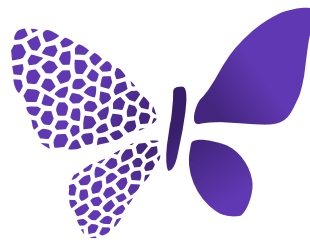


Abstraktikirja

Surukonferenssi

Hybridinä 20.–21.4.2023

ENNAKOITAVISSA OLEVA
KUOLEMA



AIEMMAT SURUKONFERENSSITEEMAT

Äkillinen kuolema yhteiskunnassamme (2022)

Kenellä on oikeus surra? (2021)

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)

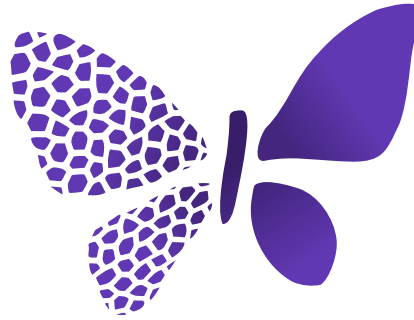
Kuolevan ja surevan rinnalla (2013)

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 2023

ENNAKOITAVISSA OLEVA KUOLEMA

Surukonferenssin aiheena on ennakoitavissa oleva kuolema. Konferenssin tavoitteena on lisätä tietoutta surusta ja surevan tukemisesta sekä tuoda esille suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimustietoa.

HYBRIDITAPAHTUMA

SISÄLLYS

Tervetuloa vuoden 2023 Surukonferenssiin!	5
Ohjelma torstaina 20.4.2023	6
Ohjelma perjantaina 21.4.2023	8

ABSTRAKTIT

Kuolemaa lähestyvä potilas – vai ihminen?	9
Perheen tukeminen, kun läheinen on saattohoidossa. Miten otat lapsen ja nuoren huomioon vanhemman ollessa saattovaiheessa, kuoleman hetkellä ja kuoleman jälkeen	10
Sikin sokin surussa – kun syöpäsairaus vie terveyden ja pakottaa luopumaan.	11
Death and Bereavement Across Cultures	12
Päihdekuolema läheisen näkökulmasta	13
Läheisten kokemukset rajoitusten vaikutuksista omaisen kuollessa COVID-19-pandemian aikana	14
Kuolemantilat korona-ajan hautaan siunauksissa	15
Vanhempien hoitohenkilökunnalta toivoma tuki lapsen ollessa kotisaattohoidossa.	16
Läheisten kokemukset elämästä henkirikoksen jälkeen	17
Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta	18
Elinluovutus verenkierron pysähtymisen ja kuoleman toteamisen jälkeen – läheisten kokemukset.	19
Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukeminen – hoitotyön suositukset	20
Onko itsemurha ennakoitavissa oleva kuolema?	21
Ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien kokemuksia surevien kokemusasiantuntijoiden pitämistä puheenvuoroista	22
Elämän loppuvaiheeseen tarvitaan vapaaehtoisia	23
Kultalintu, mustasulka – äidin menetys romaanin aiheena.	24
Kuolema ja suru merkityksellisemmän elämän näkökulmasta	25
Järjestäjien esittely	26
Yhteistyökumppanien esittely	28

TERVETULOA VUODEN 2023 SURUKONFERENSSIIN!

Vuoden 2023 Surukonferenssi järjestetään hybriditapahtumana Tampereen yliopistolla 20.–21.4.2023. Konferenssin teema on ennakoitavissa oleva kuolema. Aihetta käsitellään erilaisista näkökulmista niin tutkimuksen, kuolevan läheisten kuin työssään läheisensä menettäneitä kohtaavien ammattilaisten näkökulmista. Konferenssissa jaetaan tietoa potilaan ja hänen perheensä tukemisesta palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa, kartoitetaan poikkeustilojen vaikutusta ja vapaaehtoistoiminnan merkitystä sekä pohditaan suremistapoja eri kulttuureissa ja elämän merkityksellisyyttä.

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 ohjelma rakentuu kaikille osallistujille suunnatuista keynote-luennoista, rinnakkaisista syventävistä luennoista ja tieteellisistä sessioista sekä kokemuspuheenvuoroista. Molempina konferenssipäivinä on neljä syventävää luentoa. Tieteellisiä sessioita on torstaina kaksi ja perjantaina yksi.

Konferenssi alkaa läheisensä menettäneen kokemuspuheenvuorolla, joita on konferenssissa kaikkiaan kolme. Torstain ensimmäisessä keynote-luennossa palliatiivinen lääkäri, Terhokodin entinen ylilääkäri Juha Hänninen pohtii, mikä ero on kuolevan lähestymisessä potilaana tai ihmisenä. Iltapäivän keynote-luennossa puolestaan pitkään surua eri näkökulmista tutkinut dosentti Anna Liisa Aho esittelee uudet näytöt perustuvat suositukset palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukemiseen.

Torstaina on tarjolla myös neljä syventävää luentoa ja kaksi tieteellistä sessiota. Syventävät luennot käsittelevät lapsen ja nuoren huomioon ottamista vanhemman ollessa saattohoitovaiheessa, kuoleman hetkellä ja kuoleman jälkeen, syöpäpotilaiden valmistautumista kuolemaan, surun kokemisen ja ilmaisemisen eroavuutta eri kulttuureissa sekä päihdekuolemaa läheisen näkökulmasta. Tieteellisten sessioiden aiheena torstaina ovat omaisten ja läheisten kokemukset poikkeustiloista ja kotisaattohoidosta sekä ammattilaisten ja läheisten kokemukset äkillisestä kuolemasta. Iltaohjelmassa on Tampereen kaupungin vastaanotto Raatihuoneella.

Toisen konferenssipäivän avaa THL:n Mielenterveystiimin johtava asiantuntija Pia Solin. Hän pohtii, onko itsemurha ennakoitavissa oleva kuolema. Perjantain tieteellisessä sessiossa käsitellään vapaaehtoistoiminnan merkitystä sekä kuolemaa kaunokirjallisuudessa. Konferenssin viimeisessä keynote-puheenvuorossa terveystieteiden erikoispsykologi Miranda Koskinen luennoi kuolemasta ja surusta merkityksellisemmän elämän näkökulmasta.

Toivomme sinulle antoisaa konferenssia. Lämpimästi tervetuloa!

JÄRJESTÄJÄT

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

YHTEISTYÖKUMPPANIT

Kirkkohallitus
Syöpäjärjestöt

OHJELMA TORSTAINA 20.4.2023

- 8:30–9:30 **ILMOITTAUTUMINEN JA AAMUKAHVI**
(Kalevantie 4, tuloaula)
- 9:30–9:45 **TERVETULOSANAT** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 9:45–10:15 **KOKEMUSPUHEENVUORO** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 10:15–10:30 **TAUKO**
- 10:30–11:30 **KEYNOTE-LUENTO: Juha Hänninen, Kuolemaa lähestyvä potilas – vai ihminen?**
(Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 11:30–13:00 **LOUNAS** (Juhlasalin aula ja Juvenes-ravintola 2. kerros)
- 13:00–14:30 **SYVENTÄVÄT LUENNOT JA TIETEELLISET SESSIOT**
- Syventävä luento 1: Eija Tuukkanen, Perheen tukeminen, kun läheinen on saattohoidossa. Miten otat lapsen ja nuoren huomioon vanhemman ollessa saattohoitovaiheessa, kuoleman hetkellä ja kuoleman jälkeen (Auditorio A1)
 - Syventävä luento 2: Minna Tani, Sikinsokin surussa – kun syöpäsairaus vie terveyden ja pakottaa luopumaan (Auditorio A3)
 - Syventävä luento 3: Nur Atikah Mohamed, Death and bereavement across cultures (Auditorio A4)
Luennolla ei ole tulkkausta.
 - Syventävä luento 4: Kaisu Lähteenmäki ja kokemusasiantuntija, Päihdekuolema läheisen näkökulmasta (Auditorio A2 a)
- TIETEELLINEN SESSIO A: Omaisten ja läheisten kokemukset poikkeustiloista ja kotisaattohoidosta** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- Heidi Jalanto-Nieminen, Elina Luhtamäki, Anna Liisa Aho, Läheisten kokemukset rajoitusten vaikutuksista omaisen kuollessa covid-19-pandemian aikana
 - Auli Vähäkangas, Kuolemantilat korona-ajan hautaan siunauksissa
 - Sanna Nieminen, Sanna Eironen, Anna Liisa Aho, Vanhempien hoitohenkilökunnalta toivoma tuki lapsen ollessa kotisaattohoidossa
- TIETEELLINEN SESSIO B: Äkillinen kuolema ja ammattilaisten ja läheisten kokemukset**
(Auditorio A2 b)
- Toni Lindberg, Anna Kauppinen, Anna Liisa Aho, Läheisten kokemukset elämästä henkirikoksen jälkeen
 - Elina Tuominen, Mari Korhonen, Anna Liisa Aho, Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta
 - Salla Salin, Anna Liisa Aho, Elinluovutus verenkierron pysähtymisen ja kuoleman toteamisen jälkeen – läheisten kokemukset

TORSTAIN OHJELMA JATKUU seuraavalla sivulla

OHJELMA TORSTAINA, JATKOA

- 14:30–15:00 **KAHVI** (Juhlasalin aula ja Juvenes-ravintola II kerros)
- 15:00–15:30 **KOKEMUSPUHEENVUORO** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 15:30–16:30 **KEYNOTE-LUENTO: Anna Liisa Aho, Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukeminen – Hoitotyön suositukset** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 16:30 **PUHEENJOHTAJAN LOPPUSANAT** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 18:00 **KAUPUNGIN VASTAANOTTO TAMPEREEN RAATIHUONEELLA**
Vastaanotolla kuullaan kaupungin tervehdys, sekä musiikkiesitys, josta vastaa Uninomikon. Tilaisuudessa on cocktailtarjoilu.

PERJANTAIN OHJELMA on seuraavalla sivulla

OHJELMA PERJANTAINA 21.4.2023

- 9:00–9:10 **ILMOITTAUTUMINEN VAIN PERJANTAINA OSALLISTUVILLE, AAMUKAHVI** (Kalevantie 4, tuloaula)
- 9:10–9:20 **TERVETULOSANAT** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 9:20–10:20 **KEYNOTE-LUENTO: Pia Solin, Onko itsemurha ennakoitavissa oleva kuolema?** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 10:20–10:30 **TAUKO**
- 10:30–11:00 **KOKEMUSPUHEENVUORO** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 11:00–12:30 **LOUNAS** (Juhlasalin aula ja Juvenes-ravintola II kerros)
- 12:30–14:00 **SYVENTÄVÄT LUENNOT JA TIETEELLISET SESSIOT**
- Syventävä luento 1: Eija Tuukkanen, Perheen tukeminen, kun läheinen on saattohoidossa. Miten otat lapsen ja nuoren huomioon vanhemman ollessa saattohoitovaiheessa, kuoleman hetkellä ja kuoleman jälkeen (Auditorio A1)
 - Syventävä luento 2: Minna Tani, Sikinsokin surussa – kun syöpäsairaus vie terveyden ja pakottaa luopumaan (Auditorio A3)
 - Syventävä luento 3: Nur Atikah Mohamed, Death and bereavement across cultures (Auditorio A4) Luennolla ei ole tulkkausta.
 - Syventävä luento 4: Kaisu Lähteenmäki ja kokemusasiantuntija, Päihdekuolema läheisen näkökulmasta (Auditorio A2 a)
- TIETEELLINEN SESSIO A: Vapaaehtoistoiminnan merkitys ja kuolema kaunokirjallisuudessa** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- Sirja Seppänen, Anna Liisa Aho, Ammattilaisten ja ammattiin opiskelivien kokemuksia surevien kokemusasiantuntijoiden pitämistä puheenvuoroista
 - Sarianne Hartonen, Elämän loppuvaiheeseen tarvitaan vapaaehtoisia
 - Silja Vuorikuru, Kultalintu, mustasulka – äidin menetys romaanin aiheena
- 14:00–14:30 **KAHVI** (Juhlasalin aula ja Juvenes-ravintola, II kerros)
- 14:30–15:30 **KEYNOTE-LUENTO: Miranda Koskinen, Kuolema ja suru merkityksellisemmän elämän näkökulmasta** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)
- 15:30 **LOPPUSANAT** (Juhlasali, II kerros ja etäluento)

Keynote-luento, torstai 20.4.

KUOLEMAA LÄHESTYVÄ POTILAS – VAI IHMINEN?

HÄNNINEN JUHA, *valtiotieteen kandidaatti, lääketieteen lisensiaatti, palliatiivinen erityispätevyys*

Aion puhua tänään teille toivosta, etiikasta, empatiasta, auttamistyön tekemistä motivoivista tekijöistä ja vaikeista kuolemista. Otsikon mukaisesti haluan myös tehdä, tai yrittää tehdä, eron siinä muodostanko työssäni suhteen potilaaseen vai ihmiseen. Ero suhteessa on selkeä ja voidaan myös kysyä, hoidanko sairautta ja sen oireita vai jotain muuta. Ja mitä se jokin muu voisi edes olla.

Tässä yhteydessä täytyy puhua myös itsereflektiosta ja omista tunteistaan. Miksi teen niin kuin teen ja sanon niin kuin sanon. Ja miltä se minusta tuntuu. Näkökulmani on lääkärin näkökulma, koska se ei muuta voisi ollakaan. Mutta voidaan kysyä, onko kuolevaa lähestyvä auttaja ensisijaisesti lääkäri vai ihminen. Ja mitä siitä taas seuraa?

Kuolevia hoitavan lääkärin jatkuva syyllisyyden aihe on, mitä olisi voinut tehdä toisin. Ennustamattomuus ja sattumanvaraisuus aiheuttavat enemmän työssä murhetta kuin pelätyt virheet. Tulisiko pitkittääkö elämää vai onko parempi antaa ihmisen rauhassa kuolla? Päätös on aina kuitenkin tehtävä.

Oma suhteeni kuolemiseen on työn myötä muuttunut, ja poikkeaa monen muun tavasta ajatella kuolemista. Sisäisesti koemme jatkuvasti joutuvamme olemaan syytetyt penkillä. Jokaisella kuolevia hoitaneella on kertomuksia, jotka ovat jääneet vainoamaan ja kuolevien katseita, jotka ovat jääneet mieleen. Joskus epävarmuus ja riittämättömyyden tunne voi johtaa koko oman lääkärin identiteetin kyseenalaistamiseen. Kuten myös syyllisyys henkiin jäämisestä. Aina ennen lomalle lähtöä joutuu pohtimaan, että minä lähdän kalaan mutta sinä kärsit aikasi ja sitten kuolet. Loman jälkeen emme tapaa.

Inhimillisen kärsimyksen ymmärtäminen täysin on siten pohjimmiltaan mahdotonta. Voin saada mielestäni varmuuden siitä, että tuo toinen ihminen kärsii ja sanotaan vaikkapa argumentoinnin vuoksi, että hän haluaa kuolla. Tuo varmuus tai epävarmuus kertoo enemmän jotain omista mielenliikkeistäni ja omasta reflektoinnistani kuin tuon toisen ihmisen tuntemuksista tai haluista. Siksi on mieleetöntä, edelleen hypoteettisesti, toisen tehdä lopullisia johtopäätöksiä toisen ihmisen kokemuksista.

Kuitenkin joudumme työssä näin usein tekemään. Lääkärin työssä kyse on aina johtopäätösten tekemisestä niiden tietojen pohjalta, joita saamme toiselta ihmiseltä. Joko kuuntelemalla tai fyysisesti koskettamalla. Toivon ja tavoitettavissa olevien päämäärien suuri ero saattaa myös synnyttää toivottomuutta. Kuolevan potilaan paranemistoivon ylläpitäminen usein aikaansaa suurta epätoivoa ennemmin tai myöhemmin. Esko Janhunen kirjoittaa omasta toivostaan vammautumisen jälkeen, ettei toivonut voivansa jälleen kävellä vaan että pakarat kestäisivät pyörätuolissa istumista.

Toivoa voidaan markkinoida, sitä voidaan sitoa ideologioihin ja sen merkitys vaihtelee myös kulttuureittain. Kun sanotaan ettei potilaalta saa viedä toivoa, täytyisi aina sitoa lausuma kontekstiin ja lausujaansa. Toivon sairauden yhteydessä ja nimenomaan potilas-lääkäri suhteessa liitetään mm. käsitteet rehellisyys ja aitous. Toivo, jos mikä, on lisäksi potilaslähtöistä ja tilannekohtaista. Olen usein sanonut potilailleni (ja tuttavilleni), että toivon, ettet sairastuisi kuolettavasti, mutta jos niin käy, toivon että tulisit hoitooni. Siinä toivo suuntautuu eri tavoin erilaisissa tilanteissa.

PERHEEN TUKEMINEN, KUN LÄHEINEN ON SAATTOHOIDOSSA

Miten otat lapsen ja nuoren huomioon vanhemman ollessa saattovaiheessa, kuoleman hetkellä ja kuoleman jälkeen

TUUKKANEN EIJA, *lastenhoitaja, perheterapeutti, sairaanhoitaja AMK, kriisityönasiantuntija, Terhokoti/perhetyö*

Omaiseksi tai läheiseksi mielletään aikuinen ihminen, mutta läheinen voi olla myös alaikäinen lapsi. Tilanne voi herättää lukuisia kysymyksiä: Kuinka silloin tuetaan lasta ja koko perhettä? Mitä erityistä on lapsiomaisen tukemisessa? Mikä on tärkeää ja mitä tulee ottaa huomioon? Mitkä ovat lapsen oikeudet, mitkä hänen tarpeensa, kun vanhempi on saattohoidossa?

Lapsiomaisen tukeminen lähtee siitä, että otetaan huomioon saattohoidossa olevan potilaan koko perhe: onko lapsia, minkä ikäisiä ja mitä he tietävät tilanteesta, mitä on kerrottu, mitä ei vielä ole kerrottu. Tärkeintä näin ainutkertaisessa elämäntilanteessa on, että lasta ei sivuuteta eikä hänen ymmärrystään ja tarpeitaan aliarvioida. Saattohoidon aika, kuoleman läheisyys ja kuolema ovat ainutkertaisia hetkiä, joita ei voi elää myöhemmin uudestaan.

Lapset tarvitsevat tietoa samalla tavalla kuin aikuisetkin. Lasten kanssa voidaan ottaa puheeksi vanhemman sairaus, lähestyvä kuolema ja itse kuolema. Lapset ovat itse kertoneet ja kokeneet näin: "Vaikka asia on vaikea, silti on parempi tietää. Se auttaa ymmärtämään".

Luennolla käsitellään lapsen tai nuoren oikeutta saada olla osallisena hänelle ainutkertaisessa ja merkityksellisessä elämäntilanteessa. Osalliseksi otetaan kohtaamalla sekä antamalla lapselle tietoa iän ja kehitystason mukaisesti. Tiedon ja sanojen avulla lapsi oppii ymmärtämään ja kysymään häntä askarruttavia asioita. Tiedon ja tapahtumien ennakoimisen avulla lapsi/nuori voi varautua ja valmistautua vanhemman tulevaan kuolemaan ja omaan tulevaan arkeen. Tiedon avulla lapsi tekee omia, hänelle merkityksellisiä kysymyksiä ja valintoja – pohtii kuulemaansa ja käsittelee tapahtumaa. Tiedon avulla poistetaan lisäksi pelkoja ja väärinkäsityksiä. Tieto auttaa vanhempaa ottamaan lapsi huomioon ja osalliseksi hänen ainutkertaisessa elämäntilanteessaan, eikä lapsi jää yksin.

Vanhempi tai muu aikuinen suojelee usein lasta vaikeissa tilanteissa ajatellen, että tieto ja hankalan tilanteen kohtaaminen tuottaa lapselle enemmän tuskaa, surua tai kärsimystä. Aikuisen oma avuttomuus tai pelot voivat yhtä lailla olla esteenä lapsen osalliseksi ottamiseen ja tiedon antamiseen. Miten tuen vanhempaa tukemaan omaa lastaan? Ihanteellista olisi, että oma vanhempi antaa tarvittavaa tietoa ja tukee omaa lastaan. Näin ollen vanhemmat tarvitsevat yhtä lailla tietoa ja tukea niin sairaudesta, sairastavan tilanteesta kuin lasten tukemiseen liittyvistä asioista.

Kuolemasta puhuminen ja kuolevan kohtaaminen voi olla vaikeaa. Vielä vaikeampaa se voi olla, kun kuolemaan liittyy lapsi jollakin tavalla. Luennolla pohditaan yhdessä joko oman kokemuksen tai kysymysten kautta tilanteita, joissa tuettavana on lapsiomainen.

Vanhemman kuolema jättää lapseen jäljen, mutta voit olla vaikuttamassa siihen, millainen se jälki on.

SIKIN SOKIN SURUSSA – KUN SYÖPÄSAIRAUUS VIE TERVEYDEN JA PAKOTTAA LUOPUMAAN

TANI MINNA, *neuvontahoitaja, Kymenlaakson Syöpäyhdistys*

”Sairastat syöpää” on kaksisanainen hirviö, joka muuttaa kuulijansa ja hänen lähipiirinsä elämän totaalisesti. Kaikki muuttuu yhdessä hujauksessa ja alkaa uusi elämä, jota varjostaa luopuminen, pelko ja suru. Tässä esityksessä nostetaan syöpäpotilaiden kokemusten kautta esiin seikkoja diagnoosihetkestä hoitorumbaankin ja aikaan, kun hoidot ovat ohi. Vakavan sairauden uhka on konkretisoitunut ja elämä muuttunut lopullisesti. Pelko jaksamisesta, kivuista ja kuolemasta astuvat kuvaan. Entisestä elämästä on luovuttava niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, ainakin hetkeksi. Mikä auttaa jaksamaan ja luomaan toivoa, että elämä voi olla hyvää syövästä huolimatta.

Esityksen toisessa osassa käsitellään surua, kun läheinen kuolee syöpään. Pohditaan surun tuomaa tunne-myrskyä, voiko kuolemaan valmistautua ja helpottaako kuolemasta puhuminen itse kuolevan tai läheisen oloa. Läheisten suorien lainauksien kautta mietitään yksin jäämisen hankaluuksia ja kuinka jatkaa elämää suuren surun kanssa.

Esityksessä on käytetty pohjana Syöpäyhdistyksen neuvontahoitajan kohtaamia sairastuneiden ja surevien kanssa. Esityksen aikana ja sen jälkeen saa esittää kysymyksiä ja pohdintoja asiaan liittyen.

DEATH AND BEREAVEMENT ACROSS CULTURES

NUR ATIKAH MOHAMED, PhD, Marie Curie Research Fellow, Tampere University, Lecturer, Universiti Sains Malaysia, Malaysia

Death is marked in so many ways. Philosophy discusses and explains death and mortality in various ways. For instance, according to Plato, the soul is eternal (in spiritual ways) and will live on even when the body is physically destroyed. As Plato argued, humans are naturally afraid of death, but death should be viewed as an achievement. In addition, Socrates pointed out that death of a moral person is a good thing and should be embraced.

The death of a loved one can be difficult for bereaved individuals. Bereavement is described as the experiences experienced by bereaved individuals after their losses. Mourning is the process of grief expression. Mourning represents a culturally accepted experience of personal feelings after a loved one's death. The experience and expression of bereavement may differ across cultures. Culture is the mix of beliefs, values, behaviors, traditions, and rituals that cultural group members share. Different cultures may have different rituals for grief. Rituals can bring comfort and help people in bereavement find comfort and accept the loss. Depending on culture and religious beliefs, death and bereavement vary between individuals. In certain cultures, close family members are supposed to shave their heads, dress in white or black, and mourn for a predetermined minimum amount of time. While in other cultures, mourning may include drinking, dancing, and in some cases, a person in a certain kinship position is expected to marry the deceased's spouse. The inability to understand cultures and bereavement can lead to incompetence in providing support to bereaved individuals.

This presentation will cover topics on death, bereavement, and culture. This presentation will be conducted in English. This presentation will start with the definitions of death, bereavement, and culture, and how they are related to each other. In addition, the presentation will extend to the understanding of death, rituals, and bereavement impacts across cultures. This presentation will include video presentations from various social media sources. There will be an overview of some death rituals, ceremonies, and traditions around the world. Additionally, this presentation will discuss topics on bereavement in various cultural settings, including self-help support groups in some parts of the world. The presentation will be ended by a question and answer session (Q&A).

This presentation is aimed at enhancing knowledge of bereavement in cultural settings. Understanding this topic is particularly beneficial for those who deal with bereaved individuals professionally. Culturally sensitive interventions in bereavement care settings may improve the quality of bereavement services.

PÄIHDEKUOLEMA LÄHEISEN NÄKÖKULMASTA

LÄHTEENMÄKI KAISU, kehittäjä, läheiset ja päihteet -työala, Sininauhaliitto

TOISENA LUENNOITSIJANA KOKEMUSASiantuntija, läheisensä päihdekuolemalle menettänyt Tanja

Päihderiippuvuuteen ja päihdekuolemiin liittyy yhä stigmaa ja ennakkoluuloja. Päihderiippuvuus on kuitenkin ensisijaisesti vakava sairaus, joka hoitamattomana lisää merkittävästi kuolemanriskiä. Päihdesairaus voi kohdata hyvin monenlaisia ihmisiä. Riippuvuuden kehittymiseen ei ole löydettävissä yhtä yksiselitteistä tekijää, eikä päihderiippuvuus ole kenenkään syy.

Päihdesairaudessa menetyksen tunne on sairastuneen läheisille vahvasti läsnä. Riippuvuus muuttaa ihmisen persoonaa ja läheinen voi kokea joutuvansa luopumaan rakastamastaan ihmisestä pala palalta. Huumeidenkäyttöön liittyvä rikollisuus sekä vakavan riippuvuuden aiheuttama itsetuhoisuus kuormittavat myös läheistä. Kuolemanpelko voi olla todellista ja konkreettista. Moni läheinen kertoo pelastaneensa päihderiippuvaisen omaisensa vaarallisista tilanteista kerta toisensa jälkeen. Joskus päihdesairaana henkilön kuolemaa on voinut edeltää useita itsemurhayrityksiä.

Kuolemaan liittyvät tunteet yllättävät voimakkuudellaan ja ristiriitaisuudellaan silloinkin, kun läheisen menettämistä on pelännyt pitkään ja sitä mielessään ehkä jopa kuvitellut. Kuolemaan ei voi valmistautua. Päihdekuolemaan saattaa liittyä myös väkivaltaa tai epä tietoisuutta kuolemaa edeltäneistä hetkistä. Tämä lisää omalta osaltaan läheisen kokeman menetyksen raskautta.

Usein päihderiippuvaisen henkilön läheinen on kantanut suunnatonta vastuuta sairaasta omaisestaan. Silti moni läheinen kyseenalaistaa menetyksen jälkeen omaa toimintaansa: Teinkö kuitenkaan tarpeeksi tai onko jotain, mitä olisi pitänyt tehdä toisin? Miksi näin kävi juuri meille?

Päihdesairauteen liittyvän jatkuvan varuillaanolon ja pelon loputtua läheiselle voi kuoleman jälkeen nousta myös helpotuksen tai huojennuksen tunnetta, mikä saattaa lisätä syyllisyyden kokemusta. Päihdeille läheisensä menettäneen suru on monikerroksista. Siihen sekoittuu usein pitkältä ajalta kerääntyneitä ristiriitaisia tunteita, joiden käsittelylle ei ole ollut tilaa tai mahdollisuutta läheisen vielä eläessä.

Luennolla käsitellään sitä, miten monin tavoin päihderiippuvuus voi kuormittaa läheistä. Pureudumme siihen, miten menetyksen pelko on läsnä päihdesairaana henkilön läheisten elämässä. Kokemusasiantuntija avaa puheenvuoroissa konkreettisin esimerkein elämää päihderiippuvaisen äitinä sekä omaa menetyksokemustaan. Keskitymme myös siihen, mikä voi lohduttaa tunnemyrskyssä, mistä läheinen voi saada tukea, mitä ammattilaisena on tärkeää huomioida läheisiä kohdatessa – ja miten elämän on mahdollista jatkaa läheisen kuoleman jälkeen.

Tieteellinen sessio A, torstai 20.4.

Omaisten ja läheisten kokemukset poikkeustiloista ja kotisaattohoidosta

LÄHEISTEN KOKEMUKSET RAJOITUSTEN VAIKUTUKSISTA OMAISEN KUOLLESSA COVID-19- PANDEMIAN AIKANA

JALANTO-NIEMINEN HEIDI, *sairaanhoitaja AMK, TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

LUHTAMÄKI ELINA, *sairaanhoitaja AMK, TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

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

Koronavirus löydettiin Kiinasta vuonna 2019, ja se levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi vuoden 2020 alussa. Koronapandemiasta johtuen ympäri maailmaa eri valtioissa on asetettu koronarajoituksia, kuten liikkumiskieltoja ja rajoituksia palveluihin, kokoontumisiin ja tapahtumiin. Koronapandemia on vaikeuttanut jäähyväisiä ja hautajaisjärjestelyjä monissa eri kulttuureissa.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata läheisten kokemuksia omaisen kuolemasta koronarajoitusten aikana. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä läheisten kokemuksista ja rajoitusten vaikutuksista läheisten mahdollisuuteen jättää viimeiset jäähyväiset kuolevalle omaiselleen. Tutkimuskysymyksenä oli: millaisia kokemuksia läheisillä oli omaisen kuolemasta koronarajoitusten aikana?

Kirjallisuuskatsauksen tietokantahaut tehtiin CINAHL-, Medic- ja Medline-tietokantoihin. Hakusanoiksi valittiin läheinen, perheenjäsen, kuolema, lievittävä, elämän loppu, koronavirus, pandemia, rajoitus, hautajaiset, jäähyväisrituaalit ja hyvästit sekä näiden englanninkieliset vastineet. Sisäänottokriteereinä oli läheisen näkökulma ja tutkimusartikkelit sai käsitellä mitä tahansa maata, uskontoa tai kansalaisuutta. Haun kokonaistulos oli 3 199 tutkimusartikkelia, poissulkukriteerien ja tietokantarajoitusten jälkeen hakutuloksia jäi 731. Otsikon, tiivistelmän ja koko tekstin lukemisen jälkeen kirjallisuuskatsauksen valikoitui 23 tutkimusta 13 eri maasta. Valittujen tutkimusten laadunarviointi toteutettiin Joanna Briggs -instituutin laadunarviointikriteerien perusteella. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Koronarajoitukset aiheuttivat muutoksia kommunikaatio- ja viestintätavoissa läheisten, kuolevan potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä. Etäkommunikaatiossa oli haasteita mutta myös onnistuneita kokemuksia. Teknologian hyödyntäminen korostui kommunikaation ja surun käsittelyn apuvälineenä. Koronarajoitukset aiheuttivat haasteita hoitoon osallistumisessa, mutta joidenkin läheisten osalta hoitoon osallistuminen onnistui. Läsnäolon mahdollistuminen kuolevan omaisen luona koettiin erittäin tärkeäksi. Koronarajoitukset sekä pelot viruksen leviämisestä aiheuttivat vierailukäytänteiden muuttumista. Koronarajoituksista johtuen kuolemaan liittyvät rituaalit, jäähyväisten jättäminen ja kuoleman käsitteleminen muuttuivat.

Katsauksessa tuotetun tiedon avulla voidaan tulevaisuudessa epidemioiden rajoituksia asettaessa ottaa paremmin huomioon läheisten toiveita ja kokemuksia erilaisista rajoituksista ja niiden vaikutuksista. Katsauksessa tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää etäviestinnän ja teknologian hyödyntämistä tilanteissa, joissa kuolevan omaisen luona ei pääse vierailemaan.

Tieteellinen sessio A, torstai 20.4.

KUOLEMANTILAT KORONA-AJAN HAUTAAN SIUNAUKSISSA

VÄHÄKANGAS AULI, *TT, prof., Helsingin yliopisto, Teologinen tiedekunta*

Tilan ja paikan tutkimus nousi uskonnontutkimuksessa keskiöön kymmenisen vuotta sitten, mikä näkyy erityisesti kuolemaan liittyvien rituaalien ja tilojen tutkimisessa. Kulttuurimaantieteilijä Avril Maddrell on luonut käsitteen kuolemantila (deathscape), joka kattaa kuolemaan liittyvät tilat ja kuolevalle tarkoitetut tilat ja paikat sekä näihin tiloihin liitetyt merkitykset (Maddrell & Sidaway 2010: 4).

Tämä esitys vastaa korona-ajan hautajaisvieraiden kirjeaineiston perusteella kysymykseen: miten hautajaisvieraat kuvaavat kuolemantiloja korona-ajan hautaan siunauksissa ja mikä merkitys näillä heille on? Aineiston muodostaa 45 kirjeen laadullinen aineisto, jonka keräsin lokakuun 2020 ja helmikuun 2021 välissä. Tulokset osoittavat, että tiukat rajoitukset loivat uusia tilaratkaisuja ja näihin liittyviä merkityksiä. Rajoitukset antoivat osallistujille mahdollisuuden rakentaa rituaalista tilaa ja olla mukana toteuttamassa hautaan siunausta.

Tieteellinen sessio A, torstai 20.4.

VANHEMPIEN HOITOHENKILÖKUNNALTA TOIVOMA TUKEA LAPSEN OLLESSA KOTISAATTOHOIDOSSA

NIEMINEN SANNA, *TtM, sh (AMK), lehtori, Hämeen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala*

EIRONEN SANNA, *TtM, sh (AMK), lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala*

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

TUTKIMUKSEN TARKOITUS: kuvata vanhempien hoitohenkilökunnalta toivomaa tukea lapsen ollessa kotisaattohoidossa.

AINEISTO JA MENETELMÄT: Tutkimusaineisto kerättiin elektronisella kyselylomakkeella vuosina 2017–2020 Käpy-lapsikuolemaperheet ry:n sekä suljetun Facebook keskusteluryhmän kautta. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 18 vanhempaa, jotka olivat saattohoitaneet omaa lastansa kotona. Aineisto muodostui vanhempien e-lomakevastauksista (n=18). Lisäksi e-lomakkeeseen vastanneista vanhemmista kaksi osallistui syvähaastatteluun. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

TULOKSET: vanhemmat toivoivat ammattihenkilökunnalta emotionaalista kohtaamista, tukea kuolevan lapsen hoitamiseen, sujuvaa hoitovastuun jakamista, kotona tapahtuvaa hoitamista, arjen sujuvuuden tukemista, perheen kokonaisvaltaista hoitamista ja tukea kuoleman käsittelyyn.

PÄÄTELMÄT: Lapsen kotisaattohoidossa perhe tarvitsee tukea sen kaikissa muodoissa. Tuen on tärkeä ulottua koko perheeseen. Tukea tulisi tarjota hoitoprosessin aikana katkeamattomana, ja tuen tulisi jatkua myös lapsen kuoleman jälkeen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä lasten kotisaattohoitoa.

Tieteellinen sessio B, torstai 20.4.

Äkillinen kuolema ja ammattilaisten ja läheisten kokemukset

LÄHEISTEN KOKEMUKSET ELÄMÄSTÄ HENKIRIKOKSEN JÄLKEEN

LINDBERG TONI, *TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

KAUPPINEN ANNA, *TtK-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

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

Henkirikoksella on peruuttamattomat vaikutukset sekä uhrin että tekijän läheisiin. Henkirikos koskettaa ihmisiä koko yhteiskunnassa sosioekonomisesta asemasta riippumatta. Suomessa viranomaisten tietoon tuli 83 henkirikosta vuonna 2021. Maailmanlaajuisesti henkirikoksen uhriksi joutui arviolta 475 000 ihmistä vuonna 2019. Henkirikos on traumaattinen kokemus sekä uhrin että tekijä läheisille ja vaikuttaa pitkään heidän elämäänsä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa tutkimuksia, joita on tehty henkirikoksen tekijöiden ja uhrien sisaruksista sekä kuvata henkirikoksen tekijöiden ja uhrien läheisten kokemuksia elämästä henkirikoksen jälkeen. Katsauksen tutkimuskysymykset ovat: Millaista tutkimusta henkirikoksen uhrien ja tekijöiden sisaruksista on tehty? Millaisia kokemuksia henkirikoksen uhrien ja tekijöiden läheisillä on elämästä henkirikoksen jälkeen? Katsauksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota terveydenhuollossa voidaan käyttää apuna kohdatessa henkirikoksen uhrien ja tekijöiden sisaruksia ja muita läheisiä.

Tiedonhaku suoritettiin maaliskuussa 2022 systemaattisesti CINAHL-, PsycInfo-, Medici-, Medline-, ARTO- ja ProQuest-tietokannoista. Hakusanoina käytettiin henkirikokseen liittyviä termejä sekä sanoja sisarus, sisko, veli ja perheenjäsen. Hauissa hyödynnettiin Boolean operaattoreita ja hakusanojen katkaisua. Sisäänottokriteerinä oli: käsittelee henkirikoksen uhrin tai tekijän sisaruksia tai läheisiä. Artikkelien tuli olla vertaisarvioituja, suomen- tai englanninkielisiä ja koko tekstin tuli olla saatavilla. Haun kokonaistulos oli 2 053, tietokantarajausten ja poissulkukriteerien jälkeen 76, ja koko tekstin perusteella katsaukseen valikoitui 29 artikkelia. Laadunarvioinnissa käytettiin JBI:n laadunarviointikriteerejä ja analysointimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Tekijän sekä uhrin läheisillä suruprosessi oli pitkäkestoinen, mielenterveys- ja päihdeongelmat lisääntyivät, työ- ja toimintakyky heikkeni, sosiaalinen elämä muuttui radikaalisti ja merkityksettömyyden tunne oli musertava. Lisäksi tapahtuneen muistelemisen oli tuskallista ja oikeudenmukaisuuden tavoittelu tärkeää. Merkitykselliset selviytymismenetelmät tukivat toipumista ja läheisten arvomaailma avartui.

Henkirikoksen vaikutukset läheisiin ovat lähes poikkeuksetta negatiivisia ja aiheuttavat monimuotoista surua. Henkirikos vaikuttaa läheisen fyysiseen- ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen- ja hengelliseen elämään. Läheisten ääni pitäisi saada paremmin kuuluviin rikosoikeusprosessissa ja mediassa. Henkirikoksesta selviytymiseen käytettiin monenlaisia menetelmiä. Niiden tunnistamiseen ja kehittämiseen tulisi kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveydenhuollossa.

ÄKILLISESTI KUOLLEEN HENKILÖN LÄHEISTEN TUKEMINEN TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN NÄKÖKULMASTA

TUOMINEN ELINA, sairaanhoitaja (AMK), TtK, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö

KORHONEN MARI, sairaanhoitaja (AMK), TtK, Tampereen Yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö

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

Terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat työssään äkillisiä kuolemia, jolloin ammattilaisilta edellytetään kokonaisvaltaisen psykososiaalisen tuen tarjoamista läheisille. Kuoleman odottamattomuuden vuoksi yksilöllinen ja oikea-aikainen tuki ehkäisevät läheisten kriisitilanteesta aiheutuvia traumoja. Ammattilaiset saattavat kokea työssään harvoin äkillisiä kuolemia, joten siihen liittyvä tuen tarjoaminen voi olla vaativaa.

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon ammattihenkilöiden kokemuksia äkkikuolleen läheisen tukemisesta. Tutkimuskysymys on: minkälaisia kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisilla on äkkikuolleen läheisen tukemisesta? Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on lisätä tietoa terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksista äkkikuolleen läheisten tukemisesta. Tietoa voidaan hyödyntää eri ammattiryhmien surutukemisen taitojen edistämiseen ja kehittämiseen terveydenhuollossa.

Kirjallisuushaussa käytettiin CINAHL-, Medline-, Medic- ja PsycInfo-tietokantoja. Hakusanoja olivat äkkikuolema, psykososiaalinen tuki, terveydenhuollon ammattilainen ja läheinen sekä näiden synonyymit ja englanninkieliset käännökset. Tietokantarajauksina käytettiin suomen ja englannin kieltä, julkaisuvuotia 2012–2022 ja vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Sisäänottokriteereinä olivat asetettuun tutkimuskysymykseen vastaaminen, julkaisussa tarkasteltiin terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmia surevan tukemisesta ja julkaisussa käsiteltiin äkkikuolemaa. Laadunarvioinnissa hyödynnettiin JBI:n laadunarviointikriteereitä. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 18 tutkimusartikkelia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Terveydenhuollon ammattilaisilla oli kyky suoriutua tukemisprosessista, ja he hyödynsivät konkreettisia selviytymistä tukevia toimia. Ammattilaiset kokivat haasteita tukemisessa ja puutteita työyhteisössä ja organisaatiossa.

Terveydenhuollon ammattilaisilla on konkreettisia keinoja, joilla tukea läheisiä. Henkilökohtaiset selviytymiskeinot tunnistettiin ja niitä hyödynnettiin äkillisesti kuolleen läheisten tukemisprosessista selviytymisessä. Koulutusta ja ohjeistuksia tulisi lisätä liittyen äkillisesti kuolleen läheisten tukemisprosessiin. Moniammatillinen tuen jatkuvuus on varmistettava läheisille suruprosessin ajan. Läheisille tulee tarjota yksityinen ja rauhallinen ympäristö suremiseen.

ELINLUOVUTUS VERENKIERRON PYSÄHTYMISEN JA KUOLEMAN TOTEAMISEN JÄLKEEN – LÄHEISTEN KOKEMUKSET

SALIN SALLA, *TtM-opiskelija, elinluovutuskoordinaattori, Tays, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet/hoitotiede*

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

Aivokuolleilta elinluovuttajilta saaduista elinsiirteistä on jatkuva pula. Tämän vuoksi elinluovutus verenkierron pysähtymisen ja kuoleman toteamisen jälkeen (DCDD, Donation after Circulatory Determination of Death) on otettu uudelleen käyttöön useissa eri maissa DBD-toiminnan (Donation after Brain Death) rinnalle.

DCDD-elinluovuttaja on kriittisesti neurologisesti sairas potilas, jonka tila on ennusteeton, mutta ei johda aivokuolemaan. Tällöin potilaan hoidoista luovutaan ja siirrytään saattohoitoon. DCDD-elinluovutuksen edellytyksenä on, että potilaan verenkierto pysähtyy kolmen tunnin kuluessa hoidoista luopumisen jälkeen. Syksyllä 2021 Suomessa käynnistettiin 10 DCDD-elinluovuttajan pilotti. Elinluovutus on läheisille vaativa ja kuormittava prosessi. DBD-elinluovuttajien läheisten kokemusten traumaattisuuteen liittyy vaikeus ymmärtää aivokuoleman tarkoitusta johtaen muun muassa siihen, että läheisen pelätään kärsivän elinirrotusleikkauksessa. DCDD-elinluovuttajien hoidosta luopuminen, verenkierron pysähtyminen ja kuolema, tapahtuvat läheisten läsnä ollessa ja heillä on mahdollisuus jättää jäähyväiset ruumiille, jonka he tunnistavat kuolleeksi.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata läheisten kokemuksia DCDD-elinluovutusprosessista. Tutkimukseen haastateltiin DCDD-elinluovuttajan läheisiä (n=8). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Läheisille oli pystytty tarjoamaan ammattilaisten aikaa ja tukea muun muassa toistuvien keskusteluiden avulla hoitajien ja lääkäreiden kanssa. Läheisille tarjottu tuki kuitenkin vaihteli, sillä vain osalle heistä oli tarjottu kriisiapua ja mahdollisuus tavata sairaalapappi. Osa läheisistä halusi olla läsnä silloin, kun potilaan sydän pysähtyy. Toisaalta läheiset halusivat säilyttää mielessään kuvan potilaasta elossa, jolloin he eivät olleet läsnä hoidoista vetäytymisessä. Kuoleman hetkeen liittyi pelkoja: läheiset pelkäsivät erilaisia liikkeitä ja kouristuksia, jolloin kuoleman pelättiin olevan rauhaton. Tällöin läheisille oli luvattu, että vaikka he eivät ole sängyn vierellä, potilaan ei tarvitse olla yksin.

Hoidoista luopumisen tilanne oli läheisistä rauhallinen ja arvokas. Läheisiä lohdutti elämän äänien kuuleminen ympäröivässä tilassa, toisista vain ympäröivän tilan hiljaisuus oli oikea vaihtoehto. Kuolemaa kuvattiin odotettuna ja huojentavana tilanteessa, jossa takana oli useita läheisille tuskaisia päiviä tehohoidossa. Kun toivo toipumisesta oli hiipunut, läheiset kuvasivat pelkoa siitä, että potilas jäisi muiden autettavaksi laitoshoidon. Tällöin kuolema koettiin helpotuksena. Tilanne, jossa läheinen koki elinirrotustiimin odottavan selän takana potilaan menehtymistä, oli läheiselle ahdistava.

Mikäli läheiset ovat läsnä hoidoista luopumisessa, tulee erityistä huomiota kiinnittää siihen, etteivät elinluovutusprosessin vaiheet välity läheisille, vaan heille tulee sallia rauhalliset jäähyväiset.

Keynote-luento, torstai 20.4.

PALLIATIIVISESSA HOIDOSSA JA SAATTOHOIDOSSA OLEVAN POTILAAN LÄHEISTEN TUKEMINEN – HOITOTYÖN SUOSITUKSET

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

Uudet näyttöön perustuvat suositukset palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukemiseen julkaistaan Hoitotyön tutkimussäätiön sivuilla (www.hotus.fi). Hoitosuositus täydentää olemassa olevia suosituksia keskittymällä palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaamiseen ja tukemiseen.

Hoitosuosituksen tarkoituksena on kuvata kriittisesti arvioituihin tutkimuksiin ja asiantuntijalausuntoihin perustuva näyttö palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaamisesta ja tukemisesta. Hoitosuosituksen tavoitteena on yhtenäistää käytänteitä ja ohjausta palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukemisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä yhteiskunnassamme kaikilla niillä sektoreilla, joissa palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa olevien potilaiden läheisiä kohdataan. Hoitosuosituksessa huomioidaan palliatiivisessa ja saattohoidossa olevien aikuispotilaiden läheisten tukeminen sekä lisäksi lapsipotilaiden läheiset.

Hoitosuositus on laadittu kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä niiden ihmisten käyttöön, jotka työssään kohtaavat ja tukevat palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa olevia potilaita ja heidän läheisiään. Hoitosuositus antaa konkreettisia neuvoja siihen, millaisia asioita tulee huomioida palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten tukemisessa. Hoitosuositusta voidaan hyödyntää palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä, jotta psykososiaalisen tuen saatavuus olisi Suomessa yhdenvertaista riippumatta potilaan asuin- ja hoitopaikasta. Lisäksi hoitosuositusta voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa aina toisen asteen koulutuksista eri alojen erikoistumiskoulutuksiin asti.

Hoitosuosituksen käyttöönottoa voidaan edistää jakamalla hoitosuositusta laajasti kaikille tahoille, joissa kohdataan palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisiä sekä koulutetaan heitä kohtaavia ammattihenkilöitä. Eri tahoille pidettävät koulutukset ja hoitosuosituksen laaja markkinointi edistävät myös osaltaan hoitosuosituksen käyttöönottoa. Eri organisaatioiden esihenkilöiden rooli on tärkeä, jotta hoitosuosituksen näyttöön perustuva tieto tulisi aktiivisesti hyödynnettyä ja tätä kautta palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevien potilaiden ja heidän läheistensä hoidon laatua saataisiin parannettua.

Keynote-luento, perjantai 21.4.

ONKO ITSEMURHA ENNAKOITAVISSA OLEVA KUOLEMA?

SOLIN PIA, *FT, johtava asiantuntija, Mielen terveystiimi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*

Itsemurhan taustalla on usein moninainen joukko erilaisia taustatekijöitä, kuten esimerkiksi päihteiden käyttöä, vaikea elämäntilanne tai psyykkinen tai somaattinen sairaus. Nämä erilaiset taustatekijät voivat joko yksin tai ainutlaatuisena riskitekijöiden joukkona altistaa henkilön itsemurhavaaralle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2022 tekemän tutkimuksen mukaan itsemurhan tehneistä joka viides kävi lääkärin vastaanotolla kuolinpäivänään ja lähes joka toinen viimeisen elinviikon aikana. Itsetuhoisuus jää siis terveydenhuollossa tunnistamatta hyvin usein. Puheenvuoro pohtii itsemurhavaaran aiheuttavia riskitekijöitä, puheeksi ottoa ammattilaisen taholta sekä muita itsemurhien ehkäisyn keinoja. Sen lisäksi käydään läpi itsetuhoisuuden varoitusmerkkejä ja pohditaan, onko varoitusmerkit aina mahdollista tunnistaa.

Itsemurha on traumaattinen tapahtuma omaisille ja läheisille mutta myös ammattilaisille ja auttajille. Yhden itsemurhan on laskettu koskettavan 28 henkilöä ja se muuttaa läsnä ja lähellä olevien elämänarvoja ja maailmankuvaa. Sen lisäksi itsemurha lisää läheisten itsemurhavaaraa ja siksi ammattilaisen on erityisen tärkeää tunnistaa surevan läheisen traumaattisen tapahtuman herättämät erilaiset tunnetilat ja miten hän voi parhaiten auttaa surun eri vaiheissa.

Puheenvuoro käsittelee auttajan roolia myös siitä näkökulmasta, että itsetuhoisen ihmisen kohtaaminen voi herättää voimakkaita tunteita, kuten turhautumista, vihaa tai avuttomuuden tunteita. Tällöin auttaja joutuu punnitsemaan myös omaa ahdistustaan ja ennakkokäsityksiään. Nämä ja omat kokemukset ja asenteet näkyvät toiminnassa joko tietoisena tai tiedostamattomana verbaalina tai non-verbaalina vuorovaikutuksena. Puheenvuorossa käydään läpi myös ammattilaisen myötätuntouupumista ja sijaistraumatisoitumista, sillä on inhimillistä reagoida ja vastata toisten tunteisiin.

Lopuksi puheenvuoro pohtii, onko itsemurhan kautta läheisen menettäneen surussa erityispiirteitä ja onko niillä vaikutusta vaikkapa suruprosessin läpikäymiseen tai ammattilaisen tarjoaman avun vastaanottoon.

Tieteellinen sessio A, perjantai 21.4.

Vapaaehtoistoiminnan merkitys ja kuolema kaunokirjallisuudessa

AMMATTILAISTEN JA AMMATTIIN OPISKELEVIEN KOKEMUKSIA SUREVIEN KOKEMUSASIAANTUNTIJOIDEN PITÄMISTÄ PUHEENVUOROISTA

SEPPÄNEN SIRJA, *TtK, TtM-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

AHO ANNA LIISA, *Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö*

Kokemusasiantuntijatoiminta on osa Suomen terveydenhuollon työkenttää. Kokemusasiantuntijakoulutukset ovat tällä hetkellä sekä sisällöltään että laajuudeltaan vaihtelevia, ja niitä tulisi yhtenäistää, jotta kokemusasiantuntijaosaaminen olisi tasalaatuista. Ammattilaisten sekä ammattiin opiskelevien palaute kokemuspuheenvuoroista on tuotava osaksi koulutuksen kehittämistä, jotta vuoropuhelu ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä säilyy.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa läheisensä menettäneiden kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroihin osallistuneiden surevia työssään kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien palautteesta, jotta sitä voidaan hyödyntää läheisen kuoleman kohdanneiden kokemusasiantuntijoiden koulutuksen kehittämisessä. Tutkimuskysymykset ovat: Millaista tietoa surevia työssään kohtaavat ammattilaiset ja ammattiin opiskelevat saavat läheisen kuoleman kohdanneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta? Millaisia vaikutuksia läheisen kuoleman kohdanneen kokemusasiantuntijan puheenvuorolla on surevia työssään kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien toimintaan surevien kanssa?

Tutkimuksen aineistona toimi kokemusasiantuntijoiden erilaisissa tilaisuuksissa surevia kohtaavilta ammattilaisilta tai opiskelijoilta saama palaute (N=586). Palaute oli kerätty Surevan kohtaaminen -hankkeessa. Palautelomakkeen avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Ammattilaiset ja ammattiin opiskelevat saivat läheisensä kuoleman kohdanneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta tietoa surevan kohtaamisesta, kokemustietoa, tietoa kolmannen sektorin palveluista, tietoa surevan auttamisesta, tietoa ammattiryhmien toimintatavoista, tietoa surusta ja tietoa kuolemasta.

Kokemusasiantuntijan puheenvuoro vaikutti ammattilaisiin ja ammattiin opiskeleviin niin, että heidän tunneherkkyytensä työssä surevan kanssa kehittyi, heidän valmiutensa työskennellä surevan kanssa kehittyi, heidän toimintatapansa sekä surevan yksilöllisyyden huomioiminen surevan auttamisprosessissa lisääntyi ja heidän hoidollinen vuorovaikutuksensa surevan kanssa työskennellessä kehittyi.

Ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien palautteen perusteella läheisensä menettäneiden kokemuspuheenvuoroista saatiin runsaasti erilaista tietoa, jota voidaan hyödyntää surevan auttamisessa. Kokemuspuheenvuorolla oli positiivisia vaikutuksia ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien toimintaan surevien kanssa, ja kokemuspuheenvuoroon oltiin tyytyväisiä. Kokemuspuheenvuoroa voi palautteen perusteella kehittää varaamalla sille lisää aikaa ja huolehtimalla etäyhteyden toimivuudesta.

Tieteellinen sessio A, perjantai 21.4.

ELÄMÄN LOPPUVAIHEESEEN TARVITAAN VAPAAEHTOISIA

HARTONEN SARIANNE, *Master of Arts, projektipäällikkö, Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry / SAAVA-hanke*

Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys sai keväällä 2021 STEA-rahoituksen kolmevuotiselle saattohoidon vapaaehtoistoiminnan kehittämishankkeelle (SAAVA-hanke). Hanke on urauurtava askel eteenpäin saattohoidon vapaaehtoistyön valtakunnallisessa kehittämisessä.

Palliatiivisen hoidon suosituksissa (STM 2019) ja kansallisessa laatusuosituksessa (THL 2022, laatukriteeri 34) vapaaehtoisten merkitys on tunnustettu, mutta kenttä on jäsentymätön: vapaaehtoistyö eri puolella Suomea on pistemäistä ja pirstaleista, usein väliaikaisten hankkeiden tai yksittäisen innokkaan työntekijän harteilla.

Saattohoitokodeissa kuoleva ja hänen läheisensä saavat usein rinnalleen koulutetun vapaaehtoisen, jonka tehtävät voivat olla moninaiset: hän voi käydä tapaamassa elämän loppuvaiheessa olevaa silloin, kun omainen ei itse voi siellä olla, tuoda elämää osastolle, jossa on usein kiire, tarjota arkista asiointi-, ulkoilu- ja keskusteluapua ja ylipäätään olla läsnä ja tukena sekä kuolevalle että lähipiirille.

Tällaista tukea tarvittaisiin kaikkialla missä ihmiset kuolevat: hoivakodeissa, sairaalaosastoilla, kotona. SAAVA-hankkeen tavoitteena on tuoda saattohoidon vapaaehtoistoiminta pysyväksi osaksi hyvää saattohoitoa kaikkialla Suomessa.

Hankkeessa kehitetään ja testataan käytännön keinoja edistää koulutettujen saattohoidon vapaaehtoisten sujuvaa saatavuutta yhteistyössä hankkeen pilottialueiden toimijoiden kanssa. Pilottialueita ovat Rovaniemi, Turku ja Tampere, joissa on jo koulutettu uusia saattohoidon vapaaehtoisia hankkeessa valmistellun yhtenäisen koulutusmallin ja -materiaalin mukaisesti. Hankkeen toisen vuoden aikana etsitään ratkaisuja vapaaehtoisten sujuvaan sijoittumiseen hyvin erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin ja parannetaan hoitohenkilökunnan ja saattohoitoa tarjoavien toimintayksiköiden valmiuksia hyödyntää vapaaehtoisten panosta osana varsinaista saattohoitotyötä. Paikallisten yhteistyöverkostojen ja koordinoitumallien rakentaminen, mallintaminen ja ongelmakohtien havainnointi luo pohjaa kolmannen vuoden aikana valmistuvalle yleisohjeelle, joka hankkeen päättyessä tuo parhaat käytännöt valtakunnallisesti hyödynnettäväksi.

SAAVA-hankkeen yhteistyökumppaneina on laaja verkosto sairaaloita, saattohoitokoteja, kaupunkeja, kuntia, seurakuntia, Syöpäjärjestöt, Lounais-Suomen Saattohoitosäätiö, alueellisia Syöpäyhdistyksiä, Kirkkohallitus ja Opintokeskus Sivis. SAAVA-hanketta toteutetaan vuosina 2021–2024.

Elämän loppuvaiheeseen tarvitaan yksinkertaisesti lisää ihmisiä toistemme tueksi. Vapaaehtoiset voivat olla yksi tärkeä palanen sitä kokonaisuutta, jolla turvataan meille kaikille hyvä kuolema.

Tieteellinen sessio A, perjantai 21.4.

KULTALINTU, MUSTASULKA – ÄIDIN MENETYS ROMAANIN AIHEENA

VUORIKURU SILJA, dosentti, filosofian tohtori, kirjallisuudentutkija, Helsingin yliopisto,
kotimainen kirjallisuus

Miten kotimainen nykykirjallisuus kuvaa äidin menetystä ja lapsen surua? Mitä tapahtuu, kun kirjallisuudentutkija valitsee tämän aiheen romaanin aiheeksi?

Esitelmäni esittelee yhtäältä omaa esikoisromaaniani *Kultalintu, mustasulka* (Aarni 2021), jonka aiheena on äidin äkillinen kuolema 8-vuotiaasta 18-vuotiaaksi varttuvan tyttären menetyksenä. Tarkastelen toisaalta aihetta myös kirjallisuudentutkijana: millaisin eri tavoin äidin menetyksen ja sen herättämän surun teemaa käsitellään erityisesti viime vuosien suomalaisessa nykykirjallisuudessa.

Esitelmäni laajempi kehys on kysymys kirjallisuudentutkimuksen annista ja mahdollisuuksista surututkimuksen monitieteisellä kentällä. Millä tavoin suomalaisen nykykirjallisuuden surukuvauksia on tutkittu, millaisia ovat vielä tutkimattomat alueet?

Käsittelem aihetta sekä kirjallisuudentutkijana että kirjailijana. Esitelmäni tavoitteena on toimia myös keskustelunavauksena mahdolliselle laajemmalle aihepiirille käsittelevälle tutkimustyölle. Hyödynnän esitelmässäni tieteellistä tutkimustietoa, mutta esitystäni voi luonnehtia ensisijaisesti yhden projektin – kirjallisuudentutkijan kirjoittaman kaunokirjallisen romaanin – esittelyksi.

Keynote-luento, perjantai 21.4.

KUOLEMA JA SURU MERKITYKSELLISEMMÄN ELÄMÄN NÄKÖKULMASTA

KOSKINEN MIRANDA, *terveyspsykologian erikoispsykologi, HUS Syöpäkeskus, Psykososiaalisen tuen yksikkö & Naistentaudit ja synnytykset*

Mitä on elämän merkityksellisyys ja miten se liittyy hyvinvointiin? Millaisia asioita vakavasti sairastuneet tai menetyksen kohdanneet ihmiset ja heidän läheisensä käyvät läpi liittyen elämän merkityksellisyyteen? Mitä voit ammattilaisena oppia ja ymmärtää muiden ja/tai omien kokemustesi kautta merkityksellisyydestä ja sen edistämisestä?

On tärkeä erottaa elämän tarkoitus (meaning of life) ja elämän merkityksellisyys (meaning in life) – teemat toisistaan. Filosofia ja uskonto ovat pyrkineet vastaamaan ikuisuuskysymyksiin kuten: Mikä on ihmisen suhde kuolemaan? Mitä on olemassaolo? Miksi kuolemme? Mitä on sen jälkeen? Psykologisen tutkimuksen tehtävänä on taas tarkastella asiaa ihmisen subjektiivisen kokemuksen näkökulmasta ja selvittää, mikä saa meidät kokemaan merkityksellisyyttä. Psykologian viimeaikaisin tutkimuskonsensus on siirtymässä kohti kolmiosaista määritelmää: koherenssi (coherence), tarkoitus (purpose) ja tärkeys/arvo (worth/significance).

Merkityksellisyydellä on vahva yhteys ja vaikutus hyvinvointiimme. Usein elämän suuret käännekohdat ja vastoinkäymiset (oma sairastuminen, läheisen sairastuminen, menetys) järjestyvät turvallisuuden tunnettamme, kokemustamme itsestä ja omasta tulevaisuudesta ja lopulta voivat ajaa meidät myös merkityskriisiin. Poikkeuksellisten kokemusten käsittelyyn tarvitaan järkipäisen hallintapyrkimysten rinnalla myös toisenlaista lähestymistapaa: avoimuutta ja vastaanottavaisuutta kokemuseräisyydelle. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi yhteydenkokemusta osana suurempaa kokonaisuutta ja kontekstia, mitä se itse kullekin on ja tarkoittaa. Tämä voi edesauttaa merkityksenantoa omalle eksistensille, jossa itse ei ole enää kaiken keskipiste. Sen myötä voi olla helpompi hyväksyä, että asioita tapahtuu yli oman kontrollin. Kokemuksen ja tunteiden kokonaisvaltainen käsittely ja hyväksyminen kehittää usein myös resilienssiä ja mentalisaatio-taitoa.

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, verkkovertaistuen 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 valtakunnallinen vertaistukijärjestö, jonka tarkoituksena on tukea lapsen kuoleman kokeneita perheitä. Vertaistukea on saatavilla ensisijaisesti vanhemmille ja perheille, joiden lapsi on kuollut raskauden myöhäisessä vaiheessa, vauvana, lapsena, nuorena tai nuorena aikuisena. Kaikki lapsensa menettäneet perheet voivat olla yhteydessä Käpyyn. Yhdistyksen avoimet vertaistukiryhmät kokoontuvat eri puolilla Suomea. Yhdistys välittää tukihenkilöitä ja järjestää tapaamisia ja muuta vertaistukea sekä paikallisesti että verkossa lapsensa menettäneille vanhemmille. Tukea on saatavilla myös isovanhemmille ja sisaruksille. Käpy ry pyrkii edistämään lapsikuolemaperheiden yhteiskunnallista asemaa ja jakaa tietoa, jotta lapsen menettäneet saisivat nykyistä paremmin tukea. Tietoa niin sureville kuin ammattilaisille löytyy Käpy ry:n kotisivuilta: www.kapy.fi

MIELI SUOMEN MIELENTERVEYS RY:n perustehtävä on mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäisy. Puolustamme kaikkien yhtäläistä oikeutta hyvään mielenterveyteen. MIELI ry on maailman vanhin mielenterveysalan kansalaisjärjestö. MIELI ry:n Kriisipuhelin päivystää 24 tuntia vuoden jokaisena päivänä ja sen 22 kriisikeskusta ympäri Suomen antavat keskusteluapua kasvokkain sekä etäyhteydellä. Lisäksi MIELI ry järjestää vertaistukiryhmiä erilaisia vaikeita elämäntilanteita kohdanneille, muun muassa itsemurhan tai muun äkillisen kuoleman kautta läheisensä menettäneille. Apua itsemurhaa yrittäneille ja heidän läheisilleen tarjoaa Itsemurhien ehkäisykeskusten vastaanotot Helsingissä ja Kuopiossa sekä Itsemurhien ehkäisykeskuksen kouluttamat Linity-menetelmäosaajat kriisikeskusverkostossa eri puolilla Suomea. Lisätietoa: www.mieli.fi

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 vertaistukipuhelimen kautta. Yhdistyksestä on saatavilla myös tukimateriaaleja. Toiminta on avointa kaikille leskeytyneille parisuhteen muodosta, puolison kuolinsyystä tai perhetilanteesta riippumatta. Lisätietoa: www.nuoretlesket.fi

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. <https://kuolemantutkimus.com>

SUREVAN KOHTAAMINEN -TOIMINTA on neljän surujärjestön yhteistä valtakunnallista toimintaa, jonka tavoitteena on lisätä ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien valmiuksia ja tietoa läheisen kuolemaa surevien kohtaamisesta, tukemisesta sekä tuen pariin ohjaamisesta. Laajemmin tavoitteena on parantaa surevien saamaa tukea ja helpottaa tuen löytämistä. Keskeiset toimintatavat Surevan kohtaaminen -toiminnassa ovat kokemusasiantuntijatoiminta sekä asiantuntijatiedon välittäminen ja vaikuttaminen. Toiminnan taustalla ovat Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry, Käpy Lapsikuolemaperheet ry, Nuoret Lesket ry ja Surunauha ry. Lisätietoa: www.surevankohtaaminen.fi

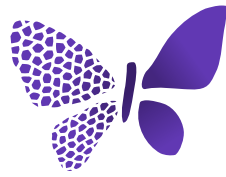
SURUNAUHA RY on valtakunnallinen vertaistukijärjestö, jonka tavoitteena on tukea itsemurhan tehneiden läheisiä ja lisätä avoimuutta puhua itsemurhasta. Yhdistys järjestää valtakunnallista vertaistukitoimintaa ryhmien, henkilökohtaisten tapaamisten, puhelintuen, verkkotuen ja viikonloppukurssien muodossa.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

TAMPEREEN YLIOPISTON YHTEISKUNTATIETEELLISEN TIEDEKUNNAN (SOC) TERVEYSTIETEIDEN YKSIKKÖ on monitieteinen terveyden koulutus- ja tutkimusyksikkö, joka muodostuu kahdestatoista oppialasta. Terveystieteissä tutkitaan terveyteen vaikuttavia tekijöitä, terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn keinoja ja vaikuttavuutta, terveydenhuollon ja terveystieteiden eri alueita sekä hoitamisen, terveyden ja ihmisen hyvän olon perusteita. Hoitotieteen tutkimus keskittyy neljään pääteemaan: Hyvinvoiva perhe ja yksilö, Hyvinvointia tuottava palvelujärjestelmä, Johtamisella hyvään hoitamiseen sekä Osaamisella hyvään hoitamiseen. Tutkimus perustuu perhehoitotieteelliseen ymmärrykseen siitä, että yksilö on aina osa sosiaalista läheisverkostoaan, perhettään. Yksi keskeinen hoitotieteen tutkimushanke on jo pitkään ollut läheisten kuolema, suru ja selviytyminen hanke, jossa kuvataan läheisten suru- ja selviytymisprosessia eri kuolinsyiden ja kulttuurien näkökulmasta sekä kehitetään surevien selviytymistä edistäviä tuki-interventioita ja arvioidaan niiden vaikutuksia.

YHTEISTYÖKUMPPANIEEN ESITTELY

KIRKKOHALLITUS on osa evankelis-luterilaisen kirkon keskushallintoa. 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 tekee työtä yhdessä hiippakuntien, seurakuntien ja muiden yhteiskunnallisten toimijoiden kanssa. Laajaan yhteistyöverkostoon kuuluvat järjestöt, muut Suomessa toimivat kristilliset kirkot ja uskonnolliset yhteisöt sekä kansainväliset toimijat. Yhdessä heidän kanssaan teemme työtä ihmisseläheisemmän kirkon ja yhteiskunnan puolesta. Strategiamme mukaisesti kirkkohallituksessa haluamme toimia siten, että pidämme ovet avoinna ulospäin, ovet avoinna kaikille, yhteiselle työlle ja kumppanuuksille. Haluamme pitää ovet avoinna kirkkoon ja kasvuun, uusille mahdollisuuksille ja tulevaisuuteen. Missiona on edistää uskon, toivon ja rakkauden toteutumista kirkossa ja muualla yhteiskunnassa hoitamalla ja kehittämällä kirkon yhteistä hallintoa, taloutta ja toimintaa.

SYÖPÄJÄRJESTÖT on Suomen suurimpia kansanterveysjärjestöjä, jolla on yli 120 000 jäsentä. Syöpäjärjestöt tukee ja kuntouttaa syöpää sairastavia ja heidän läheisiään, tiedottaa syöpää ehkäisevistä ja terveyttä edistävästä asioista, pitää yllä rekisteriä syöpätaudeista ja syöpäseulonnoista ja myöntää varoja syöpätautien tieteelliseen tutkimukseen. Syöpäjärjestöihin kuuluvat Suomen Syöpäyhdistys ry ja sen jäsenjärjestöt: 12 alueellista syöpäyhdistystä, 6 valtakunnallista potilasjärjestöä, Suomen Syöpärekisteri ja Syöpäsäätiö. Lisätietoa: www.syöpäjärjestöt.fi, www.kaikkisyövistä.fi, www.ilmansyöpää.fi



Surukonferenssi

Järjestäjät:



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.mieli.fi



**NUORET
LESKET
RY**

www.nuoretlesket.fi



KÄPY

Lapsikuolemaperheet ry

Vertaistukea suruun

www.kapy.fi



Suomalaisen
kuolemantutkimuksen
Seura Ry.

www.kuolemantutkimus.com



**Surevan
kohtaaminen**

www.surevankohtaaminen.fi

Yhteistyökumppanit:

**KIRKKOHALLITUS⁺
KYRKOSTYRELSEN**

www.evl.fi



Syöpäjärjestöt

www.syopajarjestot.fi