäämiseen tai kohdentamiseen ikäihmisten tarpeita nykyistä paremmin vastaavien terveydenhuollon palveluiden esimerkiksi saattohoidon kehittämiseksi sekä koulutuksen lisäämiseksi koskien ikäihmisten hoitoa, ja sen osana kuoleman kohtaamisesta yhteistyössä ikäihmisten kanssa huomioiden heidän yksilölliset käsityksensä hyvästä kuolemasta.

SURU JA ENSILINJAN AUTTAJAT

SUTELAINEN SAKU, *projektipäällikkö, Suomen Palopäällystöliitto*

Ensilinjan auttajat ovat koulutettuja toimimaan missä tahansa tilanteessa. Toimintakyvyn tulee säilyä aina ja kaikkialla. Mitä kovempi tilanne, sitä konemaisempi käyttäytyminen ottaa vallan ja tunteet pyritään painamaan taka-alalle, kunnes tilanne on ohi. Joskus työtehtävät osuvat lähelle, jolloin se vaikuttaa toimintakykyyn. Normaaleista tehtävistä saattaa tulla haastavia. Kaikki poikkeava toiminta aiheuttaa usein tunteita, kuten syyllisyyttä, vihaa, häpeää, surua, tunnetta osaamattomuudesta tai työyhteisöön kelpaamattomuudesta. Myös tehtävät, jotka ovat operatiivisesti onnistuneet, saattavat tuoda näkyväksi autettavan surun lisäksi myös omat ja kollegojen tunteet. Mitä saa tuntea ja miten? Miten säilyttää toimintakyky ja silti olla kosketuksessa tunteisiinsa? Miten työyhteisö reagoi tai käsittelee tunteita?

Siviilissä tai työyhteisössä tapahtuvat traagiset tapahtumat vaikuttavat ensilinjan auttajiin. He toimivat hyvin monissa rooleissa, jotka kaikki resonoivat työelämään ja tehtävien hoitamiseen. Työtehtävällä saattaa olla voimakas sankarirooli päällä ja samaan aikaan hän voi esimerkiksi joutua kotona pohtimaan omaa riittämistä vanhempana, kun lapsella on päihdeongelma. Tällöin ensilinjan auttajan voimakas sisäinen sankari painii voimattomaksi tekevän siviilielämän surun kanssa. Miten eri roolit ovat auttajalla tasapainossa? Millä keinoilla eri roolit vahvistavat resilienssiä ja minäkuva, eikä anna tilaa kyynisyydelle tai myötätuntopuupumiselle?

Case: Nelikymppisen perheen isän ja pidetyn palomieskollegan kuolema vaikutti vahvasti koko työvuoroon. Hän menehtyi syöpään muutamassa viikossa. Suru oli läsnä etenkin hänen omassa työvuorossaan, mutta myös koko pelastuslaitoksessa. Miten asiasta puhuttiin, miten asiaa käsiteltiin sekä miten siitä selvitettiin?

KEINOJA KÄSITTELYYN:

MENTALFIREFIT-hankkeessa lisätään ymmärrystä ja poistetaan stigmaa traumaattisten työtehtävien ja kumulatiivisen stressin aiheuttamien normaalien reaktioiden ympäriltä. Psykologisesti turvallisen työyhteisön edistäminen ensilinjan auttaja organisaatioissa on hankkeen pääteemana.

POST-TRAUMATYÖPAJOJEN avulla pyritään pitämään auttajia paremmin työkykyisinä. Niiden hyödyt perustuvat yhteisöllisyyteen, vertaistukeen, psykoterapiaan (EMDR) ja psykoedukaatioon. Pelastusalan post-traumatyöpajan vaikutuksista tehdään tutkimus.

YKSILÖLLINEN VERTAISPURKU (ONE-ON-ONE) on lisännyt henkilöstön ja johdon tietoisuutta kriittisten tilanteiden stressistä sekä kumulatiivisuudesta Pohjanmaan poliisilaitoksella. Siellä one-on-one keskustelut ovat parantaneet keskusteluilmapiiriä, auttanut työn erityispiirteiden tunnistamista sekä madaltanut ammattiavun hakemisen kynnystä. Malli laajennetaan muiden ensilinjan auttajien käyttöön.

Keynote-luento, perjantai

SURU UUSPERHEESSÄ

PETTERI SALONEN, *yksilö- ja pariterapeutti, uusperheneuvoja*

Luennolla käsitellään surua ja sitä miten se näyttäytyy uusperheen arjessa. Luennon ensimmäisessä osassa tarkoitus on paneutua surun vaikutuksiin uusperheessä sekä lapsen että aikuisen näkökulmasta sekä siihen miten surun käsittely uusperheessä eroaa ydinperheessä koetusta surusta.

Petteri Salonen leskeytyi itse vuonna 2011 hänen kahden vanhemman lapsen äidin kuollessa yllättäin. Hän jäi kahden pienen lapsen yksinhuoltajaksi. Vuonna 2014 hän avioitui uudestaan ja hänellä on uuden puolisonsa kanssa yksi yhteinen lapsi. Luennon toinen osa koostuu Petterin omista kokemuksista sekä niiden yhteydestä uusimpaan tutkittuun tietoon.

Vuonna 2017 Petteri Salonen teki haastattelututkimuksen Suomen uusperheiden liitolle lesken uuden parisuhteen haasteista. Tutkimusta varten hän haastatteli leskiä ja heidän uusia kumppaneitaan. Tarkoituksena oli nostaa esiin erityisesti leskeyden aiheuttamat haasteet uusperheen arjessa. Luennolla käsitellään tämän tutkimuksen aiheita. Tutkimus toi esille ne erityiset piirteet joita leskeys tuo parisuhteeseen verrattuna tavalliseen uusparisuhteeseen. Tutkimuksen yhtenä erityisenä tuloksena oli se, että monet lesket näkevät oman suruhistoriansa kokemuksena, jolla on ollut myös positiivisia vaikutuksia heidän uuteen parisuhteeseensa. Luennon viimeisessä osiossa keskitytään tämän tutkimuksen tuloksiin.

UUSPERHETILANNE VAIKEUTTAA LESKEN SURUA

AULI VÄHÄKANGAS, *TT, käytännöllisen teologian professori, Helsingin yliopisto*

Tämän esitelmän aineisto koostuu monitieteisen kotisaattohoito-hankkeen (englanniksi Meaningful relations: Patient and family carer encountering death at home) haastatteluaineistosta. Haastattelimme yhteensä 33 henkilöä, näistä yli 65-vuotiaita potilaita oli yksitoista ja heidän saattoprosessin aikana haastateltuja omaishoitajia yhdeksän ja menetyksen jälkeen haastateltuja surevia omaisia kolmetoista. Aineiston analysoimme käyttäen temaattista sapluuna-analyysiä (King & Brooks 2017), jossa yhdessä tutkijatiimin kanssa kävimme läpi neljän surevan haastattelut (2 miestä ja 2 naista) ja muodostimme näiden pohjalta surevien sapluunan.

Ikääntyvien leskien aikaisemmat parisuhteet näkyvät myös kuoleman yhteydessä ja saattavat vaikeuttaa lesken suruprosessia. Erityisesti näin on niissä tilanteissa, joissa aikaisempi parisuhde on ollut pitkä ja erityisen merkittävä. Tästä johtuen koko uuden ikäihmistien solmiman parisuhteen ajan edesmennyt puoliso on ollut läsnä tarinoissa ja usein myös kodin esineissä. Myös edellisestä liitosta syntyneet lapset muistuttavat edesmenneestä puolisoista. Kaikilla kyse ei ollut virallisesta uudesta parisuhteesta vaan aiemmista eroon päättäneistä liitoista, jotka mutkistivat suruprosessia ja suhdetta edesmenneeseen. Suhteen jatkuminen useampaan edesmenneeseen omaan tai puolison puolisoon vaikeutti leskien suruprosessia. Uusperhekuviot toivat surun lisäksi huonoa omaatuntoa, monimutkaisti hautajaisjärjestelyjä ja vaikeutti suruun keskittymistä. Triodisen suhteen jäljiltä leskien voimavarat olivat usein vähissä ja tulevaisuuden miettiminen tuntui haasteelliselta.

VANHEMPIEN SURUPROSESSI LAPSEN PÄIHDEKUOLEMAN JÄLKEEN

SUSANNA VAINIO, *TtM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto*

MARJA KAUNONEN, *TtT, professori, Tampereen yliopisto*

ANNA LIISA AHO, *TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede*

Tutkimuksen tausta: Vanhempien kokemuksia lapsen päihdekuolemasta on tutkittu vähän ja siihen kohdennettuja palveluita ei juurikaan ole tarjolla, vaikka kyseessä on maailmanlaajuisesti levinnyt ongelma. Lapsen päihdekuolema vaikuttaa heikentävästi vanhempien kokemukseen koetusta hyvinvoinnista. Päihdekuolemaan liittyvä vaikeutunut suru aiheuttaa ylikuormittuneisuutta, joka puolestaan vaikeuttaa surun hallintaa.

Tutkimuksen tarkoitus: Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä ja koota heidän omakohtaisia kokemuksiaan lapsen päihdekuoleman aiheuttamasta suruprosessista. Tutkimus on osajulkaisu artikkeliväitöskirjasta, jossa tarkoituksena on kehittää aineistolähtöinen substantiivinen teoria vanhempien suru- ja selviytymisprosessista lapsen päihdekuoleman jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa ja lisätä ymmärrystä vanhempien kokemasta lapsen päihdekuoleman aiheuttamasta surusta, selviytymisestä sekä saadusta ja toivotusta tuesta lapsen päihdekuoleman jälkeen.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimus on osa Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnassa tehtävää suruhanketta. Tutkimuksessa käytettiin valmista aineistoa, joka kerättiin internetissä suljetuilta keskustelufoorumeilta e-kyselylomakkeella ja tutkimukseen osallistujia oli 36. Aineistoon kuului myös seitsemän haastattelua. Tutkimuksessa käytettiin laadullista lähestymistapaa ja aineiston analysoinnissa induktiivista sisällönanalyysia.

Keskeiset tulokset: Lapsen päihdekuolema on äkillinen menetys vanhemmille ja se on latautunut sekä sosiaalisella että moraalisisella stigmalla. Lapsen päihdekuolemasta saattaa vanhemmille aiheutua ongelmia fyysisessä terveydentilassa, post-traumaattisia stressireaktion oireita ja psyykkistä sairastumista. Lapsen päihdekuolema lisää vanhempien kokemaa yksinäisyyttä ja sosiaalisen elinpiirin kaventumista. Päihdekuolemaan liittyvät olosuhteet aiheuttavat vanhemmille intensiivistä häpeää, leimautumista, ahdistusta ja syyllisyyttä. Päihdekuoleman aiheuttama sosiaalinen leimautuminen epäoikeuttaa vanhempien surun ja häpeä saattaa vaikeuttaa kuolemasta puhumista, suruprosessissa etenemistä tai saattaa kokonaan estää suruprosessin läpikäymisen. Päihdekuolemaan liittyvä vaikeutunut suru saattaa aiheuttaa ylikuormittuneisuutta, joka puolestaan vaikeuttaa surun hallintaa ja estää tai hidastaa selviytymisprosessia.

Johtopäätökset: Vanhempien saama tuki lapsen kuoleman jälkeen edistää selviytymistä ja selviytymistä estäviä tekijöitä saattavat olla tuen puuttuminen tai suruun kiinni jääminen sekä surun epäoikeuttaminen. Päihdekuolemista aiheutuvaa surua on tutkittu vähän ja normien vastaiset päihdekuolemat rasittavat yhteiskuntaa ja niihin liittyy leima, joka ulottuu päihteiden vuoksi kuolleen vanhempiin ja eristää heidän helposti muusta yhteiskunnasta juuri silloin, kun he tarvitsisivat tukea.

SELUNHOITO ÄÄNIOIKEUDETTOUSSA SURUSSA

ITKONEN, JUHA, *teologian tohtori, kappalainen, Oriveden seurakunta*

Hengellisen tuen tarve äkillisen kuoleman jälkeen on havaittu monissa tutkimuksissa. Kristillisen kirkon piirissä hengellistä tukea on kutsuttu sielunhoidoksi.

Sielunhoito voidaan määritellä monin eri tavoin. Tässä esityksessä se määritellään sosiaalisen tuen näkökulmasta. Sielunhoidolla on uskonnollisesta viitekehyksestä käsin annettavaa sosiaalista tukea, joka voi sisältää yhtä tai useampaa seuraavista sosiaalisen tuen muodoista: emotionaalista tukea, tiedollista tukea, konkreettista tukea tai uskonnollisesta perinteestä nousevaa hengellistä tukea.

Äänioikeudeton suru tarkoittaa surua, jolla ei ole sosiaalista oikeutusta. Se voi muodostua siitä, että (1) menetystä ei tunnusteta (esim. kohtukuolema, keskenmeno tai rakas lemmikkieläin), (2) suhdetta ei tunnusteta (esim. salaisen rakastetun kuolema), (3) surevaa ei pidetä suruun kykenevänä (esim. vammaiset tai lapset), (4) kuolema tapahtuu "väärissä" olosuhteissa (esim. väkivaltaisen huumenuoren tai muun rikollisen kuolema), (5) surevan yksilöllistä tapaa surra ei tunnusteta tai (6) menetys on liian traumaattinen yhteisön kohdattavaksi.

Sosiaalisen tuen kautta ymmärrettynä sielunhoito voi olla äärimmäisen tärkeä väline tukea surevia äänioikeudettomassa surussa. Esitys pohjautuu väitöstutkimukseeni kirkon tuesta kohtukuolema vanhemmille. Kohtukuolema on vuosisataisesti ollut äänioikeudeton suru ja edelleen sellainen, vaikka tilanne on jossain määrin parantunut.

Onnistuneen sielunhoidon merkityksen äänioikeudetonta surua surevalle voi tiivistää seuraavaan kahdeksaan kohtaan. Se (1) tekee menetyksen todellisemmaksi, (2) antaa mahdollisuuden käsitellä menetystä, (3) normalisoi suru- ja kriisireaktioita, (4) antaa konkreettista apua, (5) antaa surulle tilaa, (6) osoittaa välittämistä, (7) luo tilan hengelliselle ja rituaaliselle toiminnalle ja (8) luo toivoa.

KUOLEMA, KÄRSIMYS JA EUTANASIA: MITEN KOKEMUS LÄHEISEN KÄRSIMYKSESTÄ JA KUOLEMASTA VAIKUTTA EUTANASIA-ASENTEISIIN?

LEONSAARI, MIIA, *TM, FM, Åbo Akademi, teologian laitos*

Lääketieteen kehitys on johtanut siihen, että kuoleman prosessi on pidempi kuin ennen. Viimeiset hetket hoidossa kestävät yhä kauemmin, mikä tuo eettisiä kysymyksiä sekä hoitotyöhön että yhteiskunnalliseen keskusteluun. Suomalaisten asenteet eutanasiaa kohtaan ovat muuttuneet viime vuosikymmenien kuluessa aiempaa myönteisemmiksi eri ammattiryhmien ja muun väestön keskuudessa. Vuonna 1998 eutanasian laillistamisen olisi hyväksynyt puolet suomalaisista ja 46 prosenttia sairaanhoitajista, mutta vuonna 2016 eutanasian hyväksyvien määrä oli noussut muun väestön keskuudessa 85 prosenttiin ja sairaanhoitajien keskuudessa 74 prosenttiin. Papeista noin puolet hyväksyisi eutanasian.

Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella eutanasia-asenteisiin liittyvää argumentointia. Millä vastaajat perustelevat eutanasiaan liittyviä näkemyksiään? Miten erityisesti kärsimykseen ja kuolemaan liittyvät kokemukset vaikuttavat eutanasia-asenteisiin?

Aineisto on kerätty huhtikuussa 2018 Suomen kirkon Pappisliiton työelämäjäsenille lähetetyn kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastasi 541 pappia, joista 216 vastasi eutanasia-asennetta tarkentavaan avoimeen kysymykseen. Aineisto on analysoitu induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Aineistosta nousee esille, kuinka kokemukset läheisen kärsimyksestä ja kuolemasta vaikuttavat vastaajan eutanasia-asenteisiin sekä eutanasiaa puoltavasti että torjuvasti. Tutkimus osoittaa subjektiivisen kokemuksen merkityksellisyyden eettisten näkemysten taustalla. Eutanasia-asenteiden tarkastelu hyödyttää erityisesti kuolevien parissa työskenteleviä ammattilaisia sekä auttaa ymmärtämään ja käsittelemään paremmin potilaiden ja heidän läheistensä tunteita kuoleman lähestyessä.

KUOLINHETKEN YHTEISÖLLISYYS MYÖHÄISKESKIAIKAISESSA EUROOPASSA

NISSI, JYRKI, *FM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto*

Keskiaikaisen kuoleman tutkimuksessa on kiinnitetty huomioita kuolinhetken yhteisölliseen luonteeseen. Väitöskirjatutkimukseni on kuitenkin ensimmäinen analyysi siitä, minkälaisilla toimilla yhteisöllisyyttä rakennettiin kuolinvuoteen ympärille 1400-luvun Euroopassa. Tämä aikakausi on erityisen mielenkiintoinen kuolemantutkimuksen kannalta, sillä Mustan surman ja sitä seuranneiden ruttoepidemioiden myötä eurooppalainen kulttuuri keskittyi vahvasti kuolemaan. Ajalle tyypillisiä kulttuurisia tuotteita olivat esimerkiksi kuolemantanssikuvaelmat ja kuolemisen taito -oppaat.

Väitöskirjassani olen käyttänyt lähteinäni kahta materiaalityyppiä: kuolemisen taito -oppaita sekä pyhimyskultteihin liittyviä kanonisaatioprosesseja ja ihmekokoelmia, joihin kirjattiin lukuisia kuolleistaheräämisihmeitä. Siinä missä kuolemisen taito -oppaat kuvaavat myöhäiskeskiaikaista ihanteellista kuolinhetkeä, kuolleistaheräämisihmeiden todistajienlausunnot antavat mahdollisuuden selvittää niitä yhteisöllisyyden rakentamisen muotoja, jotka heijastavat paremmin ihmisten arkikokemuksia ja elettyä uskoa.

Tutkimukseni yksi tärkeimmistä johtopäätöksistä on, että myöhäiskeskiajalla ei näytä vallinneen yhtä yleistä tapaa suhtautua kuolinhetken yhteisöllisyyteen, eikä laajemminkaan kuolemaan. Kuolemisen taito -oppaiden ohjeistukset korostavat yksityistä kuolinhetkeä, jossa kuolemaan keskitytään yhden uskotun ystävän seurassa. Kuolleistaheräämisihmeiden todistajienlausunnot puolestaan kuvaavat yhteisöllistä kuolinhetkeä, jossa läsnäolevilla perheenjäsenillä, ystäville ja jopa tuntemattomilla henkilöillä on tärkeä rooli heidän suorittaessaan tiettyjä toimia ja rituaaleja kuolevan ympärillä. Kuolemaan suhtautumisessa on siis havaittavissa selkeitä eroja käyttämissäni kahdessa lähdemateriaalissa. Kuolemisen taito -oppaissa korostetaan, että kuolevan henkilön on tärkeää hyväksyä oma kuolemansa. Kuolleistaheräämisihmeet puolestaan osoittavat, että keskiajalla ihmiset pyrkivät pitämään kiinni omasta elämästään tai kuolevasta läheisestään kaikin mahdollisin keinoin. Oma tai läheisen kuolema herätti surua ja ahdistusta. Pyhimyskultit tarjosivat keskiajan ihmisille hyväksytyn keinon käsitellä ja prosessoida kuolemaa ja siihen liittyviä negatiivisiakin tunteita.

Keskiaikaisissa lähteissä esiin nouseva kaksijakoinen suhtautuminen kuolemaan on tärkeä kontribuutio kuolemantutkimukselle. Siinä missä nykyäänkin, kuolema herätti menneisyyden ihmisissä monia erilaisia tunteita, eikä ollut olemassa yhtä "oikeaa" tapaa asennoitua kuolemaan. Kuolema nähtiin haastavana ihmiselämään kuuluvana asiana ja sitä käsiteltiin yhteisöllisesti uskonnon tarjoamien keinojen avulla.

KUOLEMA KOTIMAISESSA ELOKUVASSA 1940- JA 1950-LUVUILLA

ROSENHOLM, HEIKKI, FM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Esityksessäni puhun kuolemasta kotimaisessa fiktiivisessä elokuvassa 1940- ja 1950-luvuilla. Aikakausi tunnetaan suomalaisen elokuvan ”kulta-aikana”, jolloin julkaistiin vielä tänäkin päivänä suuressa arvossa olevia elokuvia. Monet kulta-ajan elokuvista olivat samalla ajankuvansa tuotoksia; 1940-luvulla useissa elokuvissa käsiteltiin vakavia yhteiskunnallisia ongelmia kuten sota-arkea, työttömyyttä, muuttuneita sukupuolirooleja ja sosiaalista eriarvoisuutta. 1950-luvulle tultaessa, jolloin sota-aikojen tuomat pahimmat levottomuudet olivat jo takanapäin, tuotettiin paljon kevyitä ja viihteellisiä musiikkielokuvia ja komedioita. 1950-luku mielletäänkin monissa tutkimuksissa ”iloiseksi” ja ”aurinkoiseksi” ajaksi, mikä näkyy myös elokuvissa.

Ajankuvien erilaisuus näkyy myös elokuvien tavoissa käsitellä kuolemaa, sillä 1940-luvun elokuvissa kuolema on huomattavasti useammin läsnä ja merkityksellisempi kuin 1950-luvun elokuvassa. Esimerkiksi vuonna 1944 valmistuneessa melodraamassa *Suurin voitto* menehtyy 42 nuorta miestä tappavaan tautiin, mikä elokuvassa toimii epäsuorana viittauksena talvi- ja jatkosodan uhreihin. 1940-luvulta erottuvat varsinkin vuodet 1946 (13 elokuvasta 10 sisältää keskeisesti kuolemaa) ja 1947 (14 elokuvasta 11 sisältää keskeisesti kuolemaa). Kyseessä ovat sodan päättymisen jälkeiset ensimmäiset kokonaiset rauhan vuodet, joiden aiheuttama epävarmuus näkyi elokuvien vakavissa aiheissa. Monissa kyseisinä vuosina valmistuneissa elokuvissa päähenkilölle tärkeän ihmisen kuolema laittaa elokuvan tapahtumat liikkeelle.

Vastaavasti taas 1950-luvun elokuvissa kuoleman seurauksia pohditaan vähemmän. Kuolema myös näyttäytyy epärealistisempänä ja sensaatiomaisempänä ilmiönä. Useissa elokuvissa kuolema sivuutetaan mitättömänä asiana, jolla ei ole sen suurempaa vaikutusta henkilöihin tai tapahtumiin. Esimerkiksi 1954 valmistui 28 fiktiivistä elokuvaa ja näistä peräti 21 ei käsittele mitenkään kuolemaa. Määrä pysyy myös korkeana vuonna 1955, sillä 29 valmistuneesta elokuvasta 18 ei käsittele kuolemaa. 1950-luvun elokuvasta suurimpana poikkeuksena on Edvin Laineen ohjaama *Tuntematon sotilas* (1955), joka aikanaan koettiin realistisena kuvauksena jatkosodan merkityksestä suomalaisille sotilaille ja koko kansakunnalle.

Aineistoni on mielenkiintoinen ja uudenlainen näkökulma suomalaiseen kuolemankulttuuriin murrosaikana, jolloin useiden tutkimusten mukaan Suomessa ei eletty vielä niin sanottua kuoleman kieltämisen aikaa, joka oli yleistynyt muissa länsimaissa viimeistään 1950-luvulla. Kuitenkin vertaillen 1940-luvun ja 1950-luvun kotimaista elokuvaa voidaan todeta, että 1950-luvulle tultaessa myös Suomessa kuolema oli melko vaiettu aihe, jota ei elokuvissa juuri käsitelty.

JÄRJESTÄJIEN ESITTELY

HUOMA – HENKIRIKOKSEN UHRIEN LÄHEISET RY on valtakunnallinen vertaistukijärjestö kaikille, jotka kokevat olevansa henkirikoksen uhrin läheisiä. Huoma tarjoaa vertaistukea tukihenkilötoiminnan, paikallisten vertaistukiryhmien, valtakunnallisten vertaistukiviikonloppujen, keskustelusivujen ja erilaisten tapahtumien avulla. Lisäksi vaikuttamistyö on merkittävässä osassa Huoman toimintaa ja siihen liittyen järjestössä on koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Lisätietoa yhdistyksestä ja tulevista tapahtumista: www.huoma.fi

KÄPY – LAPSIKUOLEMAPERHEET RY on vertaistukiyhdistys, joka tukee kuoleman kautta lapsensa menettäneitä perheitä. Tukea löytyy ensisijaisesti vanhemmille ja perheille, joiden lapsi on kuollut raskauden myöhäisessä vaiheessa, vauvana, lapsuudessa tai nuorena aikuisena. Tukea tarjoamme mm. tukipuhelimen, tukihenkilöiden sekä ympäri Suomea kokoontuvien vertaistukiryhmien avulla. Toimintaa toteutetaan valtakunnallisesti toimiston työntekijöiden ja vapaaehtoisten yhteistyönä. Lisätietoa: www.kapy.fi

MIELI SUOMEN MIELENTERVEYS RY:N perustehtävä on mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäisy. MIELI ry toimii ihmisoikeuksien ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden puolesta Suomessa ja kansainvälisesti. MIELI ry ylläpitää 22 kriisikeskuksen verkostoa. Kriisikeskukset tarjoavat apua erilaisissa kriiseissä ja vaikeissa elämäntilanteissa. Ammattilaiset ja koulutetut vapaaehtoiset antavat tukevat kasvokkain, puhelimesta ja verkossa. Kriisiapua MIELI ry on tarjonnut jo 50 vuotta. Verkostossa kohdataan noin 100 000 asiakasta vuosittain.

NUORET LESKET RY on vertaistukiyhdistys työikäisille leskille ja leskiperheille. Yhdistys järjestää vertaistukitoimintaa, antaa neuvontaa ja toimii asiantuntijana leskeyteen liittyvissä asioissa. Nuoret lesket ry pyrkii vaikuttamaan leskien ja leskiperheiden oikeudelliseen ja taloudelliseen asemaan liittyviin epäkohtiin. Vertaistukea tarjotaan vertaistukiryhmien, vertaistukiviikonloppujen, tapahtumien, verkkoyhteisön ja vertaistukipuhelin kautta. Yhdistyksestä on saatavilla myös tukimateriaaleja. Toiminta on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumatonta ja avointa kaikille leskeytyneille parisuhteen muodosta, puolison kuolinsyyistä tai perhetilanteesta riippumatta. Lisätietoa: www.nuoretlesket.fi

SURUNAUHA RY on valtakunnallinen vertaistukijärjestö, jonka tavoitteena on tukea läheisensä itsemurhan kautta menettäneitä ja lisätä avoimuutta puhua itsemurhasta. Yhdistys järjestää valtakunnallista vertaistukitoimintaa ryhmien, henkilökohtaisten tapaamisten, puhelintuen, verkkotuen ja viikonloppukurssien muodossa. Vertaistukijoina toimivat yhdistyksen kouluttamat vapaaehtoiset. Toiminta on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumatonta. Lisätietoa: www.surunauha.net

TERVEYSTIETEIDEN YKSIKKÖ (nykyään Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta) on kansanterveyden monitieteinen koulutus- ja tutkimusyksikkö, jossa tutkitaan muun muassa hoitamisen, terveyden ja ihmisen hyvän olon perusteita, terveyteen vaikuttavia tekijöitä, terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn keinoja ja vaikuttavuutta. Yksikössä on jo pitkään tutkittu erityisesti hoitotieteessä, kuolemaa, surua ja selviytymistä eri näkökulmista. Yksiköstä valmistuu terveystieteiden kandidaatteja ja maistereita. Yksikön opetus ja tut-

kimus on leimallisesti kansainvälistä. Yksiköllä on sekä kansainvälinen maisteriohjelma että kansainvälinen tohtorinkoulutusohjelma. Useat tutkimushankkeet toteutetaan yhteistyössä eri maiden tutkimuslaitosten ja yliopistojen kanssa.

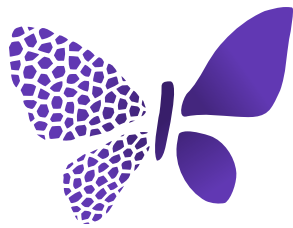
SUOMALAISEN KUOLEMANTUTKIMUKSEN SEURA RY perustettiin Helsingissä 28.3.2011 tarkoituksenaan edistää suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimusta sekä koulutusta akateemisesta tutkimuksesta käytännön työhön. Ylläpidämme tutkijoiden ja muiden aihepiirin parissa työskentelevien välistä verkostoa, joka mahdollistaisi tieteiden välisen dialogin sekä yhteistyön, esimerkiksi yhteisiä projekteja silmällä pitäen. Seuralla on myös oma kahdesti vuodessa ilmestyvä verkkojulkaisu "Thanatos" joka on referee-pohjainen avoimesti saatavilla oleva verkkojulkaisu, ja jolla on Julkaisufoorumin luokitus numero 1.

YHTEISTYÖKUMPPANIN ESITTELY

KIRKKOHALLITUS on osa evankelis-luterilaisen kirkon keskushallintoa. Se jakautuu osastoihin, kuten talous- ja hallinto-osastoon, toiminnalliseen osastoon. Kirkkohallituksen jäseniä ovat arkkipiispa, kaksi muuta piispaa, yhdeksän maallikkoa sekä kaksi pappia. He kokoontuvat kirkkohallituksen täysistuntoon. Puheenjohtajana toimii arkkipiispa. Kirkkohallituksen viraston johdosta vastaa virastokollegio. Jäseniä ovat kirkkoneuvokset ja kansliapäällikkö, joka johtaa virastokollegiota.

Kirkkohallituksen tehtävänä on kirkon yhteisen hallinnon, talouden ja toiminnan hoitaminen. Kirkkohallitus antaa lausuntoja valtioneuvostolle ja valmistelee päätökset, jotka tulevat kirkolliskokouksen päätettäväksi. Kirkkohallitus vastaa päätösten täytäntöön panemisesta.

Kirkkohallitus hoitaa kirkon yhteisiä tehtäviä kotimaassa ja kansainvälisesti. Se vaikuttaa yhteiskunnassa pitäen esillä kirkon arvoja kuten; vastuullisuus, oikeudenmukaisuus, lähimmäisen rakkaus. Tehtävän on tukea seurakuntia muuttuvassa toimintaympäristössä.



Surukonferenssi



HUOMA

Henkirikoksen uhrien läheiset ry

www.huoma.fi



Tampereen yliopisto
Tampere University

www.tuni.fi



SURUNAUHA^{ry}

www.surunauha.net

mieli

Suomen Mielenterveys ry

www.mielenterveysseura.fi



NUORET
LESKET
RY

www.nuoretlesket.fi



KÄPY

Lapsikuolemaperheet ry

Vertaistukea suruun

www.kapy.fi



Suomalaisen
kuolemantutkimuksen
Seura Ry.

www.kuolemantutkimus.com

Yhteistyökumppani:

KIRKKOHALLITUS⁺
KYRKOSTYRELSEN

www.evl.fi