

ISIEN IDENTITEETTI LAPSEN KUOLEMAN JÄLKEEN (Osatutkimus I & II)

Anna L. Aho

Abstract

The purpose of the research was to describe the identity of fathers after the death of their child and to assess the effects of the support intervention on the fathers' personal growth. The research consisted of two parts. In Part I, The sample consisted of eight fathers who had lost a child. The data were collected using an open-ended questionnaire and interviews. The data were analysed using inductive qualitative content analysis. In Part II, the study participants were grieving fathers (intervention group N = 62 and control group N = 41) whose child has died at the age of three years and younger (including perinatal deaths at 22 weeks gestation or fetuses over 500 g) and whose child has died in a university hospital (N = 5) in Finland. The data were collected from the fathers using a questionnaire which consisted of background variables and the variables of the personal growth dimension (12) of the Hogan Grief Reactions Checklist (HGRC). A statistical method was used to analyse the data.

The fathers experienced negative and positive changes in their identity after the death of their child that focused on their self, spirituality, values, life, and social relations. The support intervention had a positive effect on the fathers' personal growth in the intervention group. The personal growth of fathers in the intervention group was stronger compared to fathers in the control group who received routine support from the hospital after hospitalization, and the difference was statistically significant. In conclusion, the death of a child will change a father's identity and social support can increase a father's positive personal growth.

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus

Oman lapsen kuolema aiheuttaa voimakkaan ja pitkäkestoisen surun vanhemmille. Isille lapsen kuolema on psyykkinen trauma ja elämää tuhoava kokemus, jolloin isyyteen liittyvät ja lapseen kohdistuvat toiveet, odotukset ja tulevaisuuden suunnitelmat kariutuvat. (Worth 1997; Samuelsson et al. 2001; Wing et al. 2001; Wood & Milo 2001; Kitson 2002; McCreight 2004; Callister 2006; Arnold & Gemma 2008.)

Useat tutkimukset osoittavat, että lapsen kuoleman jälkeiseen isien suruun liittyy emotionaalisia, fyysisiä, kognitiivisia, sosiaalisia ja hengellisiä tuntemuksia, reaktioita sekä muutoksia. Isien suruun liittyy myös heidän omaan identiteettiin, elämään ja tulevaisuuteen sekä sosiaaliseen ympäristöön liittyvien asioiden merkityksien etsiminen ja niiden uudelleenrakentaminen. (Väisänen 1996; Armstrong 2001; Bibby 2001; Colsen 2001; Wheeler 2001; Davies 2004; O' Leary & Thorwick 2005; Aho et al. 2006; Edwards et al. 2009; Aho 2010) Tässä tutkimuksessa isien identiteetillä tarkoitetaan niitä muutoksia, joita isät ovat kokeneet itsessään ja suhteessa muihin ihmisiin lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimuksen tarkoituksena (osatutkimus I) on kuvata isien identiteettiä lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimustehtävänä on kuvata millaisia identiteetin muutoksia isät kokevat lapsen kuoleman jälkeen.

Aikaisempia tutkimuksia isien identiteettimuutoksesta lapsen kuoleman jälkeen on sekä kansallisesti että kansainvälisesti vähäisesti, mutta esimerkiksi Koskelan (2011) väitöskirjan ”Lapseni elää aina sydämessäni” tutkimustuloksista ilmenee, että lapsen kuolema muuttaa myös vanhempien identiteetin. Vaikka isien identiteettimuutosta ei sinänsä ole kansainvälisesti tutkittu, useista isien surua kuvaavista tutkimuksista kuitenkin ilmenee, että isät kokevat sekä kielteisiä että myönteisiä muutoksia itsessään ja elämässään lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimustulokset isien kokemista identiteettimuutoksista eivät kuitenkaan ole yhteneväiset, vaan niistä ilmenee, että lapsen kuoleman aiheuttamat muutokset ovat yksilöllisiä. (Hogan et al. 1996; Rubin & Malkinson 2001; Dyregrov 2004a; Turton et al. 2006; Barrera et al. 2009.) Itseen kohdistuvina kielteisinä muutoksia on ilmennyt esimerkiksi katkeroitumista, itsensä halveksumista, itseluottamuksen, identiteetin sekä kiinnostuksen menetystä. Lisäksi isät ovat kokeneet itsensä vähemmän aikaansaaviksi ja omaavansa vähemmän kontrollia kuin ennen lapsen kuolemaa. (Bibby 2001; Barr 2004; Bellali & Papadatou 2006; Gudmundsdottir 2009.) Isiin kohdistuvat muutokset lapsen kuoleman jälkeen eivät ole ainoastaan kielteisiä. McCreightin (2004) ja Arnold & Gemman (2008) tutkimuksissa havaittiin,

että isät ovat lapsen kuoleman jälkeen myös vahvempia, suorasukaisempia ja sensitiivisempiä kuin ennen lapsen kuoleman jälkeen.

Sekä suomalaisten että kansainvälisten tutkimuksien mukaan lapsen kuolema tuo myös muutoksia isyyden kokemiseen ja suhteeseen elossa oleviin lapsiin. Tutkimuksista ilmenee myös, että isät saattavat kokea epäonnistumista isyyden roolissa. Tällöin rakkauden osoittaminen muille lapsille saattaa olla vaikeaa tai heihin kohdistunut rakkaus saattaa tehostua. Myös ylihuolehtivuus ja elossa olevien lasten suojeleminen harmeilta sekä sisäinen pelko muiden lasten menettämisestä saattaa korostua lapsen kuoleman jälkeen. (Väisänen 1996; Worth 1997; Grout & Romanoff 2000; Wood & Milo 2001; McCreight 2004; Arnold & Gemma 2008; Barrera et al 2009.)

Lapsen kuolema tuo myös väliaikaisia tai pysyviä muutoksia parisuhteeseen. Useat kansainväliset tutkimukset (Schwab 1998; de Montigny et al. 1999; Kamm & Vandenberg 2001; Badenhorst et al. 2006; Bellali & Papadatou 2006; Glaser ym. 2007; Arnold & Gemma 2008; Cacciatore et al. 2008; Dyregrov & Dyregrov 2008) osoittavat, että tällöin puolisoitten välinen kommunikaatio voi vaikeutua, erityisesti surun erilaisuuden aiheuttamien väärinymmärrysten vuoksi. Puolisot saattavat myös suojella toisiaan puhumattomuudella ja omien tunteidensa salaamisella sekä syytellä lapsen kuolemasta toisiaan. Lapsen kuolema vaikuttaa myös puolisoitten väliseen läheisyyteen. Isillä on useimmiten puolisoaan aikaisemmin tarve seksuaaliseen läheisyyteen. Voimakas uuden lapsen kaipuu saattaa tehdä sukupuolielämästä pakonomaista. Ongelmat saattavat etäännyttää puolisoita toisistaan ja parisuhde saattaa päätyä eroon. Tulokset lapsen kuoleman vaikutuksista parisuhteeseen ovat osittain ristiriitaisia, sillä toisaalta on osoitettu, että lapsen kuoleman lisää puolisoitten välistä avointa kommunikaatiota ja puolisoitten väliset suhteet saattavat myös lähentyä (Hughes & Page-Liebermann 1989; Fletcher 2000; Wood & Milo 2001; Cacciatore et al. 2008; Barrera et al. 2009).

Lapsen kuolema muuttaa myös vanhempien ja perheen ulkopuolisten välisiä suhteita. Erityisesti isät kokevat itsensä sosiaalisissa suhteissa ulkopuolisiksi ja eristäytyneiksi. Lisäksi he kokevat, ettei sosiaalinen tukiverkosto ymmärrä heidän suruaan, läheiset odottavat isien surevan nopeasti ja pysyvän vahvoina puolison sekä muun perheen tukijoina. Tällöin suhteet saattavat etäännyä, jopa katketa kokonaan. (Wagner et al. 1998; Hughes & Page-Liebermann 1989; Worth 1997; de Montigny et al. 1999; Malacrida 1999; Samuelsson et al. 2001; Wood & Milo 2001; Kavanaugh et al. 2004; Barrera et al. 2009.) Tutkimusnäyttöä on kuitenkin myös siitä, että isien suhteet perheen ulkopuolisiin ihmisiin saattavat lähentyä lapsen kuoleman jälkeen. Lisäksi isät kokevat, että he

voivat auttaa ja ymmärtää muita ihmisiä paremmin kuin ennen lapsen kuolemaa (de Montigny et al. 1999; Hasui & Kitamura 2004; Kavanaugh ym. 2004; Engelkemeyer & Marwit 2008).

Lapsen kuolema saattaa muuttaa pysyvästi isien arvomaailmaa sekä käsitystä elämästä. On osoitettu, että isien elämänarvot vahvistuvat ja niiden järjestys muuttuu lapsen kuoleman jälkeen. (Wheeler 2001; Ryuko & Setsuko 2004; Arnold & Gemma 2008; Koskela 2011.) Esimerkiksi isien suhtautuminen syntymään ja vammaisuuteen voi muuttua arvostavammaksi kuin ennen lapsen kuolemaa (Wood & Milo 2001). Isien suhteesta hengellisiin ja ihmisen olemassaoloa koskeviin asioihin on päinvastaisia tutkimustuloksia. Toisaalta edellisiin liittyvät asiat ovat vahvistuneet lapsen kuoleman jälkeen, mutta osoitusta on myös siitä, että aikaisemmin uskonnolliset isät ovat kokeneet uskonasioiden horjumista ja heikentymistä lapsen kuoleman myötä (Koskela 2011; Wheeler 2001; Kavanaugh & Hershberger 2005). Isät saattavat menettää lapsen kuoleman myötä kiinnostuksensa ympärillä olevia asioita kohtaan, jopa eristäytyen siitä. Myös epävarmuus elämää kohtaan saattaa lisääntyä. (Dyregrov et al. 2003; Dyregrov 2004a; Bellali & Papadatou 2006; Gudmundsdottir 2009.) Pahimmillaan isät voivat kokea elämänsä merkityksen kadonneen ja elämänsä tuhoutuneen lapsen kuoleman jälkeen (Samuelsson et al. 2001; Kitson 2002).

Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruun toteuttaminen

Tutkimus jakautui kahteen eri vaiheeseen, osatutkimus I ja II. Seuraavassa raportoidaan osatutkimus I tutkimukseen osallistujat, aineistonkeruun toteuttaminen, aineiston analysointi, tutkimuksen luotettavuus ja tulokset.

Tutkimukseen osallistui kahdeksan lapsen kuoleman kokenutta isää (n = 8). Isistä nuorin oli 29- ja vanhin 49-vuotias. Kaikki isät elivät parisuhteessa. Isiltä oli kuollut yksi lapsi, lukuun ottamatta isää, jolta oli kuollut neljä lasta. Kuollut lapsi oli joko perheen ensimmäinen (n = 6), toinen (n = 3), kolmas (n = 1) tai neljäs lapsi (n = 1). Lapsista nuorin kuoli 40 minuutin ikäisenä ja vanhin kahden vuoden ja kolmen kuukauden ikäisenä. Suurin osa lapsista (80 %) kuoli alle neljän kuukauden ikäisenä. Lapsista kahdeksan kuoli sydänsairauksiin tai sen aiheuttamiin komplikaatioihin. Muita kuolinsyitä olivat keskossuus ja siitä aiheutuneet ongelmat, kuten munuaisongelmat, kätkytkuolema tai kehitysvammaisuus.

Tutkimusaineiston keruussa käytettiin triangulaatiota (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Ensin isiltä kerättiin tietoa avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella (n = 8) ja sen jälkeen

heitä haastateltiin (n = 6). Haastattelut tehtiin yhtä isää lukuun ottamatta puhelimitse. Haastattelujen avulla täydennettiin ja syvennettiin kyselylomakkeen avulla saatuja tietoja. Haastattelut kestivät 45 minuutista kahteen tuntiin. Aineistokeruun ajankohtana lapsen kuolemasta oli kulunut aikaa 2,5 kuukaudesta 2,5 vuoteen.

Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto analysoitiin tutkimustehtävän mukaan aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen, joka on systemaattinen keino kuvailla, järjestää ja käsitteellistää tutkittavaa ilmiötä tiivistetysti (Polit & Beck 2008). Apuvälineenä aineistojen analyysissä käytettiin ATLAS.ti 4.0 – tietokoneohjelmaa. Analyysiyksiköksi valittiin kaikki tutkittavan ilmiön kannalta olennaiset selkeät ilmissällöt yksittäisen sanan ja ajatuskokonaisuuden väliltä. Isien kirjoitukset analysoitiin ennen haastatteluja. Aluksi tutkimusaineistoa luettiin ja kuunneltiin aktiivisesti useita kertoja kokonaisuuden hahmottamisen lisäämiseksi. Samanaikaisesti aineistosta etsittiin vastausta tutkimustehtävään tehden alleviivauksia merkittävien ilmaisujen kohdalle. Merkittävät ilmaisut pelkistettiin pyrkien pitämään ne kuitenkin mahdollisimman paljon alkuperäistä merkitystä kuvaavina. Pelkistettyjä ilmaisuja koodattiin tiedonantajien (Isä 1) ja tutkimusaineiston mukaan (kyselyvastaus = A, haastattelu = B, tutkimus = 1), jotta ne voitiin tarvittaessa palauttaa takaisin alkuperäiseen yhteyteen. Aineistoja koodattiin myös plus- ja miinusmerkkien avulla, mikäli ilmaisu kuvasi isien kokemuksissa myönteistä tai kielteistä asiaa. Aineistojen analyysia jatkettiin pelkistettyjen ilmaisuiden ryhmittelyllä niihin sisältyvien ilmiöiden mukaan suhteessa tutkimustehtävään hakien ilmaisuista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Ryhmitellyt ilmaisut yhdistettiin sisältöjen samankaltaisuuden mukaan alakategoriaksi, joille annettiin niiden sisältöä kuvaavat nimet. Tutkimusaineistoja abstrahoiitiin eli käsitteellistettiin yhdistäen kaikki samansisältöiset alakategoriat toisiinsa muodostaen niistä yläkategorioita. Yläkategorioiden muodostaminen oli jatkuvaa vuoropuhelua aineiston ja analyysin kanssa. Siinä varmistettiin ala- ja yläkategorioiden toistensa poissulkevuus ja vastaavuus tutkimuskysymyksen kanssa. (Graneheim & Lundman 2004; Kylmä & Juvakka 2007.) Analyysin tuloksena raportoitiin ilmiötä kuvaavat kategoriat ja niiden sisällöt (Kuvio 1).

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tässä tutkimuksessa uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kautta (Lincoln & Cuba 1985; Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimuksessa pyrittiin sekä aineisto- että menetelmätriangulaatiolla vahvistamaan syntyneiden tulosten uskottavuutta ja siirrettävyyttä (Polit & Beck 2008). Aineistojen triangulaation (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009) käyttäminen tutkimusaineiston keräämisessä – ensin kyselylomakkeella ja sitten haastattelulla – mahdollisti monipuolisen ja rikkaan aineiston saamisen. Tutkijalla oli pitkäkestoinen kokemus tutkittavasta ilmiöstä eli surusta, joka vahvisti tutkijan ymmärtämystä aihealuetta kohtaan. Lisäksi tutkijalla oli omakohtainen kokemus lapsen kuoleman jälkeisestä surusta sekä surevien vanhempien ammatillisesta ja ei-ammattillisesta tukemisesta. Nämä auttoivat tiedonantajien lähestymisessä ja ymmärtämään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä eli surua. Tutkijan omakohtaisesta kokemuksesta kulunut aika on mahdollistanut surun tarkastelun objektiivisesti. Tutkimuksen teon lähtökohtana oli myös tietämys siitä, että suru on yksilöllistä ja surussa on sukupuolten välisiä eroavaisuuksia (Hogan et al. 1996; Väisänen 1996; Wood & Milo 2001).

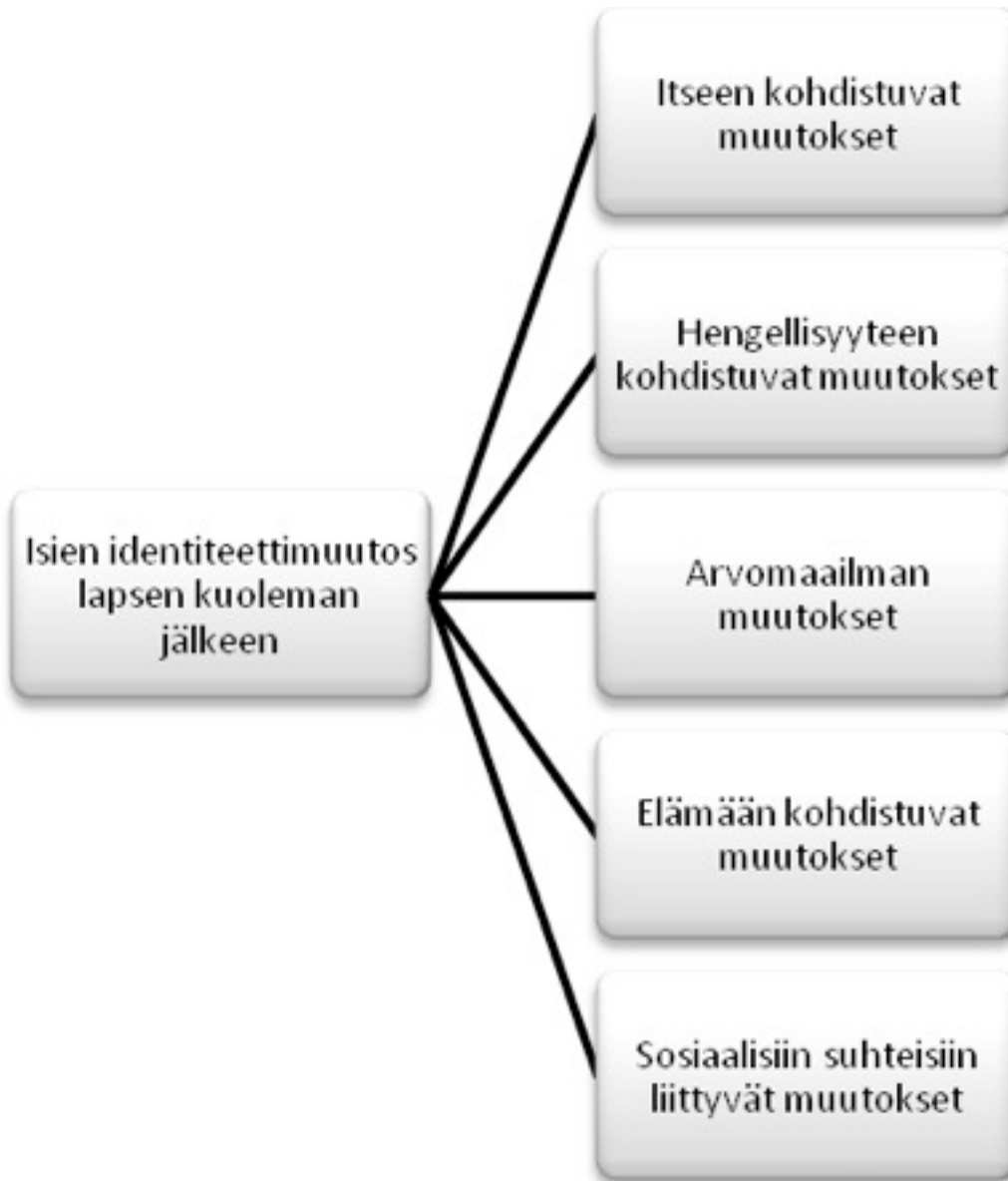
Tutkimusprosessin eri vaiheet tutkija on pyrkinyt toteuttamaan mahdollisimman hyvin ja huolellisesti. Tutkimuksen vahvistettavuutta on pyritty myös lisäämään tutkimuksen eri vaiheiden yksityiskohtaisella kirjaamisella sekä kuvaamalla mahdollisimman tarkasti tutkimuksen etenemistä ja sitä, miten keskeiset tulokset on saatu (Kylmä & Juvakka 2007). Näin lukija voi seurata ja arvioida tutkijan tekemiä ratkaisuja ja päätelmiä sekä arvioida tutkimuksen pätevyyttä. Tutkija keräsi ja analysoi aineistot itse. Aineistonkeruussa käytetyt avoimet kysymykset pyrittiin pitämään laajoina monipuolisen aineiston saamiseksi. Aineistoa käytiin läpi useaan kertaan ja kaikkia löydettyjä havaintoja pidettiin yhtä arvokkaina. Aineiston analyysivaiheissa palattiin useita kertoja alkuperäisaineistoon tulkintojen ja luokitusten yhteneväisyyden varmistamiseksi, mikä on lisännyt tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksessa on esitetty tutkimukseen osallistuvien taustatietoja ja tiedonantajien autenttisia lainauksia, jotta lukija voi arvioida empiiristen havaintojen ja tehtyjen käsitteellisten luokitusten yhteensopivuutta.

Eettisyys huomioitiin tutkimusprosessin eri vaiheissa noudattaen tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita (Kuula 2006). Osatutkimus I osallistuvilta isiltä pyydettiin tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimustulokset

Isien identiteetti muutokset lapsen kuoleman jälkeen (osatutkimus I)

Lapsen kuoleman jälkeen isät kokivat itseen, hengellisyyteen, arvomaailmaan, elämään sekä sosiaalisiin suhteisiin liittyviä identiteetti muutoksia, jotka olivat kielteisiä ja myönteisiä (Kuvio 1).



Kuvio 1. Isien identiteetti muutokset lapsen kuoleman jälkeen

Itseen kohdistuvat muutokset

Isiin kohdistuvia kielteisiä muutoksia lapsen kuoleman jälkeen olivat katkeroituminen, itsehalveksunta, itsesyytökset, häpeä, itseluottamuksen ja kiinnostuksen menettäminen, epäonnistumisen kokeminen ja pelko, erityisesti elämän ja itsehallinnan menetyksestä (Kuvio 2). Katkeruutta isät tunsivat itseä, terveydenhuoltohenkilöstöä ja Jumalaa kohtaan.

Terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistettu katkeruus johtui heidän ammattitaidottomuudesta, kyvyttömyydestä estää lapsen kuolema sekä henkilökunnan käytöksestä. Erityisesti lapsen hoitajaksoon liittyvien epäselvyyksien jälkeen isien kokema viha ja katkeruus olivat voimakkaita.

Isien itsesyytökset olivat voimakkaita välittömästi lapsen kuoleman jälkeisenä aikana. Tapahtuneen jossitteluun sisältyi lapsen kuoleman estävien keinojen pohtiminen. Itseä syyllistettiin kyvyttömyydestä suojella lastaan kuolemalta, geenivirheistä, lapsen kuoleman jälkeisestä ilon kokemisesta ja kuolemaan liittyvästä helpotuksen tunteista. Itsesyytöksiä koettiin myös siitä, ettei perheen muille lapsille luvattua pikkuveljeä tai pikkusiskoja tullutkaan kotiin. Lisäksi isät etsivät omasta toiminnasta ja teoista asioita, jotka olisivat antaneet aiheutta heitä lapsen kuolemalla. Jatkuva lapsen kuoleman jossittelu saattoi johtaa itseään ruokkivan kehän muodostumiseen ja päätyä isien vaikea-asteiseen masennuksen tilaan ja/tai henkiseen sairastumiseen.

”Jonkin ajan päästä kuolemasta olin hyvin katkera siitä, että lääkärit eivät olleet huomanneet pernan puutosta. Olin surullinen ja katkera melko pitkään. Katkera lääkärien käytökseen.”

”Katkkeruus syntyy eri asioista, eli olisiko jotakin voinut tehdä toisin ja huomasi kukaan, kiinnittikö kukaan huomiota, lähinnä tällaisia kysymyksiä, jotka tuntuu ilkeästi sanottuna syyttäviltä..”

”Siitä seurasi tällainen itseään ruokkiva kehä. Mut sit se masennus repsahti siinä vaiheessa sit oikeen kunnolla päälle. Se oli se stressi, joka kuolemaan liittyi, sitä oli just sen verran, että se laukas sen siihen kuntoon, että mä olin ensi vuoden sairaslomalla ja nyt tässä sit työttömänä ihmetellään, mitähän täs elämäs tekee.”

”Et tuli tällaiset taloudelliset kysymykset eteen, ett ihan sen jokapäiväisen leivän saaminen pöytään oli aika hankalaa. Myöhemmässä vaiheessa käperryin itseeni ja sairastuin henkisesti”

Isiin kohdistuvia myönteisiä muutoksia olivat itsensä kypsemmäksi ja vahvemmaksi kokeminen. Lisäksi isät kokivat lisääntyntä ymmärrystä ja sympatiaa muita ihmisiä kohtaan (Kuvio 2).

”Mä oon ennemminkin pyrkinyt löytään niitä positiivisia asioita mitä siitä, mitä siitä ehkä voi tulla, miten mä pystyn hyödyntään sitä. Miten mä voin tukea toisia esim. työtovereita tai muita kun heillä on erilaisia vaikeita elämäntilanteita niin pystyn siinä tapauksessa olla jakamassa sitä.”

Itseen kohdistuvat muutokset

- Katkeroituminen
- Itsesyytökset
- Itsehalveksunta
- Häpeä
- Itseluottamuksen ja kiinnostuksen menettäminen
- Epäonnistumisen kokeminen
- Pelko
- Masennus / henkinen sairastuminen
- Kypsyys ja vahvuus
- Lisääntynyt ymmärrys ja sympatia ihmisiä kohtaan

Kuvio 2. Itseen kohdistuvat muutokset

Hengellisyyteen liittyvät muutokset

Hengellisyyteen liittyvinä kielteisinä muutoksina isät kokivat uskonasioiden horjumista, joka ilmeni syytöksinä ja vihana Jumalaa kohtaan. Usean lapsen kuolema koettiin erityisen raskaana koettelemuksena. Hengellisyyteen liittyvät myönteiset muutokset ilmenivät uskonasioihin luottamisena ja vahvistumisena, kuten isien uskona enkeliajatukseen, Jumalan tahtoon ja tapahtuneen tarkoituksellisuuteen (Kuvio 3).

”Tota kyllähän niinku tavallaan Jumalaan uskoon yrittänyt opetella, mutta kyllähän sinnekin puolelle on ollut, etteikö se jo riitä, mutta asioihin ei pysty vaikuttamaan.”

Hengellisyyteen kohdistuvat muutokset

- Uskonasioiden horjuminen
- Uskonasioihin luottaminen ja vahvistuminen

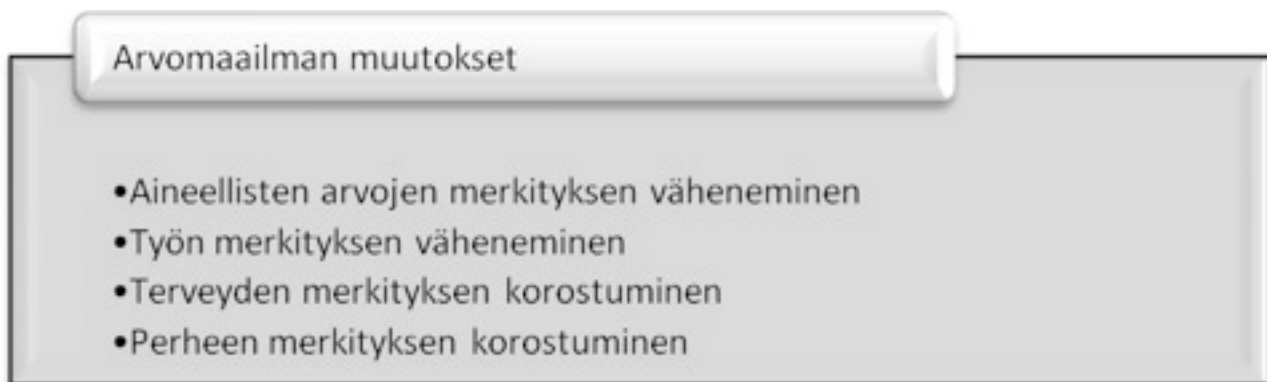
Kuvio 3. Hengellisyyteen kohdistuvat muutokset

Arvomaailmaan liittyvät muutokset

Isien arvomaailmaan liittyvät muutokset olivat vain myönteisiä. Isät kokivat aineellisille asioille ja työlle annetun arvon aikaisempaa merkityksettömämpänä sekä terveyden ja perheen merkityksen arvokkaampana kuin ennen lapsen kuolemaa (Kuvio 4).

”Muiston mukana pitäminen toisaalta pitää mielessä sen opetuksen, mitä Nellan kuolema antoi: älä välitä maallisista pikkujutuista tai materiasta ja rakasta sitä arvokasta mitä sinulla on. Nella on opettanut minulle ja monelle muulle ehkä sitä tärkeintä elämisen taitoa.”

”..ja sitten perheen merkitys on kasvanut, tullut tärkeemmäksi. Ei oo sellasta tarvetta tehdä pitkiä päiviä ja reissata, ei oo niin valmis lähtemään. Urahakuisuus on loppunut. Elämän perusarvot on saanut paremman merkityksen.”



Kuvio 4. Arvomaailman muutokset

Elämään kohdistuvat muutokset

Isien elämään kohdistuvat kielteiset muutokset ilmenivät lapsen kuoleman jälkeisinä elämän tarkoituksen katoamisena. Myönteisenä muutoksena isät kokivat suhteensa elämään ja kuolemaan muuttuneen parempaan suuntaan (Kuvio 5). Isät ymmärsivät kuoleman todellisuuden ja oman kuoleman mahdollisuuden osaksi jokapäiväistä elämää. Lisäksi heidän arvostus elämää kohtaan lisääntyi ja isät kykenivät nauttimaan elämästä päivä kerrallaan enemmän kuin ennen lapsen kuolemaa.

”Konkreettisesti tajusi että huomenna voi joku rakas tai tuttava tai itse olla kuollut, joten olisi syytä iloita tästä mitä on juuri nyt”.

”Turha odottaa että asiat olisivat huomenna tai ensi vuonna paremmin.”

Elämään kohdistuvat muutokset

- Elämän tarkoituksen katoaminen
- Elämän arvostuksen korostuminen
- Kuoleman todentuminen
- Elämästä nauttimisen lisääntyminen

Kuvio 5. Elämään kohdistuvat muutokset

Sosiaalisiin suhteisiin liittyvät muutokset

Muutokset suhteessa perheen muihin lapsiin

Myönteisinä muutoksina (Kuvio 6) suhteessa muihin lapsiin isät kokivat, että perheen muiden lasten merkitys korostui. Lasten olemassaolosta, toiminnasta ja puheista isät saivat voimia oman elämän jatkamiseen ja uskoa tulevaisuuteensa. Lasten myötä isät kokivat elämälleen vielä jokin tarkoituksen ja että heitä tarvitaan täällä. Isät viettivät perheen muiden lasten kanssa enemmän aikaa kuin ennen lapsen kuolemaa. Myös perheen muista lapsista huolehtiminen lisääntyi ja isät kokivat sen velvollisuudeksi, joka sitoi heidät täyspainoisesti arkeen erilaisten lasten hoitoon liittyvien rutiinien kautta. Arkielämän jatkuminen piti isiä kiinni elämässä ja edesauttoi irtaantumaa kuolleeseen lapseen liittyvistä ajatuksista. Isien vastuu ja velvollisuus lapsista lisääntyi erityisesti silloin, kun perheessä hoidettiin kuolleen lapsen eloonjäänyttä kaksoissisarusta. Tällöin koettiin, että eloonjääneelle lapselle annettiin kaksin verroin huolenpitoa ja rakkautta. Lapsen kuoleman jälkeen isän ja lapsen yhdessäolon muutokseen liittyi myös yhdessä sureminen, kuten kuolleen lapsen muisteleminen ja haudalla käyminen.

”..lapset on auttanut hirveesti mun mielestä, että tavallan pitänyt sillee arjessa kiinni ja tota elämällä on ollut kuitenkin joku tarkoitus vielä.”

”..on varmasti yks asia ett lapset on olemas ja näkee sen elämän jatkumisen ja että minua tarvitaan niinku täällä.”

”..tää, että on pieni lapsi jota hoitaa, se on niin konkreettista läsnäoloo, että tota ei siitä lähdetä minnekkään omille teille. Tässä on oltava perheen kanssa ja autettava sitä ja oltava siinä ittekin tasapainoisesti. Siinä on unohdettava se käpertyminen. Niinku tehtävä kaikki asiat mitä kuuluu tehdä.”

”..ne juuri auttaa sillä tavalla, että meillä kuitenkin lasta hoidetaan kotona ja siihen liittyy tämmöstä erittäin rutiiniasiaa, vaippa-asiaa, kylvetykset, leikkimiset ja kaikki tämmöset. Ne oikeella tavalla vieraannuttaa käpertymään itsensä.”

”Tietysti kun kaksosia oltiin tekemässä ja siis yhtä nyt hoidetaan, niin kyllähän se mellä molemmilla on kai sellanen ajatus, että lapsi saa kaksinverroin rakkautta ja kaikkea tämmöstä huolenpitoa.”

Perheen muihin lapsiin kohdistuvina kielteisinä muutoksina (Kuvio 6) isät kokivat, että elossa olevista lapsista tuli kuolleesta lapsesta muistuttajia. Isät kokivat muiden lasten kanssa vietetyn yhteisen ajan myös kipeänä asiana ja sitä välteltiin, koska joukosta puuttui menetetty perheenjäsen. Perheen muista lapsista huolehtimista, useiden käytännön järjestelyjen ja vaimon tukemisen lisäksi, myös välteltiin, koska isät kokivat sen ylivoimaiseksi. Tällöin isien tarve yksinoloon ja omaan itsekkääseen elämään saattoi kasvaa jopa niin voimakkaasti, että perheestä vastuun ja velvollisuuden ottaminen jätettiin toissijaiseksi. Isät myös välttelivät tietoisesti lasten kanssa yhdessä suremista, kuten kuolleen lapsen muistelemista. He tukahduttivat omia tunteitaan muiden lasten läsnä olleessa, koska pelkäsivät oman surunsa tuottavan vahinkoa lasten henkiseen kasvuun. Lasten tuskaa ei haluttu lisätä myöskään siitä syystä, että pienen lapsen surun katsominen lisäsi isien omaa tuskaa ja vaikeutti heidän surusta selviytymistä. Raskaaksi koettiin myös se, että lapset joutuivat toimimaan tukihenkilönä vanhemmilleen.

”Oman lapsen kuolemasta ei selviydy koskaan. Se on aina mielessä, sillä kuollut lapsi muistuttaa olemassaolostaan joka kerta, kun katson toisia lapsiamme.”

”..että jatkuvasti hypätään hautausmaalla, ettei se oo välttämättä lapsen psyyken kannalta kauheen hyvä juttu .Kuten sanoin me tiedostimme sen, että käyntivälit hautausmaalla täytyy vähentyä juuri sitä kautta, ettei tee mitään pahaa sitten pojalle ja hänen tunne maailmalleen ja hänen kehittymiselleen.”

”Toisaalta tuntuu raskaalta, että noin pienen ihmisen tarvitsee toimia vanhempiansa tukihenkilönä, vaikka sen pitäisi olla toisinpäin!”

”Isosiskon hämmennyksen ja surun katsominen on todella raskasta. Kyllä on vaikeeta lapsen tuskan kattaminen. Huono omatunto, kun isosiskolle ”luvattu” pikkusisko ei tullutkaan koskaan kotiin.”

Perheen muihin lapsiin kohdistuvat muutokset

- Lasten merkitys korostui
- Ajan viettäminen lisääntyi
- Huolehtiminen lisääntyi
- Vastuu ja velvollisuus lisääntyi
- Yhdessä sureminen
- Muista lapsista kuolleesta lapsesta muistuttajia
- Yhteisen ajan välttäminen
- Huolehtimisen välttäminen
- Vastuun ja velvollisuuden välttäminen
- Yhdessä suremisen välttäminen

Kuvio 6. Perheen muihin lapsiin kohdistuvat muutokset

Muutokset suhteessa puolisoon

Puolisoon kohdistuvina myönteisinä muutoksina (Kuvio 7) isät kokivat puolison tukemisen, jota he toteuttivat lapsen sairauden aikana, lapsen kuolinhetkellä ja lapsen kuoleman jälkeisenä aikana. Puolison tukeminen ja sen lisääminen koettiin osaksi omaa surutyötä, mutta myös oman surun suojautumisen keinoksi eli surun välttelyksi. Miehet tukivat puolisoitaan auttamalla kotitöissä ja lastenhoidossa sekä järjestämällä vaimolle mahdollisuuksia yksinoloon. Vaimon tueksi lähdettiin myös esimerkiksi lääkärien kanssa keskusteluihin, vaikka isät itse eivät kokeneet tarvetta siihen. Isät tukivat puolisoaan lähtemään myös kodin ulkopuolelle töihin tai opiskelemaan.

”ne tukemisen muodot on kauheen monitahoisia..mä oon esimerkiksi konkreettisesti auttanut, että tota mä osaltani teen yhteisessä kodissamme niinkun oman osani.”

”Auttoi se, että pystyttiin vaimon kanssa puhumaan ja oltiin muutenkin samalla aaltopituudella, tuettiin toisiamme ja minä sain tukea häntä, ehkä sain siitä jotain roolia, jossa tunsin olevani hyödyllinen eikä kaikki tuntunut turhalta.”

Isät ottivat vahvan miehen roolin suhteessa puolisoon lapsen kuoleman jälkeen. Siihen liittyi omien tunteiden tukahduttamista puolison läsnä ollessa sekä puolison surun asettamista oman surun edelle.

Isät kokivat huolta vaimon kestämisestä ja selviytymisestä lapsen kuoleman jälkeen.

”Sillä hetkellä kun vaimoo tuki yritti olla mahdollisimman kova tai vahva, että ei niinku anna sitä, et jommankumman pitää olla. Kuitenkin siinä vaimon läsnäollessa yritti olla vahva, vaikka kyl se tiesi missä mennään, kun lähtee ulos ja

sit ku tulee sisälle huomaa, ett kummatkin on itkenyt. Ei siinä silleen tarvinnut mitään peitellä, mut se oli sellasta yksinoloa.”

Puolisolta saatu tuki saattoi olla ainoa isän saama tai haluama tuki lapsen kuoleman jälkeen. Puolisoilta saatu tuki oli emotionaalista ja arvioivaa tukea. Arvioivaan tukeen liittyi isän saama vahvistus omalle tarpeellisuudelle ja itseluottamukselle. Vaimolta saatuun emotionaaliseen tukeen liittyi yhdessä suremista; läsnäoloa, itkemistä ja keskustelua. Puoliset viettivät myös paljon yhdessä aikaa lapsen kuoleman jälkeen. Tällöin matkusteltiin, vierailtiin sukulaisilla ja läheisillä sekä harrastettiin yhteisiä asioita, kuten luonnossa retkeilyä.

”Keskustelua ja läsnäoloa. Se on ollut iso asia, että on saanut vaimolta vahvistusta omalle tarpeellisuudelleen tai ja se on tuonut tota itseluottamusta. Ja mä oon saanut olla tässä mukana.”

Isät kokivat, että parisuhde lujittui lapsen kuoleman jälkeen. Parisuhteen lujittajana toimi yhdessä sureminen ja selviytyminen, toistensa tukeminen ja kokemusten jakaminen. Puoliset kykenivät antamaan tilaa toistensa surulle, puhumaan yhdessä asioista, lukemaan toistensa mielentiloja ja ajatuksia sekä ymmärtämään toistensa surua parhaiten. Jotkut isät kykenivät myös osoittamaan avoimesti tunteitaan puolisolleen ja puolison nähden.

”Vaimon kanssa lähennyimme toisiamme, ymmärrämme toistemme surun varmasti paremmin kuin kukaan muu. Tunteiden näyttäminen on onneksi onnistunut hyvin, kummankaan ei tarvitse teeskennellä reipasta tai surevaa, jos sillä hetkeltä ei siltä tunnu.”

Kielteisenä puolisoon kohdistuvana muutoksena (Kuvio 7) isät kokivat kyvyttömyyden ja riittämättömyyden puolison tukemisessa. Erityisen vaikeana koettiin puolisoitten välinen surun erilaisuus ja eriaikaisuus. Surun erilaisuus ilmeni myös vaimon näkyvämpänä tunteiden osoittamisena ja suurempana tarpeena keskustella. Vaimon syvä suru ahdisti miehiä, eikä aina löydetty keinoja tukea puolisoa.

”Niinku se tuntu hirveen pahalta kun näki, ett vaimo oli ihan eri vaiheessa, kun itse alkaa toipumaan. Sit se meni tavallan, ett pyrki vaan auttaan vaimoo, ett tukeen vaimoo.”

”Mulla ja Tiialla oli erottavana tekijänä se, että mä en jaksanut ehkä siinä määrin keskustella. Onneksi hänellä oli siinä vaiheessa se perhe, että mä koin, että se sai sieltä kuuntelijaa ja keskustelijaa.”

”Lyhyt voimakas raapiva tuska, jonka jälkeen aloitin muun perheen ja vaimon tukemisen. Se tietenkin semmonen vaimon tukeminen tuli heti siinä päällimmäiseksi. Omaa suruani työstin sitten pienellä viiveellä pikkuhiljaa. Se tukeminen mitä mä ehkä annoin vaimolle siellä sairaalassa, se unohtu sitte ja mä jätin kyllä hänet työkeesti yksin, ja sit ku kotiin mentiin, sit tuli enemmän nimenomaan takas se holhoova rooli. Se oli jälkeinpäin vois sanoa, ett se oli mun tapa ei surra vaan suojautua eli mä selkeesti asetin niinku vaimon ja lapset siihen päällimmäiseksi, ja pyrin, ett me saatiin elämä taas sillee johonkinpäin. Sit siinä oli semmonen hetki tavallaan meni pikkuisen yli, että eli tuli itsekkäät ajatukset, mulla on elämä ja mun pitää nauttia siitä. Tuli sellaset filikset silloin jäi se perhe sivuun ja keskitty liikaa itseensä.”

Puolisoon kohdistuvat muutokset

- Puolison tukeminen lisääntyi
- Vahvan miehen roolin ottaminen
- Puolisolta saatu tuki lisääntyi
- Parisuhde lujittui
- Kyvyttömyys ja riittämättömyys puolison tukemisessa

Kuvio 7. Puolisoon kohdistuvat muutokset

Muutokset suhteessa muihin ihmisiin

Myönteisinä muutoksina suhteessa muihin ihmisiin (Kuvio 8) isät kokivat läheisiltä ihmisiltä, kuten omilta ja puolison vanhemmilta, sukulaisilta ja ystäviltä, saadun tuen lisääntymisen. Läheisiltä saatu myönteisenä koettu tuki oli henkistä ja konkreettista tukea. Henkiseen tukeen liittyi saatu empatia, yhdessä keskustelu ja itkeminen sekä läsnäolo ja tietoisuus tuen saamisesta. Myös ystäväperheen lapsen kummiksi pyytäminen sekä isien kohtaaminen samanlaisena ihmisenä kuin ennen koettiin positiivisena tukena. Läheisiltä saatuun konkreettiseen tukeen liittyi perheen muiden lasten hoitaminen, hautajaisjärjestelyihin osallistuminen sekä erilaiset kodinhoitoon liittyvät arkityöt, kuten siivousapu, kaupassa käyminen ja ruuan laittaminen.

”Kyl sitten oli nämä lähimaiset eli vanhemmat ja sit muutama hyvä ystävä joitten kanssa niinku keskusteltiin asia muutamaaan kertaan läpi. Sekin auttoi, tavallaan siinä on aika tärkeätä, että on joku vaan kuuntelemassa ja ei välttämättä niin myötäelämässä sitä. Mun mielestä se helpottaa jo huomattavasti sitä oloa.”

”Silloin heti alkuun se oli ihan ruokapaketista lähtien. Toisen lapsen hoitamista. Molempien sukulaisten puolesta. Hyvin paljon keskustelua ja ihan käytännön asioita. Suurin apu oli sitä henkistä tukea. Sukulaiset kuunteli ja otti osaa tosi hyvin.”

Isät pitivät läheisiltä saamaansa tukea korvaamattomana. He kokivat, että asian useaan kertaan puhuminen mahdollisti tunteiden ilmaisemisen sanoin ja siten vähensi heidän omia hallitsemattomia tunneryöppyjä. Osa isistä koki, että heidän kokemuksien kuunteleminen ja läheisten läsnäoleminen oli riittävä tuki, eivätkä he kaivanneetkaan läheisiltä muuta kuin myötätuntoa. Läheisiltä saatiin myös toivottua erilaista näkökulmaa tapahtuneeseen ja omaan selviytymiseen erityisesti silloin, kun isien omat ajatukset pyörivät saman asian ympärillä. Isät kokivat kuitenkin miesten välisen keskustelun vaikeaksi ja vähäiseksi, mikäli läheinen mies ei itse ollut kokenut vastoinkäymisiä.

”Niitä ystäviä on hävinnyt ympäriltä, niin on ollut muitakin kuin vaimo, jolle kertoa asioita. Niin sitten vähän näkökulmia näihin ongelmiin. saa semmosen realistisen näkökulman, kun itellä on sellanen että ajatukset putkessa.”

”Halusin kertoa itse kaikille lähimmilleni asiasta, ja tämä auttaakin asian arkipäivän käsittelyssä, kun on puhunut asian tuhat kertaa, löytyy sanat asialle eikä niiden sanominen enää joka kerta saa hallitsematonta tunneryöppyä aikaan.”

Isät loivat uusia ystävyys-suhteita lapsen kuoleman jälkeen. Osa isistä koki liittoutumisen saman kokeneiden kanssa ensiarvoisen tärkeiksi ja heiltä saatua tukea pidettiin jopa ainoana lapsen kuoleman jälkeisenä auttavana tukena puolison lisäksi.

Vertaisryhmä oli miehille paikka, missä yhdessä sureminen ja samanlaisten kokemuksien jakaminen tapahtui omista tuntemuksista ja kokemuksista puhumalla. Yhdessä keskusteleminen toi helpotusta isien suruun ja sen koettiin nopeuttavan omaa surusta selviytymistä. Eri vaiheessa olevien saman kokeneiden ihmisten kokemuksien vertailu avasi miehet havaitsemaan oman surun etenemistä ja surun helpottumista. Lohduttavana koettiin, että kaikki kohtalotoverit kamppailevat samojen asioiden ja tuntemuksien kanssa. Ryhmältä saatiin myös konkreettisia selviytymiskeinoja sekä erilaisia lapsen kuoleman jälkeiseen tilanteeseen liittyviä tietoja ja neuvoja. Saman kokeneiden hyvä keskinäinen ymmärrys ilmeni voimakkaana yhteenkuuluvuuden tunteena. Ryhmässä kyettiin puhumaan keskenään sellaisista asioista, joita ei muiden ihmisten kanssa puhuttu. Saman kokeneiden ykseys ilmeni toistensa puheiden ja neuvojen sellaisena sietokykykynä, jotka muiden

ihmisten sanomina olisivat tuntuneet loukkaavilta. Yhdessäoloon liittyi myös saman kokeneiden miesten keskinäistä huumoria.

”..mä en välttämättä nää sitä sellasena mitä kuvitellaan tukiryhmästä. Tukiryhmässä joko niin, että mennään sinne ja haetaan nimenomaan tukea siitä ryhmästä. Ja varmaan ittelläkin on ollut sellasta. Enemminkin se on ollut kun mä meen tiettyyn paikkaan ja aikaan siihen hetkeen, mull on niinku mä saan pysäyttää kaikki muut ajatukset. Sit mä saan olla tosiaan siinä niissä ajatuksissa.”

”Eli vertaisryhmä on oikeastaan ainoa, missä näitä asioita pystyy käsitteleen.”

”..Ja mulla on ollut hirvee tarve niinkun käydä näissä mitä tässä oli näitä suruviikonloppuja ja tällasia niinku vertaistoimintaa, siellä puinu sitä saunassa muitten miesten kanssa, se on ollut hirveen voimakas.”

”..sen takia mä oon halunnut käydä siellä sururyhmissä ja tavallaan avata aina sitä ja nyt mulla nyt mulle on jotenkin ittelle tullut ja helpottaa tavallaan sitä asiaa, että mä oon oikeesti päässyt tästä eteenpäin.”

Lapsen kuolema vaikutti myös kielteisesti isien sosiaalisiin suhteisiin (Kuvio 8). Läheisten ihmisten välttely ja jopa kontaktien katkaiseminen oli isien mukaan yleistä. Läheisiltä saatu välttelevä tuki oli empatian puutetta ja teennäistä empatiaa. Isät kokivat läheisten ihmisten erilaiset puheet ja turhat lohdutukset sekä läheisten elämän asenteen raskaana ja kielteisenä oman surun rinnalla. Myös läheisten kauhistelut usean lapsen menetyksestä ja vanhempien mahdollisuuksista selviytyä koettiin kielteisenä. Kielteisenä saatettiin kokea myös läheisten tarjoama konkreettinen tuki erilaisiin käytännön asioiden hoitamiseen. Isät ymmärsivät ystävien vaikeutta kohdata heitä lapsen kuoleman jälkeen ja kokivat jopa myönteisempänä sen, etteivät ystävät väkisin ylläpidä yhteyttä heihin ja pohdi mitä sanoisi. Isien toive oli, että tilanteessa ystävät olisivat vain ihmisenä lähellä.

”Joidenkin ystävien kaikkoaminen oli alussa ärsyttävää ja haittasi selviytymistä, mutta sille ei voinut mitään, he eivät kestäneet hankalia elämän tosiasioita.”

”Ihmiset oikeastaan jakaantu kahtaalleen, eli oli niitä jotka epätoivon vimmallalla yritti mieltä, ett he sanois oikein ja sit niiltä lopuksi niiltä tuli semmosii sammakoita. Tai ihmiset lähti pois siitä meidän läheltä. Mikään ei ota oikeastaan enempää päähän siinä vaiheessa kun se, että joku yrittää pääpunasena keksii mitä olis oikeet sanat, mitä täs pitäis sanoa. Siinä tarttis olla vaan ihmisenä lähellä.”

”Ehkä on semmosia ihmisiä, jotka ei ymmärrä oikeen sitä tai mitenkähän sen nyt sanois. Tai silleen, että ei oikeen vaan tajua sitä. Niiden asenteiden ja mielipiteiden kuunteleminen on tympäisevää ja tyhjänpäiväistä. Valitetaan joka

asiasta. Elämästä eivät tiedä oikeesti mitään ja valitetaan joka asiasta, kaikista pikku asioista. Se on rasittavaa.”

”Tuntui pahalta ja todella ärsyttävältä, jos joku yritti tuputtaa hoitamaan asioita meidän puolesta tai yritti kertoa, että kyllä se siitä ohi menee.”

Kaikki isät eivät kokeneet tarvetta läheisten tukeen ja he itse tietoisesti vetäytyivät ihmissuhteista. Isät kokivat voimakasta tarvetta ihmissuhteista vetäytymiseen tavallisesti heti lapsen kuoleman jälkeen. Isät kokivat, että heillä ei ollut tarvetta keskustella muiden ihmisten kanssa tai muiden ihmisten kuunteleminen koettiin rasitteena oman sen hetkisen raskaan elämäntilanteen rinnalla. Yksin ollessaan isät hakeutuivat tavallisesti luontoon, ajattelivat tapahtunutta ja itkivät. Myös itsekseen vietettyjä ravintolailtoja ja erilaisia harrastuksia käytettiin mahdollisuutena olla yksin ja eristäytyä. Jotkut isät kokivat tarvetta vetäytyä nimenomaan lähimmistä ihmissuhteista. Samanaikaisesti isät saattoivat välttää yksin olemista hakeutumalla muiden ihmisten seuraan erilaisten harrastuksien myötä.

Suhteita läheisiin katkaistiin, koska isät joutuivat itse tukemaan läheisiään heidän surussa ja kokivat sen raskaaksi. Lisäksi isät kokivat läheisten tapaamisen erittäin epämiellyttäväksi silloin, kun itsellä ei ollut tarvetta surra tai puhua lapsen kuolemasta. Toisaalta myös pitkät välimatkat vaikuttivat isän ja läheisten välisiin vähäisiin kontakteihin.

”Ei sieltä ehkä niinkään, sitä ehkä silleen oli tavallaan niin kaukana toisista. Heille tuntu se olevan niin vaikee kanssa asiana ja sit siinä oli varmaan niinku monelle käynyt, ett joutu siihen tilanteeseen, ett joutu tukemaan heitä sit. Sen takia mä pyrin pitämään väliä siinä sitten.”

”Ehkä siinä oli semmonen, että pitää puhua, monet luulee että pitää puhua, ettei voi puhua talonrakentamisesta pitäis aina keskustella lapsen kuolemasta ja sairauksista, se on ollut semmonen ärsyttävä asia... Ja sit tavallaan se mikä on ollut vaikeeta ihan siinä alussa, semmonen ettei itketä ja tavallaan joku tulee itkeen siihen meidän luokse, joutuu niinku pönkittää sitä.”

Muihin ihmisiin kohdistuvat muutokset

Läheisiltä saatu tuki lisääntyi
Uusien ystävyysuhteiden muodostuminen
Samankokeneiden kanssa liittoutuminen
Läheisten välttely ja kontaktien katkaiseminen
Isien tietoinen vetäytyminen ihmissuhteista
Ihmissuhteiden katkaiseminen

Kuvio 8. Muihin ihmisiin kohdistuvat muutokset

Osatutkimus II

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus

Sosiaalisella tuella on myönteistä vaikutusta ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin erilaisissa elämäntilanteissa, ja sen positiivinen vaikutus myös surusta selviytymiseen on tunnistettu (Kahn & Antonucci 1980; Hogan & Schmith 2002; Kreicbergs et al. 2007; Riley et al. 2007; White et al. 2008; Arnold & Gemma 2008). Hoganin ja Schmidtin (2002) mukaan sosiaalisen tuen hyväksyminen ja saaminen, kuten avoin ja rehellinen tunteiden ilmaiseminen ja toisen ihmisen kuunteleminen ilman tuomitsemista, edistävät surevan persoonallisen kasvun mahdollisuutta. Lisäksi se auttaa surevaa merkityksen etsimisessä ja elämän uudelleenrakentumisessa.

Tässä osatutkimuksessa (II) isien identiteettiä tarkastellaan persoonallisen kasvun näkökulmasta, johon sisältyy surevan olemassaoloon liittyviä asioita ja parempaa selviytymistä elämässä. (Hogan et al. 2001; Hogan & Schmidt 2002.) Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida tuki-intervention vaikutusta isien persoonalliseen kasvuun. Isien saamaa sosiaalista tukea ja sen vaikutusta persoonalliseen kasvuun tarkastellaan vertaistuen eli saman kokeneiden vanhempien ja terveydenhuoltohenkilöstön toteuttaman yhteistuki-intervention näkökulmasta. Seuraavissa kappaleissa raportoidaan osatutkimus II tuki-intervention kuvaus, tutkimukseen osallistujat, aineistonkeruu, aineiston analysointi ja tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.

Tuki-intervention kuvaus

Lapsen kuoleman kokeneille isille kehitettiin tuki-interventio (Aho 2011), jonka vaikutusta arvioitiin isien persoonalliseen kasvuun. Tuki-interventio sisälsi 1) isille jaettavan tukipaketin, 2) vertaistukijoiden kontaktin isiin ja 3) terveydenhuoltohenkilöstön kontaktin isiin. Tavoitteena oli lisätä isille emotionaalista, tiedollista ja konkreettista tukea lapsen kuoleman jälkeen.

Tukipaketti sisälsi 24 A4-kokoista lehtistä, johon on kerätty laajasti tietoa (eri kuolintavoista, surusta, ja selviytymisestä, surun vaikutuksista perheen elämään, kriisihoidosta, runoja ja vanhempien omakohtaisia kertomuksia lapsen kuolemasta). Tukipaketin ovat kehittäneet vanhemmat, joiden lapsi on kuollut (KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry). Isät saivat tukipaketin sairaalassa ennen kotiutumista, jotta he voivat lukea siihen sisällytettyä tietoa omien tarpeidensa ja voimavarojensa mukaan. Vertaistukijoiden kontakti sisälsi ensikontaktin isiin puhelimitse viikko lapsen kuoleman jälkeen ja myöhemmin sovittuna ajankohtana tapaamisena tai kotikäyntinä isien tarpeiden mukaan. Isille pyrittiin osoittamaan sellainen vertaistukija, joka oli kokenut mahdollisimman samankaltaisen lapsen kuoleman. Lisäksi vertaistukijoilla oli vertaistukikoulutukseen erikoistuneiden ammattihenkilöiden järjestämä koulutus. Vertaistukija soitti isille viikko sairaalasta lähdön jälkeen ja sopi kotikäynnin ajankohdan. Vertaistukijoiden ja isien väliset kontaktit jatkuivat isien tarpeiden mukaisesti. Lapsen kuoleman jälkeen terveydenhuoltohenkilöstön kontaktina toimi isien tapaaminen tai kontakti puhelimitse 2–6 viikkoa sairaalasta lähdön jälkeen.

Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruun toteuttaminen

Tutkimukseen osallistujina olivat isät (Taulukko 1), joiden iältään kolmivuotias tai sitä nuorempi lapsi (mukaan lukien kohtukuolemat raskausviikolta 22 lähtien tai syntymäpainoltaan yli 500 grammaa painavat lapset) oli kuollut Suomen yliopistosairaaloissa (N = 5). Interventioryhmän isien (n = 62) lapset olivat kuolleet TAYS:n tai HYKS:n osastoilla. Verrokkiryhmän isien (n = 41) lapset olivat kuolleet OYS:n, KYS:n tai TYKS:n osastoilla.

Tutkimusaineisto kerättiin isiltä kyselylomakkeella, joka sisälsi taustamuuttujia (Taulukko 1) ja Hogan Grief Reactions Checklist (HGRC) surureaktiomittarista persoonalliseen kasvuun liittyvät väittämät (12), jotka kuvaavat surevan hengelliseen ja olemassaoloon liittyviä asioita sekä parempaa selviytymistä elämässä, kuten paremmaksi ihmiseksi tulemista, parempaa elämän ymmärtämistä,

lisääntynyttä myötätunnon kokemista toisia kohtaan, surun vuoksi vahvistumista sekä anteeksiantavaisuuden ja kärsivällisyyden lisääntymistä itseä ja toisia kohtaan. (Hogan 1998, Hogan et al. 2001). Vastausvaihtoehdot esitettiin 5-portaisella asteikolla välillä 1 = ei kuvaa minua ollenkaan tai 5 = kuvaa minua todella hyvin. Persoonallisen kasvun ulottuvuuden sisäinen yhdenmukaisuus Cronbachin alfa-arvona oli interventoryhmässä .82 ja vertailuryhmässä .89. Aineistonkeruun ajankohta molemmissa ryhmissä oli kuusi kuukautta lapsen kuoleman jälkeen. Interventoryhmän isille kyselylomakkeen postitti tutkija ja verrokkiryhmän isille kyseisen sairaalan tutkimusyhteyshenkilö.

Aineiston analysointi

Määrällinen tutkimusaineisto analysoitiin SPSS/Win 15.0 -ohjelman avulla. Aluksi tallennusvirheiden poissulkemiseksi ja korjaamiseksi muuttujista tarkasteltiin suorat jakaumat. Tutkimusaineiston kuvailussa käytettiin frekvenssejä, prosenttilukuja, keskiarvoja, keskihajontaa, mediaania sekä ylä- ja alakvartiileita. Taustamuuttujien samankaltaisuutta ryhmien välillä testattiin Khiin neliötestillä. Summamuuttuja Persoonallinen kasvu muodostettiin sitä mittaavista surureaktiomittarin 12 väittämästä. Summamuuttujan normaalijakautuneisuutta testattiin Kolmogorov-Smirnov-testillä. Persoonallisen kasvun eroa ryhmien välillä testattiin Mann-Whitney-testillä, sillä aineisto oli pieni ja muuttujien jakaumat olivat osittain vinoja. Tilastollisen merkitsevyyden rajana käytettiin p-arvoa, joka oli < 0.05 . (Uhari & Nieminen 2001).

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tuki-intervention vaikutuksen arvioinnissa käytettiin kvasikokeellista asetelmaa. Interventiotutkimuksissa korostetaan huolellista tutkimusasetelman suunnittelemista ja sen kriittistä arviointia, jotta intervention vaikutusta tai vaikuttavuutta voidaan arvioida (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tässä tutkimuksessa aineisto edustaa kaikkia niitä isiä, joiden lapsi kuoli tutkimusajankohtana (2006–2010) Suomen yliopistosairaaloissa. Luotettavan vertailuaineiston saamiseksi tutkimusosastoilla molemmissa ryhmissä olivat samat sisäänottokriteerit. Lapsen kuoliniän rajaaminen pikkulapsikuolleisuuteen saattoi jättää tutkimuksen kohderyhmän ulkopuolelle isiä, joiden lapsi oli kuollut tapaturmaisesti tai pitkäaikaissairauteen.

Interventoryhmän isien vastausprosentti oli 68 % ja vertailuryhmän isien 46 %. Alhainen osallistujien määrä saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta ja tulosten yleistettävyyttä. Katoanalyysiä tutkimuksessa ei voida luotettavasti tehdä, koska tutkimuslomakkeita ei koodattu ja

siten vastaamatta jättäneistä isistä ei tutkijalla ollut tietoja. Tutkimusaiheen arkaluontoisuus, kyselylomakkeen pituus ja siihen vastaaminen henkisesti raskaassa elämäntilanteessa ovat voineet vähentää isien vastaamisaktiivisuutta. Toisaalta on osoitettu, että miesten/isien osallistuminen tutkimuksiin on vähäisempää kuin naisten/äitien (Polit & Beck 2009).

Isien persoonallisen kasvun erojen osoittamisessa käytettiin HGRC-surureaktiomittaria. Mittari on todettu reliabiliteetin ja validiteetin osalta toimivaksi (Hogan ym. 2001), ja se toimi myös tässä tutkimuksessa hyvin, Cronbachin alfa-arvojen vaihdellessa välillä .82–.89. Väliintulevia muuttujia pyrittiin kontrolloimaan mahdollisimman laajasti niillä asioilla, jotka ovat aikaisemmissa tutkimuksissa osoittautuneet suruun yhteydessä oleviksi tekijöiksi (Jordan & Neimeyer 2003; Flemming ym. 2008). Tutkimuksessa vertailtavat ryhmät olivat hyvin samankaltaisia lukuun ottamatta ryhmien välisiä eroja taustamuuttujissa eli isien iässä, siviilisäädystä ja kohtukuolemien määrässä. Näillä ei kuitenkaan ollut yhteyttä isien persoonalliseen kasvuun kummassakaan ryhmässä.

Tutkija vastasi interventio-osastojen henkilökunnan kouluttamisesta ja tutkimusaineiston keruun koordinoinnista koko tutkimusprosessin ajan. Intervention toteuttamisen samankaltaisuutta pyrittiin lisäämään myös kirjallisin ohjeistuksin. Kuitenkin intervention toteuttajien henkilökohtaiset ominaisuudet ja ammatillinen pätevyys sekä interventiota toteuttavien saama työnohjaus ovat saattaneet vaikuttaa intervention toteuttamiseen. Myös organisaatiosta järjestetyt resurssit, kuten intervention toteuttamiseen käytettävissä oleva aika ja isien tapaamiseen järjestetty paikka, ovat sellaisia tekijöitä, jotka ovat saattaneet vaihdella interventio-osastojen välillä. Tutkimuksessa interventiota ei muutettu tutkimusprosessin aikana, millä pyrittiin lisäämään intervention vaikutusta arvioivan tutkimustulosten yhdenmukaisuutta ja luotettavuutta.

Osatutkimus II Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta (R06027H) ja Sosiaali- ja terveysministeriö (8.6.2006) antoivat tutkimukseen puoltavan lausunnon. Lisäksi tutkimukseen osallistuvien Suomen yliopistosairaaloiden johdolta saatiin luvat tutkimuksen toteuttamiselle ja tutkimukseen osallistuvilta tiedonantajilta suostumus. Tutkimukselle laadittiin henkilötietolain (523/99) 10 § sekä julkisuuslain mukainen tieteellisen tutkimuksen rekisteriseloste. Isiä informoitiin suullisesti ja kirjallisesti tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteuttamisesta sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudestaan keskeyttää tutkimukseen osallistuminen niin halutessaan.

Tutkimustulokset: Tuki-intervention vaikutus isien persoonalliseen kasvuun (osatutkimus II)

Tutkimukseen osallistuneet isät olivat interventio – ja verrokkiryhmässä taustoiltaan hyvin samankaltaiset (Taulukko 1). Interventoryhmässä oli kuitenkin iältään vanhempia isiä (ka 35,5 vuotta) kuin verrokkiryhmässä (ka 33 vuotta). Lisäksi verrokkiryhmässä oli enemmän naimisissa olevia isiä (88 %) kuin interventoryhmässä (70 %). Interventoryhmässä (63 %) oli myös verrokkiryhmää (39 %) enemmän isiä, joiden lapsi oli kuollut kohtuun. Suurin osa sekä interventoryhmän (90 %) että verrokkiryhmän (88 %) isistä oli työelämässä. Molemmissa ryhmissä hieman yli puolella isistä oli muita lapsia.

Taulukko 1. Isien taustatiedot ja niiden vertailua ryhmien välillä

Taustamuuttuja	Interventoryhmä (n = 62)		Verrokkiryhmä (n = 41)		p arvo
	n	%	n	%	
Ikä					0.035
20–29	9	15	12	29	
30–39	40	65	24	59	
40–59	12	19	5	12	
Siviilisäätty					0.036
Naimisissa	42	70	36	88	
Parisuhteessa	18	30	5	12	
Peruskoulutus					ns
Keski- tai peruskoulu	27	43	24	58	
Lukio	35	57	17	42	
Ammatillinen koulutus					ns
Ei ammatillista koulutusta	2	3	0	0	
Ammatillinen koulutus	27	45	27	66	
Ammattikorkeakoulu	9	15	2	5	
Akateeminen tutkinto	22	37	12	29	
Sosioekonominen asema					ns
Työelämässä	55	90	36	88	
Ei työelämässä	6	10	5	12	
Perheessä muita lapsia					ns
Ei	30	49	19	46	
Kyllä	31	51	22	54	
Kuolleen lapsen sukupuoli					ns
Tyttö	28	45	12	30	
Poika	34	55	28	70	
Kohtukuolema					0.007
Kyllä	39	66	16	39	
Ei	20	34	25	61	
Kohtukuoleman raskausviikot					ns
20–36 viikkoa	26	71	9	22	

37–41 viikkoa	12	29	7	17	
Kuolleen lapsen ikä					
1 tunti–1 päivä	6	30	8	32	ns
2–7 päivää	7	35	6	24	
8 päivää–3 vuotta	7	35	11	44	
Ennakoivan surun aika					
Ei ennakkovaroitusta	32	52	17	42	ns
Ennakkovaroitus	30	48	24	58	
Osallistuminen sururyhmiin					ns
Kyllä	18	30	8	20	
Ei	43	70	33	80	
Sururyhmiin osallistumisen määrä					ns
Kerran	5	30	2	25	
Enemmän kuin kerran	12	70	6	75	
		<u>Keskiarvo</u>	<u>Vaihteluväli</u>	<u>Keskiarvo</u>	<u>Vaihteluväli</u>
Isien ikä (vuosina)	35.5	23–53	33	22–58	

Tuki-intervention kautta lisätty tuki vaikutti myönteisesti tukea saaneiden isien persoonalliseen kasvuun (Taulukko 2). Tukea saaneiden isien persoonallinen kasvu oli tilastollisesti merkitsevästi voimakkaampaa ($p = .026$) kuin niillä isillä, jotka saivat tavanomaisen tuen sairaalasta lähdön jälkeisenä aikana.

Taulukko 2. Persoonallisen kasvun erot interventio- ja verrokkiryhmän isillä

Surudimensio	Interventioryhmä		Verrokkiryhmä		p- arvo
	(n = 62)		(n = 41)		
	Md	Q ₁ –Q ₃	Md	Q ₁ –Q ₃	
Persoonallinen kasvu	2.75	2.33–3.04	2.33	1.83–2.83	0.026

Tukea saaneet interventioryhmän isät (Taulukko 3) olivat oppineet selviämään paremmin elämästä, heidän surunsa oli alkanut hellittää sisältäen enemmän hyviä kuin huonoja päiviä ja isillä oli enemmän tulevaisuuden toiveita kuin niillä isillä, jotka eivät olleet saaneet tukea.

Taulukko 3. Interventoryhmän (n = 62) ja vertailuryhmän (n = 41) isien persoonallinen kasvu

	Ei kuvaa lainkaan minua	Ei täysin kuvaa minua	Kuvaa minua melko hyvin	Kuvaa minua hyvin	Kuvaa minua erittäin hyvin
Kysymys	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Interventoryhmä (n=62)					
Olen oppinut selviämään paremmin elämästä	9 (15)	22 (36)	15 (25)	13 (21)	2 (3)
Minusta tuntuu kuin olisin parempi ihminen	36 (59)	16 (26)	5 (8)	2 (3)	2 (3)
Minulla on parempi asenne elämään	9 (15)	20 (33)	22 (36)	7 (12)	3 (5)
Tunnen enemmän myötätuntoa muita ihmisiä kohtaan	9 (15)	13 (21)	28 (46)	9 (15)	2 (3)
Olen voimakkaampi kokemani surun vuoksi	9 (15)	19 (31)	20 (33)	10 (16)	3 (5)
Olen anteeksiantavaisempi	13 (21)	19 (31)	23 (38)	4 (7)	2 (3)
Suhtaudun itseeni kärsivällisemmin	17 (28)	27 (44)	12 (20)	4 (7)	1 (2)
Suhtaudun toisiin kärsivällisemmin	12 (20)	23 (38)	19 (31)	6 (10)	1 (2)
Minulla on tulevaisuuden toiveita	1 (2)	5 (8)	13 (21)	29 (48)	13 (21)
Olen saavuttanut käännekohtan ja antanut surun osittain hellittää	2 (3)	13 (21)	21 (34)	13 (21)	12 (20)
Minulla on jo enemmän hyviä kuin huonoja päiviä	0 (0)	7 (12)	13 (21)	19 (31)	22 (36)
Välitän muista enemmän kuin ennen	8 (13)	12 (20)	26 (43)	12 (20)	3 (5)
Verrokkiryhmä (n = 41)					
Olen oppinut selviämään paremmin elämästä	9 (23)	14 (34)	9 (23)	7 (18)	1 (3)
Minusta tuntuu kuin olisin parempi ihminen	29 (74)	9 (23)	1 (3)	0 (0)	0 (0)
Minulla on parempi asenne elämään	15 (39)	8 (21)	11(28)	5 (13)	0 (0)
Tunnen enemmän myötätuntoa muita ihmisiä kohtaan	10 (26)	10 (26)	11 (28)	7 (18)	1 (3)
Olen voimakkaampi kokemani surun vuoksi	15 (39)	11 (28)	7 (18)	6 (15)	0 (0)
Olen anteeksiantavaisempi	14 (36)	9 (23)	12 (31)	4 (10)	0 (0)
Suhtaudun itseeni kärsivällisemmin	13 (33)	14 (36)	9 (23)	3 (8)	0 (0)
Suhtaudun toisiin kärsivällisemmin	13 (33)	15 (39)	7 (18)	4 (10)	0 (0)
Minulla on tulevaisuuden toiveita	1 (3)	6 (15)	8 (21)	9 (23)	15 (39)
Olen saavuttanut käännekohtan ja antanut surun osittain hellittää	4 (10)	11 (28)	12 (31)	6 (15)	6 (15)
Minulla on jo enemmän hyviä kuin huonoja päiviä	3 (8)	9 (23)	6 (15)	6 (15)	15 (39)
Välitän muista enemmän kuin ennen	10 (26)	11 (28)	9 (23)	6 (15)	3 (8)

Pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata isien identiteettiä lapsen kuoleman jälkeen ja arvioida tuki-intervention vaikutusta isien persoonalliseen kasvuun. Tulosten mukaan lapsen kuoleman jälkeen isät kokevat itseen, hengellisyyteen, arvomaailmaan, elämään ja sosiaalisiin suhteisiin kohdistuvia

kielteisiä ja myönteisiä identiteetti muutoksia. Isiin itseen kohdistuvat muutokset olivat pääosin kielteisiä, kuten aikaisemmissa tutkimustuloksissa myös osoitetaan (Bibby 2001; Barr 2004; Bellali & Papadatou 2006; Gudmundsdottir 2009). Surevia isiä kohtaavien ja tukea antavien ammattihenkilöiden sekä läheisten tulisi pyrkiä vähentämään isien lapsen kuolemasta johtuvaa syyllisyyden, häpeän ja epäonnistumisen tunnetta.

Isien hengellisyyteen liittyvät muutokset jakautuivat uskonasioiden torjumiseen tai niihin luottamiseen ja vahvistumiseen. Tulokset ovat samansuuntaisia Koskelan (2011) tutkimuksen kanssa, jossa lapsen kuoleman todettiin vahvistavan tai heikentävän vanhempien spiritualiteettia. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että isien arvomaailmaan ja elämään kohdistuvat identiteetti muutokset lapsen kuoleman jälkeen olivat pääosin myönteisiä. Myös aikaisemmista tutkimuksista (mm. Wheeler 2001; Ryuko & Setsuko 2004; Arnold & Gemma 2008) ilmenee, että lapsen kuoleman jälkeen muun muassa terveyden ja perheen merkitykset korostuvat. Kuitenkin osa tähän tutkimukseen osallistuvista isistä koki elämän tarkoituksen katoamista lapsen kuoleman jälkeen. Myös Samuelssonin (2001) ja Kitson (2002) toteavat, että isät kokevat lapsen kuoleman jälkeen myös elämänsä merkityksen katoamista ja elämänsä tuhoutuneen. Isien kanssa tulee pohtia asioita, jotka auttavat heitä löytämään elämälleen tarkoituksen lapsen kuoleman aiheuttamasta kriisitilanteesta huolimatta. Elämän tarkoituksen katoaminen saattaa johtaa itsetuhoisiin ajatuksiin ja tekoihin, jotka ovat lapsen kuoleman ja siitä aiheutuneen surun kielteisiä seurauksia. (Li et al 2003; Quin & Mortensen 2003).

Tutkimustulokset osoittivat, että isien sosiaalisiin suhteisiin liittyvät muutokset lapsen kuoleman jälkeen kohdistuivat lähiperheeseen, perheen muihin lapsiin ja puolisoon, sekä muihin ihmisiin. Nämä muutokset olivat sekä myönteisiä että kielteisiä. Isät ottivat enemmän vastuuta perheen muista lapsista ja viettivät heidän kanssaan enemmän aikaa kuin ennen lapsen kuolemaa. Toisaalta tulokset osoittivat myös vastakkaisia muutoksia. Isät kokivat vastuun perheen muista lapsista raskaaksi oman surunsa keskellä ja omaa surua vältettiin jakamasta lapsen kanssa lisätuskan tuottamisen pelossa. Aikaisemmat tutkimukset (Samuelsson et al 2001; Wood & Milo 2001) osoittavat, että isän suruun liittyy keskeisesti vahvana oleminen ja perheen hyvinvoinnista huolehtiminen. Tämä on osa isien surua, mutta saattaa johtaa isien oman surun välttelemiseen ja viivästytykseen. Tutkimustulokset osoittivat myös, että parisuhteessa koetut muutokset olivat pääosin myönteisiä ja isät kokivat parisuhteen lujittumista lapsen kuoleman jälkeen. Toisaalta puolisoitten surun erilaisuus ja eriaikaisuus sekä isien kyvyttömyys tukea puolisoitaan toi

parisuhteeseen myös ongelmia. Myös aikaisemmat tutkimukset osoittavat lapsen kuoleman olevan kriisi parisuhteelle ja koko perheen toiminnalle (mm. Arnold & Gemma 2008; Cacciatore et al. 2008; Dyregrov & Dyregrov 2008). Jatkotutkimusta tarvitaan lapsen kuoleman tuomista parisuhteen muutoksista ja keinoista, joilla sekä parisuhdetta että perheen toimintaa voidaan tukea.

Lapsen kuoleman tuomat muutokset isien muihin sosiaalisiin suhteisiin olivat monitahoiset; isät vetäytyivät tietoisesti ihmissuhteista, läheiset katkaisivat kontakteja isiin ja toisaalta isät loivat myös uusia ystävyysuhteita lapsen kuoleman jälkeen, erityisesti samankokeneiden vanhempien kanssa. Myös aikaisemmista tutkimuksista ilmenee, että erityisesti isien saama sosiaalinen tuki läheisiltä on vähäistä lapsen kuoleman jälkeen. Isät ovat kokeneet läheisiltä saadun tuen lyhytaikaisena ja enemmän äiteihin kohdistuvana. He kokevat myös läheisten hylkäämistä ja sitä, että läheiset odottaa isältä tukea omaan suruunsa. (Wagner et al. 1998; de Montigny et al. 1999; Kavanaugh et al. 2004, Aho 2010.) Tästä syystä myös läheisille tulisi antaa tietoa isien surusta ja sen tuomista muutoksista sekä ohjata heitä isien tukemiseen lapsen kuoleman jälkeen. Erityisesti isien yhteyksiä samankokeneiden tapaamiseen tulisi tukea.

Tutkimustuloksien tarkastelussa tulee huomioida, että tutkimusajankohtana lapsen kuolemasta kulunut aika vaihteli, ja täten tulokset kuvaavat yleisesti lapsen kuoleman tuomia muutoksia isien identiteettiin. Jatkotutkimusta tarvitaan siitä, ovatko isien kokemat identiteettimuutokset kestoiltaan väliaikaisia vai pysyviä.

Osatutkimus II osoitti, että sosiaalinen tuen avulla (tuki-interventio) voidaan lisätä isien persoonallista kasvua lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimustuloksena ilmeni, että vertaistukijoiden ja ammattihenkilöstön välinen yhteistyö tuki-interventiossa paransi isien elämästä selviytymistä, vähensi surua ja lisäsi paremmaksi ihmiseksi kokemista. Tuki-intervention kautta saatu tuki paransi myös isien asennetta elämään, lisäsi myötätuntoisuutta muita ihmisiä kohtaan ja vahvisti itsensä voimakkaammaksi ihmiseksi kokemista. Lisäksi tuki-interventio lisäsi isien anteeksiantavaisuutta, kärsivällisyyttä ja välittämistä sekä itseä että muita ihmisiä kohtaan. Tuen myötä isien tulevaisuuden toiveet myös lisääntyivät ja he kokivat elämässään enemmän hyviä kuin huonoja päiviä lapsen kuoleman jälkeen. Vaikka vastaavaa tuki-interventiota ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa testattu, niistä kuitenkin ilmenee, että sosiaalinen tuki edistää vanhempien selviytymistä ja lapsen kuoleman jälkeisenä myönteisenä muutoksena voi olla myös persoonallista kasvua (Hogan et al. 2001; Hogan & Schmidt 2002). Tämän tutkimuksen tulokset kuvaavat tuki-intervention vaikutuksia isien

persoonalliseen kasvuun kuusi kuukautta lapsen kuoleman jälkeen, jota on pidetty myös eräänlaisena patologisen surun rajapyykkinä (Prigerson & Jacobs 2001). Aikaisemmista tutkimuksista ilmenee, että myös vanhemmat ovat kokeneet kyseisen ajankohdan sopivaksi tutkimukseen osallistumiselle (Hynson et al. 2006) ja sitä on myös käytetty tutkimuksissa intervention vaikutuksien mittaamisen ajankohtana (Murphy 1998; Murphy et al. 2000). Tuki-intervention tarkoituksena oli lisätä tukea interventioryhmän isille. Vertailuryhmän isille ei tarjottu samankaltaista tukea kuin interventioon sisältyi, mutta heiltä ei myöskään estetty lisätukea. Jatkotutkimusta tarvitaan tuki-intervention vaikutuksista pidemmällä aikavälillä.

Tutkimustyön eettiset kysymykset korostuvat tutkittaessa ihmisten kokemuksiin liittyviä arkaluontoisia aihealueita, jossa tulee arvioida huolellisesti tutkimuksen päämäärä hyvän edistämisestä ja osallistujille mahdollisesti aiheutuvat riskit (Cook 2001; Stroebe et al. 2003). Tutkija oli tutkimusprosessin aikana tietoinen aiheensa arkaluontoisuudesta ja tiedonantajien haavoittuvuudesta sekä siitä, että lapsen kuolemaan liittyvien asioiden analysointi voi nostaa tiedonantajien mieleen kipeitä muistoja ja tuntemuksia, vaikka tutkimukseen osallistuminen on sureville myös positiivinen ja terapeutin kokemus (Dyregrov et al. 2000; Cook & Bosley 1995; Dyregrov 2004b, Hynson et al. 2006). Tutkijan kokemus surevien vanhempien tukemisesta ja hyvä ymmärrys tutkimuksen kohteena olevista hoitotyön konteksteista auttoivat surevien isien ja vanhempien kohtaamisessa. Isillä oli myös mahdollisuus saada tutkijalta lisätietoa tutkimuksesta tai tarvittaessa keskustella tutkimuksen aiheuttamista tuntemuksista tutkijan kanssa.

Kirjallisuus:

Aho, A.L., 2011. *Isien suru lapsen kuoleman jälkeen. Tuki-interventio ja sen arviointi*. Acta Universitatis Tamperensis 1551. Tampere: Tampere University Press.

Aho, A.L., Tarkka, M.-T., Åstedt-Kurki, P. & Kaunonen, M., 2006. Fathers' grief after the death of a child. *Issues in Mental Health Nursing*, 27 (6), 647–663.

Amstrong, D., 2001. Exploring Father's Experiences of Pregnancy After a Prior Perinatal Loss. *The American Journal of Maternal Child /Nursing*, 26 (3), 147–153.

Arnold, J. & Gemma, P.B., 2008. *The Continuing Process of Parental grief*. *Death Studies*, 32, 658–673.

ATLAS.ti. [online] Saatavilla osoitteessa: <<http://www.atlasti.com/>> [luettu 29.9.2011.]

- Badenhorst, W., Riches, S., Turton, P. & Hughes, P., 2006. The psychological effects of stillbirth and neonatal death on fathers: Systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 27 (4), 245–256.
- Barr, P., 2004. Guilt- and shame-proneness and the grief of perinatal bereavement. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77, 493–510.
- Barrera, M., O'Connor, K., Mammone, D' Agostino, N., Spencer, L., Nicholas, D., Jovcevska, V., Tallet, S. & Schneiderman, G., 2009. Early parental adjustment and bereavement after childhood cancer death. *Death Studies*, 33, 497–520.
- Bellali, T. & Papadatou, D., 2006. Parental grief following the brain death of a child: Does consent or refusal to organ donation affect their grief? *Death Studies*, 30, 883–917.
- Bibby, M., 2001. Grieving fathers: A qualitative investigation of the grief reactions of men who have experienced the death of a child. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 62.
- Cacciatore, J., DeFrain, J., Jones, K.L.C. & Jones, H., 2008. Stillbirth and The Couple: A Gender-Based Exploration. *Journal of Family Social Work*, 11 (4), 351–372.
- Callister, L.C., 2006. Perinatal Loss. A Family perspective. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 20 (3), 227–234.
- Colsen, T., 2001. Fathers and perinatal loss: Their conscious and unconscious experiences. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 62.
- Cook, A.S. & Bosley, G., 1995. The experience of participating in bereavement research: Stressful or therapeutic? *Death Studies*, 19, 157–150.
- Davies, R. 2004., New understandings of parental grief: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (5), 506–513.
- de Montigny, F., Beaudet, L. & Dumas, L., 1999. A Baby Has Died: The Impact of Perinatal Loss on Family Social Networks. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 28 (2), 151–156.
- Dyregrov, K., 2004a. Strategies of professional assistance after traumatic deaths: Empowerment or disempowerment? *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 181–189.
- Dyregrov, K. 2004b. Bereaved parents' experience of research participation. *Social Science & Medicine*, 58, 391–400.
- Dyregrov, K. & Dyregrov, A., 2008. *Effective Grief and Bereavement Support. The Role of Family, Friends, Colleagues, Schools and Support Professionals*. London.U K: Jessica Kingsley Publishers.

- Dyregrov, K., Dyregrov, A. & Raundalen, M., 2000. Refugee Families' Experience of Research Participation. *Journal of Traumatic Stress*, 13 (3), 413–426.
- Dyregrov, K., Nordanger, D. & Dyregrov, A., 2003. Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS, and accidents. *Death Studies*, 27, 143–165.
- Edwards, S., McCreanor, T., Ormsby, M., Tuwhangai, N. & Tipene-Leach, D., 2009. Maori men and the grief of SIDS. *Death Studies*, 33, 130–152.
- Engelkemeyer, S.M. & Marwit, S.J., 2008. Posttraumatic Growth in Bereaved Parents. *Journal of Traumatic Stress*, 21 (3), 344–346.
- Flemming, K., Adamson, J. & Atkin, K., 2008. Improving the effectiveness of interventions in palliative care: the potential role of qualitative research in enhancing from randomized controlled trials. *Palliative Medicine*, 22, 123–131.
- Fletcher, P.N., 2002. Experiences in family bereavement. *Family and Community Health*, 25 (1), 57–71
- Glaser, A., Bucher, H.U., Moergeli, H., Fauchère, J-C. & Buechi, S., 2007. Loss of a preterm infant: psychological aspects in parents. *Swiss Medical Weekly*, 137, 392–401.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B., 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105–112.
- Grout, L.A. & Romanoff, B.D., 2000. The myth of the replacement child: Parents' stories and practices after perinatal death. *Death Studies*, 24, 93–113.
- Gudmundsdottir, M., 2009. Embodied Grief: Bereaved parent's narratives of their suffering body. *Omega*, 59 (3), 253–269.
- Hasui, C. & Kitamura, T., 2004. Aggression and guilt during mourning by parents who lost an infant. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 68 (3), 245–259.
- Henkilötietolaki 22.4.1999/523. [online] Saatavilla osoitteessa: <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>> [luettu 28.8.2011].
- Hogan, N.S. 1998. *Factor structure for the Hogan Grief Reactions Checklist –manual*. Miami: Florida.
- Hogan, N.S., Greenfield, D.B. & Schmidt, L.A., 2001. Development and validation of the Hogan Grief Reaction Checklist. *Death Studies*, 25, 1–32.
- Hogan, N., Morse, J.M. & Tason, M.C., 1996. Toward an experimental theory of bereavement. *Omega*, 33 (1), 43–65.
- Hogan, N.S. & Schmidt, L.A., 2002. Testing the grief to personal growth model using structural equation modeling. *Death Studies*, 26, 615–634.

- Hughes, C.B. & Page-Lieberman, J., 1989. Fathers experiencing a perinatal loss. *Death Studies* 13, 537–556.
- Hynson, J.L., Aroni, R., Bauld, C. & Sawyer, S.M., 2006. Research with bereaved parents: a question of how not why. *Palliative Medicine*, 20, 805–811.
- Jordan, J.R. & Neimeyer, R.A., 2003. Does grief counseling work? *Death Studies*, 27, 765–786.
- Kahn, R.L., 1979. Aging and Social support. Teoksessa M.W. Riley, toim. 1979, *Aging from birth to death: Interdisciplinary perspectives*. Bolder, Colorado: Westview Press, 77–91
- Kamm, S. & Vandenberg, B., 2001. Grief communication, grief reactions and marital satisfaction in bereaved parents. *Death Studies*, 25, 569–582.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K., 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kavanaugh, K., Trier, D. & Korzer, M., 2004. Social Support Following Perinatal Loss. *Journal of Family Nursing*, 10 (1), 70–92.
- Koskela, H., 2011. *Lapseni elää aina sydämessäni. Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muodostumisessa*. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja 114. Porvoo: Bookwell Oy.
- Kreicbergs, U.C., Lannen, P., Onelov, E. & Wolfe, J., 2007. Parental Grief After Losing a Child to Cancer: Impact of Professional and Social Support on Long-Term Outcomes. *Journal of Clinical Oncology*, 25 (22), 3307–3312.
- Kuula, A., 2006. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä: Vastapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T., 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry. 2010. [online] Saatavilla osoitteessa: <<http://www.kapy.fi>> [luettu 26.4.2011.]
- Li, J., Precht, D.H., Mortensen, P.B. & Olsen, J., 2003. Mortality in parents after death of a child in Denmark: a nationwide follow-up study. *The Lancet*, 361, 363–67.
- Malacrida, C., 1999. Complicating Mourning: The Social Economy of Perinatal Death. *Qualitative Health Research*, 9 (4), 504–519.
- McCreight, B.S., 2004. A grief ignored: narratives of pregnancy loss from a male perspective. *Sociology of Health & Illness*, 26 (3), 326–350.
- Murphy, F.A., 1998. The experience of early miscarriage from a male perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 7, 325–332.
- Murphy, S.A., 2000. The use of research findings in bereavement programs: A case study. *Death Studies*, 24, 585–602.

- O' Leary, J. & Thorwick, C., 2005. Father's perspectives During Pregnancy, Postperinatal Loss. Clinical Research. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35 (1), 78–86.
- Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. *Nursing research. Generating and assessing evidence for nursing practice*. 8th editon. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.
- Prigerson, H.G. & Jacobs, S., 2001. Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria and a preliminary empirical test. Teoksessa M.S., Stroebe, R.O., Hansson, W., Stroebe & H., Schut, toim. 2001. *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care*. Washington, DC: American Psychological Association 145–167.
- Quin, P. & Mortensen, P. B., 2003. The impact of parental status the risk of complicated suicide. *Archives of General Psychiatry* 60, 797–802.
- Riley, L.P., LaMontagne, L.L., Hepworth, J.T. & Murphy, B.A., 2007. Parental grief responses and personal growth following the death of a child. *Death Studies*, 31, 277–299.
- Rubin, S.S. & Malkinson, R., 2001. Parental Response to Child Loss Across the Life Cycle: Clinical and Research Perspectives. Teoksessa M.S., Stroebe, R.O., Hansson, W., Stroebe & H., Schut, toim. 2001. *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care*. Washington, DC: American Psychological Association, 219–240.
- Ryuko, K. & Setsuko, K., 2004. A Study of the Grief Process of fathers Who Lost a Child to Childhood Cancer. *Journal of Japan Academy of Nursing Science*, 24 (4), 55–64.
- Samuelsson, M., Rådestad, I. & Segesten, K., 2001. A Waste of Life: Fathers' Experience of Losing a Child before Birth. *Birth*, 28, 124–130.
- Schwab, R., 1998. A child's death and divorce: Dispelling the myth. *Death Studies*, 22, 445–468.
- Stoebe, M., Stoebe, W. & Schut, H., 2007. Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370, 1960–1973.
- Stoebe, M., Stoebe, W. & Schut, H., 2003. Bereavement research: methodological issues and ethical concerns. *Palliative Medicine*, 17, 235–240.
- Turton, P., Badenhortst, W., Hughes, P., Ward, J., Richies, S. & White, S., 2006. Psychological impact of stillbirth on fathers in the subsequent pregnancy and puerperium. *British Journal of Psychiatry*, 188, 165–172.
- Uhari, M. & Nieminen, P., 2001. *Epidemiologia ja biostatistiikka*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Väisänen, L., 1996. *Family grief and recovery process when a baby dies. A qualitative study of family grief and healing processes after fetal or baby loss*. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D 398. Oulu: Oulun yliopisto.
- Wagner, T., Higgins, P.G. & Wallerstedt, C., 1998. Perinatal Death: How Fathers Grieve. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 13 (2), 85–98.
- Wheeler, I., 2001. Parental bereavement: The crisis of meaning. *Death Studies*, 25, 51–66.
- Wing, D.G., Burge-Callaway, K., Clance, P.R. & Armistead, L., 2001. Understanding gender differences in bereavement following the death of an infant: Implications for treatment. *Psychotherapy*, 38 (1), 60–73.
- Wood, J. & Milo, E., 2001. Father's grief when a disabled child dies. *Death Studies*, 25, 635–661.
- Worth, N., 1997. Becoming a father to a stillborn child. *Clinical Nursing Research*, 6, 71–89.

Anna Liisa Aho on terveystieteiden tohtori ja työskentelee yliassistenttina Tampereen yliopiston Terveystieteiden yksikössä. Hänen tutkimusaiheena on erityisesti lapsen kuoleman jälkeinen vanhempien suru, selviytyminen sekä vanhempien moniammatillinen tukeminen.