

Monica Tiisala

”Suru kulkee selässä, mutta jaksan kantaa sitä paremmin”
TOIMINNALLINEN SOMEBODY®-VERTAISTUKIRYHMÄ
ITSEMURHAN TEHNEIDEN LÄHEISILLE

Kuntoutusohjaus ja -suunnittelu
2019

”Suru kulkee selässä, mutta jaksan kantaa sitä paremmin”

TOIMINNALLINEN SOMEBODY®-VERTAISTUKIRYHMÄ ITSEMURHAN
TEHNEIDEN LÄHEISILLE

Tiisala, Monica

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

Tammikuu 2019

Ohjaaja: Sallinen, Merja

Sivumäärä:83

Liitteitä:4

Asiasanat: kuntoutus, SomeBody®-menetelmä, itsemurha, suru, vertainen

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, miten toiminnallinen SomeBody®-menetelmä soveltui itsemurhan tehneiden läheisten vertaistukiryhmän ohjausmenetelmäksi. Tavoitteena oli edistää itsemurhan tehneiden läheisten selviytymistä ja heidän omia voimavarojaan kehittämällä toimeksiantaja Surunauha ry:lle uusi toiminnallinen vertaistukiryhmämalli.

Pilottikokeilun tutkimusote oli laadullinen ja toiminnallinen. Tutkija osallistui kokeiluun käytännössä. Aineistoa kerättiin kokeiluun osallistuvilta henkilöiltä itseltään haastattelemalla, havainnoimalla, havaintopäiväkirjan, kirjallisten kotitehtävien ja palautelomakkeen avulla sekä mittareita hyödyntäen.

Pilottikokeiluun osallistui vapaaehtoisina kaksi miestä ja viisi naista sekä kaksi ohjaajaa. Yksi osallistuja lopetti ryhmän työnsä vuoksi. Ohjaajat olivat käyneet Surunauhan vertaistukiryhmänohjaaja-koulutuksen. Opinnäytetyön tekijä toimi kokeilussa kolmoisroolissa: kuntoutuksen ohjaajaopiskelijana, SomeBody®-ohjaajana ja Surunauhan vertaistukiryhmänohjaajana.

Pilottikokeilun tuloksista oli nähtävissä, että SomeBody®-menetelmä soveltui hyvin kohderyhmälle tässä toteutuksessa. Sen pohjalta luotiin uusi toiminnallinen vertaistukiryhmämalli aikuisille itsemurhan tehneiden läheisille. SomeBody®-menetelmä kehitti ryhmässä osallistujien keho- ja tunnetietotaitoja sekä vuorovaikutustaitoja. Toiminnallinen SomeBody®-vertaistukiryhmä voi tukea toimijuutta ja osallisuutta osalla itsemurhan tehneiden läheisistä. Menetelmä ei kuitenkaan välttämättä toimi kaikilla itsemurhan tehneiden läheisillä. Toiminnallisen sururyhmän tarkoitus ei ole kilpailla keskustelevien sururyhmien kanssa, vaan sen tarkoitus on tarjota erilaisille ihmisille erilaisia keinoja selviytyä raskaasta elämäncrisistä.

”Grief is on my back but I have more strength to carry it”

FUNCTIONAL SOMEBODY® PEER SUPPORT GROUP FOR THE ONES WHO
HAVE LOST LOVED ONES TO SUICIDE

Tiisala, Monica

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

January 2019

Supervisor: Sallinen, Merja

Number of pages:83

Appendices:4

Keywords: rehabilitation, SomeBody®method, suicide, grief, peer

The aim of this Bachelor’s thesis was to find out how the functional SomeBody® method suited as a guidance method for a peer support group of those who had lost loved ones to suicide. The goal was to promote the coping of those who had lost loved ones to suicide and contribute to their resources by developing a new functional peer support group model for Surunauha registered association (non-profit organization “Grief Ribbon”).

The research approach of the pilot project was qualitative and functional. The researcher participated in the project in practice. Material was gathered from the participants by interviewing them and by observation as well as with the help of an observation journal, written homework and a feedback form utilizing different meters.

Two men and five women were voluntary participants in the pilot research with two counsellors. One participant had to quit the group because of work. The counsellors had had peer group counsellor training organized by Surunauha. The author of this thesis had a triple role in the pilot as a rehabilitation counsellor student, a SomeBody® instructor and a peer support group counselor of Surunauha.

The results of the pilot project revealed that SomeBody® method suited this target group well in this realization. Based on this, a new functional peer support group model was created with SomeBody® method for adults who had lost loved ones to suicide. The SomeBody® method developed the body awareness and emotional skills as well as interaction skills of the participants in the group. The functional SomeBody® peer support group may support human agency and inclusion with some of those who have lost loved ones to suicide. However, the method does not necessarily work with all of those who have lost loved ones to suicide. The objective of the functional grief-counselling group is not to compete with discussion grief groups but to offer different people different means of surviving the hard life crisis.

SISÄLLYS

| | | |
|------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | IHMINEN ON PSYKOFYYSISSOSIAALINEN KOKONAISUUS..... | 7 |
| 2.1 | Trauman vaikutukset..... | 7 |
| 2.2 | Sensomotorinen psykoterapia ja kehopsykoterapia..... | 9 |
| 2.3 | Tunteiden tiedostaminen..... | 9 |
| 2.4 | Biopsykososiaalinen malli ja toimintakyky..... | 10 |
| 3 | SURU JA SURUTUTKIMUS..... | 11 |
| 3.1 | Suomalainen surututkimus..... | 11 |
| 3.2 | Komplisoitunut suru..... | 13 |
| 3.3 | Traumaattinen itsemurhasuru..... | 14 |
| 4 | ITSEMURHAN TEHNEIDEN LÄHEISTEN VARHAISKUNTOUTUS JA VERTAISTUKI..... | 15 |
| 4.1 | Varhaiskuntoutus..... | 15 |
| 4.2 | Surunauha ry ja vertaistukija..... | 16 |
| 4.3 | Suljettu vertaistukiryhmä ja vertaistukiryhmänohjaaja..... | 17 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET..... | 18 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT..... | 19 |
| 6.1 | SomeBody®-menetelmä..... | 23 |
| 6.2 | Ryhmäkuntoutus..... | 25 |
| 6.3 | Vertaistuki ja työnohjaus..... | 25 |
| 7 | YHTEISTYÖ..... | 26 |
| 8 | TOIMINNALLISEN OSION RAPORTOINTI..... | 27 |
| 8.1 | Suunnittelu ja järjestelyt..... | 27 |
| 8.2 | Toteutus..... | 28 |
| 9 | RYHMÄKERTOJEN AIHEET JA HAVAINTOPÄIVÄKIRJA..... | 30 |
| 10 | RYHMÄLÄISTEN SELVIYTYMISKEINOJA..... | 48 |
| 11 | TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET..... | 52 |
| 11.1 | Ryhmän arviointimittarit..... | 52 |
| 11.2 | Fiilismittari..... | 52 |
| 11.3 | SomeBody®-mittari..... | 55 |
| 11.4 | Havaintoja SomeBody®-menetelmän vaikuttavuudesta..... | 56 |
| 11.5 | Tulosten vertailua muiden tutkimusten tuloksiin..... | 62 |
| 11.6 | Yhteenveto..... | 66 |
| 12 | TOIMINNALLINEN SOMEBODY®-SURURYHMÄMALLI..... | 68 |

| | |
|--|----|
| 13 EETTINEN TARKASTELU | 69 |
| 14 POHDINTA JA PROSESSIN ARVIOINTI | 71 |
| 14.1 Mikä toteutuksessa toimi ja mitä kehittäisin | 71 |
| 14.2 Ryhmänohjaustaitoni | 71 |
| 14.3 Ryhmäkertojen määrä ja kesto | 73 |
| 14.4 Teoriasta käytäntöön | 74 |
| 14.5 Kokeiluni hyödynnettävyys | 75 |
| 14.6 Pilottikokeiluni kuntoutusohjaajan näkökulmasta | 76 |
| 14.7 SomeBody®-mittarin ja -menetelmän arvioiminen | 77 |
| 14.8 Itsemurhan tehneen läheisten eriarvoiset mahdollisuudet kuntoutua | 78 |
| 14.9 Opinnäytetyö oppimisprosessina | 79 |
| LÄHTEET | 82 |
| LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Maailmassa itsemurhiin kuolee vuodessa enemmän ihmisiä, kuin sodissa ja murhissa keskimäärin. Suomessa noin tuhat ihmistä tekee vuosittain itsemurhan, mikä tarkoittaa noin kolmea itsemurhaa päivittäin. Itsemurhakuolleisuus on noin kolminkertainen verrattuna liikenneonnettomuuksiin. Yksi itsemurha koskettaa keskimäärin kymmentä lähiomaista ja heidän lisäksi monia muita ihmisiä. Noin kolmekymmentä suomalaista siis kokee päivittäin itsemurhan lähipiirissään. Suomessa on satojatuhansia itsemurhaa surevia ihmisiä. (Uusitalo 2007, 9, 13-14, 20, 30.)

Itsemurhilla on laajat yhteiskunnalliset ulottuvuudet ja seuraukset. On laskettu, että yksi itsemurha maksaa valtiolle noin kaksi miljoonaa euroa. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2016 itsemurhakuolleisuus oli lähtenyt pitkästä ajasta nousuun. Uusimpien tilastotietojen mukaan itsemurhat olivat lisääntyneet myös 2017. Vuonna 2017 itsemurhan teki Suomessa 824 henkilöä. Tämä on yli 90 enemmän kuin vuonna 2015. Kehitys on huolestuttavaa. (Findikaattorin www-sivut 2019.) Suomessa itsemurhakuolleisuus on niin suuri, että se on suomalaisten kansansairaus. Itsemurhilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle ja kansanterveydelle. Itsemurhat ovat yhteiskunnassamme yleisimpiä kuolleisuuden aiheuttajia varsinkin nuorten kansalaistemme keskuudessa. On saatu tutkimustuloksia, joissa joka neljännen itsemurhan tehneen läheinen on aikaisemmin päätenyt itsemurhaan. Itsemurha on siis traumaattinen kokemus, joka lisää itsemurhariskiä. (Uusitalo 2007, 13,18, 206.)

Kasvatustieteiden tohtori Tuula Uusitalo kuvailee kirjassaan *Yli mahdottoman. Itsemurha ja läheinen* (2007), että itsemurha on traumaattinen kokemus. Itsemurha vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti, laajasti ja moniulotteisesti. Vaikutukset ulottuvat identiteettikriisistä autoimmuunisairauksien puhkeamiseen, elämänhalun kadottamiseen ja unelmien kariutumiseen. Itsemurhamenetyks ja suruprosessi vaikuttavat työ-, opiskelu- ja toimintakykyyn sekä lähiverkoston ja muihin ihmissuhteisiin ja koko toimintaympäristöön. Lisäksi itsemurhan tehneiden läheiset ovat vaarassa syrjäytyä ja leimautua. Yhteiskuntamme pitäisi tehdä paljon enemmän ennaltaehkäisevää

itsemurhatyötä, kuin mitä se nyt tekee. Itsemurha ei ole vain yhden yksilön menetyskokemus. Se on koko yhteiskuntamme menetys. (Uusitalo 2007.)

Toiminnallisessa osiossa ohjasin itse organisoimaani ja suunnittelemaani vertaistukiryhmää itsemurhan tehneiden läheisille. Ryhmässä sovellettiin SomeBody®-menetelmää. Toimeksiantajani oli Surunauha ry, joka tarjoaa vertaistukea itsemurhan tehneiden läheisille. Tehtäväni oli kehittää uutta vertaistukiryhmämallia Surunauhalle. Näihin päiviin asti vertaistukiryhmät ovat painottuneet pääasiassa keskusteluryhmiksi. Kaikki eivät kuitenkaan pysty sanoittamaan suruaan. Kehon kieli voi kertoa enemmän kuin sanat. SomeBody®-menetelmällä ei ole aikaisemmin ohjattu itsemurhan tehneiden läheisille vertaistukiryhmää.

Halusin kehittää uutta toiminnallista vertaistukiryhmä- ja sururyhmämallia sekä surevien ryhmäkuntoutusta. Pilottikokeilusta saadulla tiedolla toivon olevan vaikutusta yksilö-, organisaatio- ja yhteiskunnallisella tasolla. Toiminnallisessa toteutuksessa pyrin kuntoutujan elämänhalun palauttamiseen ja kuntoutujan heräämiseen omaan selviytymiseensä SomeBody®-menetelmän avulla. Ryhmässä tehtiin toiminnallisia harjoituksia, havainnoitiin harjoituksen vaikutuksia itsessä, jaettiin kokemuksia ja pohdittiin yhdessä, mitä oli oivallettu.

2 IHMINEN ON PSYKOFYYSISSOSIAALINEN KOKONAISUUS

2.1 Trauman vaikutukset

Läheisen itsemurha saattaa traumatisoida, ja uusien tutkimusten johdosta on alettu ymmärtämään sitä, että trauma vaikuttaa mielen lisäksi myös kehollisesti muunmuassa käyttäytymiseemme ja vuorovaikutustaitoihimme ja sitä kautta sosiaalisiin suhteisiimme. Olen halunnut kehittää toiminnallista sururyhmämallia SomeBody®-menetelmällä, koska mieli ja tunteet vaikuttavat kehoon sekä toimintaympäristöön, ja keho vaikuttaa mieleen ja tunteisiin sekä toimintaympäristöön. Olen huomionut tämän halutessani kehittää toiminnallista sururyhmämallia SomeBody®-menetelmällä.

Toiminnallisessa ohjausmenetelmässä myös kehollisuus otetaan huomioon harjoituksissa ja samalla huomioidaan vuorovaikutustaitomme. Ihminen nähdään kokonaisuutena. Kaikki vaikuttaa kaikkeen. Tämän kappaleen tarkoitus on myös avartaa lukijan käsitystä siitä, mitä kärsimystä ja tuskaa itsemurha saattaa aiheuttaa itsemurhan tehneen läheisessä. Lisäksi huomioin surevan toimijuuteen ja selviytymiseen vaikuttavat osatekijät kuten ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutukset.

Bessel Van Der Kolk on maailman johtavia traumaperäisen stressin asiantuntijoita. Hän on työskennellyt yli kolmekymmentä vuotta traumasta kärsivien kanssa. 1990-luvulta lähtien aivokuvantamislaitteiden avulla on nähty, mitä traumatisoituneiden ihmisten aivoissa tapahtuu. Van Der Kolkin mukaan aivokuvantaminen on huomattavasti auttanut ymmärtämään trauman aiheuttamia vahinkoja ja ohjannut kehittämään uudenlaisia hoitomenetelmiä. Trauman on todettu vaikuttavan aivoihin ja aiheuttavan näköalattomuutta ja mielikuvituksettomuutta. Van Der Kolk kuvailee sitä, miten trauma muuttaa sitä, miten ja mitä ihminen ajattelee sekä, miten hän kykenee ajattelemaan. Ilman ohjausta ja tukea traumatisoituneen on vaikea toivoa tulevaisuudeltaan mitään. Hän ei näe itse uusia toimintatapoja ja keinoja, joilla voisi vaikuttaa terveyteensä, toimijuuteensa ja omaan elämänlaatuunsa. (Van Der Kolk 2017, 26, 31, 39.)

Van Der Kolkin mukaan traumatisoituneilla on usein somaattisia oireita, kuten pitkittynyttä selkä- ja niskakipua, fibromyalgiaa, migreeniä, ärtyneen suolen oireyhtymää, kroonista väsymystä ja astmaa. Hän sanoo, että trauma jättää jäljet kehoon, mieleen ja sieluun. Van Der Kolk kirjoittaa, että ahdistusta tai masennusta, joka tuntuu puristuksena rinnassa, voidaan hoitaa. Samoin hänen mukaansa voidaan hoitaa psyykkisiä oireita kuten hallinnan menettämisen pelkoa, jatkuvaa varuillaanoloa, itseinhoa, painajaisia ja takaumia sekä aivosumua. Aivosumu aiheuttaa kyvyttömyyttä keskittyä tehtäviin tai tarttua tekeillä oleviin askareihin. Van Der Kolk sanoo, että trauma vie ihmiseltä itsensä johtamisen kyvyn ja oman hallinnan tunteen. Hän kuvailee toipumisessa haastavaa olevan oman mielen ja kehon hallinnan tunteen palauttaminen. (Van Der Kolk 2017, 123, 249.)

2.2 Sensomotorinen psykoterapia ja kehopsykoterapia

Matti O. Huttunen kirjoittaa *Psykoterapiat* (2015) kirjassa sensomotorisesta psykoterapiasta, jonka on kehittänyt Pat Ogden. Huttunen kuvailee perinteisempien psykoterapioiden käsittelevät traumamuistojen kognitiivisia ja emotionaalisia ilmentymiä sanallisessa vuorovaikutuksessa, mutta traumojen somaattiset oireet jäävät tutkimatta. Kuitenkin monet traumaan liittyvät oireet ovat somaattisia, ja traumatisoituneen olisi hyvä oppia ymmärtämään somaattisten oireittensa traumaperäisyyttä. Huttunen kuvailee sensomotorisessa psykoterapiassa keskeistä olevan työstämättömän trauman keuhollisuus ja sen ilmeneminen kehonkielessä ja lihasjännityksissä. Sensomotorisessa psykoterapiassa käytetään siis keuhonkieleen suuntautuneita menetelmiä. (Huttunen 2015, 306-307.)

Kehopsykoterapiassa terapeutti havainnoi samanaikaisesti asiakkaan sanallisia ja keuhollisia ilmauksia. Terapeutti auttaa asiakasta kehittämään omaa itsetuntoaan, keuhollista läsnäoloaan sekä toimijuuden tunnettaan. Lisäksi hän auttaa asiakasta avaamaan uusia ajattelu- ja tunnetapoja. (Lindfors, Waldekranz-Piselli & Ikonen 2018, 10.)

2.3 Tunteiden tiedostaminen

Professori Lauri Nummenmaa kirjoittaa kirjassaan *Tunteiden psykologia* (2010), että tietoisuus omista tunteista on tunnehyvinvoinnin perusta. Nummenmaa toteaa, että tunteiden tietoinen ajattelu vaatii, että tulemme ensin tietoisiksi tunteistamme, jolloin ne eivät enää pelkästään ohjaile meitä. Lisäksi hän toteaa, että aivomme ja tietoinen mieleemme pystyvät sopeuttamaan tunteidemme toimintaa aina tilanteen ja omien tavoitteidemme mukaan. Nummenmaan mukaan tämä tarkoittaa sitä, että ihmisellä on kyky vaikuttaa tietoisesti tunteisiinsa, ja että ihmisellä on kyky muunnella omia tunnereaktioita helpottaakseen ympäristössä selviytymistään. Tunteiden kontrolloiminen ei ole täydellistä siksi, että tunteet yrittävät suojella meitä. Nummenmaan mukaan ihmisen aivoissa kytkeytyy automaattisesti ja ilman tahtoamme "taistele tai pakene" -reaktio. Hän toteaa, että tarkkailemalla tunteita, ja arvioimalla niiden aiheuttavia ympäristön tekijöitä voimme oppia kokemuksen kautta sitä, miten tunteet yrittävät ohjata toimintaamme. (Nummenmaa 2010, 211-215.)

2.4 Biopsykososiaalinen malli ja toimintakyky

Jaana Paltamaa ja Marjatta Musikka-Siirtola kirjoittavat ICF-luokituksesta *Kuntoutuminen* kirjassa (2016). Heidän mukaansa ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) yhdistää lääketieteellisen ja yhteiskunnallisen katsantokannan toimintakykyyn. Siinä hyödynnetään asiakkaan yksilöllisiä vahvuuksia ja voimavaroja sekä huomioidaan lähiympäristön ja yhteiskunnan tarjoamat mahdollisuudet asiakkaan kuntoutumisprosessissa. ICF-toimintakyvyn osa-alueet Maailman terveysjärjestön eli World Health Organization (WHO:n) toimintakykyluokituksen mukaan ovat ympäristö, henkilökohtaiset ominaisuudet, ruumiin/kehon rakenne ja toiminta, suoritukset ja osallistuminen. Nämä kaikki osa-alueet vaikuttavat yhdessä ihmisen toimintakykyyn, eikä niitä ei voi erottaa toisistaan. WHO:n toimintakykyluokitusta käytetään kuntoutuksen suunnittelussa ja kuntoutuksen tavoitteiden asettamisessa. (Musikka-Siirtola & Paltamaa 2016, 37-54; WHO:n www-sivut 2018.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivuilla kuvaillaan biopsykososiaalista mallia niin, että henkilön toimintarajoitteet nähdään hänen terveytensä ja konkreettisen elämäntilanteensa vaatimusten välisenä epäsuhtana. Epäsuhtaa voidaan vähentää huomioimalla henkilön terveydentilaan liittyvien tekijöiden lisäksi myös ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutus, esimerkiksi palvelut, tuki, perhe, motivaatio, harrastukset ja uskonto. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

Määrittelyn toimintakyky-käsitteen ICF:n luokituksen mukaan, koska tässä määrittelyssä ihmisen toimintakykyä arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja biopsykososiaalisen mallin mukaan. Toimintakyvyllä tarkoitan tässä ihmisen valmiutta ja pystyvyyttä suorittaa elämäntilanteeseensa ja sen vaatimusten kannalta tarpeellisia toimintoja. Toimintakyky ei ole pysyvää, vaan se voi vaihdella yhden päivänkin aikana. Suru aaltoilee ja vaihtelee.

3 SURU JA SURUTUTKIMUS

3.1 Suomalainen surututkimus

Olen perehtynyt suruun ja surututkimukseen ymmärtääkseni paremmin kohderyhmääni ja menetyskokemuksen vaikutuksia yksilöön ja hänen ympäristöönsä. Itsemurhan tehneen läheinen käsittelee suru- ja luopumisprosessia oman elämänsä kontekstissa, yksilöllisesti ja omalla intensiteetillään. Pilottikokeiluun osallistuvista henkilöistä useampi oli menettänyt lapsensa. Siksi tässä opinnäytetyössä esitellään tiivistetyt myös tutkimuksia lapsensa menettämisestä.

Mari Pulkkinen on tutkinut 2000-luvun alusta suomalaisten surukokemusta ja kuolemansurua. Pulkkinen pyrki ymmärtämään suomalaisten elämänsä aikana kokemia menetyksiä. Pulkkinen tarkastelee menetyskokemusta ainutkertaisen ihmisen kokonaisvaltaisena kokemuksena, joka on subjektiivinen, kulttuurinen ja sosiaalinen ilmiö. Pulkkinen haastaa vallalla olevat ajatusmallit, kun hän tarkastelee surua moniulotteisena inhimillisenä kokemuksena. (Pulkkinen 2016.)

Pulkkinen kuvailee surevan ihmisen mielellään ja kehollaan tuntevaksi, tekeväksi ja toimivaksi sekä kokemustaan käsitteellistäväksi, tajunnalliseksi olennoksi. Hän kirjoittaa, että ymmärtääkseen menetyskokemusta pitää huomioida myös sen konteksteja: elämäntapaa ja kulttuuris-yhteiskunnallista kehitystä sekä kuolemankulttuuria. Hän yrittää ymmärtää surua ja surevia holistisen ihmiskäsityksen mukaan. Hän nojaakin muiden tutkijoiden, kuten Näreen ja Nummenmaan ajatuksiin siinä, että ihmistajuntaan kuuluvat erottamattomasti myös tunteet, ajatukset ja käsitykset ja ne ovat psykologisia, sosiaalisia, kulttuurisia sekä biologisia. Nämä koetaan ihmistajunnassa ja kehossa erilaisina tuntemuksina ja elämyksinä. (Pulkkinen 2016, 12-13, 97.)

Soili Poijula on surun ja traumaattisen surun tutkimuksen ja hoidon asiantuntija. Poijula kirjoittaa sisäisestä mukautumisesta, jossa ihminen tekee myönteistä uudelleenarviointia tilanteestaan; hän esimerkiksi muuttaa tai laskee omia tavoitteitaan tai tekee stressaavien tilanteiden myönteisiä uudelleenarviointeja. Resilienssi on selviytymiskykyä kaikissa elämäntapahtumissa. Se on joustavuutta ja sinnikkyyttä. Poijulan

mukaan resilienssin periaatteita ovat: valinnan tekeminen, vastuun ottaminen itsestä, itsensä motivoiminen ja positiivinen ajattelu. (Poiijula 2018, 37-43.)

Lapseni elää aina sydämessäni. Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muotoutumisessa (2011) väitöstutkimuksen kirjoittanut Harri Koskela on myös menettänyt oman lapsensa. Koskela kirjoittaa, kuinka suru esitetään kirjoissa tunteena, reaktiona, oireyhtymänä, käyttäytymisenä ja työnä. Koskelan mukaan surun käsitteen tieteellisen tutkimuksen aiheeksi toi ensimmäisenä Sigmund Freud (1917). Freudin psykoanalyttisen teorian mukaan suru on reaktio menetykseen ja normaali ilmiö. Freudin jälkeen surua ovat tutkineet useat tutkijat ja tieto ja käsitykset surusta ovat kasvaneet ja muuttuneet. Koskela kuvailee, että aiemmin on painotettu ja luokiteltu surun vaiheita ja oireita. Nykyään on siirrytty määrittelemään surun dynamiikkaa ja painotetaan surun yksilöllisyyttä. Jokainen ihminen suree omalla tavallaan. (Koskela 2011, 56-58.)

Koskelan näkemyksen mukaan, kun puhutaan suuren menetyksen aiheuttamasta surusta, sillä ei tarkoiteta yhtä määrättyä tunnetta, vaan kyse on merkittävästä sisäisestä prosessista, suruprosessista. Suruprosessin aikana ihminen käsittelee monenlaisia tunteita ja oloja. Käsite suruprosessi sisältää surun, suremisen ja surutyön käsitteiden merkitysisällöt. Sanalla “surutyö” ei tarkoiteta sitä, että tekemällä kovin töitä ihminen voisi itse nopeuttaa surusta toipumistaan. Monet tutkijat sanovatkin, että suru tekee työtään ihmisessä. Surusta paraneminen on aktiivinen prosessi, jossa sureva on aktiivisesti itse mukana. Harri Koskela kirjoittaa, että surutyön arvioidaan olevan raskainta työtä, mitä ihminen on koskaan joutunut tai joutuu tekemään. (Koskela 2011, 58-60.)

Terveystieteiden tohtori Hilikka Laakso on tutkinut äitien surua väitöskirjassaan *Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen* (2000). Tutkimuksessaan Laakso analysoi äidin surun ilmenemismuotoja, kokemuksia ja kestoja. Hän kuvailee ja arvioi äidin surusta selviytymistä ja surun merkitystä elämässä. Laakso on kehittänyt äidin surusta selviytymistä edistävän toimintamallin terveydenhuollon henkilöstölle. Haastattelututkimuksen päätuloksena Laakso kuvailee neljään yläkategoriaan jaetun *surun kehityskulun*. Surun kehityskulun yläkategoriat ovat surun ilmeneminen, surutyön tekeminen, surusta selviytyminen ja surun merkitys. Surun kehityskulun alakategoriat ovat, ihmisenä muuttuminen, uskonnon merkitys ja tulevaisuuden suunnitelmat.

Laakson mukaan: “Äidit puhuvat lapsensa kuolemasta ja kuvailevat surun tuntemuksiaan avoimesti ja yksityiskohtaisesti. Äitien suru ilmenee fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina tuntemuksina.” (Laakso 2000, 104.) Lapsen kuolemalla on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia puolisoiden ja muiden läheisten ihmisten välisiin suhteisiin. (Laakso 2000, 104.)

Koskela (2011) kuvailee terveystieteiden tohtori Helena Erjanin tekemää väitöstutkimusta *From emotional turmoil to tranquility (Tunnemyrskystä tyveneen)*. Hän toteaa, että Erjani loi uuden laaja-alaisen surukokemusta kuvaavan suruteorian, jossa surun ydin on luopumisprosessi. Surevan luopumisprosessi on dynaamista, ja intensiteetiltään vaihtelevaa ja kokonaisvaltaista. Se on epäsäännömukaista ja epälineaarista. Suru aaltoilee. Koskela kuvailee, että Erjanin teoriassa otetaan huomioon surevan yhteisö ja teoriassa korostuu luopumisen ja surun vuorovaikutus. Koskelan mukaan, Erjanin tulkinnan mukaan normaaliin suruun kuuluu myös omat itsetuhoajatukset, kuolleen omaisuuden säilyttäminen ja se, että puhuu kuolleesta voimakkaassa tunnekuohahduksessa. Vanhoissa surukäsityksissä tällaista käyttäytymistä on pidetty patologisena ja epänormaalina suruna. (Koskela 2011, 90.)

3.2 Komplisoitunut suru

Koskelan mukaan, merkittävän kuoleman tapahduttua keskimääräinen aktiivisimman surun aika ja adaptoituminen kestäisi noin kaksi vuotta. Hän toteaa, että nykyään normaalina suruna pidetään jopa yhdeksän vuotta kestänyttä surua. Koskelan näkemyksen mukaan suru lapsen kuolemasta jatkuu läpi elämän jollain tasolla ilman, että se olisi patologista tai komplisoitunutta. Komplisoituneesta surusta puhutaan, jos surutyö ei etene normaalisti ja surijan suruoireet jatkuvat yli kuusi kuukautta. Tällöin on kyse viivästyneestä, puuttuvasta ja kroonisesta surusta. Suruprosessissa olennainen merkitys on tunteilla. Koskela toteaa, että surun ainoa hoito on sureminen. (Koskela 2011, 60-62.)

3.3 Traumaattinen itsemurhasuru

Kasvatustieteiden tohtori Tuula Uusitalo kirjoittaa kirjassaan *Yli mahdottoman Itsemurha ja läheinen* (2007), että varovaisenkin arvion mukaan yksi itsemurha koskettaa keskimäärin kymmentä lähiomaista ja heidän lisäksi monia muita ihmisiä. Uusitalo toteaa, että noin kolmekymmentä suomalaista kokee päivittäin itsemurhan lähipiirissään. Suomessa on siis satojatuhansia itsemurhaa surevia ihmisiä. Uusitalo toteaa, että vaikka liian monien suomalaisten elämänkulkua varjostaa läheisen itsemurha, jäljelle jääneiden kokemuksia ja sopeutumista on Suomessa tutkittu vähän. (Uusitalo 2007, 9, 13-14, 20, 30.)

Uusitalo kuvailee, kuinka itsemurhakuolema saattaa aiheuttaa itsemurhan eloon jääneille uhreille syyllisyyden ja häpeän tunteita, suuttumusta tai vihaa vainajaa kohtaan ja he kokevat helposti tulevansa sosiaalisesti leimatuiksi läheisensä kuolemansyyn takia. Jäljelle jääneet kokevat usein hylätyksi ja jätetyksi tulemisen tunteita. Tutkimuksissa on huomattu, että itsemurhan tehneiden läheisillä on joskus jopa suurempi tarve löytää hyväksyttävä syy tapahtumille kuin murhattujen läheisillä. Itsemurhamenetyksen kokeneet ajattelevat muita surevia todennäköisemmin, että he olisivat voineet jotenkin estää läheisensä kuoleman. Uusitalo toteaa itsemurhakuoleman aiheuttavan surevissa enemmän yleisiä surureaktioita, lisäksi hän toteaa, että itsemurhamenetyksen kokeneilla on todettu itsetuhoisuutta. (Uusitalo 2007, 9-10.)

Uusitalo kuvailee, kuinka itsemurhamenetystä surevan ihmisen kokemusmaailmaa on vaikea käsittää, varsinkin jos ei tunne sitä, kuinka ennen kohdeltiin itsemurhan tehneitä ja heidän läheisiään. Itsemurhaa on pidetty kristillisessä kulttuurissa kuolemansyntinä ja rikoksena. Vasta 1910 Suomen laista poistettiin asetus itsemurhan tehneiden hiljaisesta hautauksesta. Uusitalo sanoo, että ihmisten asenteet muuttuvat hitaasti. Hänen mukaansa läheisen itsemurhaa seurannut kriisi koettelee ihmisiä eri intensiteetillä, miten kriisi surijaa muuttaa, koettelee ja vammauttaa vaikuttavat surijan henkilökohtaiset ominaisuudet, aiemmat kokemukset, synnynnäiset ja opitut suojautumismekanismit sekä lähellä oleva tukiverkosto. (Uusitalo 2007, 9-10, 21-27.)

Uusitalo kuvailee sitä, mikä tekee itsemurhasta niin traumaattisen kokemuksen itsemurhan tehneen läheiselle. Useimmille läheisille itsemurha tulee täysin yllätyksenä. Lisäksi trauman voimakkuutta voi lisätä se, että itsemurha on ollut väkivaltainen teko, eikä kysymys ole luonnollisesta kuolemasta. Uusitalo kuvailee, kuinka menetys koskettaa henkilökohtaisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti. Hän kuvailee, kuinka itsemurha ylittää ihmisen käsityskyvyn, ja kuinka tuskallinen kokemus rikkoo itsemurhan tehneen läheisen elämän hetkessä sirpaleiksi. Läheinen menettää elämänhallinnan ja tarkoituksenmukaisuuden, ja kärsii Miksi-kysymysten kanssa, joihin hän ei tule saamaan vastausta. Uusitalo kirjoittaa, että itsemurha traumatisoi jäljellejääneitä senkin vuoksi, että läheiset eivät pysty enää vaikuttamaan omalla käyttäytymisellään ja toiminnallaan läheisen itsemurhaan. Uusitalo kuvailee, että jäljellejääneen elämä muuttuu pysyvästi ja hänen maailmankuvansa, arvonsa ja elämänhalunsa muuttuvat menetyksen johdosta. Uusitalo jakaa itsemurhamenetyksen aiheuttaman surun kirjon kuuteen kategoriaan: menetyksen todentuminen, turvattomuus, itsesuojelun tarve, psykososiaaliset reaktiot, elämän mielekkyyden kyseenalaistaminen sekä fyysiset ja psyykosomaattiset oireet. (Uusitalo 2007, 69-74, 87.)

4 ITSEMURHAN TEHNEIDEN LÄHEISTEN VARHAISKUNTOUTUS JA VERTAISTUKI

4.1 Varhaiskuntoutus

Elina Mäenpää ja Elisa Lehtonen ovat kirjoittaneet artikkelin *Kun läheinen ei jaksanut elää. Itsemurhan tehneiden läheisten kuntoutusryhmät*, joka on julkaistu Suomen Mielenterveysseuran Varhaiskuntoutuksen julkaisussa ”*Kyllä me yhdessä selvitään. Voimauttavaa vertaistukea kriisitilanteissa*” (2010). Reija Narumo on kirjoittanut Suomen Mielenterveysseuran Varhaiskuntoutus julkaisuun artikkelin: *Mitä on varhaiskuntoutus Suomen Mielenterveysseurassa?* Molemmissa artikkeleissa kerrotaan, kuinka akuuttia kriisiapua itsemurhan tehneiden läheisille Suomessa on saatavilla melko hyvin julkisessa terveydenhuollossa, mutta jatkoavun tarvetta ei tunnisteta palveluissa. He kuvaavat Mielenterveysseuran ryhmämuotoista kuntoutustoimintaa varhaiskuntoutukseksi. Ryhmien tavoitteena heidän mukaansa on tukea toimintakykyä,

ehkäistä sairastumista ja auttaa kuntoutujaa sopeutumaan muuttuneeseen elämäntilanteeseensa. (Lehtonen & Mäenpää 2010, 17-22; Narumo 2010, 62-64.)

Narumo käyttää Mielenterveysseuran ryhmämuotoisesta kuntoutustoiminnasta termiä varhaiskuntoutus. Toiminnasta tiedotettaessa voidaan käyttää vertaisryhmänimitystä. Varhaiskuntoutuksessa painotetaan sairastumisen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyä, ja sitä voidaan järjestää ennen hoidon tarvetta. Varhaiskuntoutuksen varhaisella interventiolla pyritään estämään masennus tai kriisiytymisen vaikeutuminen. Hänen näkemyksensä mukaan varhaiskuntoutus voi ennaltaehkäistä muun muassa yksinäisyyden pahentumista ja vakavia mielenterveysongelmia, jotka vaativat lääketieteellistä diagnoosia. Hänen mukaansa varhaiskuntoutuksessa surua ei haluta medikaloida. (Narumo 2010, 62-64.)

Narumon mukaan Mielenterveysseuran itsemurhan tehneiden vertaistukiryhmää, voidaan kutsua katveryhmäksi, jolle mikään muu taho ei järjestä vastaavaa toimintaa, tai sitä järjestetään tarpeeseen nähden liian vähän. Hän toteaa, että itsemurhan tehneiden läheiset eivät juuri saa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tukea eivätkä Kelan kuntoutuspalveluita. Mielenterveysseuran toiminta on matalankynnyksen auttamista ilman lähetettä, ja kursseja vetävät ammattitaitoiset sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Hänen mukaansa katveryhmän kanssa työskentely on perusteltua myös itsemurhien ehkäisytyön näkökulmasta. Hänen mukaansa Mielenterveysseuran varhaiskuntoutus on psykososiaalista kuntoutusta. (Narumo 2010, 62-64.)

4.2 Surunauha ry ja vertaistukija

Surunauha ry on perustettu 1997. Yhdistys on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton. Sen tavoitteena on lisätä avoimuutta itsemurhasta puhuttaessa ja tukea läheisten jaksamista ja selviytymistä, sekä tarjota itsemurhan tehneiden läheisille matalan kynnyksen vertaistukea. Vertaistukija on vertainen, jolla on oma kokemus läheisen itsemurhasta. Vertaistukijalla on oltava oma halu, voimia ja resursseja tukea ja auttaa saman kokeneita. Vertaistukimuotoja on erilaisia. Surunauha ry:n vertaistukijat eivät saa tehtävistä palkkaa, vaan he toimivat vapaaehtoisesti. Vertaisryhmänohjaajat ovat Surunauhan kouluttamia henkilöitä, jotka ovat sitoutuneet noudattamaan yhdistyksen

eettisiä periaatteita. Surunauhan toimintaa rahoittavat esimerkiksi kunnat, kaupungit ja Veikkaus Oy. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on Surunauhan päärahoittaja. (Surunauhan vertaistukiryhmät – perustaminen ja toiminta. Koulutusmateriaali 2018; Surunauhan www-sivut 2018.)

4.3 Suljettu vertaistukiryhmä ja vertaistukiryhmänohjaaja

Surunauhan vertaisryhmänohjaajan koulutuksessa tuli ilmi, että lähes näihin päiviin asti Surunauhan suljetut ja avoimet sururyhmät ovat olleet painotukseltaan keskusteluryhmiä. Toiminnallinen SomeBody®-vertaistukiryhmä oli muodoltaan suljettu. Koulutusmateriaalista selviää, että suljettuun ryhmään haetaan, ryhmällä on selkeä alku ja loppu. Ryhmään ilmoittautuneet sitoutuvat ryhmään koko sen ajalle. Jos joku jää ryhmästä pois, hänen tilalleen ei oteta uutta osallistujaa. (Surunauhan vertaistukiryhmät – perustaminen ja toiminta. Koulutusmateriaali 2018.)

Koulutusmateriaalissa kerrotaan, että vertaistukiryhmänohjaaja suunnittelee ja sopii yhdessä Surunauhan kanssa uusista ryhmistä. Siinä ohjeistetaan, miten ryhmänohjaajat hoitavat uuden ryhmän paikallisen tiedottamisen ja kerrotaan, miten Surunauhan toimisto huolehtii ryhmän valtakunnallisesta ilmoittamisesta. Surunauha tarjoaa ryhmän ohjaajien käyttöön erilaista materiaalia ja esimerkiksi omaa puhelinta ja liittymää. Siinä kerrotaan, että ryhmäläisille ei suositella jaettavaksi omaa puhelinnumeroa. (Surunauhan vertaistukiryhmät – perustaminen ja toiminta. Koulutusmateriaali 2018.)

Koulutusmateriaalin mukaan vertaistukiryhmänohjaajien tehtävä on kirjata ja seurata kävijämääriä ryhmäkerroilta koontilomakkeeseen ja lähettää lomake Surunauhan toimistolle puolivuositain. Koska Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA) rahoittaa Surunauhan toimintaa, ryhmistä raportoidaan lukumäärät ja vaikuttavuus. Samat tiedot tarvitaan myös yhdistyksen toimintakertomukseen. Lisäksi tiedotetaan, että Surunauha korvaa ryhmästä aiheutuvia kuluja ryhmänohjaajalle muun muassa osallistumalla matkakuluihin. Vertaistukiryhmänohjaajat saavat peruskoulutuksensa lisäksi täydennyskoulutusta, työnohjausta ja tukea Surunauhan toimistolta. (Surunauhan vertaistukiryhmät – perustaminen ja toiminta. Koulutusmateriaali 2018.)

Veli Kaukkila ja Elisa Lehtonen ovat vuosia ohjanneet ja kouluttaneet ryhmiä. He ovat kirjoittaneet *Ryhmästä enemmän -käsikirjan* (2017). Heidän mukaansa sururyhmässä pääsee vaihtamaan kokemuksia, ajatuksia ja tuntemuksia omasta menetyskokemuksestaan. He toteavat, että sururyhmä edistää yhteisöllisyyttä ja tukee selviytymistä. Vertaistukiryhmänohjaajan tärkein tehtävä heidän mukaansa on ryhmässä vertaistuen mahdollistaminen luottamuksellisessa ja turvallisessa ilmapiirissä. Kaukkilan ja Lehtosen mukaan ryhmänohjaaja luo ryhmäläisten kanssa säännöt ja rajat sekä huolehtii ryhmässä arvostavan ja kunnioittavan vuorovaikutuksen ja dialogin toteutumisesta. (Kaukkila & Lehtonen 2017, 19, 37, 60-65.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tehtäväni oli kehittää uutta vertaistukiryhmämallia toimeksiantajalleni Surunauha ry:lle. Tarkoitukseni oli kehittää itsemurhan tehneiden läheisille uusi toiminnallinen sururyhmä- ja vertaistuki-malli Somebody®-menetelmällä, eli kehittää ryhmäkuntoutusta. Opinnäytetyöni ja tämän pilottikokeilun tavoitteena on tukea ja vahvistaa itsemurhan tehneiden läheisten omia voimavaroja muuttuneessa elämäntilanteessa, lisätä selviytymiskeinoja, tukea ja vahvistaa surevan toimintakykyä, ennaltaehkäistä itsemurhia ja luoda toivoa.

Olin hahmotellut tutkimuskysymykset opinnäytetyösuunnitelmaani näin:

1) Miten Somebody®-menetelmä soveltuu tälle kohderyhmälle, itsemurhan tehneiden läheisille? 2) Miten Somebody®-menetelmällä tuetaan ja vahvistetaan itsemurhan tehneen läheisen työ- ja toimintakykyä?

Alakysymys: Millä tavoin Somebody®-menetelmä lisää itsemurhan tehneiden läheisten osallisuutta ja voimavaroja?

Koska analysoin koko prosessin ajan kokeilusta saamaani informaatiota, muotoilin tutkimuskysymykseni työn edistyessä uudelleen. Muistutin itseäni siitä, mikä tämän kokeilun tehtävä oli: kehittää uutta toiminnallista sururyhmä- ja vertaistukiryhmämallia Somebody®-menetelmällä Surunauhalle. Kohderyhmänä oli itsemurhan tehneiden läheiset. Ymmärsin, että tässä kokeilussa tärkeintä oli selvittää, soveltuuko

SomeBody®-menetelmä itsemurhan tehneiden läheisten kuntoutusmenetelmäksi vertaistukiryhmään. Kokeilun edistyessä pohdin kuitenkin, että muita mielenkiintoisia tutkimuskysymyksiä olisivat: Miten SomeBody®-menetelmä vaikuttaa itsemurhan tehneiden läheisten voimavaroihin, selviytymiseen ja suruprosessiin? Päädyin siihen, että rajaan tämän pilottikokeilun tarkoituksiksi selvittää: **Miten Somebody®-menetelmä soveltuu tälle kohderyhmälle, itsemurhan tehneiden läheisille?** Perustelen asiaa siten, että opinnäytetyöni työn määrä yhden opiskelijan työksi oli jo kolmeen kertaan ylittänyt ammattikorkeakoulun asettamat opintopisteet. Lisäksi ymmärsin, että tästä pilottikokeilusta ei tarvitse löytyä kaikkia vastauksia.

Itsemurha on itsemurhan tehneen läheiselle traumaattinen kokemus. Omaa kokemusta ja surua voi olla vaikea pukea sanoiksi. Suru ja traumaattinen kokemus tuntuvat silti mielessä ja kehossa. Kaikki eivät ole verbaalisesti lahjakkaita. Koin tärkeäksi, että itsemurhan tehneiden vertaistukiryhmissä huomioitaisiin kehollisuus, ja se miten kehollisten harjoitusten avulla pystytään tukemaan ja vahvistamaan ihmisen voimavaroja ja omaa toimijuutta muuttuneessa elämäntilanteessa.

Olen ohjannut ja suunnitellut SomeBody®-menetelmällä kroonista kipua kärsivien aikuisten erityisryhmiä terveyskeskuksessa (2017-2018). Lisäksi olen suunnitellut ja ohjannut SomeBody®-menetelmällä aikuisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille ryhmän. Näiden kokemusten innoittamana tahdoin selvittää soveltuuko toiminnallinen SomeBody®-menetelmä myös aikuisille itsemurhan tehneiden läheisille. Keholliset ja toiminnalliset menetelmät ovat alkaneet uuden tutkimustiedon lisääntyttyä nousemaan keskustelevien menetelmien rinnalle. Koen tärkeäksi tarjota vaihtoehtoisia keinoja selviytyä läheisen itsemurhasta, koska ihmiset ovat erilaisia. Yksi menetelmä voi sopia yhdelle ja toinen menetelmä toiselle. Keskustelevampien ja toiminnallisten ryhmien ei tarvitse kilpailla keskenään.

6 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT

Organisoin, suunnittelin ja ohjasin SomeBody®-ohjausmenetelmällä pilottikokeiluna Surunauhalle toiminnallisen vertaistukiryhmän. Ohjasin ryhmää kolmoisroolissa:

opinnäytetyötä tekevänä kuntoutusohjaajaopiskelijana, SomeBody®-ohjaajana sekä Surunauhan kouluttamana vertaistukiryhmänohjaajana. Hyödynsin opinnäytetyössäni omaa kuntoutusalan koulutusohjelman osaamistani sekä kokemusasiantuntijuuttani. Pilottikokeiluni oli suunnitelmallista ja tavoitteellista, niinkuin kuntoutuksen pitääkin olla.

Tämän pilottikokeilun keston ja luonteeseen sopi kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmien käyttö yhdessä toiminnallisten tutkimusmenetelmien kanssa, koska toiminnallisessa SomeBody®-vertaistukiryhmässä aloitti seitsemän osallistujaa ohjaajien lisäksi. Lisäksi toiminnallisessa tutkimuksessa tutkija on osana kehitettävää toimintaa. Pilottikokeilun tuloksia esittelen myös kvantitatiivisten eli määrällisten tutkimusmenetelmien ja tilastollisten menetelmien avulla lisätäkseen kokeilun tulosten luotettavuutta. Tulosten esittely määrällisten tutkimusmenetelmien avulla ei kuitenkaan tee kokeilusta määrällistä.

Tutkimusotteeni oli toiminnallinen ja laadullinen. Jorma Kananen kirjoittaa, että laadullinen tutkimus tuottaa kuvauksen ilmiöstä ja auttaa ymmärtämään ilmiötä. Siinä ollaan kiinnostuneita ihmisten kokemuksesta ja näkemyksistä. Laadullisessa tutkimuksessa ei etukäteen määritellä mitä tietoa kerätään, vaan tutkija kerää tutkimusaineiston tutkittavilta “kentältä” vuorovaikutussuhteessa tutkittavien kanssa. Tutkimusaineisto on esimerkiksi tekstiä, kuvia ja haastatteluja. Lisäksi Kananen kirjoittaa, että on perusteltua käyttää laadullista tutkimusotetta silloin, kun ilmiöstä ei ole tietoa, teorioita tai tutkimusta. Kananen kirjoittaa myös, että jos käytännössä testataan jonkin ratkaisun toimivuutta, kyse on kehittämis-, toiminta- tai konstruktivistisesta tutkimuksesta. Toimintatutkimuksen tavoitteena on ihmisten toiminnan muutos. Toimintatutkimuksessa muutos, ja siinä tutkija on mukana muutosprosessin toteutuksessa. (Kananen 2017, 16, 33-36, 49.)

Koska SomeBody®-menetelmällä ei ole ohjattu yhtäkään vertaistukiryhmää itsemurhan tehneiden läheisille ja asiasta ei ole tutkimustietoa, oli perusteltua, että tutkimusotteeni ja lähestymistapani oli toiminnallinen ja laadullinen eli kvalitatiivinen. Päätin, että tässä pilottikokeilussa esittelen tuloksia rajoitetusti kvantitatiivisin eli määrällisin keinoin.

Tutkimusaineiston keräsin toteutetusta vertaistukiryhmästä itsemurhan tehneiden läheisiltä, ja lukemastani kirjallisesta aineistosta, aihetta sivuavista tutkimuksista, havaintopäiväkirjastani, toisen ohjaajan ryhmäkerroilla kirjaamista muistiinpanoista, kokeilussa yhdessä tehdystä materiaalista kuten Voimavarasalkusta (Kuva 3.), ryhmäläisille antamistani kirjallisista kotitehtävistä ja ryhmäkerroilla tehdyistä harjoituksista. Aineistoa keräsin myös haastattelemalla ja havainnoimalla osallistujia. Ryhmähaastatteluissa käytin teemahaastattelua ja avoimia kysymyksiä. Ryhmähaastattelussa kysyin, oliko ryhmällä ja SomeBody®-harjoituksilla ollut vaikutuksia ryhmäläisten omaan elämänlaatuun ja toimintakykyyn omassa arjessaan.

Opiskelen kuntoutuksen ohjaajaksi ja tähän koulutusalaan kuuluu olennaisesti kuntoutuksen suunnittelu ja ohjaus, kohderyhmän tarpeiden tunnistaminen, ja ammatillinen osaaminen ja ihmisen toimintakyvyn arvioiminen ja havainnoiminen hänen omassa arjessaan ja toimintaympäristössään. Toimintakykyä arvioidaan monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti yhdessä kuntoutujan kanssa. Toimintakyvyn arviointia tein ryhmätoteutuskerroilla muunmuassa haastattelemalla ja havainnoimalla ryhmäläisiä SomeBody®-harjoitusten aikana.

Aineiston kirjaaminen ja analysointi oli aikaa vievää. Pilottikokeilun tutkijana/toteuttajana tulkitsin tutkimustuloksia, joita olin kerännyt tutkimuskohteesta. Sanallisen viestinnän lisäksi olen hyödyntänyt tutkittavien nonverbaalista viestintää (keho, asento, ilmeet, puheen rytmi- ja tempo). Toteutuskertoja suunnittelin ja sovelsin ryhmäläisten sen hetkisen kunnon ja jaksamisen mukaan asiakaslähtöisesti. Ohjausmenetelminä käytin näyttöön perustuvia menetelmiä. Pysin siihen, että vuorovaikutus ja dialogi kuntoutujien eli ryhmäläisten kanssa oli avointa ja tasavertaista, sekä kuuntelevaa ja kunnioittavaa. Pyysin ryhmäläisiltä suullista palautetta joka ryhmäkerrasta.

Aineistoa olen tarkastellut ensisijaisesti aineistolähteisesti ja siksi pyrkinyt tiivistämään aineistoa ja löytämään sekä nostamaan siitä esille oleellisen. Lisäksi olen tarkastellut aineistoa teorialähtöisesti, jotta olisin voinut selittää tuloksia moniulotteisesti eri näkökulmista. Olen pyrkinyt hakemaan aineistosta selitystä ilmiölle, samanlaisuutta ja erilaisuutta, tyypillistä kertomusta ja logiikkaa, joka ohjaa toimintaa. Minut yllätti se, kuinka laadullisessa tutkimuksessa aineistosta voidaan löytää monia selityksiä ja tulintoja.

Kvantitatiivista tutkimusotetta käytin hyödyntämällä Surunauhan valmista Survey Monkey -ilmoittautumislomaketta (Liite 1.) ja palautekyselylomaketta (Liite 3.). Kaikkea ei tarvitse tehdä itse, jos voi hyödyntää jo olemassa olevaa. Luotettavuuden varmistamiseksi olin sopinut, että toinen ohjaaja kirjaa ryhmäkerroilla ryhmäläisten pohdintoja ja sanomisia muistiin. Näitä muistiinpanoja ja omia ja toisen ohjaajan tekemiä havaintoja käytin myös aineistolähteenä. Työni luotettavuuden lisäämiseksi kysyin ja varmistin ryhmässä, olinko ymmärtänyt asiat oikein. Raporttiosiota kirjoittaessani varmistin muutamalta ryhmään osallistuneelta, mitä he olivat sanoneet ja tarkoittaneet, jotta raportointi olisi mahdollisimman avointa, rehellistä ja luotettavaa. Loppupalautetta kysyin ryhmäläisiltä sanallisesti sekä kirjallisesti. Kokeilun luotettavuuden lisäämiseksi käytin Surunauhan valmista kyselylomaketta loppupalautetta kerätessäni. Kyselylomakkeen avulla saatua tietoa pidetään enemmän objektiivisena tutkijasta vapaana tietona. Tiedostan, että tutkija voi tehdä virheitä tutkimusprosessin eri vaiheissa.

Pilottikokeiluni tuloksien luotettavuutta olisi saattanut lisätä suurempi kvantitatiivinen tutkimusote. Harkitsin Fiilismittarin ja Somebody®-mittarin käyttöä kvantitatiivisina mittareina, joilla olisi voinut jotenkin ilmaista kokeilun aikana syntyneitä muutosta. Suurimmaksi osaksi päädyin käyttämään niitä laadullisina mittareina. Koska ensinnäkin tehtäväni oli selvittää, soveltuuko Somebody®-menetelmä itsemurhan tehneiden läheisten ohjausmenetelmäksi, ja toiseksi en ole ollenkaan vakuuttunut kyseisten mittareiden luotettavuudesta toimia määrällisinä mittareina. Olin yrittänyt koodata Somebody®-mittaria itsekseeni, ja ymmärsin, että sitä voi lähteä koodaamaan monesta eri näkökulmasta riippuen tutkijasta ja hänen intresseistään. Lopulta lähetin sähköpostia Somebody®-mittarin kehittäjille, ja sain Marjo Keckmanilta ohjeet, kuinka mittareita voisi lähteä analysoimaan.

Keckman kuitenkin kertoi, että mittarin kehitystyö oli vielä kesken ja mittaria kehitetään parhaillaan. Tällä hetkellä mittarin arviointiin menee aikaa, koska kysymyksiä yhdessä kyselyssä on yhteensä 62, kun lasketaan A ja B kohdat yhteen. Mittarin kehittäjät yrittävät parhaillaan saada mittaria sähköiseen muotoon, jolloin kaikki tulokset voisi viedä laskentataulukkaan. Nyt jokainen osallistuja täytti Somebody®-mittarin käsin lomakkeelle ryhmän alussa ja lopussa. Koska kuusi osallistujaa täytti kokeilussa mittarin, tutkijan olisi täytynyt siirtää 744 vastausta lomakkeilta laskentataulukkaan.

Tällä hetkellä tässä muodossa Somebody®-mittari ei mielestäni lisää työni tulosten luotettavuutta. Kun vastauksia siirretään näin mittava määrä lomakkeilta sähköiseen taulukkoon, virheiden määrä kasvaa. Siksi päätin hyödyntää osallistujien kokemuksia ja omia havaintoja laadullisesti mittareina. Somebody®-menetelmän vaikutusten arvioinnissa hyödynsin havainnointia, haastattelua, ohjaajien reflektointia jokaiselta ryhmäkerralta ja kuntoutujien omia kokemuksia. Somebody®-mittaria ja Fiilismittaria päätin käyttää ensisijaisesti laadullisina mittareina.

Olen pyrkinyt perustelemaan tekemäni päätökset tutkimusprosessin eri vaiheissa ja esittämään tulokset sellaisina kuin ne aineistosta ovat nousseet. Lisäksi olen pyrkinyt kirjaamaan riittävästi aineistoa. Kuitenkin tiedostan, että tieteen objektiivisuusvaatimusta on vaikea saavuttaa laadullisessa tutkimuksessa. Kananen toteaaakin laadullisen tutkimuksen kriteereistä, että “puhtaalta pöydältä” lähtemistä voidaan pitää lähinnä tavoitteena, koska jokaisella tutkijalla on oma ajattelutapansa ja kokemusmaailmansa, jotka vaikuttavat tutkijan toimintaan. Kun tutkitaan ihmisten käyttäytymistä, toimintaa ja ajattelua, tutkimustilanteita on mahdoton vakioida, joten tulosten pysyvyyttä (reliabiliteettia), joka vahvistaisi saadut tutkimustulokset, on mahdotonta uusintamittauksella vahvistaa. Pilottikokeilun validiteettia, eli laatua, kuvaa kokeilun kohde ja valitsemani tutkimusmenetelmät. Jotkut koulukunnat kieltävät mahdottomana laadullisen tutkimuksen luotettavuustarkastelun. (Kananen 2017, 79-80, 173-175.)

6.1 Somebody®-menetelmä

Somebody®-menetelmä on Marjo Keckmanin ja Satu Vainisen kehittämä toiminnallinen ohjausmenetelmä, jossa painotetaan biopsykososiaalista näkökulmaa. Heidän mukaansa tätä menetelmää voidaan käyttää ennaltaehkäisevässä ja kuntouttavassa sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja kasvatusalan työssä. He toteavat, että Somebody®-menetelmän tavoitteena on tukea fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tai kasvua ja kehitystä. Lisäksi sillä pyritään tukemaan ohjattavan kehotietoisuutta, tunnetaitoja ja sosiaalisia taitoja. Menetelmän kehittäjät toteavat näiden taitojen vahvistavan kokonaisvaltaisesti ohjattavan minäkuvaa, itsetuntoa ja toimintakykyä hänen omassa arjessaan ja sosiaalisessa toimintaympäristössään. He kuvaavat, että Somebodyn avulla kuntoutuja oppii tunnistamaan omia tunteitaan ja kehon reaktioitaan ja saa

keinoja ja välineitä omaan kuntoutumiseensa. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 9-10.)

Keckman ja Vaininen ovat yhdistäneet Somebody®- menetelmään 1) vuorovaikutteista neurobiologian katsantokantaa ja neurofysiologista tutkimustietoa, 2) kehotietoisuuteen ja tietoisuustaitoihin liittyvää teoriaa ja menetelmiä, 3) psykofyysisen fysioterapian menetelmiä kuten: liikkuminen, asento, liiketietous-, hengitys-, rentoutus-, kosketus- ja kehonkuvaharjoituksia. Lisäksi he ovat soveltaneet menetelmään dialogisen, osallistavan ryhmäohjauksen sekä psykososiaalisen sosiaalityön vuorovaikutuksellisen ohjaustyön teorioita ja työmenetelmiä kuten ratkaisu- ja voimavarakeskeisiä, kognitiivisia ja toiminnallisia terapeuttisia menetelmiä. Kehittäjät toteavat, että SomeBodyssä keskitytään voimavaralähtöiseen ajattelumalliin, jossa huomio siirretään ihmisen jäljellä oleviin mahdollisuuksiin. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 9-10.)

Toiminnalliset harjoitukset puretaan ryhmässä yhdessä turvallisessa, luottamuksellisessa ja kannustavassa ilmapiirissä. Ryhmässä jaetut kokemukset ja havainnot mahdollistavat osallistujille sen, että he voivat oppia itsestään ja muista. Kantonen, Keckman ja Vaininen ajattelevatkin, että oppimiskokemusten avoin, rehellinen tutkiva ja reflektiivinen pohdinta SomeBody®-toiminnassa mahdollistaa ohjattaville paremmat lähtökohdat toimia omissa toimintaympäristöissään ja he saavat keinoja, joilla voivat edistää myöhemmin elämässään omaa ja toisten hyvinvointia ja toimintakykyä. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 9-13.)

Menetelmän kehittäjät ajattelevat, että ihmisen elämään vaikuttavat erityisesti hänen elinympäristönsä, paikkansa ja asemansa sosiaalisessa yhteisössä ja yhteiskunnassa. Siksi he ovat liittäneet SomeBody-menetelmässä kehotietoisuuteen ja tietoisuustaitoihin sosiaalisen toimintakyvyn ja sosiaalisten taitojen näkökulman. Toimintaympäristössämme toimivat ihmiset vaikuttavat toiminnallaan omaan kokemukseemme itses-tämme (tunteet ja ajatukset kehostamme). Myös oma kehollisuutemme ja kehomme välittävät keholliset ja tunteisiin liittyvät viestit muille. Keholliset viestit ja sosiaaliset vuorovaikutustaitomme vaikuttavat muiden ihmisten toimintaan suhteessa meihin. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 9-13.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) on myöntänyt Terveiden edistämisen määrärahoista SomeBody®-menetelmälle juuri

350 000 euroa seuraavaksi neljäksi vuodeksi. SomeBodysta voi lukea lisää Samkin SomeBody®:n nettisivuilta, somebody.samk.fi. (SomeBodyn www-sivut 2018.)

6.2 Ryhmäkuntoutus

Anna-Liisa Salminen on kirjoittanut artikkelin *Ryhmämuotoinen kuntoutus* kirjaan *Kuntoutuminen* (2016). Hänen mukaansa ryhmämuotoinen kuntoutus soveltuu useimpiin kuntoutusmenetelmiin ja useimmille kuntoutujille, koska se on tavoitteellista, strukturoitua ja määräaikaista. Lisäksi ryhmänohjaajan tulee ymmärtää ryhmädynamiikkaa. Keskeisin hyöty ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa on ryhmässä saatu ja annettu vertaistuki. Ryhmäkuntoutus kehittää muun muassa uusia keinoja ja taitoja pärjätä. Salminen kertoo, että psykiatri Irvin Yalom on löytänyt 11 parantavaa tekijää ryhmistä: toivon herättäminen, universaalisuus (joku muu on kokenut samankaltaista, en ole yksin), tiedon jakaminen ryhmässä, altruismi (ryhmän muiden jäsenten auttaminen ja tukeminen tuottavat mielihyvää), peruserhekokemuksen korjaaminen, sosiaalisten taitojen kehittyminen, mallioppiminen, ihmissuhdetaitojen oppiminen, ryhmäkoheesio, katarsis (lupa ilmaista voimakkaita tunteita turvallisessa ympäristössä, ja eksistentiaaliset tekijät). Salmisen mukaan Suomessa on saatu myönteisiä tuloksia ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta esimerkiksi unettomuuden, kriisitilanteiden ja posttraumaattisten tilojen hoidosta. (Salminen 2016, 301-304.)

6.3 Vertaistuki ja työnohjaus

Toiminnallisessa SomeBody®-vertaistukiryhmässä itsemurhan tehneiden läheisten kuntoutumista tukeva menetelmä on vertaistuki. Minä olen itse menettänyt lapseni, kun hän ei enää jaksanut elää. Olin ryhmäläisten kanssa vertainen ja kokenut itsemurhamenetyksen niin kuin hekin. Minulla oli hiljaista tietoa, herkkyyttä ja intuitiivisuutta, jota ei voi kirjoista lukemalla oppia. Vertaistuki on tutkitusti todettu olevan erittäin vaikuttavaa. Opinnäytetyössäni ryhmätoteutuskerroilla vertaistukiohjaajia oli kaksi. Toinen ohjaaja oli ohjannut keskustelevia Surunauhan vertaistukiryhmiä. Ohjaajat sitoutuivat pitkäksi aikaa ryhmän ohjaamiseen. Sovimme ennen toteutuskertoja keskenämme tehtäväjaon: kuka tekee ja mitä tekee. Koska vain minulla oli

SomeBody®-koulutus, minä suunnittelin ja ohjasin ryhmäkerrat. Toinen ohjaaja kirjasi ryhmäläisten sanallista palautetta. Kaksi ohjaajaa paransi ryhmän laatua. Ryhmä ei olisi ollut riippuvainen vain yhdestä ohjaajasta, jos toinen ohjaajista olisi sairastunut.

Ryhmäkerroille oli asetettu omat aiheet ja tavoitteet. Ryhmäkerroilla tehtiin Somebody®-harjoituksia, jotka sen jälkeen purettiin ryhmässä yhdessä keskustellen. Ryhmähaastatteluissa ja tehtävien puruissa oli tärkeää, että toinen ohjaaja pystyi täysin keskittymään ryhmäläisten kuuntelemiseen, havainnoimiseen ja olemaan läsnä. Toista ohjaajaa tarvittiin kirjaamaan ylös sanasta sanaan, mitä ryhmäläiset vastasivat. Ryhmäläisten kanssa yhdessä teimme *Voimavarasalkun*, joka sisälsi selviytymiskeinoja muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Ryhmäläisiltä pyysin lupaa käyttää heidän sanomisiaan opinnäytetyössäni. Säilytin aineistoa huolella, ja sovin, että hävitän aineiston, kun sitä ei enää tarvita. Huolehdin, että kenenkään henkilöllisyys ei selviä dokumenteista.

Toista ohjaajaa tarvitsin myös oman toimintani arvioimiseen. Ohjaajaparini oli ohjannut useita vertaistukiryhmiä. Sain tukea omaan ohjaamiseen toiselta ohjaajalta, kun refleктоimme toteutuneita ryhmäkertoja. Vertaistukeminen ja ohjaaminen kuormittivat. Oli tärkeää, että pääsimme heti keskustelemaan, jos joku asia oli jäänyt ryhmässä mietityttämään. Pystyimme antamaan työnohjausta toisillemme. Surunauhan kautta meille järjestyi työnohjaus ryhmän juuri lopettaessa. Työnohjausta saimme yhteensä kolme kertaa.

7 YHTEISTYÖ

Tein yhteistyötä opinnäytetyöni puitteissa muunmuassa Surunauha ry:n, Porin evankelisluterilaisen seurakunnan, ja Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa ja vapaaehtoisen vertaisohjaajan kanssa sekä kokeiluun osallistuvien vertaistukiryhmän itsemurhan tehneiden läheisten kanssa. Opinnäytetyön ohjaajani Satakunnan ammattikorkeakoulusta oli kuntoutuksen yliopettaja Merja Sallinen.

Surunauhan virallisena vertaistukiryhmänohjaajana sain Surunauhasta tukea opinnäytetyöhöni. Surunauhan toimistolla vapaaehtoistoiminnan koordinaattori teki sähköisen esitteen ja tulostettavat esitteet lähettämieni tietojen pohjalta. Esite julkaistiin 22.5.2018. Kun esite julkaistiin noin kolme kuukautta ennen ryhmän alkamista, ilmoittautumisaikaa oli riittävästi. Surunauha postitti esitteet minulle ja toiselle vertaistukiryhmänohjaajalle, jonka sain puhuttua huhtikuussa mukaan tähän pilottikokeiluun. Jaoin esitteitä toisen vertaistukiryhmänohjaajan kanssa. Lisäksi toimitin esitteen Porin seurakunnan diakoniatyöntekijöille, jotka usein kohtaavat työssään itsemurhan tehneiden läheisiä. Surunauha laittoi ryhmän kuvauksen ja ilmoittautumislinkin omille nettisivuilleen, Facebookiin, Twitteriin jne.

Koska ryhmä oli Surunauhan virallinen vertaistukiryhmä, se auttoi myös ryhmän hakuprosessissa. Surunauhan toimistolla tehtiin ilmoittautumislomake SurveyMonkey-työkalulla ja sitä levitettiin Surunauhan nettisivuilla ja somessa. Kun ilmoittautumisia alkoi tulla, toimistolta annettiin tietoja minulle, jolloin soitin kaikki hakijat läpi. Tarkoitus oli tehdä tunnusteleva puhelu, jossa tarkistin, että kaikki hakijat tiesivät, mihin ovat tulossa. Puhelun tarkoituksena oli myös tiedustella hakijan vointia, valmiutta ja sitoutumista ryhmään. Sain myös käyttää Surunauhan omaa palautekyselyä. Lomakkeet sain toimistolta ennen ryhmän päättymistä. Surunauha lupasi osallistua ryhmäkerron aiheutuviin matkakuluihini ja viimeisen ryhmäkerran kahvitarjoiluun. Kaikkia yhteistyötahoja oli informoitu, että opinnäytetyö on julkinen, ja se julkaistaan Theseus-tietokannassa.

8 TOIMINNALLISEN OSION RAPORTOINTI

8.1 Suunnittelu ja järjestelyt

Pohdin etukäteen opinnäytetyöni valmistumiseen vaikuttavia mahdollisia haasteita. Minun tuli käydä muiden opintojen ohella itse Surunauhan vertaistukiryhmänohjaajakoulutus keväällä 2018. Koulutus tapahtui kahtena viikonloppuna Helsingissä. Olin myös epä tietoinen, miten oma suruni vaikuttaisi opinnäytetyöni valmistumiseen.

Päätin kutsua ryhmää nimellä Toiminnallinen SomeBody®-vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille. Ryhmän nimi kertoo heti, että ryhmä on toiminnallinen ja se on tarkoitettu itsemurhan tehneiden läheisille. Nimestä selviää myös, että se on vertaistukiryhmä: ryhmässä on saman tragedian kokeneita. R-kirjain ympyrän sisällä kertoo myös, että SomeBody® on patentoitu ja rekisteröity menetelmä.

Pidin suurimpana uhkakuvana opinnäytetyöni valmistumiselle sitä, että en saisi toteutettua pilottikokeilua mahdollisesti osallistujien vähäisen osallistumisen vuoksi. Tein kaikkeni ryhmän tiedottamisen kanssa, jotta sain ryhmään osallistujia. Surunauha ry huolehti valtakunnallisesta tiedottamisesta ja minä sekä ohjaajaparini paikallisesta. Ja-oimme esitteitä kauppojen, kirjastojen ja sairaaloiden ilmoitustauluille. Seurakunnasta tiedotettiin tulevasta ryhmästä kirkon työntekijöitä, jotka työssään kohtaavat itsemurhan tehneiden läheisiä. Jalkauduin myös Porin perusturvaan ja Satakunnan sairaanhoitopiiriin ja tiedotin työntekijöitä alkavasta ryhmästä. Työntekijät lupasivat tiedottaa ryhmästä organisaatioissaan sisäisesti.

Parhaimmaksi tiedotusvälineeksi nousi Satakunnan Kansassa, Aamulehdessä, Lapin Kansassa ja Tyrvään Sanomissa paperi- ja verkkolehdistä ilmestynyt henkilökohtainen haastatteluni, joka kertoi omasta menetyksestäni. Lehtijutussa kerrottiin myös tekeillä olevasta opinnäytetyöstäni ja jutun lopussa oli linkki, josta pääsi suoraan ilmoittautumaan ryhmääni. Lehtihaastattelu, sekä esiintyminen julkisesti valokuvillani ja omalla nimelläni oli raskasta, mutta kaiken sen kuormituksen arvoista.

8.2 Toteutus

Toiminnalliseen SomeBody®-vertaistukiryhmään itsemurhan tehneiden läheisille ilmoittautui ennaltasuunnittelemani maksimimäärä, eli kahdeksan osallistujaa. Joista seitsemän päätti osallistua pilottikokeiluun haastattelupuheluni jälkeen. Yksi ilmoittautunut koki puhelun aikana, että hänen voimavaransa, ei sillä hetkellä riittäneet ryhmään osallistumiseen. Ryhmässä aloitti kaksi miestä ja viisi naista. Olin erittäin tyytyväinen, että ryhmään osallistui myös miehiä. Minulle on kerrottu Surunauha ry:ssä, että miesten osallistuminen ryhmiin on erittäin vähäistä. Kaikissa ryhmissä ei ole

miehiä ollenkaan. Yksi naisosallistuja aloitti vasta toisella tapaamiskerralla, sama osallistuja oli poissa myös viidenneltä ja kuudennelta tapaamiskerralta. Yksi osallistuja joutui lopettamaan ryhmän kokonaan kolmannen ryhmäkerran jälkeen työnsä vuoksi. Kaiken kaikkiaan ryhmään sitouduttiin hyvin omien voimavarojen mukaan.

Ryhmässä aloitti seitsemän osallistujaa ja kaksi ohjaajaa, eli meitä oli yhteensä yhdeksän. Neljällä ryhmäläisellä oli useampi itsemurhamenetyks. Jokainen tapaamiskerta kesti kaksi tuntia. Viimeisellä kerralla ryhmä kesti 2,5 tuntia. Koontumispaikkana oli seurakunnan Tukikeskus (Eteläpuisto, Pori). Kokoontumiskertoja oli yhteensä kahdeksan. Ryhmä kokoontui viikon välein maanantai-iltaisina. Ryhmän toteutuskerrat toteutuivat suunnitellusti elo-lokakuussa 2018. Koska kokoontumistila oli normaalisti muussa käytössä, jouduimme ohjaajaparini kanssa tulemaan paikalle puoli tuntia etukäteen. Järjestelimme tilan jokaista tapaamiskertaa varten erikseen, ja toin jokaisella kerralla paikalle tarvittavat välineet. Lopuksi järjestelimme tilan uudestaan sellaiseksi kuin se oli ollut.

Ryhmä pyrittiin lopettamaan klo 19.30. Tämän jälkeen ryhmäläiset jäivät vielä keskenään juttelemaan ja ohjaajat järjestelmään tilaa. Kun ryhmäläiset olivat lähteneet, refleктоimme ryhmäkertaa toisen ohjaajan kanssa. Yhteen ryhmätapaamiseen minulta meni kaikkiaan kahdeksan tunnin työpäivä yhdessä suunnittelun, matkojen, järjestelyjen ja itse ryhmätapaamisen sekä yhteisen reflektionin kanssa. Oma reflektointi jokaisen ryhmäkerran jälkeen jatkui automaatioilla sekä kotona ajatus- ja kirjoitustyönä, vielä päivien ja kuukausien ajan ryhmän jo loputtua.

Surunauha ry korvasi minulle ryhmää varten ostamani edulliset välineet. Surunauhalla sain myös valmiit esitteet ja palautekyselylomakkeet, työpuhelimien, Cope-kortit ja lopuksi pääsimme ohjaajaparini kanssa käymään työnohjauksessa. Samkin kirjastosta sain lainaksi vahvuuskortit ja itselläni oli omat Hyvän mielen kortit. Ryhmäläisiä ohjasin tuomaan mukanaan itse omat jumppa-alustat ryhmäkerroille. Käytin ja hyödynsin myös omaa opiskelumateriaalia SomeBody®-koulutuksesta ja vertaisryhmänohjaajakoulutuksesta sekä muuta kirjallisuutta. Mieheni avustuksella sain ryhmäläisille jaettavaksi satoja tulosteita. Suurin määrä tulosteista muodostui SomeBody®-mittarista. Ompelin itse vanhoista farkuistani ja erilaisista napeista sydämenmallisen puheenvuorovälineen. Nappeja ja puheenvuorovälinettä sai "hypistellä" omalla

puheenvuorollaan. Puheenvuoroväline rentoutti ja rauhoitti puhujaa. Lisäksi se kertoi muille, kenellä on vuoro puhua.

9 RYHMÄKERTOJEN AIHEET JA HAVAINTOPÄIVÄKIRJA

1. ryhmäkerta

Ensimmäisen ryhmäkerran aiheina olivat tutustuminen ja ryhmän säännöt. Ryhmä aloitettiin Fiilismittarilla. Sen jälkeen ohjasin orientoitumis- ja maadoitusharjoituksen. Harjoituksessa yhdistettiin hengitys ja liike. Samalla harjoitus toimi keskittymisharjoituksena. Harjoitus purettiin korteilla. Tämän jälkeen oli tervetuloivotus ja lyhyt alustus mitä Somebody®-työskentely on sekä ohjaajien ja ryhmäläisten esittäytyminen. Kerroimme oman etunimen, kenet olimme menettäneet, paljonko menetyksestä oli aikaa ja minkälaisella tunnelmalla olimme lähteneet ryhmään. Kaikkia ryhmään osallistuvia yhdisti suru, itsemurhasuru.

Keskustelimme ryhmän säännöistä. Ryhmän säännöt koskivat kaikkia ryhmän jäseniä. Tämän ryhmän säännöt olivat: luottamuksellisuus ja vaitiolovelvollisuus, toisia kunnioittava ja arvostava vuorovaikutus, aloitus- ja lopetusajan noudattaminen, poissaolon tiedottaminen. Lisäksi sovittiin, että puhelimet pidettiin äänettömällä ryhmän ajan ja että käytämme puheenvuorovälinettä. Kerroin, että ei ole pakko osallistua, jos joku harjoitus tuntuu itselle liian vaikealta. Suru on aina suru, emme lähde ryhmässä kilpailemaan siitä kenen suru on suurin. Ensimmäisellä kerralla luin ryhmässä Surunauha ry:n esitteen Itsemurhaan kuolleen läheisen oikeuksista ja vertaistukiryhmän säännöt. Nämä jaoin myös jokaiselle ryhmäläiselle omaksi, kirjallisessa muodossa.

Kävimme ensimmäisellä kerralla ryhmän koko tulevan ohjelman läpi. 1. ryhmäkerran runko jaettiin kaikille ryhmäläisille. Tässä tulosteessa näkyivät tulevien ryhmäkertojen päivämäärät ja aiheet, kokoontumispaikan osoite ja ohjaajien etunimet sekä minun työpuhelinnumeroni, jonka olin saanut Surunauha ry:ltä.

Ohjasin ryhmässä kuunteluharjoituksen selät vastakkain, jossa toinen pareista kuunteli silmät kiinni, kun toinen kertoi viiden minuutin ajan siitä, miksi oli hakeutunut tähän vertaistukiryhmään. Sitten harjoitus tehtiin toisinpäin. Taustalla soi musiikki ja lopuksi harjoitus purettiin ryhmässä. Ajan säästämiseksi, jaoin ryhmässä Somebody®-mittarit ryhmäläisille ja ohjasin niiden täyttämisen itsenäisesti kotona. Ohjeistin tuomaan mittarit seuraavalla ryhmäkerralla minulle. Kotitehtäväksi annoin päiväkirjan pitämisen. Päiväkirjaan tuli kirjoittaa viikon ajan omia tunteitaan ja havainnoida, milloin tunne tuli ja miten ilmaisi tunteensa. Ryhmän lopuksi oli sanallinen palaute toteutuneesta kerrasta ja Fiilismittarin täyttäminen.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Vaikka aihe on raskas, itselleni jäi hyvä mieli ensimmäisestä toteutus kerrasta. Yksi ilmoittautunut ei tullut, eikä ilmoittanut poissaolostaan etukäteen. Lähetin myöhemmin hänelle tekstiviestin, ja ryhmäläinen ilmoitti olleensa nyt sairas, mutta tulevansa seuraavalla kerralla. Koin, että ensimmäisellä kerralla oli tärkeää käyttää aikaa toistemme tutustumiseen, ryhmän luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin luomiseen. Kuuntelimme, kerroimme ja jaoinme menetyksemme toistemme kanssa.

Havaitsin, että ryhmäläiset huomasivat, että he eivät ole ainoita, jotka ovat kokeneet tällaisen menetyksen ja surun. Selviytymisen kannalta on tärkeää, että voi kokea itsensä normaaliksi, ja kokea ettei ole ainoa maailmassa, joka on kokenut jotain näin kauheaa. Asian normalisointi on siis tärkeää, siksi olisi tärkeää, että itsemurha ja siitä puhuminen ei olisi edelleen tabu yhteiskunnassamme. Eräs osallistuja kertoi menetyksensä ja kokemuksistaan voimakkaassa tunnekuohahduksessa. Tämä näkyi hänen äänensävyssään, puheen tempossa ja korkeudessa sekä kehon elekielessä.

Hämmästyin, että muutamalle ryhmäläiselle meidän ohjaajien omat menetyksemme tulivat kuin uutena tietona, vaikka asia oli tullut ilmi jo soittamassani tunnusteleavassa arviointipuhelinkeskustelussa. Ryhmä sopi sisäisesti, että omille läheisilleen sai kertoa muista ryhmäläisistä

anonymisti. Kaikki olisivat viihtyneet pidempään, mutta lopetin ryhmän ajallaan.

2. ryhmäkerta

Toisen ryhmäkerran aiheet olivat tunteet, suru ja kehotietoisuus. Pidin alustuksen tunteista, surun vaikutuksista ja kehotietoisuudesta. Keskustelimme ryhmässä menetykseen liittyvistä tunteista ja kehon reaktioista. Teimme aiheisiin liittyviä harjoituksia ja purimme ne ryhmässä keskustellen. Näytin ryhmäläisille Tunteiden kehonkartat kuvan. Kerroin professori Lauri Nummenmaa Aalto-yliopiston tutkijoiden kanssa saamista tutkimustuloksista, jotka osoittavat sen, että tunteet koetaan kehon välityksellä. Tutkimus selvitti, että kaikki yleisimmät tunteet aiheuttavat voimakkaita tuntemuksia kehossa ja erilaiset tunteet yhdessä aiheuttivat vielä erilaisia kehollisia tuntemuksia. (Aalto-yliopiston www-sivut 2018.)

Havaintopäiväkirjani huomioita

Olin tehnyt todella paljon töitä ennen varsinaista ryhmää. Kertasin, keskityin ja luin ohjausmateriaaliani, että osaisin ohjata harjoitukset luontevasti ja sujuvasti. Ryhmän ohjaaminen vaati erittäin hyvää tilannetaajuutta, osaamista ja tietoa kohderyhmästä ja tästä ilmiöstä. Ryhmän ohjaajana tein koko ajan päässäni uutta suunnitelmaa ja mietin mitä harjoituksia ehtisimme vielä tekemään. Koin oman roolini ohjaajana joskus ikäväksi. Ohjaajana minä olin kuitenkin vastuussa siitä, mitä ryhmässä tehdään, ja jouduin muistuttamaan ajan kulumisesta.

Huomasin, että muutamalla ryhmäläisellä oli todella kova puhumisen tarve. Ymmärsin, että keskustelulle täytyy jäädä enemmän aikaa. Pohdin paljon, kuinka minun tulisi toimia, että kaikkien tarpeet täytyisivät ryhmäkerran aikana = toiminnallisuus, keskusteleminen, asioiden jakaminen ja vertaistuki.

Kehoskannauksena tehty jännitys -rentoutusharjoitus lisäsi ryhmäläisten kehotietoisuutta. Harjoitus herätti paljon keskustelua ja monet ryhmäläisistä tekivät teräviä huomioita ja oivalluksia ryhmässä.

Keskustelimme siitä, kuinka me kaikki olimme unohtaneet huolehtia fyysisestä kunnostamme, tai emme olleet jaksaneet huolehtia siitä. Koko elossa pysyminen oli ollut pelkästään yhtä kamppailua. Itsemurhasuru oli tehnyt monille kovia fyysisiä kipuja ja jännityksiä kehoon.

Sanallinen palaute harjoituksesta:” Kylläpä tuntui lihakset kireiltä ja jännittyneiltä, vaikka luulin olevani ihan rento.” Suru tuntuu fyysisinä reaktioina kehossa. Siksi myös kehoa tulisi hoitaa, ei vain mieltä. Tämä yksi pieni harjoitus vahvisti uskoani siihen, että myös toiminnallista vertaistukiryhmää tarvitaan ja, että harjoitukset parantavat kehotietoisuutta.

3. ryhmäkerta

Kolmannen ryhmäkerran aiheina olivat itsemyötätunto ja vuorovaikutus. Ohjasin muunmuassa kuunteluharjoituksen, kasvolihasten hellittämisharjoituksen ja hyväksyvä kosketus-harjoituksen. Ohjasin myös Mitä minulle kuuluu tänään -harjoituksen. Tällä kerralla ohjasin ryhmäläisiä hieromaan toisiaan nystyräpalloilla. Harjoituksen purussa käytettiin hyvän mielen kortteja. Eräs ryhmän jäsen esitti ryhmässä ”faktatietona” voimakkaasti ja vahvasti oman käsityksensä, että on olemassa ”itsemurhageeni”. Ryhmässä annoin kotitehtäväksi kirjoittaa kirjeen itselle tulevaisuuteen.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Havainnoin, että kuunteluharjoitus pareittain oli toisille ryhmäläisille haastavampi harjoitus kuin toisille. Aktiivinen toisen ihmisen kuunteleminen ei ole helppoa. Yksi ryhmäläinen liikuttui tehtävän annosta, itki ja sanoi: ”Kuunteleeko joku oikeasti minua ja mitä minulle kuuluu? Saanko oikeasti puhua menetyksestäni?” Itsemurhan tehneen läheisen surua väistetään, sitä ei kohdata, ei oteta puheeksi tai vaihdetaan nopeasti puheenaihetta. Siitä ei ole kaikilla edes lupa puhua ääneen, jos joku läheinen on kieltänyt sen, tai menetyksestä on jo kulunut hetki aikaa.

Mitä minulle kuuluu tänään-harjoitus oli ryhmäläisille vaikea. Heidän oli vaikea puhua vain siitä päivästä. Monet ryhmäläisistä alkoivat kertoa todella kaukaa asioita ja aivan muista ihmisistä. Ohjaajana puutuin tähän ja ohjasin takaisin tehtävän antoon. Lisäksi tein tarkentavia kysymyksiä.

Muutama ryhmäläinen kertoi, että heidän vointinsa oli huonontunut ryhmään tulemisen jälkeen. Keskustelimme, että vertaistukiryhmän aikana voi herätä myös negatiivisia tunteita. Jokainen, joka on ryhmään tullut, prosessoi aktiivisesti omaa suruaan koko ryhmän ajan. Näin suru voi aktivoitua. Sama ilmiö tapahtuu myös keskustelemissa vertaistukiryhmissä. Keskustelimme myös siitä, kuinka muutama ryhmäläinen oli ottanut toisten ryhmäläisten menetykset kovin raskaasti. He olivat huolissaan muista saman menetyksen kokeneista. Ryhmässä sanottua: "Ryhmän jälkeen unen saanti vaikeaa." "Valvon ja pohdin muiden menetyksiä."

Ryhmässä keskusteltiin tänään myös kateudentunteesta. Monet kertoivat avoimesti olevansa kateellisia toisille, joilla on lapsia ja omaisia. Koska heillä itsellään ei enää menetysten vuoksi ollut. He kertoivat kuinka ei tule valmistumisjuhlia, häitä, lapsenlapsia tai vieraita viikonloppuisin käymään. Omakohtaisesta kokemuksestani huolimatta en itse ollut tunnistanut itsessäni kateuden tunnetta. Myöskään kirjallisessa aineistossa, johon olin perehtynyt ilmiötä tutkiessani, en ollut törmännyt kateuden tunteeseen. Itsemurhamenetykset vaikuttaa perheen sisäisiin suhteisiin, ystäviin ja työtovereihin. Valitettavan usein läheisen itsemurha erottaa ja eristää läheisiä toisistaan. Aikaisempi tuki- ja lähiverkosto voi muuttua vallan, tai ihminen voi jäädä täysin yksin.

Keskustelimme ryhmässä häpeän ja syyllisyyden tunteista, jotka liittyvät tähän ilmiöön vahvasti. Itsemurhan tehneen läheiset ovat usein myös todella ankaria itselleen ja rankaisevat itseään erilaisin tavoin, esimerkiksi eristäytymällä muista ihmisistä, koska kuvittelevat, etteivät ole ansainneet mitään hyvää. Itsemurhan tehneiden läheiset tuntevat paljon

syllisyyttä asioista ja tapahtumista, joista he eivät ole olleet vastuussa tai tietoisia. Itsemurhan tehneiden läheiset tarvitsevat todella paljon itsemyyötätuntoa vahvistavia asioita. Yksi ryhmäläinen kertoi, kuinka hän oli lakannut syömästä ja oli alkanut oksentamaan läheisensä menetyksen jälkeen, lisäksi hän nukkui kylmällä kovalla lattialla, ja rankaisi näin itseään läheisensä tekemästä itsemurhasta.

Tällä ryhmäkerralla mukana oli myös kosketus ja hieronta. Ryhmäläiset kertoivat kuinka nauttivat ohjaamistani harjoituksista ja kuinka tärkeää kosketus on. Usea ryhmäläinen kertoi kaipaavansa kosketusta, ja kuinka heillä ei ole ketään, joka koskettaisi. Ryhmässä keskusteltiin kosketuksen merkityksestä ja vaikutuksista, ja tiedostettiin, miten kosketus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen terveyteen. Kosketus tuntui lievittävän surutuntemusta.

Kasvolihasten hellittämisharjoitus sai myös positiivista palautetta ja ryhmäläiset tekivät tärkeitä kehollisia huomioita. Monet ihmettelivät, kuinka heidän kasvolihaksensa olivat todella jännittyneet, mutta he eivät olleet huomanneet tätä ennen harjoitusta. Itku ja kyyneleet ovat kehoillisuutta. Ryhmässä kerrottiin, kuinka on purtava hammasta yhteen ja pidäteltävä itkua julkisilla paikoilla. Jos joku esimerkiksi kysyy kaupassa, ”Mitä sulle kuuluu tai miten voit?”, on helpompi sanoa, että ”Ihan hyvää.”, kuin oikeasti kertoa mitä kuuluu. Toinen ei ehkä olisikaan valmis kuulemaan, mitä minulle kuuluu ja ahdistuisi. Harjoituksen jälkeen monet ryhmäläiset kertoivat myös, että ovat huomanneet näkönsä sumentuneen tai huonontuneen menetyksensä jälkeen.

Eräs ryhmän jäsen esitti ryhmässä ”faktatietona” voimakkaasti ja vahvasti oman käsityksensä, että on olemassa ”itsemurhageeni”. Ryhmän jäsen oli saanut aikaisemmilla puheillaan ohjaajissa tunteen, että hän on lukenut paljon ja on hyvin koulutettu. Puheidensa tueksi, tämä ryhmäläinen antoi usein esimerkkejä kirjallisista lähteistä. Ryhmän ohjaajana huomasin tämän ryhmäläisen esittämän väitteen aiheuttavan toivottomuuden- ja ahdistuksentunnetta sekä levottomuutta ja

jähmettymistä muissa ryhmäläisissä. Ryhmänohjaajana joiduin jatkuvasti arvioimaan osallistunko vuorovaikutukseen, ja jos osallistun, niin miten teen sen. Tunsin, että nyt minun oli tässä kohtaa tehtävä väliintulo eli ns. interventio. Minun oli ohjaajana välitettävä ryhmäläisille turvallisuudentunnetta ja toivoa. Hälventää turhaa pelkoa. Ryhmän sisällä saattoi siis tuntea ja kokea kuinka monet miettivät hiljaa ja muutamat ääneen, että “hänellä tai heidän suvussaan on varmasti itsemurhageeni”.

Ryhmäläisen “faktatieto” muutti taas suunnitelmani. Tämä asia oli niin tärkeä, että siihen päätin käyttää aikaa, vaikka se oli taas jostain muusta pois. Onneksi olin perehtynyt itsemurhailmiöön perusteellisesti. Olin luenut paljon luotettavista lähteistä ja tutkimuksista itsemurhasta, enkä ollut missään niistä törmännyt “itsemurhageeniin”. Rauhoittelin tällä tiedollani ryhmäläisiä. Väitteen esittänyt tahtoi silti pitää näkemyksensä ja käsityksestään kiinni. Tämä vahvasti esitetty väite jäi mietityttämään minua. Päätin selvittää asiaa kotiinpäästyäni. Kotona hain tietoa itsemurhageenistä ja löysin minun tietoani tukevaa tietoa eri lähteistä. Tämän ryhmäkerran jälkeen ei jäänyt epäselvyyttä siitä, etteikö ryhmä olisi nyt ryhmäytynyt. Ryhmässä keskusteltiin luottamuksellisesti ja avoimesti.

4. ryhmäkerta

Tämän ryhmäkerran aiheena oli rentoutuminen. Kerroin ryhmässä rentoutumisen vaikutuksista ja jaoin ryhmäläisille tästä omat monisteet. Ryhmäläiset kertoivat ryhmässä omia rentoutumiskeinojaan. Muistutin ryhmäläisiä myös siitä, että olemme ryhmän puolivälissä. Ohjasin erilaisia hierontaharjoituksia ja teimme yhdessä mindfulness-harjoituksen CD:n avulla. Ryhmässä käytettiin muun muassa nystyräpalloja ja helmiä rentoutumisvälineinä (Kuva 1.).



Kuva 1. Puheenvuoro- ja rentoutumisvälineitä.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Edellisen kerran kotitehtävän purku herätti hyvää keskustelua ryhmässä. Kotitehtävä Kirje tulevaisuuteen itselleen oli koettu vaikeaksi harjoitukseksi. Monelle oli vaikea tehdä itselleen kirjettä tulevaisuuteen, koska elettiin vai hetki ja päivä kerrallaan. Itsemurhan tehneen läheisen turvallisuudentunne hajoaa itsemurhamenetyksen johdosta. On vaikea luottaa tulevaisuuteen ja tehdä pitkän ajan suunnitelmia. On koettu kammottavalla tavalla, kuinka kaikki voi muuttua hetkessä. Itsemurhan tehneen läheinen menettää hallinnan tunteen itsestään ja elämästään. Tätä hallinnantunnetta voidaan vahvistaa harjoituksilla pienin askelin, mutta helposti ja nopeasti se ei käy. Kirje tulevaisuuteen harjoituksen purussa

sanottua: “Elän päivän kerrallaan.” “Vaikeaa tehdä pitkän tähtäimen suunnitelmia omien kokemusten ja sairauksien vuoksi.” “Haluaisin elää miellyttävässä ympäristössä, miellyttävien ihmisten keskellä.” “Odotan tulevaisuuden olevan merkityksellistä.” “Haluaisin olla naimisissa.” ”Tarvitsen asennemuutosta.” “Olipa hirveitä aikoja, mentiin läpi.”

Rentoutumisharjoituksia kommentoitiin näin: “Ihana, rentouttava.”, “Ei pysty nauttimaan, kun pelkää sen loppuvan.” “Hengitin pohjia myöten.”, “Ei toimi minulla.” “Superrentouttavaa.” “Uusi kokemus.”.

Ohjaamassani ryhmässä on useampi ihminen, jotka ovat menettäneet useamman kuin yhden läheisensä, läheisen itsemurhan kautta. Onkin todettu, että itsemurhan tehneen läheisellä on itsellään suuri alttius tehdä itsemurha. Ryhmäläinen, joka oli esittänyt aiemmin, että on olemassa “itsemurhageeni”, otti asian uudestaan esille. Hänellä tuntui olevan tarve puhua ja käsitellä asiaa. Tunsin, että ryhmä tuli tästä heti levottomaksi. Ohjaajana tein lempeästi, mutta jämäkästi väliintulon ja esitin vahvistusta omalle tiedolleni ja näkökannalleni. Kerroin, että olin selvittänyt asiaa ja tällaista “itsemurhageeniä” ei ole meidän kohderyhmälämme. Meillä kaikilla ja meidän perheenjäsenillämme on siis toivoa. Me kaikki emme tee itsemurhaa. Esimerkiksi Duodecimin Terveyskirjastosta lukemalla selviää, että itsemurhageenistä puhutaan geeniterapian yhteydessä syöpähoidoissa. Kasvatustieteiden tohtori Tuula Uusitalo kirjoittaa kirjassaan *Yli mahdottoman*, kuinka itsemurhan geneettisestä periytyvyydestä luovuttiin vasta 1940-luvulla (Uusitalo 2006, 28).

Valitettavasti ihmisten asenteet, ja uskomukset muuntuvat kansan keskuudessa usein “faktatiedoksi”. On huomionarvoista, että ymmärtää näiden samojen uskomusten vaikuttavan myös itsemurhan tehneiden läheisten keskuudessa, ei vain ulkopuolisten. Olin helpottunut, että olin etsinyt ja löytänyt vahvistusta omalle tiedolleni. Pystyin esittämään kantani vahvemmin, kun minulla oli millä perustella asiaa. Väliintuloni palautti ryhmään turvallisuuden- ja toivontunteen. Tämä ryhmäkerta osui

maailman itsemurhien ehkäisyypäiväksi. Ajattelin, että tein tänään tärkeää itsemurhien ehkäisytyötä.

Tunnumme molemmat ohjaajat, että meillä on todella hieno ryhmä. Ryhmässämme on turvallinen ja luottavainen tunnelma. Ohjaajaparini kertoi, ettei missään muissa Surunauhan vertaistukiryhmissä ole naurettu näin paljon kuin meidän toiminnallisessa vertaistukiryhmässämme. Lisäksi huomasimme, että erään ryhmäläisen puhetyyli oli muuttunut rauhallisemmaksi.

5. ryhmäkerta

Tämän ryhmäkerran aiheina olivat suru ja hengitys. Pidin alustuksen hengityksestä ja sen vaikutuksista. Keskustelimme ryhmässä: miten suru vaikuttaa hengitykseeni, miten minä hengitän, miten oloni muuttuu, jos vain hengitän. Ohjasin erilaisia hengitysharjoituksia ja purimme harjoitukset ryhmässä keskustellen. Tälle kerralle jokainen toi menetetyn läheisensä valokuvan ja vei valokuvan vuorollaan pöydälle. Sytytimme myös kynttilän menetetyille läheisillemme (Kuva 2.).



Kuva 2. Kynttilät menehtyneille läheisillemme.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Olen jo useasti kiitelty ryhmäläisiä aktiivisesta osallistumisesta ja sitoutumisesta ryhmään, niin tänäänkin. Erityisesti asahi-harjoitus ja vatsapalleahengitys-harjoitus saivat paljon positiivista palautetta ryhmässä. Harjoitukset koettiin vaikuttaviksi. Ryhmäläisiltä tuli huomioita ja oivalluksia, miten liikunta ja liike muuttaa, kun siihen liitetään mukaan hengitys.

Valokuva-harjoitus herkisti ryhmäläisiä ja sai meidät ymmärtämään, mikä meitä kaikkia yhdisti ja, mikä kaikkia edesmenneitä läheisiämme yhdisti. Pöydällä olevat valokuvat ja kynttilät olivat vaikuttavia. Hetkeä ja tunnelmaa on vaikea kuvailla. Meitä yhdisti sama kokemus. Olimme vertaisia. Menetyksemme konkretisoitui kuvien myötä kaikille. Ymmärsimme toisiamme ilman sanoja. Seisoimme hiljaa ringissä ja koimme suurta yhteenkuuluvuuden tunnetta. Niin kuin yksi ryhmäläinen sanoi: ”Ei ikinä uskoisi, mikä näitä kaikkia ihmisiä yhdistää.”, josta toinen jatkoi: ”Ei ikinä uskoisi, mikä meitä kaikkia yhdistää tässä pöydän ympärillä.”.

Ryhmänjäsen, joka halusi puhua ”itsemurhageenistä” otti asian jälleen puheeksi. Mutta nyt ryhmäläinen halusi pyytää minulta ja koko ryhmältä anteeksi esittämänsä väitettä ja sen tuomaa ahdistusta. Ryhmäläinen oli kiitollinen, että olin ryhmässä oikaissut hänen väärän uskomuksensa. Tämä henkilö oli oikeasti pohtinut asiaa ryhmäkertojen välillä ja lopulta oivaltanut itse asian. Muutos tapahtuu hitaasti ja vanhoista uskomuksista on vaikeaa päästä irti. Asiat täytyy itse sisäistää, että se muuttuu ymmärrykseksi. Voi kuinka olin onnellinen tämän henkilön oivalluksesta! Koko ryhmään tuli ilo ja valo, ja tunnelma vapautui. Meillä kaikilla on toivoa.

Eräs ryhmän jäsen kertoi, että tuntee ja kokee ryhmämuotoisen kuntoutuksen positiiviseksi, vaikka ei ole ikinä aikaisemmin osallistunut mihinkään ryhmään. Hänen elekielensä asiaa kertoessaan kertoi enemmän

kuin tuhat sanaa, ja se tuntui ohjaajasta hienolta. Ryhmässä on tosi turvallisen tuntuista. Tunnelma oli tosi hieno. Kukaan ei halunnut lähteä pois, vaikka aika oli jo loppunut.

Sain ihanaa palautetta toiselta ohjaajalta, kun hän kertoi, että ohjaan tosi hienosti ja osaan kauniisti rajoittaa yhtä ryhmäläistä. Tämä ryhmäläinen puhuisi muuten hirveästi ohi aiheen ja veisi näin paljon aikaa ja tilaa ryhmässä. Lisäksi hän aikaisemmin yritti toistuvasti keskeyttää toisia ryhmäläisiä. Nyt se on vähentynyt. Ohjausta ja viestintää tapahtuu sanallisesti ja elekielellä sekä äänenpainolla.

Ryhmäläisten kertomaa:

“Luin tyttäreni päiväkirjan. Tuli hyvä mieli. Lukeminen toi lohdutusta.”
“Kuuluu parempaa kuin ennen, sain vastauksia kysymyksiin, joita olen miettinyt.” *“Nostin tänään kädet pystyyn.”* *“Silittelin koiraa. Sain koirasta voimaa.”* *“Palasin töihin sairasloman jälkeen, ristiriitainen olo, päätöksenteko vaikeaa.”* *“Omakuva pielessä.”*

Hengitysharjoituksista ryhmäläisten sanallinen palaute: “Onnistuin esittämään paniikkikohtauksen hengitysharjoituksella.” *“Voitaisiin paremmin, jos hengitettäisiin kuin lapset.”* *“En pystynyt keskittymään.”*
“Uloshengitys, mielikuva aalloista tuntui hyvältä.” *Asahi harjoituksesta tykättiin “Tuntui oikeasti hyvältä.”* *“Lähti veri kiertämään, tuli lämmin.”* *“Hengitys+liike tuntui hyvältä.”*

“Viime ryhmän jälkeen nukuin hyvin.” *“Aloin kirjoittamaan päiväkirjaa.”* *“Olen käynyt lenkillä.”* *“Yritän meditaation avulla nukkua.”*
“Olen kuunnellut kotona mindfulness harjoituksia.” *“Olen yrittänyt yöllä herättyäni rentouttaa lihaksiani.”* *“Olen kuunnellut pianomusiikkia ja maistellut viiniä.”* *“Alkoholi lisää ahdistusta.”*

6. ryhmäkerta

Tämän ryhmäkerran aiheina olivat voimavarat, voimaantuminen, omien voimavarojen tunnistaminen ja lisääminen. Kerroin lyhyesti BASIC Ph-mallista, ja kuudesta

selviytymiskanavasta. Tämä on psykoterapeutti Ofra Ayalon -malli. Kerroin eri minäkäsityksistä ja erilaisista vahvuuksista (psykkinen, fyysinen, sosiaalinen, emotionaalinen, akateeminen eli ammatillinen). Teimme ryhmässä erilaisia vahvuus- harjoituksia. Harjoitusten apuna käytin vahvuuskortteja. Purimme edelliskerran kotitehtävän. Tällä kerralla kysyin ryhmäläisten omia toiveita seuraavalle kerralle. Kotitehtäväksi jaoin kotitehtävämonisteen. Kotitehtävässä piti havainnoida ja kirjoittaa: Miten suru vaikuttaa hengitykseeni, miten minä hengitän, miten oloni muuttuu, jos vain hengitän? Toinen tehtävä oli kirjoittaa mitä selviytymiskeinoja on käyttänyt selviytyäkseen tästä traumaattisesta kriisistä? Tehtävänä oli myös yrittää tunnistaa ne keinot, joita ei ole käyttänyt.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Yhdelle ryhmäläiselle tuli työeste ja hän ilmoitti, ettei tule tänään ryhmään. Ryhmässä on ilmoitettu hyvin poissaoloista. Ryhmässä on avoin ja turvallinen ilmapiiri. Ryhmäläiset myös kysyvät heti, jos joku ei tule paikalle, ja osoittavat että välittävät toisistaan. Huomaan myös jonkinlaista kuohunta vaihetta ryhmässä. Ryhmäläiset tarvitsevat jämäkämpää ohjausta. Joudun ystävällisen jämäkästi pyytämään noudattamaan tehtävän antoa, että pysymme aikataulussa

Ilokseni ryhmäläiset toivoivat sekä toiminnallisia harjoituksia että keskustelua. Ryhmässä esitettiin toiveiksi mielikuvaharjoituksia ja keskustelutoiveiksi esimerkiksi: Mitä hyvää tästä kriisistä on seurannut tai voi seurata? Toinen keskustelutoive oli: Miten menetykseni on muuttanut minua positiivisessa ja negatiivisessa mielessä? Ohjaajan toive oli, että tehdään seuraavalla kerralla yhdessä "Voimavarasalkku".

Ryhmässä kerrottua:

"Näin ensimmäisen kerran unta läheisestääni."

"Hengitysharjoituksia olen tehnyt." "Olen tehnyt mindfulnessharjoituksia." "Olen huolissani lapsistani." "Olen kirjoittanut runoja yksinäisyydestä yms. En olisi ikinä uskonut, että tiedeihminen voi kirjoittaa

runoja. Olen herkistynyt.” “Olen suojautunut niin, etten ole kertonut menetyksestäni kenellekkään.”

7. ryhmäkerta

Tämän ryhmäkerran aiheina olivat ryhmäläisten omat toiveet ja surunhallinnan ja selviytymiskeinojen jakaminen yhdessä ryhmässä (Kuva 3.). Ryhmässä keskusteltiin myös rajoista, ja niiden merkityksestä omalle selviytymiselle, terveydelle ja hyvinvoinnille. Ryhmäkerralla purettiin myös kirjalliset kotitehtävät. Yksi tehtävä oli ollut kirjoittaa ja pohtia, mikä on se syy, joka saa läheisen itsemurhamenetyksestä huolimatta elämään. Ryhmässä pohdittiin selviytymis-käsitettä kahdella viimeisellä ryhmäkerralla, sekä minä päivänä toipuminen on ryhmäläisten mielestä tapahtunut. Pohdimme, voidaanko tässä kontekstissa puhua toipumisesta. Emme toivu flunssasta tai jostain muusta parannettavissa olevasta sairaudesta. Kotitehtäväksi tuli täyttää kotona Somebody®-mittari ja tuoda se ohjaajalle täytettynä lopetuskerralle, sekä tehdä kotona itse valitsemansa Kupariketun mielikuvaharjoitus. Kupariketun harjoitukset löytyvät YouTubesta. Ryhmäläisiltä kysyttiin allergioista ja ruokarajoituksista viimeisen kerran kahvitarjoilua varten. Lisäksi muistutettiin, että ryhmä loppuu ensi kerralla.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Kotitehtävien purku vei enemmän aikaa kuin olin suunnitellut. Jouduin toistamaan eräälle ryhmäläiselle samat perustelut ajankäytöstä ja lopetusajasta kuin edellisellä kerralla. Pohdin ohjaajaparini kanssa, että mistä tällainen käytös mahtoi johtua. Itsemurhan tehneiden läheiset voivat tuntea voimakasta vihaa itsemurhan tehnyttä läheistä, yhteiskuntaa, ammattilaisia ja koko maailmaa kohtaan. Ovathan he joutuneet luopumaan myös monista tulevaisuuden haaveistaan, joita heillä oli ennen kuin kaikki muuttui. Viha tunteena ei kuitenkaan ole vain negatiivinen. Se myös suojaa ihmistä.

Yksi ryhmäläinen ilmoitti, ettei pääse lastenhoito-ongelmien vuoksi ryhmään. Sama ryhmäläinen oli viime kerrallakin poissa. Keskustelimme ohjaajaparini kanssa, ettemme lähde tulkitsemaan ryhmäläisen poissaoloja, koska mahdollisia tulkintoja olisi useampia ja tulkintamme voisi olla väärä.

Pohdimme ohjaajaparini kanssa jälleen kerran, että mitä voisimme tehdä sille, että ryhmäläiset olivat alkaneet jäämään keskustelemaan keskenään ryhmän tilaan, vaikka ryhmä oli jo loppunut. Tämä supisti meidän ohjaajien yhteistä reflektointiaikaa, jonka olimme suunnitelleet ryhmän loppuun. Nämä ryhmäläisten omat loppukeskustelut olivat lisääntyneet ryhmän ryhmäytyessä. Emme valitettavasti keksineet tähän ongelmaan hyvää ratkaisua. Meidän piti huomioida koko konteksti ja ryhmän etu.

Mielenkiintoinen havainto oli myös se, että hyvästä tiedotuksesta huolimatta parille ryhmäläiselle tuli kuin yllätyksenä, että ryhmä loppuu ensi kerralla. Huomasin eroahdistusta yhdessä ryhmäläisessä. Hän tiedusteli jo ryhmäläisten ja ohjaajien yhteystietoja. Sanoin hänelle, että keskustelomme niistä ensikerralla. Eroahdistusta helpottaa tieto, että ryhmä koontuu vaihtamaan kuulumisia vielä kerran ensi vuoden keväänä.

Kokosimme yhdessä kartongille omia surunhallinta-keinoja. Ryhmäläiset päättivät, että lopullista työtämme kutsuttaisiin Voimavarasalkuksi. Voimavarasalkun teko vapautti. Ryhmäläiset olivat innostuneita. "Ollaan kuin ekaluokkalaiset." Ryhmässä pohdittiin selviytymis käsitettä. Päädyimme lopputulokseen, että: "Jos pystyy elämään, on selviytynyt." Kaikille jäi ryhmäkerrasta hyvä fiilis. Yksi ryhmäläinen kertoi, että hän voi paremmin ja laittoi Fiilismittarin ensimmäistä kertaa hymykasvoihin.

Ryhmässä sanottua:

"Viha ja katkeruus ei ole auttanut. On hyväksyttävä toisen tapa surra." "En hyväksy omia negatiivisia tunteitani." "Minusta on vain selfieitä, koska kukaan ei ota kuvia minusta." "Rakkaus olisi ratkaisu." "Minulla oli asunto, jossa ei ollut peilejä. Purin kynsiä, nipistelin vatsanahkani mustelmille, kun vihasin itseäni." "Piti mennä rappusia, kun hississä oli peili." "Asioilla myös hyvä ja valoisa puoli. Minulle voidaan kertoa esim. naapuri kertoi veljensä kuolemasta." "Tunnistan tunteitani." "Kiinteistökauppa niinkuin surevan kohtaaminen. Tulee harvoin elämässä eteen."

Minäkäsitys-harjoitus sai aikaan paljon naurua ja keskustelua, kun mietittiin omia voimavaroja. Pohdinta ja kirjoitustehtävään Miksi haluat elää, vastattiin näin: "Uteliaisuus, lapset, rakkaus." "Ajattelen, että jos teen itsemurhan niin joudun kohtaamaan sen seuraavassa elämässä." "Usko parempaan elämään." "Ei dekkarissa saa katsoa viimeiselle sivulle kuka on murhaaja. Minun pitää olla olemassa, että tiedän mitä tapahtuu." "Odotan uutta aamua." "Haluan elää läheisteneni vuoksi."

8. ryhmäkerta

Ryhmän päätöskerralla aiheina olivat koonti, palautteet, kehitysehdotukset, kahvitarjoilu, toivon luominen ja miten voi oppia elämään surusta huolimatta. Ryhmäkerta alkoi samalla harjoituksella kuin ensimmäinenkin kerta. Toin Voimavarasalkun

nähtäville. Mitä minulle kuuluu juuri tänään -harjoitus toteutettiin tällä kertaa valitsemalla kaksi korttia. Toinen kortti kuvasi niitä ajatuksia ja tunteita, joita Somebody®-ryhmäkertojen aikana ja välillä on herännyt. Toinen kortti kuvaamaan niitä tunteita, jotka viimeinen ryhmäkerta herätti. Jokainen sai valita Hyvän mielenkortin tai Vahvuuskortin.

Yhtenä harjoituksena ohjasin mielikuvarentoutuksen. Sitten vertailtiin Somebody®-mittarin ensimmäisen mittarin täyttämistä toiseen kertaan. Keskusteltiin missä kohdissa huomasit muutosta ja missä sitä ei ollut tapahtunut. Mitä yhteisissä tapaamisissa oli opittu ja mitkä asiat olivat mahdollisesti edistäneet ja tukeneet oman kehotietoisuuden, minäkuvan, itsetunnon sekä tunnetaitojen ja sosiaalisten taitojen kehittymistä. Mietittiin, mitä muutokset kertovat ja miten ryhmän jäsenet ovat kehotietoisuuden, tunne- ja sosiaalisten taitojen osalta edistyneet. Suullisen palautteen antamiseen käytettiin paljon aikaa. Jaoin ryhmäläisille Surunauha ry:n materiaalia, jonka jälkeen ryhmäläiset täyttivät Surunauha ry:n palautelomakkeet.

Kerroin, että ryhmänä kokoonnutaan yhdessä vielä yhden kerran vaihtamaan kuulumisia keuhällä 2019. Lopussa ryhmäläiset jakoivat omasta tahdostaan toisilleen puhelinnumeronsa. Ryhmäläisten vastuulle jäi mahdollisen oman WhatsApp-ryhmän perustaminen. Ryhmäläisille kerrottiin, että he voivat olla yhteyksissä ohjaajiin vielä ryhmän jälkeenkin, jos he kokevat tarvetta. Kiitin ryhmäläisiä hyvästä sitoutumisesta ryhmään ja osallistumisesta pilottikokeiluun. Lopuksi ryhmä lopetettiin Fiilismittariin, niin kuin joka kerta aiemminkin.

Havaintopäiväkirjani huomioita

Loppusanani ryhmäläisille: “Voimme vaikuttaa omiin ajatus- ja toimintamalleihimme. Voimme harjoittaa keho- ja tunnetietotaitojamme. Tieto tästä, tuo toivoa, ja tunteen, että voimme itse vaikuttaa omaan elämäämme. Se on selviytymistä, että olimme jokainen nousseet tänään sängystä, tulleet ryhmään, hengitimme ja olimme elossa. Toiminnallisessa Somebody®-vertaistukiryhmässä olemme tulleet tietoisiksi erilaisista selviytymismalleista ja keinoista, joilla voimme lievittää surua ja tuskaa. Surua ja ikävää ne eivät vie kokonaan pois, mutta auttavat elämään niistä huolimatta. Meidän selviytymiseemme ja elämönhallinnan tunteen

palautumiseemme vaikuttavat meidän oma tahto, toivo ja uudet ajatusmallit, että huomaamme mitkä toimintatavat eivät edistä hyvinvointiamme. Meille on myös tärkeää, että osaamme tunnistaa ja asettaa rajat itsellemme ja toisille ihmisille. Itsemurhan tehneiden läheisten tulee myös tiedostaa ja muistaa itsemyötätunnon, hengityksen, kosketuksen ja rentoutumiskeinojen vaikutukset omaan terveyteen ja hyvinvointiinsa.

Minäkuvaamme ja pystyvyyteemme voimme vaikuttaa tiedostamalla eri minäkäsityksiä ja voimavarojamme. Toivo on sitä, että näkee taas värejä ja kiinnostuu muiden kuulumisista. Menetyksestä ja tästä mielettömyydestä olisi tärkeää löytää omalle elämälleen jokin merkitys. Vaikka se, että voi yrittää auttaa ja tukea muita saman kokeneita. Tässä ryhmässä olemme tulleet nähdyksi ja kuulluksi. Tässä ryhmässä olemme saaneet ja voineet puhua ääneen asiasta, josta muualla vaietaan. Tässä ryhmässä olemme saaneet kokea, että on muita saman kokeneita.

Kukaan tai mikään ei voi tuoda meidän menetettyjä läheisiämme takaisin. Voimme yrittää vaikuttaa siihen, miten suhtaudumme menetykseen. Omat ajatuksemme joko vahvistavat tai heikentävät omaa hyvinvointiamme- ja terveyttämme. Optimismia ja luottamusta tulevaisuuteen voi kehittää (resilienssiä). Menetyksestä huolimatta voimme elää ihan hyvää elämää, ja meillä on oikeus iloon ja nauruun”.

Ohjaajat saivat lämpimät kiitokset ryhmäläisiltä.

10 RYHMÄLÄISTEN SELVIYTYMISKEINOJA

Itsemurhan tehneiden läheiset kertoivat ryhmässä erilaisia selviytymiskeinojaan. Oma selviytymistä tuki se, että sai muistella menetettyä läheistään ja puhua hänestä ääneen, yhdessä sureminen, lupa näyttää surunsa muille. Ryhmässä kerrottiin myös uteliaisuuden, rakkauden, ja toivon tukevan selviytymistä. Lisäksi selviytymistä

lisäävää oli, jos oli löytänyt elämälleen menetyksestään huolimatta merkityksen ja suunnan.

Kysyin ryhmässä, mikä on se syy, joka saa meidät menetyksestämme huolimatta elämään ja mitä selviytymiskeinoja jokainen oli käyttänyt kriisistä selviytymiseen. Minulle vastattiin muun muassa: usko, ihme, haluaa nähdä mitä elämä vielä antaa, uteliaisuus, omat lapset, läheiset, koira, luonto, työ, musiikki, matkustelu, valokuvat ja videot läheisestä, vertaistuki sururyhmässä ja netissä, sairausloma, lääkkeet, alkoholi sekä usko kohtaloon. *“Hänen elämänsä kuului mennä niinkuin se meni. Sen ymmärtäminen ja hyväksyminen on auttanut selviytymään.”* Lisää kokeiluun osallistuneiden selviytymiskeinoista voi lukea ryhmässä yhdessä tehdystä Voimavarasalkusta, johon kaikki saivat kirjoittaa omia keinojaan (Kuva 3.). Keinoja löytyi paljon. Selviytymiskeinoiksi mainittiin muunmuassa: Nauru, ystävät, osallistuminen, liikunta, oma tahto, sisu, kirjoittaminen, lukeminen, rituaalit, rentoutuminen, hengitys, hyväksytyksi tuleminen, meri, sauna, asiasta puhuminen, rajat, rukous, rytmit, uni, fyysinen läheisyys, kosketus, anteeksi antaminen ja itsemyötätunto. Ryhmässä puhuttiin myös, että itsemurhan tehneen läheisillä on lupa iloita ja nauraa aina kun se on mahdollista. Siten saa taas voimia suremiseen ja elämiseen.

Erilaiset rentoutumiskeinot auttoivat myös selviytymään surun kanssa. Harjoittelimme ryhmässä rauhoittamaan mieltämme ja kehoamme hengityksen avulla, hengityksen ja liikkeen avulla, kosketuksen ja hieronnan avulla, ja erilaisten mielikuvaharjoitusten avulla toisinaan musiikkia apuna käyttäen. Käytimme harjoituksissa helmiä ja nystyräpalloja rentoutusvälineinä (Kuva 1.). Omaa hengitystään pystyy itse säätelemään, ja sitä kautta itse vaikuttamaan, ja rauhoittamaan ja tasapainottamaan omaa olotilaansa. Ryhmässä monet kertoivat surunsa vaikuttavan hengitykseensä niin, että he saivat hyperventilaatio- tai paniikkikohtauksia. Yksi ryhmäläinen oli tehnyt huomion, että suru hidasti hänen hengitystään. Eräs ryhmäläinen oli havainnut, että suru oli vaikuttanut hänen hengitykseensä niin, että hänen astmansa oli pahentunut. Helpompaa oli huomata, että suru oli painanut ryhdin kumaraan ja saanut askeleen hidastumaan.

Kaikki eivät kokeneet uskontoa omaksi selviytymiskeinokseen. Muutama ei vielä tiennyt haluaako elää edes läheistensä vuoksi. Itsemurhan tehneen läheinen elää päivän kerrallaan, eikä jaksa tai uskalla miettiä tulevaa. Vaikka kuolema puhuttelisi ja kutsuisi

itsemurhan tehneen läheistä, tuli kommentteja, että omien lasten vuoksi on pakko yrittää jaksaa, koska he eivät kestäisi uutta menetystä. Huomionarvoista oli myös kommentti, jonka lausui ihminen, joka oli menettänyt läheisensä yhdeksän vuotta sitten: ”*Mielestäni aika ei ole muuttanut suruani, sen kanssa vaan on opittava elämään. Aika ei ole auttanut.*” Seuraavaksi siteeraan ryhmäläisten suullisia palautteita ryhmän lopetuskerralta (Kuvio 1.).



Kuvio 1. Suullinen palaute ryhmän lopetuskerralta.

11 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

11.1 Ryhmän arviointimittarit

Arviointimenetelminä käytin ryhmässä Fiilis- ja Somebody®-mittareita, ohjaajien havaintoja (haastattelu/havainnointi) sekä ryhmäläisten omia havaintoja ja kokemuksia, joita ohjaajaparini kirjasi ylös ryhmäkerroilla. Fiilismittaria käytettiin jokaisen tapauskerran alussa ja lopussa. Somebody®-mittaria käytettiin, kun ryhmä alkoi ja lopui. Arvioinnissa on hyödynnetty ryhmässä annettuja kotitehtäviä, jotka ovat auttaneet ryhmäläisiä pohtimaan ja jäsentämään asioita tai saamaan uusia ajattelutapoja ja oivalluksia. Tärkeimpinä mittareina pidän ryhmäläisiltä saamaani sanallista palautetta ryhmäkerroilta ja kirjallista palautetta ryhmätoiminnan lopussa.

11.2 Fiilismittari

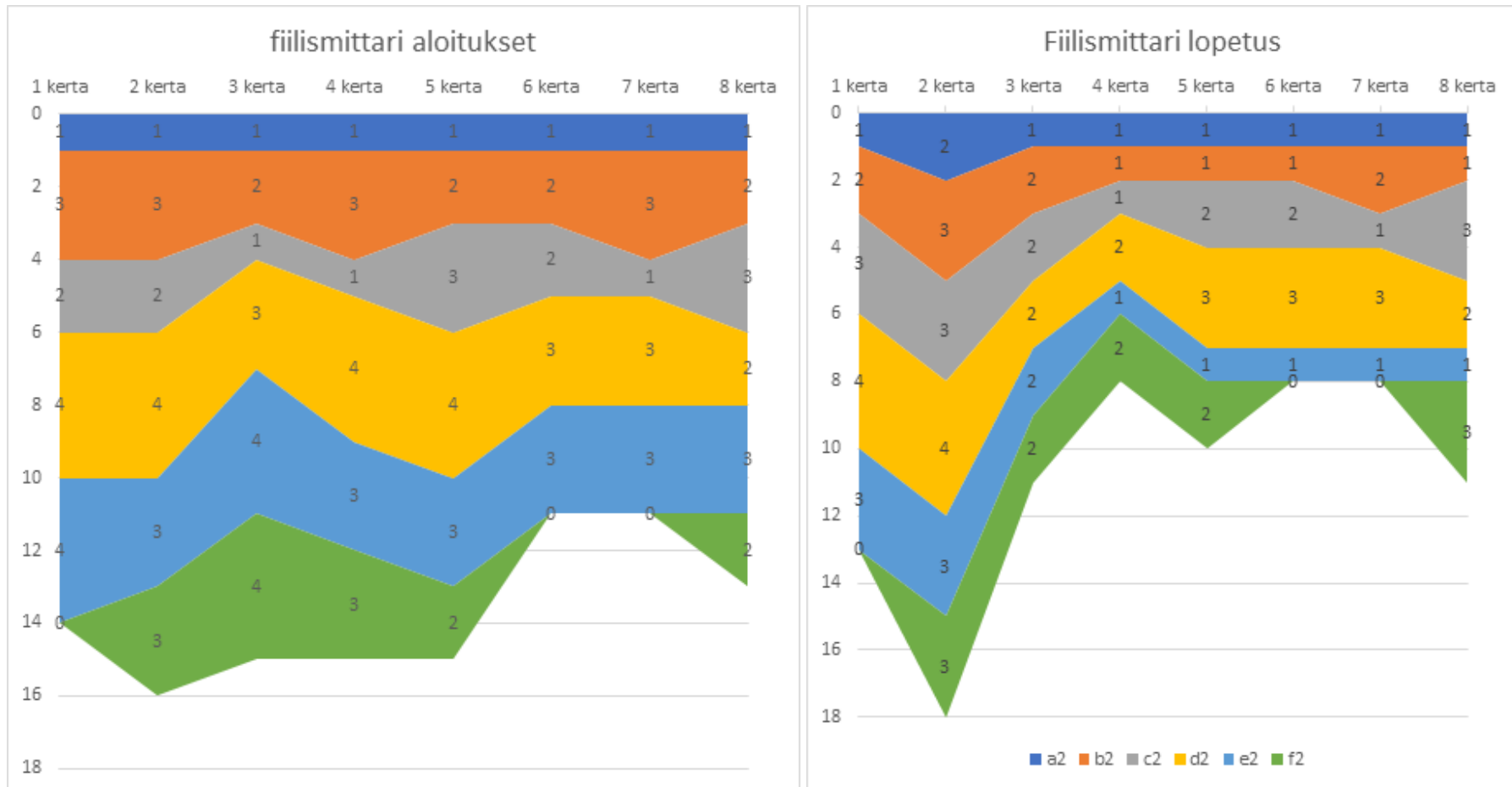
Somebody®-ryhmätoimintaa mitataan Fiilismittarilla. Fiilismittari saa ihmisen pysähtymään miettimään omia tunteitaan ja tunnetilojaan. Mittari antaa ohjaajalle tietoa ryhmäläisistä. Tämän tiedon avulla hän voi suunnitella käynnissä olevaa ryhmäkertaa ja suunnitella paremmin seuraavaa ryhmäkertaa. Fiilismittari täytettiin jokaisen ryhmäkerran alussa ja lopussa. Tämä tapa toi rytmiä ja turvallisuudentunnetta ryhmäläisille. Fiilismittarina käytin tunnetiloja kuvaavia kasvoja, joita oli neljä erilaista. Mittaria analysoidessani numeroin kasvot 1 = paras fiilis, hymy korvasta korvaan, 2 = pieni hymy, 3 = viivasuu ja 4 = suupielet alaspäin, matalin fiilis. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 42-44.)

Osallistujamäärä vaihteli hieman. Olen poistanut tästä mittarista yhden osallistujan, joka joutui keskeyttämään ryhmän kokonaan työnkuvansa muuttumisen vuoksi. Mittarin on täyttänyt viisi ryhmäläistä kahdeksan ryhmäkerran alussa ja lopussa, yksi ryhmäläinen on täyttänyt mittarin viiden ryhmäkerran alussa ja lopussa, joten sain yhteensä tarkasteltavaksi 45 tulosta. Fiilismittarin arvot pysyivät samana, laskivat tai

nousivat ryhmäkerran aikana. Fiilismittarin vastauksista alku- ja loppufiilis säilyivät samana 20:ssä vastauksessa. Mielialan laskua yhdellä kasvokuvalla oli viidessä vastauksessa. Mielialan nousua yhden kasvokuvan verran oli 11:ssä vastauksessa ja kahden kasvokuvan nousuja yhdeksässä vastauksessa. Mieliala kohosi vastauksissa yhteensä 20:ssä vastauksessa 45:stä vastauksesta (Kuvio 2.).

Fiilismittarin tulosten kehittyminen ryhmän edetessä loppukertoja kohden: Osallistuja A:lla mieliala oli lähes alusta loppuun mittarilla mitattuna paras mahdollinen. A oli erittäin positiivinen ryhmäläinen. B:llä mieliala oli nousujohteinen ryhmän alusta loppuun. C:llä mieliala laski ensimmäiset kolme ryhmäkertaa ja sen jälkeen mieliala lähti välillä paranemaan, kunnes lopetuskerralla mieliala oli taas sama kuin ryhmän alkaessa. Pohdin, että tämä ryhmäläinen koki mahdollisesti eroahdistusta ryhmän loppumisen vuoksi. D:llä mieliala mittarilla mitattuna oli kaikista matalin kaksi ensimmäistä kertaa, jonka jälkeen mieliala selkeästi parani loppuun. E:llä mieliala mittarilla mitattuna oli ryhmän alkaessa lähes matalin, mutta ryhmän puolivälin jälkeen mieliala oli aina paras mahdollinen ryhmän lopettaessa. Ryhmän loppuessa kokonaan E:n mieliala oli mittarilla mitattuna paras mahdollinen. F:llä mieliala oli ryhmän alkaessa ja loppuessa lähes sama, mielialan pientä nousua oli välissä havaittavissa. F osallistui viisi kertaa ryhmään, kun A, B, C, D ja E osallistuivat ryhmään kaikki kahdeksan kertaa. Tämän mittarin perusteella suurimmalla osalla ryhmäläisten mieliala nousi tai pysyi samana ryhmän aikana.

Toista kuviota (Kuvio 2.) varten irrotin vain alun ja lopetuksen arvot erillisiin taulukoihin. Ensimmäisessä kuvassa näkyvät Fiilismittarin aloitukset ja toisessa kuvassa lopetukset. Kuviota luetaan niin, että mitä leveämpi värillinen alue kullakin osallistujalla on, sitä matalampi mieliala tai fiilis.



Kuvio 2. Fiilismittari, vasemmalla aloituskertojen fiilis ja oikealla lopetuskertojen fiilis.

Tulokset:

Kun kuvat ovat rinnakkain, näkyy selkeästi, että Fiilismittarin tulos muuttui useammalla osallistujalla myönteisempään suuntaan ryhmän edetessä. Kuvioissa on nähtävissä ryhmäläisten sen hetkiset mielialat. Tulokset ovat niissä samoja, joita sain havainnoimalla ja haastatteleamalla ryhmäläisiä. Ryhmä tuki ryhmäläisten selviytymistä, ja ryhmäläisten uskomusten muuttuminen, omien selviytymiskeinojen tiedostaminen SomeBody®-menetelmällä ja vertaistuellalla paransivat osallistujien mielialaa. Fiiliksen muutokset näkyivät muutamalla osallistujalla mielialan laskuna viimeisellä ryhmäkerralla. Tulokset ovat selitettävissä eroahdistuksella, joka syntyi siitä, että ryhmätoiminta loppui.

11.3 SomeBody®-mittari

SomeBody®-mittari on arviointilomake. Lomakemittarissa henkilö arvioi omaa kehonkuvaansa, kehotietoisuuttaan, tunnetaitojaan ja vuorovaikutustaitojaan. Mittari on jaettu kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa mietitään kehollisuuden tunnistamista ja hallintaa. Toisessa osassa kysytään omien tunteiden tunnistamisesta ja ilmaisemisesta ja viimeisessä osiossa pohditaan ja tunnistetaan omia vuorovaikutustaitoja ja ryhmässä toimimisen taitoja. Mittarissa on 39 kysymystä, joista osassa on a- ja b- kohtia. Näissä moniosaisissa kysymyksissä arvioidaan omia taitoja tutussa ympäristössä tuttujen seurassa sekä tuntemattomien seurassa oudoissa paikoissa. Arviointia mitataan asteikolla ykkösestä kymmeneen. 0 merkitsee sitä, ettei tunnista taitoa itsessään lainkaan ja 10 kuvaa parasta osaamisesta. Jokaisen osion lopussa on avoin kysymys, johon voi vastata omin sanoin. (Kantonen, Keckman & Vaininen 2017, 44-45.)

SomeBody®-mittari täytettiin ensimmäisen ryhmäkerran jälkeen kotona. Mittariin vastaamisen kautta selviää helpommin kuin selittämällä, mistä SomeBodyssa on kyse. Toiseksi viimeisellä kerralla annoin mittarin kotitehtäväksi ja pyysin tuomaan sen täytettynä viimeiselle ryhmäkerralle. Näin säästimme aikaa muihin harjoituksiin tapamiskerroilla. SomeBody®-mittarit kertoivat sekä ryhmäläisille että minulle ohjaajana, miten ryhmäläisten kehotietoisuus, tunne- ja vuorovaikutustaidot olivat ryhmän aikana kehittyneet ja missä ryhmäläisten olisi hyvä kehittyä jatkossa lisää. Tässä kontekstissa

näin, että arviointilomake toimi itsessään hyvänä harjoituksena ja laadullisena mittarina.

Eräs esimerkki Somebody®-menetelmän vaikutuksesta ja vaikuttavuudesta on kuntoutuja ”X”. Kuntoutuja kertoi, että hän koki olevansa aktiivinen kuntoutuja toiminnallisessa Somebody®-vertaistukiryhmässä ja saavansa sieltä enemmän tukea ja käytännön keinoja jaksamiseensa ja kuntoutumiseensa kuin päiväsairalasta. Päiväsairaalassa hän koki, että häntä kohdeltiin vain potilaana. Hän koki olevansa hoidon kohde, ja että hoito keskittyi lähinnä oireiden poistamiseen ja seuraamiseen lääkityksen avulla. Toiminnallisessa Somebody®-vertaistukiryhmässä hänen osallisuuden- ja oman toimijuuden tunteensa kasvoivat. Lisäksi hän teki paljon huomioita omasta kehostaan. Hän tiedosti paremmin, miten suru oli vaikuttanut häneen kokonaisvaltaisesti, ei vain psyykkisesti. “Suru tuntuu selässä, jaksan kantaa sitä paremmin”.

Tulokset: Omien tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen, vuorovaikutustaitojen ja ryhmässä toimimisen taitojen tunnistaminen sekä kehollisuuden tunnistaminen ja hallinta olivat omien havaintojeni ja ryhmäläisten havaintojen mukaan muuttuneet ryhmäläisillä. Parhaiten vaikuttavuutta ja muutosta kuvaa kuitenkin ryhmäläisten oma arviointi ja kommentit, kun keskustelimme ja vertailimme, olivatko he huomanneet 1. ja 2. mittarin vastauksissaan jotain muutoksia. Ryhmäläiset kertoivat: *”Tunnistan nyt tunteet kristallin kirrkaasti, mutta ilmaiseminen on vaikeaa.”* *”Tunnistan ajatuksiani, tiedän mistä ne johtuu.”* *”Tunteiden tunnistaminen helpottunut. Suru kulkee selässä, jaksan kantaa sitä paremmin.”* Ryhmäläiset kertoivat täyttäneensä toisen mittarin nopeammin, ja että se oli ollut helpompi täyttää. Tämä kertoo siitä, että ryhmäläisten omien tunteiden tunnistaminen oli parantunut. Kokeiluni antaa suuntaa sille, kuinka Somebody®-menetelmä toimii itsemurhan tehneiden läheisten vertaistukiryhmän ohjausmenetelmäksi.

11.4 Havaintoja Somebody®-menetelmän vaikuttavuudesta

Suullisessa palautteessa ja kirjallisessa kotitehtävässä eräs kuntoutuja toi esille, että hän tiedosti selkeästi, mitkä hänen vanhoista toimintatavoistaan eivät olleet yhtään auttaneet häntä selviytymään surussaan. Siksi hän päätti päästää niistä irti. Hän tiedosti paremmin omat surureaktionsa, ja mitä kärsimystä hän oli aiheuttanut läheisilleen

omalla toiminnallaan. Hän myönsi tunteneensa vihaa läheisiään kohtaan sekä syyllistäneensä heitä läheisensä itsemurhasta. Tämän tiedostaessaan hän tunsi häpeää omasta toiminnastaan. Oli erittäin suuri luottamuksen osoitus koko ryhmää kohtaan, että hän kertoi huomiostaan ryhmässä. Tällaisista huomioiden ja oivalluksien jakamisesta koko ryhmä voi oppia. Olen kirjannut havaintopäiväkirjaani osallistujan toteamuksen: *“Puoliso sanonut kotona, että ryhmä on tehnyt minulle hyvää”*.

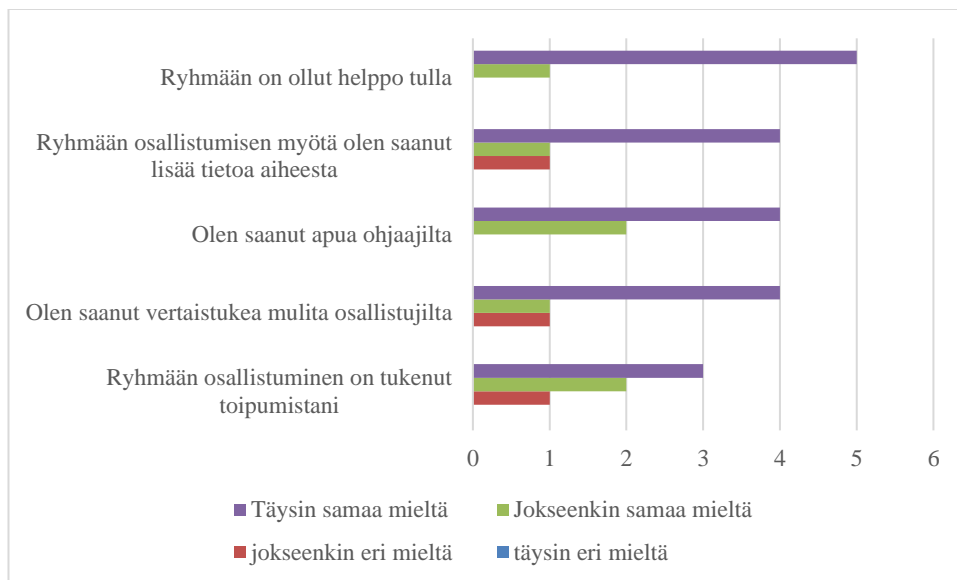
SomeBody®-menetelmän vaikutukset huomataan lähiympäristössä. Menetelmä auttaa tiedostamaan, mitkä opituista selviytymiskeinoista toimivat, ja mitkä eivät toimi. Uusien näkukulmien ja oivallusten vaikutukset näkyvät vuorovaikutuksessa ja ihmissuhteissa vuorovaikutustaitojen paranemisena. Omien ajatustensa ja käyttäytymisensä tunnistaminen ja ymmärtäminen on ensisijaista, jotta voi muuttaa toimintaansa ympäristössä tai tulla paremmin ymmärretyksi. SomeBody®-menetelmä opettaa sanallistamaan omia tunteita ja reaktioita paremmin myös muille ihmisille.

Kokeilussa tuli esille, ohjaajien ja osallistujien havaintojen ja palautteiden perusteella, että SomeBody®-menetelmä vaikutti myös vuorovaikutustaitoihin. Ohjaajien tekemien havaintojen perusteella kuntoutujat oppivat odottamaan paremmin omaa vuoroaan, ja keskeyttivät toisiaan vähemmän. Molemmat ohjaajat havaitsivat, että eräs kuntoutuja oppi ryhmässä hallitsemaan vihantunnetta ja tunteen ilmaisua muiden seurassa. Hänen puhetapansa ryhmässä muuttui vähemmän aggressiiviseksi ja uhkaavaksi (äänensävy, äänentempo, volyyymi, ruumiin elekieli).

Toinen tulkintani on myös se, että kyseisen henkilön opittu tapa puhua raskaista menetyksistään, saattoi jossain määrin johtua osittain hänen ympäristönsä negatiivisista asenteista, joita hän oli kohdannut menetyksiensä jälkeen. Puhetyyli saattoi olla hänen vanha selviytymiskeinonsa. Vertaistukiryhmässä hän tuli hyväksytyksi omana itsenään, jopa siinä määrin, että hän saattoi luopua opitusta puolustusmekanismistaan. Olin iloinen, että ryhmässä oli niin hyväksyvä, turvallinen ja luottamuksellinen ilmapää, että ryhmässä uskallettiin näyttää vahvoja tunteita ja tunteidenpurkauksia.

Surunauha ry:n palautekysely

Pyysin ryhmäläisiä täyttämään Surunauha ry:n palautekyselyn (Liite 3) viimeisellä ryhmäkerralla. Ryhmäläiset olivat iältään noin 30 - 70-vuotiaita. Kysymys kohdassa 4 tuli arvioida väitteitä Likertin-asteikolla 1-4 (Kuvio 3.).



Kuvio 3. Ryhmäläisten palautekyselyn vastaukset.

Palautekyselyn kohdassa viisi sai kertoa omin sanoin, mitä hyötyä vertaisryhmään osallistumisesta on ollut itselle tai läheisille. Lomakkeisiin vastattiin: *“Osaan käsitellä suruani paremmin.”* *“Olen pystynyt käsittelemään traumoja.”* *“Säännöllisyys, yhteisöllisyys.”* *“Aikaa ajatella itseäni ja hemmottelua, sen opettelua.”*

Kaikki ryhmäläiset vastasivat, että ryhmän tapaamisissa oli heidän mielestään käsitelty oleellisia asioita ja ryhmässä käytetyt työskentelytavat olivat olleet heidän mielestään toimivia. Ryhmään osallistuminen oli myös vastannut kaikkien odotuksia. Ryhmäläisten mielipide ryhmän toiminnasta kokonaisuutena oli viiden mielestä erinomaista ja yhden mielestä hyvää. Toimintaa arvioitiin Likertin-asteikolla neliportaisesti: huono, tyydyttävä, hyvä tai erinomainen.

Kolme ryhmäläistä kehittäisi toimintaa pidentämällä ryhmän kestoja ja kaksi lisäksi myös ryhmäkertoja. Kaikki ryhmäläiset tiesivät, että ryhmän muoto oli suljettu, eli ryhmään oli ilmoittautuminen ja osallistujat olivat samat joka kerta. Kaikki pitivät suljettua ryhmää toimivana. Perusteluina olivat *“Tutut ihmiset.”* ja *“Luottamuksellisuus säilyi.”*

Kokeiluun osallistuneiden vastaukset Surunauha ry:n palautekyselyyn ovat samansuuntaisia omien ja toisen ohjaajan havaintojen ja tulkintojen kanssa. Ryhmään osallistuminen on auttanut jaksamaan muuttuneessa elämäntilanteessa, osallistujat ovat kokeneet saaneensa vertaistukea, hyötyvänsä ryhmään osallistumisesta ja tunteneensa yhteisöllisyyttä. Kaikkien kokeiluun osallistuneiden mielestä ryhmäkerroilla oli heidän mielestään käsitelty oleellisia asioita ja ryhmässä käytetyt työskentelytavat olivat olleet toimivia. Ryhmäkerralla, jolloin osallistujat saivat esittää omia toiveitaan, toivottiin sekä toiminnallisia harjoituksia että keskustelua. Tämä tukee tulkintaani siitä, että toiminnallinen Somebody®-menetelmä sopi hyvin ohjausmenetelmäksi itsemurhan tehneiden läheisille tässä toteutuksessa.

Havaintopäiväkirjassani olen useaan otteeseen kertonut, että ryhmässä vallitsi turvallinen ja hyvä ilmapiiri ja ryhmäytyminen tapahtui nopeasti. Tätä tukee loppupalautteesta saadut vastaukset. Osallistujien mielestä ryhmän toiminta kokonaisuutena oli lähes kaikkien mielestä erinomaista ja yhden mielestä hyvää. Kaikki osallistujat pitivät suljettua ryhmää toimivana, tämäkin vastaus tuki omaa tulkintaani. Osallistujien vastauksista oli nähtävissä, että ryhmä oli pidetty, se koettiin tärkeäksi, sinne tuleminen oli koettu helpoksi. Ryhmässä uskallettiin myös nauraa ja tuntea iloa ilman syyllisyyttä ja ympäristön arvostelua. Kokeiluun osallistuneiden suullisesta loppupalautteesta sanottiin: *“Jään kaipaamaan hymyjä.”* *“Naurun otan mukaani, ja hyvän mielen.”*

Ryhmä oli onnistunut osallistamaan ihmisiä hyvin. Organisoimalla ryhmälle yhteisen paikan tavata säännöllisesti ja ohjatusti, edistin itsemurhan tehneiden läheisten osallisuutta, aktiivisuutta, omaa toimijuutta ja pystyvyyttä. Lisäksi ryhmä paransi osallistujien uskoa tulevaisuuteen. Ryhmään osallistuminen lisäsi osallistujissa psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. Osallisuutta lisäsi myös ryhmässä tehdyt harjoitukset Somebody®-menetelmällä ja harjoitusten purku ryhmässä yhdessä.

Toiminnallinen Somebody®-vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille osallisti tässä kokeilussa myös miehiä. Miehet osallistuivat kaikille ryhmäkerroille. He antoivat positiivista palautetta mielikuvaharjoituksista, hengitys- ja liikeharjoituksista. Se, että pilottikokeilun ryhmään hakeutui miehiä, viittaa siihen, että miehet voisivat hakeutua toiminnalliseen vertaistukiryhmään.

Eräs kokeiluun osallistunut kertoi, että hän oli hakenut opiskelemaan ja tullut valituksi ryhmän aikana. Merkittäväksi tämän tekee se, että osallistuja oli menettänyt työkykynsä useiksi vuosiksi läheisensä itsemurhan jälkeen, ja nyt hänen toimintakykynsä oli siinä määrin parantunut, että hän koki pystyvänsä opiskelemaan. Kokeilu kesti ajallisesti näin lyhyen aikaa, mutta jo siinä ajassa yhden osallistujan toimintakyky, työ- ja opiskelukyky siinä määrin muuttui, että hän hakeutui opiskelemaan. Tulos on huomionarvoinen, ja se antaa varovaisesti uskoa, että Somebody®-menetelmällä olisi työ- ja opiskelukykyä edistävä vaikutus. Tämä vaikuttaisi paitsi yksilön elämänlaatuun myös kansantalouteemme.

Tapahtunutta voisi tarkastella niin, että Somebody®-menetelmä ja ohjaajat ovat voineet saada osallistujan tietoisemmaksi hänen omista voimavaroistaan, toimijuudestaan ja pystyvyydestään. Ryhmässä tehdyt harjoitukset, ja niistä syntyneet oivallukset ja ohjaajien tuki ovat saattaneet tukea ja rohkaista kyseistä osallistujaa uskomaan itseensä ja saaneet osallistujan voimaantumaan niin, että hän on saanut muutokseen tarvittavan sysäyksen kokeilun aikana. Olisi kuitenkin kuntoutujan oman aktiivisuuden ja selviytymishalun aliarvioimista, jos sille ei annettaisi sen ansaitsemaa arvoa. Se, että kuntoutuja on halunnut vapaaehtoisesti osallistua pilottikokeiluun, kertoo jo siitä, että hän on ollut valmiiksi motivoitunut kuntoutumaan. Ryhmän aikana osallistuja osallistui jokaiseen ryhmäkertaan ja teki tunnollisesti kaikki kotitehtävät, ja näin aktiivisesti käsitteli suruaan ja menetyskokemustaan. Ryhmänohjaajat eivät voi ottaa yhdenkään osallistujan kuntoutumisesta kunniaa tai yksin vastuuta. Ryhmässä kaikkien toiminta vaikuttaa jokaisen kuntoutumiseen, mutta kaiken työn kuntoutujat joutuvat tekemään itse.

Kokeilussa tuli esiin itsemurhan tehneiden läheisten voimakas itsensä syyllistäminen. Tämä on tullut esiin myös tässä työssä esittelemissäni surututkimuksissa. Kokeiluun osallistuneet kertoivat erilaisista itsensä rankaisukeinoista. Havaintopäiväkirjassani kerroin eräästä osallistujasta, joka kertoi lopettaneensa syömisen. Lisäksi hän oli alkanut oksentamaan läheisensä menetyksen jälkeen, ja hän nukkui jonkin aikaa kylmällä kovalla lattialla. Toista osallistujaa siteeratakseni: *“Purin kynsiä, nipistelin vatsanahkani mustelmille, kun vihasin itseäni.”* Itsemurhan tehneiden läheiset tuntevat paljon syyllisyyttä asioista ja tapahtumista, joista he eivät ole olleet vastuussa tai tietoisia.

Tämän vuoksi itsemurhan tehneiden läheiset tarvitsevat todella paljon itsemurhatuntoa vahvistavia asioita, koska he niin paljon syyllistävät ja rankaisevat itseään.

Teimme kokeilussa rentoutumis- ja hierontaharjoituksia sekä itsemurhatunto-harjoituksia ja keskustelimme itsemurhatunnosta ja armollisuudesta itseään kohtaan. Lisäksi puhuimme terveyteemme- ja hyvinvointiimme liittyvistä rajojen tiedostamisesta ja asettamisesta. Keskustelimme siitä, mitä kaikkea voi antaa anteeksi läheisilleen ja vieraille ihmisille, jotka kohtelevat meitä läheisensä itsemurhan takia menettäneitä huolesti. Jotta voi laittaa rajoja muille, täytyy ensin tiedostaa itse omat rajansa. Osallistuja, joka oli aikoinaan nipistellyt itsensä mustelmille, kertoi sanallisessa loppupalautteessa näin (Kuvio 1.): *“Olen oppinut hemmotelemaan itseäni.”*

Kokemukseni ja havaintojeni mukaan itsemurhan tehneen läheinen on itse itsensä pahin syyllistäjä ja rankaisija. Itsemurhan tehneen läheinen voi eristää itse itsensä muista, koska ei ansaitse mielestään muiden seuraa tai tukea, tai ajattelee suojelevansa näin itseään. On ensiarvoisen tärkeää oman selviytymisensä kannalta, että uskaltaa antaa itselleen luvan tuntea mielihyvää ilman syyllisyyttä. Tähän liittäisin myös kokeilussa keskustelua herättäneen asian, eli ilon ja naurun. Vertaistukiryhmässä uskallettiin hymyillä ja nauraa ilman syyllisyyttä. Ryhmässä keskusteltiin siitä, mitä muut ajattelevat meistä, jos me esimerkiksi nauramme, tanssimme tai juhlimme, ja pelättiin muiden arvostelua. Myös tämä saattaa eristää itsemurhan tehneiden läheisiä muista ihmisistä.

Kokemukseni mukaan muut eivät tiedä tai ymmärrä, mitä itsemurhamenetyksen kokenut käy läpi. He eivät näe ja koe ja vietä arkea surevan kanssa. He näkevät, mitä haluavat nähdä, pienen ohikiitävän hetken, ehkä jonkun syntymäpäiväjuhlassa, jossa juuri silloin sattuu hymyilemään ja tanssimaan. He eivät tiedä ja näe, mitä sureva käy läpi ennen juhlia tai mitä hän käy läpi niiden jälkeen. Vertaisena ymmärrän, kuinka paljon selviytymisen kannalta oleellista mahtuu näihin kokeiluun osallistuneiden sanallisiin palautteisiin: *“Olen oppinut hemmotelemaan itseäni.” “Jään kaipaamaan hymyjä.” “Naurun otan mukaani, ja hyvän mielen.”*

Ryhmä oli niin pidetty, että ei ihme, että muutamat vastasivat, että ryhmäkerrat olisivat voineet kestää hieman kauemmin ja niitä olisi voinut olla hieman enemmän. Osallistujien vastaukset kuvaavat myös havaintojani siitä, että muutamalla osallistujalla oli

todella kova puhumisen tarve. Sama tarve on ilmennyt muissakin tutkimuksissa, joissa itsemurhan tehneiden läheisten tai lapsensa menettäneiden vanhempien käyttäytymistä on tutkittu. Puhumisen tarvetta lisäsi yhdellä osallistujalla myös se, että hän ei ollut saanut läheistensä kiellon vuoksi puhua menetyksestään kenellekään. Hän kertoi ja puhui läheistensä itsemurhasta ensimmäistä kertaa vasta tässä ryhmässä. Osallistuja, joka toivoi ryhmäkertoja lisää, oli ainoa osallistuja, joka ei osallistunut jokaiselle ryhmäkerralle. Koska sanallisen ja kirjallisen palautteen perusteella suurin osa, jotka olivat osallistuneet jokaiselle ryhmäkerralle, olivat kuitenkin tyytyväisiä ryhmäkertojen määrään, tulkitsin, että ryhmäkertoja oli sopivasti.

11.5 Tulosten vertailua muiden tutkimusten tuloksiin

Toteuttamani ryhmä toteutui elo- lokakuun aikana 2018. Pilottikokeilun aikana ryhmässä tekemieni havaintojen perusteella tulokset ovat jo kuitenkin saman suuntaisia kuin surututkimuksissa esiin tulleet asiat, esimerkiksi Hilikka Laakson saamat tulokset tutkimuksestaan *Äidin suru alle seisenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen*. Laakson tuloksista selvisi, että lapsen kuoleamalla oli myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia perheen sisällä ja se vaikutti muihinkin läheisiin ihmissuhteisiin. Saman kokeneiden tuki koettiin tärkeäksi. Äidin selviytymistä edistivät perheen muut lapset, työ ja harrastukset.

Tuula Uusitalon tutkimuksessa nousi esiin itsemurhan tehneiden läheisten vahvat häpeän ja syyllisyyden tunteet, hylätyksi ja jätetyksi tulemisen tunne ja ympäristön asenteiden vaikutukset ja pelko tulla sosiaalisesti leimatuksi läheisensä kuolemansyyn takia. Tässä SomeBody® pilottikokeilussa osallistujat jakoivat samanlaisia tunteita, ajatuksia ja kokemuksia häpeästä, syyllisyydestä, hylätyksi ja leimatuksi tulemisesta. Erjanin ja Uusitalon tutkimuksissa nousivat esiin, että suruun kuuluvat myös omat itsetuhoajatukset ja, että itsemurhan tehneiden läheisillä on itsellä kohonnut riski tehdä itsemurha. SomeBody® pilottikokeiluun osallistuneiden kertomuksista oli myös havaittavissa itsetuhoista käyttäytymistä ja itsetuhoisuutta. Useat kertoivat itsetuhoisesta käyttäytymisestään ja välinpitämättömyydestään esimerkiksi liikenteessä liikkueksaan. Eräs kokeiluun osallistunut kertoi kaupungissa kävellessään ylittäneensä tien usein uhmakkaasti ja uhkarohkeasti. Lisäksi hän kertoi, ettei enää voinut viedä

pyykkejä kuivumaan kerrostalon ylimpään kerrokseen, ettei hänelle tulisi houkutus hypätä sieltä.

Itsemurhan tehneen läheisillä on kova puhumisen tarve, eikä kaikilla heillä ole sellaista turvaverkostoa, että he pääsisivät puhumaan tästä itseään koskettavasta tragediasta. Kokeilussa tuli esille, että tämä vertaistukiryhmä oli toisille ainoa paikka, jossa he ovat menetyksestään puhuneet. Itsemurhailmiöön liittyy niin paljon syyllisyyttä ja häpeää, että jotkut itsemurhan tehneiden läheisistä eristäytyvät täysin muista ihmisistä ja entisistä yhteisöistään. Muutamat toivat ryhmässä esille, että entinen lähisuhdeverkosto oli muuttunut ja ystävät, läheiset ja perheenjäsenet olivat hylänneet. Mahdollisia syitä suhteiden katkeamiseen oli monia.

Ryhmässä kerrottiin, että läheiset eivät löytäneet oikeita sanoja ja tapoja lohduttaa, läheiset syyllistivät, pelkäsivät itse leimautuvansa, lopettivat yhteydenpidon, tai eivät jaksaneet kuunnella ja kokea surevan tuskaa. Muuttuneet perhesuhteet koettiin raskaina menetyksinä jo varsinaisen menetyksen lisäksi. Kokemukseni mukaan itsemurhan tehneen läheinen voi kokea lisäksi sosiaalisia kuolemia läheisten ihmissuhteiden katkeamisen vuoksi. Ihmisen voi menettää, vaikka hän ei olisi fyysisesti kuollut. Tähän tulisi kiinnittää enemmän huomiota, kun mietitään itsemurhan tehneen läheisen selviytymistä.

Ympäristön tuki, uskomukset ja asenteet vaikuttavat selviytymiseen negatiivisesti ja positiivisesti. Selviytymiseen eivät vaikuta vain yksilötekijät. Tulkintaani tukee kapaleessa kaksi esittämäni ICF-toimintakyvyn osa-alueet WHO:n toimintakykyluokituksen mukaan ja biopsykososiaalinen malli. Ihmisen toimintakykyyn ja toimijuuteen ja pystyvyyteen vaikuttavat ympäristö, henkilökohtaiset ominaisuudet, ruumiin/kehon rakenne ja toiminta, suoritukset sekä osallistuminen.

Pilottikokeilussa tuli esiin itsemurhan tehneiden tuntema kateudentunne, josta kirjoitin havaintopäiväkirjassani. Tähän ilmiöön en ollut törmännyt muissa surututkimuksissa, enkä itse ollut kokenut menetykseni vuoksi kateutta. Yksi tulkinta voisi olla se, että pilottikokeilun ryhmässä oli niin avoin ja luottavainen ilmapiiri, että se mahdollisti myös näin vaikean asian puheeksi ottamisen ja julki tuomisen.

Havaintopäiväkirjastani on todettavissa, että kokeilun aikana eräs osallistuja otti monta kertaa puheeksi ”itsemurhageenin”. Osallistuja esitti asian ryhmässä ”faktatietona”, joka osoittautui kuitenkin hänen uskomukseensa. Kasvatustieteiden tohtori Tuula Uusitalo kirjoittaa kirjassaan *Yli mahdottoman*, kuinka itsemurhan geneettisestä periytyvyydestä luovuttiin vasta 1940-luvulla (Uusitalo 2006, 28). Tämä osoittaa sen, että eri aikakaudella eläneiden asenteet ja uskomukset sekä opittu tieto vaikuttavat, ihmiseen ja hänen ympäristöönsä pitkällä aikavälillä. Ihmisen uskomukset ja asenteet muuttuvat hitaasti.

Havaintojeni mukaan, koska ohjaaja osasi perustella, että esitetty asia oli uskomus, tästä seurasi kaikissa osallistujissa toivon herääminen omaan selviytymiseensä. Etenkin asian puheeksi ottaneen osallistujan mieliala parani huomattavasti tämän jälkeen. Osallistujan oma arvio omasta fiiliksestä on nähtävissä Fiilismittarilla. Osallistujan alku- ja lopetusfiilis muuttuivat kahdella yksiköllä neliportaisella asteikolla. Osallistujan toimintaympäristössä oli myös huomioitu osallistujan käytöksessä ja mielialassa positiivinen muutos. *“Puoliso sanonut kotona, että ryhmä on tehnyt minulle hyvää”*. Havainnoimme toisen ohjaajan kanssa, että osallistujan hymy, silmien loiste, äänen sävy ja asento muuttuivat.

Näkemykseni mukaan asian käsittelyllä oli erittäin merkittävä vaikutus koko ryhmän onnistumisen ja sille asetettujen tavoitteiden täyttymisen kannalta. Tärkeimpänä kuitenkin asian käsittely lisäsi osallistujissa uskoa, että he itse pystyvät vaikuttamaan tulevaisuuteensa. Lisäksi se lisäsi toivoa omasta selviytymisestä. Jos asiaa ei olisi saatu loppuunkäsittelyksi, olisi se vienyt pohjan koko ryhmän toiminnalta ja tarkoitukselta. Kokeilussa esiin tullut asia osoittaa hyvin vahvasti, kuinka suuri negatiivinen vaikutus väärillä uskomuksilla on ihmisen selviytymisen kannalta, ja kuinka vääriä uskomuksia tai asenteita voi esiintyä myös itsemurhan tehneiden läheisten keskuudessa. Vertaistutkiryhmänohjaajalla tulee olla tietoa kohderyhmästä ja itsemurhaan liittyvistä asenteista ja ilmiöstä ja taitoa etsiä lisää tarvitsemaansa tietoa, jolla pystyy ryhmässä perustelevaan asioita.

SomeBody®-hankkeen loppuraportissa todettiin, että SomeBody®-mittareita on käytetty eri tavalla eri toimintaympäristöissä. SomeBody®-menetelmä on alkujaan kehitetty lapsien ja nuorten ohjausmenetelmäksi, ja menetelmän pilotointi on alkanut lasten

ja nuorten parissa. SomeBody®-mittarista on saatu tietoa siitä, miten mittari soveltuu ryhmätoiminnan vaikutusten arvioinnin mittaamiseen lapsilla ja nuorilla. SomeBody®-menetelmien vaikuttavuuden mittaamisessa on käytetty muunmuassa fiilisjanaa ja SomeBody®-mittaria. SomeBody®-mittarien tuloksia on analysoitu niin, että on katsottu, missä kysymyksissä ja mittarin eri osa-alueissa on tapahtunut positiivista muutosta. Aineistoa on käsitelty niissä laadullisesti. Fiilismittarin muutoksia on tarkasteltu yksilöllisesti. Fiilismittareita on käytetty eri toteutuksissa eri tavalla, mutta kaikissa ryhmissä sitä on käytetty toiminnan alussa ja lopussa. Erityistä huomioita on kiinnitetty siihen, miten ryhmänohjaajat itse ovat kokeneet saavuttaneensa ryhmälle asetettuja tavoitteita. (Keckman & Vaininen 2018, 14-20.)

SomeBody®-hankkeen loppuraportin tulokset ovat samansuuntaiset omien tulosteni kanssa siinä mielessä, että havaitsin omassa kokeilussani samat SomeBody®-mittarin puutteet ja kehitystarpeet. Osallistujien kokemusten sanoittaminen ja ryhmänohjaajien oma kokemus siitä, kuinka he ovat mielestään saavuttaneet ryhmälle asetettuja tavoitteita on tärkeää. Oman pilottikokeiluni vaikuttavuutta osoittaa hyvin osallistujien sanalliset ja kirjalliset palautteet, ja omat arviot, havaintopäiväkirjani sekä osallistujilta ylös kirjoitetut siteeraukset.

Koska SomeBody®-mittareita on käytetty eri tavalla eri toimintaympäristöissä, tuloksia olisi mahdotonta verrata määrällisesti eri tutkimusten kanssa. Lisäksi vaikutusten analyysi ei olisi riittävän vakuuttavaa näin pienen aineiston kanssa. Siksi aineistoa on käsiteltävä laadullisesti. Fiilismittaria on käytetty myös tässä toteutuksessa toimintakerran alussa ja lopussa ja tuloksia on tarkasteltu yksilöllisesti. Koska ohjaamani toiminnallinen vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille SomeBody®-menetelmällä oli pilottikokeilu, siitä ei ole saatavilla tutkimustietoa, johon pilottikokeilusta saatuja tuloksia ja arviointimittareita voisi suoraan verrata. Tässä tapauksessa tutkijan on luotettava osallistujien kertomuksiin, palautteisiin ja omiin arviointeihin sekä omiin ja toisen ohjaajan tekemiin havaintoihin ja omaan kokemukseen, joka on syntynyt kokeilutilanteessa. Tutkijan omia havaintoja, kokemuksia ja tulkintoja on esitetty havaintopäiväkirjassa, tuloksissa, johtopäätöksissä ja pohdinnassa. Tulokset tiivistetyksi taulukossa 1.

11.6 Yhteenveto

Opinnäytetyöni yhtenä tarkoituksena oli auttaa ja tukea SomeBody®-menetelmällä itsemurhan tehneiden läheisten omaa elämänhallinnan tunnetta sekä keho- ja tunnetietotaitoja. Tavoitteenani oli myös saada ihmisiä ymmärtämään ja tunnistamaan miten suru vaikuttaa kehossa ja mielessä kokonaisvaltaisesti sekä saada ihmisiä huomaamaan, kuinka keho ja mieli ovat yhteydessä toisiinsa. Pyrin myös lisäämään tutkittavien omia yksilöllisiä voimavaroja ja keinoja, joiden avulla he voivat itse aktiivisesti vaikuttaa omaan toiminta-, työ- ja opiskelukykyynsä sekä omaan elämänlaatuunsa. Tekemäni huolellinen raportointini ryhmäkerroilta tukee tekemiäni huomioita, siitä että opinnäytetyölleni asettamat tarkoitukset ja tavoitteet toteutuivat hyvin. Pilottikoikeiluni aikana tekemiäni havaintojeni ja haastattelujen sekä ryhmän palautteiden perusteella voin todeta, että SomeBody®-menetelmä soveltui hyvin aikuisten itsemurhan tehneiden läheisten toiminnallisen ryhmäkuntoutuksen ohjausmenetelmäksi tässä to-teutuksessa.

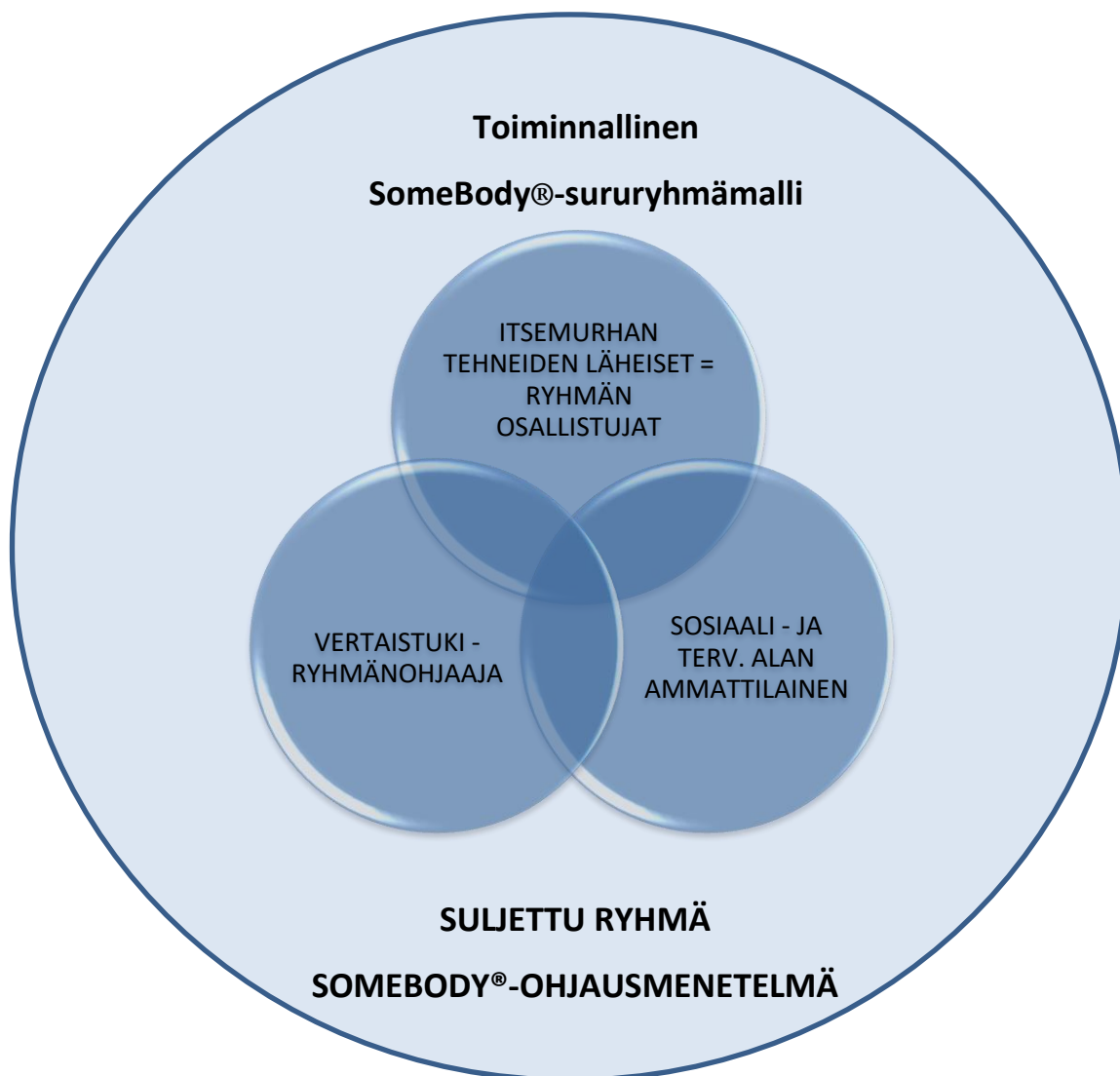
Vertaistukiryhmä ja SomeBody®-menetelmä osallistavat, lisäävät voimavaroja ja estävät syrjäytymistä, koska vertaistukiryhmässä ihmisellä on lupa puhua menetyksestään ja hän huomaa, että on muitakin, jotka ovat kokeneet samantapaisen menetyksen. Vertaistukiryhmä ja SomeBody®-menetelmä mahdollistavat kuulluksi ja nähdyksi tulemisen sekä ymmärretyksi ja hyväksytyksi tulemisen. Vertaistukiryhmässä ja SomeBody®:ssä ihminen nähdään kokonaisena. Menetyksen kokeneen itsearvostusta ja itsemyötätuntoa voi harjoitella ja lisätä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Vertaistukiryhmässä saadaan, annetaan ja jaetaan lohtua, myötätuntoa ja toivoa. Vertaistukiryhmässä voi huomata, että joku on kaikesta huolimatta pystynyt jotenkin jatkamaan elämänsä surusta huolimatta.

Tarkoitukseni oli edistää ja lisätä itsemurhan tehneiden läheisten terveyttä ja työ- ja toimintakykyä toiminnallisin ja vuorovaikutuksellisin keinoin. SomeBody®-menetelmällä tuetaan ja vahvistetaan itsemurhan tehneen läheisen työ- ja toimintakykyä ryhmässä tehtävien toiminnallisten harjoitusten ja harjoitusten purkamisen avulla syntyvien syvällisten pohdintojen ja omien kokemusten kautta. Syvällisempään ymmärtämiseen tarvitaan oma kokemus. Ei riitä, että ihminen lukee, kuinka voi vaikuttaa omaan hengitykseensä esimerkiksi ryhtiä parantamalla, jos ei oman kokemuksen

kautta kokeile ja koe asiaa. Kokemuksesta syntyy oivallus. Toteutetussa pilottikokeilussa ryhmäläiset tekivät hyviä oivalluksia, jotka perustuivat omaan kokemukseen ja sitä kautta parempaan tiedostamiseen. Asioille ei osaa tehdä mitään, jos ei edes tiedä niiden olemassaolosta. Mielestäni on vaikea osoittaa ja todistaa, että jokin asia johtui vain Somebody®-menetelmästä. Somebody®-menetelmä ja vertaistukiryhmä tukivat toinen toisiaan. Molemmat yhdessä edistivät ryhmäläisten osallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä.

Tämän tyyppisen ryhmäkuntoutuksen kustannusvaikuttavuutta ja pitkäaikaisia vaikutuksia on vaikea näyttää toteen. Somebody®-vertaistukiryhmässä tehdyt harjoitukset ja harjoitusten purku ryhmissä sekä niistä syntyneet oivallukset voivat syntyä vasta pitkänkin ajan päästä ryhmän päättymisen jälkeen. Se että ihminen sisäistää ja ymmärtää asioita ja vielä pystyy muuttamaan toimintaansa, on hidasta. Surusta selviytymistä voivat estää myös omat väärät uskomukset sekä läheisten ja yhteisön että yhteiskunnan asenteet. Selviytymiskeinojen ja omien voimavarojen tunnistaminen ennaltaehkäisevät sairastumista ja itsemurhia sekä edistävät ihmisen valtaistumista ja voimaantumista. Mielestäni ryhmäläisten tietoisuus omista selviytymiskeinoistaan ja uusista vaihtoehdoista lisääntyivät etenkin Somebody®-menetelmän avulla. Tämä paransi heidän elämänlaatuaan ja omaa toimijuuttaan työssä ja kotona ryhmän aikana. Pilottikokeilun pohjalta kehitin Surunauhalle uuden sururyhmämallin (Kaavio 1.).

12 TOIMINNALLINEN SOMEBODY®-SURURYHMÄMALLI



Kaavio 1. Toiminnallinen SomeBody®-sururyhmämalli.

Toiminnallisessa SomeBody® -sururyhmämallissa vertaistukiryhmänohjaaja ja ammattikorkeakoulutuksen saanut sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilainen tasavermaisina ohjaavat itsemurhan tehneiden läheisille vertaistukiryhmää. Koulutuksen saanut ammattilainen ja vertainen ohjaajina parantavat ryhmän laatua. Molempien osaminen tukee surevien selviytymistä. Kummankin ryhmän ohjaajan tulee kouluttautua SomeBody®-ohjaajaksi, jotta he osaavat ohjata SomeBody®- ohjausmenetelmällä. SomeBody®-menetelmällä saa ohjata vain kyseisen koulutuksen suorittanut ohjaaja. Surunauha ry on edellyttänyt nyt jo kahta ohjaajaa ohjaamaan vertaistukiryhmää, samoin kuin SomeBody®-menetelmässä on ollut tapana, että SomeBodyryhmää ohjaa kaksi koulutuksen saanutta ohjaajaa.

Pilottikokeilun perusteella on perusteltua, että ryhmä on jatkossakin muodoltaan suljettu. Suljettu ryhmä lisää osallistujissa turvallisuuden- ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. SomeBody®-menetelmässä ryhmäkerrat ovat etukäteen suunniteltuja, ja ryhmäkerroilla pyritään tekemään erilaisia toiminnallisia harjoituksia, joilla jokaisella harjoituksella on omat tavoitteensa edistää surevan elämänhallintaa, elämänlaatua ja omassa arjessa selviytymistä. Harjoitukset puretaan yhdessä keskustellen ja mahdolliset oivallukset jaetaan ryhmässä. Oivalluksien syntymiseen tarvitaan omakohtainen kokemus, mitä ei voi syntyä vain kirjoista lukemalla tai keskustelemalla. Niinsanotulle vapaalle keskustelulle ryhmässä ei juuri jää aikaa.

Pilottikokeilun perusteella 2h - 2,5 h on sopiva kesto ryhmäkerralle. Tämän kohderyhmän keskustelun tarve on kova, mikä tulee huomioida. Ryhmäkertoja on hyvä olla 8 - 10, joista yksi kerta olisi seurantakerta. Ryhmän on hyvä kokoontua kerran viikossa, siksi että ryhmä saattaa aktivoita ryhmän jäsenten omaa surua. On hyvä, että omista huolistaan pääsee tarvittaessa nopeasti puhumaan ryhmässä. Ryhmän koko ohjaajien kanssa korkeintaan kahdeksan, jotta jokaiselle ryhmän jäsenelle jäisi riittävästi aikaa keskusteluun, kun harjoituksia puretaan. Pienryhmä nopeuttaa ryhmäytymistä ja lisää avoimuutta sekä turvallisuuden tunnetta osallistujissa.

13 EETTINEN TARKASTELU

Esitteessä kerrottiin, että SomeBody®-vertaistukiryhmä on pilottikokeilu, jonka opiskelija toteuttaa opinnäytetyönään. Lisäksi soitin ryhmän hakijoille tunnustelevan puhelun, jossa tarkistin, että kaikki hakijat tiesivät, mihin olivat suostumassa ja tulossa. Kokeiluun osallistuvia informoitiin kokeilusta, sen aikataulusta ja saadun aineiston säilyttämisestä ja dokumentoimisesta, henkilöiden anonymiteetin suojelemisesta sekä mistä kokeilusta kirjoittamani opinnäytetyö löytyy. Ryhmään osallistuvat saivat yhteystietoni. Hakijoille kerrottiin, että kokeilussa ja raportoinnissa noudatetaan hyviä tutkimuseettisiä toimintatapoja. Pyrin kokeilussa totuudellisuuteen ja huolellisuuteen kaikissa kokeilun vaiheissa. Kunnioitan toisten tekemää työtä merkitsemällä työhöni lähteet, joita olen käyttänyt työssäni. Pilotissa noudatettiin hyvää tutkimusetiikkaa ja osallistujien henkilöllisyys suojattiin.

Surunauha ry kerää ja säilyttää osallistujien tietoja Suomessa voimassa olevien henkilötietosuojalakien ja määräysten mukaan. Surunauhan nettisivuilta pääsee tarkemmin lukemaan tietosuojaselosteen, josta selviää kuinka yhdistys tietosuojatietosuojat - asioissa toimii. (Surunauhan www-sivut 2018.) Itse säilytin osallistujien tietoja huolellisesti ja suojasin osallistujien henkilöllisyyttä koko kokeilun ajan, ja myös kokeilun jälkeen. Toimin hyvien tutkimuseettisten periaatteiden mukaan.

En nähnyt tässä eettistä ongelmaa, koska hakijoille kerrottiin mihin he olivat osallistumassa, ja he osallistuivat vapaaehtoisesti omasta tahdostaan. Ongelmaa ei ole, koska osallistujat olivat täysi-ikäisiä. Hakijoille kerrottiin etukäteen myös, että ryhmään osallistuminen vaatii voimia, ja joistakin harjoituksista voi nousta epämukavia tuntemuksia. Ryhmissä tehdyt harjoitukset purettiin harjoituksen jälkeen ryhmässä.

Tiedostin, että ryhmä saattaa nostattaa vahvoja tunteita osallistujissa. Siksikin oli tärkeää, että ryhmä kokoontui kerran viikossa, että kokemuksia päästiin nopeasti purkamaan ja jakamaan yhdessä. Kerroin osallistujille myös, että minuun voi olla yhteydessä koko kokeilun ajan, jos tuntuu siltä, että tarvitsee enemmän tukea omaan jaksamiseen. Tarvittaessa olisin ohjannut osallistujan ammattiauttajille. Suostumuksensa osallistua kokeiluun sai perua syytä selittämättä koska tahansa. Oli myös eettisesti perusteltua itsestä huolehtimisen kannalta, että minulle ja toiselle vertaisryhmänohjaajalle oli järjestetty työnohjaus automaattisesti Surunauhan puolesta.

Kohtelin kokeiluun osallistuvia kunnioittavasti aineistoa hankittaessani ja tuloksia raportoidessani. Me ohjaajat järjestämme yhden yhteisen kokoontumisen / seurantakeran ryhmälle muutamien kuukausien kuluttua ryhmän päättymisestä. Seuranta osoittaa ohjaajien vastuuntuntoa ja huolehtimista ryhmäläisistään myös kokeilun jälkeenkin. Valitettavasti tästä seurantakerrasta en enää raportoi opinnäytetyössäni aikataulullisista syistä. Opinnäytetyöni valmistui, ennen seurantakertaa.

Näin eettisen ristiriidan pilottikokeilussa omassa roolituksekseni. Roolini ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ohjauksen opiskelijana, joka opinnäytetyönään yritti kehittää uutta vertaistukiryhmämallia, loi isompia paineita ryhmän ohjaamiselle kuin, jos olisin toiminut pelkästään vertaistukiohjaajana.

14 POHDINTA JA PROSESSIN ARVIOINTI

14.1 Mikä toteutuksessa toimi ja mitä kehittäisin

Olen erittäin tyytyväinen, että jaksoin hyvin suunnitella, organisoida ja ohjata toiminnallisen Somebody®-vertaistukiryhmän itsemurhan tehneiden läheisille. Toimin järjestelmällisesti ja suunnitellusti. En kuitenkaan ollut osannut varautua siihen, kuinka kauan aineiston kirjaaminen ja analysoiminen veisivät aikaa. Minulta syntyi helposti tekstiä, mikä kuitenkin teetti lisätyötä, kun lähdin tiivistämään työtäni. Jouduin rajaamaan opinnäytetyötäni sen prosessin eri vaiheissa, jotta työni valmistui sovitussa aikataulussa. Perehdyin perusteellisesti kohderyhmääni ja itsemurhailmiöön. Opiskelin vapaavalintaisesti Xamkin kesäyliopistossa 2018 trauma- ja kriisiterapiaa tätä ryhmää varten sekä kävin Surunauhan vertaistukiryhmäohjaajakoulutuksen Helsingissä. Tein kaikkeni, että sain ryhmään osallistujia ja sain toivomani kokoisen ryhmän kokoon, joten markkinointi onnistui.

Yhteistyö Seurakunnan kanssa toimi hyvin. Seurakunnan tila oli toimiva, ja siellä mahtui tekemään harjoituksia. Yhteistyö Surunauhan ja opinnäytetyön ohjaajani kanssa sujui mielestäni hyvin puolin ja toisin. Yhteydenpito oli molemminpuolista ja tunsin, että minun jaksamisestani ja työn edistymisestä ja ryhmän toiminnasta oltiin kiinnostuneita. Surunauhan työnohjaus olisi voinut alkaa aikaisemmin, niin se olisi tukenut ohjaajia ryhmän aikana. Nyt se alkoi vasta samana päivänä kuin ryhmä loppui. Valitsemani menetelmät; ryhmäkuntoutus, vertaistuki ja Somebody®-menetelmä toimivat tässä toteutuksessa.

14.2 Ryhmänohjaustaitoni

Mielestäni ryhmänohjaustaitoni olivat hyvät, mutta niissä jokainen voi aina kehittyä lisää. Niin minäkin. Tarkastelin omia ohjaustaitojani kriittisesti ja pohdin, kuinka minun tulisi toimia. Ja olinko toiminut oikein. Ohjaajapariltani ja työnohjaajaltani sain kannustavaa palautetta, että olin osannut toimia haastavissa tilanteissa oikein. Haastaviksi ohjaustilanteiksi koin, kun minun tuli puuttua jonkun ryhmäläisen toimintaan. Ryhmä oli erittäin puhelias, joten minun tuli aika ajoin ohjata ryhmäläisiä takaisin

aiheeseen. Haastavaksi koin myös tilanteen, jossa jouduin oikomaan ryhmäläisen uskomuksia, koska tämä toi ryhmään ahdistusta ja epätoivoa. Mietin myös, kuuntelinko tarpeeksi hyvin ryhmäläisten tarpeita? Koin ristiriitaa siitä, että jotkut ryhmäläisistä toivoivat enemmän vapaata keskustelua. Heillä oli kova keskustelemisen tarve. Toisaalta huomasin, että toiminnalliset harjoitukset sopivat ja toimivat ryhmässä hyvin. Lisäksi kaikki tiesivät, että tämä on toiminnallinen ryhmä ja ryhmässä pilotoidaan uutta menetelmää. Siksi minulta vaadittiin myös rohkeutta pysyä suunnitelmassani. Havaituin, että trauman vaikutukset aivoihin, mieleen ja kehoon ovat moniulotteiset. Tätä osaamistani haluan syventää lisää, että minusta tulisi vielä parempi ohjaaja.

Dialogi ohjaajien ja ryhmäläisten kesken oli tasavertaista. Kerroin ryhmässä avoimesti, jos jonkun ryhmäläisen kertomus kosketti minua, niin että liikutuin. Ryhmässä yksi ohjaustyön työväliseeni oli oma persoonani. Ryhmäohjaajana vahvuuksiani olivat sanaton viestintä, kuuntelemisen ja aito läsnäoleminen taito sekä taito sietää ja osata olla hiljaa. Koin, että minulla on hyvät kommunikointi ja vuorovaikutustaidot. Osasin kuunnella ja olla empaattinen. Lisäksi uskalsin puuttua ja tehdä tarvittaessa ohjaajana väliintuloja ja huolehdin ryhmän turvallisuudesta ja hyvästä ilmapiiristä. Osasin toimia yhtä aikaa ystävällisesti ja jämäkästi.

Lisäksi kunnioitin ja arvostin jokaisen yksilöllistä menetykskokemusta ja hänen selviytymiskeinojaan. Hyvin herkästi ammattilaiset ja tavalliset kansalaiset lähtevät neuvomaan, kiirehtimään ja tietämään ratkaisukeinoja kuinka surevan pitäisi mennä elämässään eteenpäin. Oma menetykskokemukseni oli tuonut minulle taitoa olla tietämättä paremmin, ja kunnioittaa surevan omia taitoja ja keinoja selviytyä omassa tahdissaan elämästään, surun kanssa.

Ryhmän kaikkien jäsenten avoimuus ja empatiakyky vaikuttivat siihen, että ryhmässä oli turvallista esittää omia näkemyksiä, ajatuksia ja tunteita. Ryhmässä kerrottiin erilaisista tunteista (ilo, suru, viha, syyllisyys, häpeä, kateus). Huomasin, kuinka minulta joskus ohjaajana ja vertaisena odotettiin mallia, tai kuinka minulta odotettiin löytyvän kaikkeen vastaus. Tunsin, kuinka ryhmäläisten odotukset kohdistuivat minuun ohjaajana ja vertaisena. Vertainen saa toivoa selviytymiseensä, kun hän näkee ja kuulee, kuinka joku toinen on selviytynyt.

Toimin Surunauhasta saamani koulutuksen mukaisesti tekemällä alkuhaastattelun puhelimitse. Kuntoutusohjaajan näkökulmasta tekisin arvioinnin ja alkuhaastattelun henkilön kanssa kasvotusten. Selvittäisin paremmin henkilön soveltuvuutta ryhmämuotoiseen kuntoutukseen. Tämän kokemuksen jälkeen tiedän paremmin, mitä avoimia kysymyksiä minun tulisi esittää haastateltavalle. Kertoisin haastateltavalle esimerkin kautta, kuinka paljon hänellä on ryhmäkerralla aikaa puhua. Keskustelevassa sururyhmässäkin jokaisen ryhmässä käytettävissä oleva puheaika on rajallinen. Jos ryhmä kestää kaksi tuntia ja osallistujia on esimerkiksi yhdeksän, jokaisen puheajaksi ryhmäkerran aikana jäisi 13 minuuttia. Kysyisin useamman kerran ymmärtääkö ja hyväksyykö henkilö tämän asian.

Nyt ohjaamani toiminnallisen ryhmän jäsenet olivat useimmat puheliaita ja muutamalla oli kova puhumisen tarve. Mietin, miten nämä veivät ryhmässä aikaa ja tilaa, ja miten muut kokivat asian. Ohjaajana yritin jakaa aikaa ja tilaa tasapuolisesti. Välillä minun täytyi kuitenkin mennä tilanteen mukaan. Joissakin tapauksissa koin, että olisi ollut väärin mennä keskeyttämään ryhmäläisen puhetulvaa. Näissä tapauksissa henkilö sai ryhmäläisiltä paljon empatiaa, sympatiaa ja tukea.

14.3 Ryhmäkertojen määrä ja kesto

Ryhmän koko ei saisi olla yhtään suurempi. Ryhmäläisten palautteet ja kokemus asiasta ryhmän lopussa olivat samanlaiset. Aluksi yksi ryhmäläinen ihmetteli, ettei meitä ole enempää. Ryhmän lopussa hänkin ymmärsi, miksi ryhmä ei voinut olla isompi. Toiminnallisessa Somebody®-vertaistukiryhmässä tehdyt harjoitukset purettiin keskustellen ja tähän keskusteluun täytyi myös varata aikaa. Ryhmäkerran kesto kesti kahdesta tunnista lopetuskerran 2,5 tuntiin. Niin ohjaajien kuin ryhmäläistenkin mielestä aika ryhmässä kului nopeasti.

Kävimme ohjaajaparini kanssa töissä tämän vapaaehtoistyön lisäksi. Lisäksi minä opiskelin. Suunnittelin ja harkitsin kaikki harjoitukset ja niiden soveltuvuuden ryhmään tarkasti. Minusta olisi kohtuutonta, että vapaaehtoistyöntekijät joutuisivat käyttämään yhden ryhmäkerran toteutukseen enemmän aikaa, siksi en suosittele ryhmäkerran pidentämistä. Pitää huomioida ohjaajien ja ryhmäläisten jaksaminen,

elämäntilanteet, asuinsijainti, toimitilojen vapaanaoloajat, kuljetus- sekä lastenhoitoavun tarve. Jotta jokaiselle jäisi enemmän puheaikaa, toiminnallisessa somebody®-vertaistukiryhmässä osallistujia voisi olla 1-2 vähemmän. Nyt ryhmän koko kahdella ohjaajalla vaihteli seitsemästä yhdeksään.

Loppupalautteessa kolme toivoi, että ryhmäkerta kestäisi hieman pidempää. Eräs toivoi myös ryhmäkertoja kymmeneen. Samainen henkilö oli kolme kertaa pois ryhmäkerroilta. Tämä ryhmäläinen esitti kehitysehdotuksen, että ryhmäkertojen välillä olisi pidempi tauko, jonka jälkeen taas tavattaisiin kerran viikossa. Nyt tavattiin kerran viikossa kahdeksan kertaa, sekä sen lisäksi sovittiin yksi tapaamiskerta 2019 vuoden keväälle. Jokaisen voimavarat ja elämäntilanne ovat aina yksilölliset. Lähes kaikki olivat kuitenkin tyytyväisiä tähän malliin, että ryhmä kokoontui kerran viikossa ja yli puolet olivat sitä mieltä, että ryhmän kesto oli sopiva, kun ryhmänohjaajatkin laskettiin mukaan ryhmään. Kaikki pitivät suljettua ryhmää toimivana. Perusteluina olivat: “Tutut ihmiset.” ja että “Luottamuksellisuus säilyi.”.

14.4 Teoriasta käytäntöön

Tämän pilottikokeilun aikana ymmärsin, mikä etu ja hyöty minulla oli kaikesta hankkimastani osaamisestani ja omasta kokemuksestani. Minulla oli aikaisempia sosiaali- ja terveydenhoitoalan tutkintoja, Somebody®-ohjaajan pätevyys ja aikaisempaa kokemusta useamman Somebody®-ryhmän suunnittelemisesta ja ohjaamisesta. Lisäksi olin opiskellut kriisi- ja traumaterapian opintoja, ja olin käynyt Surunauha ry:n vertaistukiryhmänohjaajan koulutuksen. Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelman opintoni olivat lähes kokonaan opiskeltuna ennen tämän pilottiryhmän ohjaamista. Koin, että ryhmän suunnittelu- ja ohjaustaitoni ja ihmisten kohtaamistaitoni itsemurhan tehneiden läheisten kanssa, eivät olisi olleet näin hyvät ilman omaa menetyskokemustani ja hankkimaani koulutusta. Tätä kohde-ryhmää ohjatessani tarvitsin kaikkea ammatillista osaamistani. Koin, että koulutukseni oli erittäin suuri hyöty, ja selvisin monista ohjaustyön haasteista sen vuoksi. Koulutukseni tuomalla osaamisella suosittelisin, että tällaista ryhmää jatkossa ohjaisivat yhdessä tasavertaisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilainen ja vertaistukiryhmänohjaaja.

SomeBody®-ohjaajan sekä vertaistukiryhmänohjaajan koulutuksessa suositellaan, ja edellytetään, että ryhmää ohjaisi kaksi ohjaajaa. Koin erittäin tärkeäksi oman jaksamiseni kannalta ja ryhmänohjaustaitojeni kehittymisen kannalta, että pystyin ohjaajaparini kanssa refleктоimaan ja jakamaan kokemuksiamme ryhmäkerroilta. Reflektointi yksin ja yhdessä ohjaajaparini kanssa oli tärkeää myös koko ryhmän kannalta. Työn-ohjauksen koen olevan kaikille hyödyllistä, ja sen tulisi olla kaikille automaatio. Työn-ohjaus olisi hyvä alkaa heti ryhmätoiminnan alusta. Tämän pilottikokeilun antamalla positiivisella näytöllä suosittelisin mitä kohteliaimmin, että Surunauha ry kouluttaisi vertaistukiryhmänohjaajiaan somebody®-ohjaajiksi. Ymmärrän, että kehittämäni uusi toiminnallinen vertaistukiryhmämalli vaatii resursseja, jotta sitä voitaisiin alkaa toteuttamaan. Yhteiskunnan tulisi osallistua nykyistä enemmän itsemurhan tehneiden varhaiskuntoutukseen.

14.5 Kokeiluni hyödynnettävyys

Toivon että kokeilustani saatavaa tietoa ja kokemusta voitaisiin hyödyntää Surunauha järjestön lisäksi myös muissa surujärjestöissä (Huoma- Henkirikoksen uhrien läheiset ry, KÄPY ry ja Suomen nuoret lesket ry), seurakuntien- ja mielenterveysseuran järjestämässä sururyhmissä sekä valtakunnallisesti tulevassa uudessa itsemurhien ennaltaehkäisyohjelmassa. Lisäksi toivon, että kokeilusta saamaani tietoa voisivat hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja muut auttajatahot, jotka työskentelevät surevien ihmisten kanssa.

SomeBody®-menetelmän kehittämistyö on alkanut lapsista ja nuorista. Saamani pilottikokeilun ja SomeBody®-menetelmän aikaisempien kokemusten pohjalta, toivoisin, että joku ottaisi tehtäväkseen kehittää itsemurhan tehneiden läheisten lapsille ja nuorille toiminnallista SomeBody®-vertaistukiryhmää. Kokeiluni osoitti SomeBody®-menetelmän soveltuvan aikuisten itsemurhan tehneiden läheisten ohjausmenetelmäksi. Ohjaajien suunnittelu- ja ohjaustyön helpottamiseksi suosittelisin kirjoittamaan opaskirjan SomeBody®-menetelmällä sururyhmien ohjaajille. Kokeilullani oli tarkoitus myös kehittää ja lisätä ammattilaisten ja vertaistukiohjaajien keinoja,

työmenetelmiä ja -tapoja sekä tarjota ja ohjata itsemurhan tehneiden läheisille toiminnallinen SomeBody®-vertaistukiryhmä vaihtoehtona keskusteleville sururyhmille.

Huomionarvoista on myös se, että toiminnalliseen SomeBody®-vertaistukiryhmäkokeiluuni osallistui heti kaksi miestä. Pilottikokeiluuni osallistuneet miehet osallistuivat jokaiselle ryhmäkerralle. He kertoivat hyötyvänsä ja käyttävänsä kehonsa ja mielensä rauhoittamiseen ryhmässä tehtyjä rentoutus- ja hengitysharjoituksia. SomeBody®-menetelmä näyttäisi osallistavan miehiä.

14.6 Pilottikokeiluni kuntoutusohjaajan näkökulmasta

Kuntoutusohjaajan näkökulmasta tämä pilottikokeilu kehitettiin erityisryhmän, eli itsemurhan tehneiden läheisten, kuntoutumistarpeista lähtien. Kuntoutus oli suunnitelmallista ja tavoitteellista. Kuntoutus oli ennaltaehkäisevää ja psykososiaalista varhaiskuntoutusta sekä ryhmäkuntoutusta. Kuntoutuksessa hyödynnettiin ICF:ää ja biopsykososiaalista mallia. Kuntoutuja otettiin aktiivisesti mukaan omaan kuntoutumiseensa, hänen mielipiteitään kuunneltiin ja huomioitiin. Kuntoutujat haastateltiin, heidän omaa kuntoutumisvalmiuttaan ja motivaatiotaan arvioitiin. Haastattelussa arvioitiin kuntoutujien voimavaroja ja pystyvyyttä ryhmäkuntoutukseen.

Tiedostin kuntoutuksen oikea-aikaisuuden vaikuttavuuden. Ryhmän aikana seurasin kuntoutujien kuntoutumista haastatteleamalla ja havainnoimalla. Lisäksi tein väliarviota ja uusia suunnitelmia kuntoutujien tarpeista lähtien. Tällä ryhmällä - kuten kuntoutuksella yleensä - oli alku ja loppu. Ryhmä loppui, vaikka osa toivoi sen jatkuvan. Kuntoutumisprosessi etenee jokaisella yksilöllisesti, ja joskus kuntoutumisessa mennään taaksepäin, jotta taas päästäisiin eteenpäin. Surua kuvataan usein myös aaltomaisena, mikä kuvaa myös kuntoutumisprosessia.

Kuntoutusohjaaja on rinnallakulkija, joka yrittää motivoida, kertoa eri vaihtoehdoista, jakaa tietoa ja auttaa näkemään uusia näkökulmia. Kuntoutusohjaaja ja vertaistukija tukee, ohjaa, kannustaa ja tuo toivoa surijalle. Kuntoutusohjaaja, SomeBody®-ohjaaja tai vertaistukiryhmänohjaaja ei voi tehdä surutyötä surijan puolesta. Surijan täytyy itse opetella hallitsemaan ja annostelemaan suruaan. Hänen täytyy itse aktiivisesti haluta

elää, löytää elämänhalu ja etsiä ja kokeilla itselleen toimivia selviytymiskeinoja. Itsemurhan tehneen läheinen voi edistää omaa toimijuutta ja pystyvyydentunnetta sekä turvallisuudentunteen palautumista SomeBody®-menetelmän harjoituksilla yhdessä koulutetun ohjaajan tukemana.

Läheistään ei saa takaisin, suru ja ikävä eivät lopu, mutta kuntoutusohjaaja voi ohjata ja auttaa SomeBody®-menetelmällä löytämään keinoja, miten itse pystyy hallitsemaan ja vaikuttamaan surutuntemukseensa, surun voimakkuuteen ja siihen, miten menetykseensä suhtautuu ja miten sen merkityksellistä oman elämänsä kontekstissa. Kuntoutusohjaaja voi tukea surijaa hänen luopumisprosessissaan. Surua voidaan oppia hallitsemaan ja annostelevaan. Kuntoutusohjaaja voi tukea surijaa hänen identiteettikriisissään ja auttaa sanoittamaan surua. Kuntoutusohjaaja ja SomeBody®-ohjaaja työskentelevät voimavaralähtöisen ajattelumallin mukaan. Hän tukee ja auttaa näkemään jäljellä olevat mahdollisuudet ja olemassa olevat voimavarat. Surusta huolimatta tai surun kanssa ihminen voi elää ihan hyvää elämää.

14.7 SomeBody®-mittarin ja -menetelmän arvioiminen

SomeBody®-mittarin käyttö tieteellisenä arviointimenetelmänä osoittautui haastavaksi, koska mittarin kehitystyö oli kesken. Koska mittarin kysymyspatteristo on todella laaja, tarvittaisiin sähköinen mittari, joka valmiiksi laskisi ryhmän aloittamisen ja lopettamisen välillä tapahtuvan muutoksen. Lisäksi tarvitaan selkeät ohjeet mittarin analysoimiseen. Nyt vastausten koodaaminen oli todella aikaa vievää, vaikka yritin saada jonkinlaista hajontaa näkyviin vastauksista. Mielestäni SomeBody®-mittaria tulisi edelleen kehittää. Asteikko 0-10 on liian laaja. Lisäksi pohdin, soveltuuko tunteiden mittaamiseen kuitenkin numerot?

Mielestäni SomeBody-mittari toimi tässä ryhmässä hyvänä harjoituksena. Mittarina sitä pystyi hyödyntämään nyt laadullisesti. Luotettavimpana arviointimenetelmänä pidin kuitenkin osallistujien omia arviointeja ja palautteita sekä ohjaajien tekemiä havaintoja. En koe, että pilottikokeilusta tekemäni tulkinnat olisivat huomattavasti muuttuneet, jos olisin pystynyt osoittamaan määrällisesti ryhmän alkamisen ja lopetuksen välillä tapahtunutta muutosta.

SomeBody®-menetelmän koulutuksen saanut ohjaaja voi edistää itsemurhan tehneen läheisen omaa minäkäsitystä ja auttaa häntä tiedostamaan paremmin omia voimavarojaan, ryhmässä tehtyjen ja yhdessä purettujen harjoitusten avulla. Ihmisen minäkäsitykseen sekä sitä kautta hänen työ- ja tointakykynsä vaikuttavat hänen elämänsä aikana saamansa palaute, omat uskomukset, käsitykset ja asenteet. Lisäksi näihin vaikuttaa myös se, kuinka hyvin ihminen itse tiedostaa omat voimavaransa, oman pystyvyytensä ja toimijuutensa, sekä vaikuttamismahdollisuutensa omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa.

Itsemurha aiheuttaa itsemurhan tehneiden läheisille voimakkaita häpeän- ja syyllisyydentunteita sekä stigmaa. Tämän vuoksi hänen itsearvostuksensa laskee. SomeBody®-menetelmä vahvistaa itsemurhasurua surevan omien rajojen tunnistamista, itsemyötätuntoa ja itsearvostusta. SomeBody®-menetelmä vaikutti myös kuntoutujien vuorovaikutustaitoihin. Kuntoutujat oppivat odottamaan paremmin omaa vuoroaan ja keskeyttivät toisiaan vähemmän. Kuntoutusohjaajan ja vertaistukijan tehtävä on luoda toivon ilmapiiri.

14.8 Itsemurhan tehneen läheisten eriarvoiset mahdollisuudet kuntoutua

Kokemukseni perusteella itsemurhan tehneiden läheiset eivät pääse tasapuolisesti yhteiskunnan avun- ja tuenpiiriin. Avun saantiin vaikuttaa muunmuassa: asuinsija, sukulaisuussuhde ja diagnoosi. Surunauhan vertaistukiryhmään on matala kynnys, sinne pääsee ilman diagnoosia ja sukulaisuussuhdetta. Itsemurhan tehneiden läheisiä, jotka pystyvät tai haluavat ryhtyä vapaaehtoistyöhön, on kuitenkin liian vähän tuen tarvekohtiin nähden. Surunauhan vertaistukiryhmiä ei toimi joka paikkakunnalla. Yhteiskunnan pitäisi vastata tämän kohderyhmän tarpeisiin tasapuolisesti ja nopeasti. Yhteiskunnalle tulisi paljon halvemmaksi ennaltaehkäisevä kuntoutustyö. Miksi pitää odottaa, että henkilö sairastuu vakavasti esimerkiksi masennukseen, ennenkuin häntä autetaan ja tuetaan? Ryhmäkuntoutus on edullisempaa kuin yksilökuntoutus, mutta tulee muistaa, että se ei sovi kaikille eikä heti itsemurhasurun alkuvaiheessa.

Sururyhmiä ohjaavat yleensä naiset naisille, ja nämä Surunauhan vertaistukiryhmät ovat näihin päiviin asti olleet painotuksiltaan keskustelevia. Toiminnallinen vertaistukiryhmä palvelisi ja huomioisi erilaisten ihmisten erilaisia selviytymiskeinoja. Kaikkia kokemuksia ja tunteita ei pystytä kielellistämään. Lapsi, joka menettää vanhempansa, on orpo mutta lapsensa menettäneelle vanhemmalle ei suomen kielessä ole edes omaa käsitettä, jolla kutsua itseään. Jotta tunteistaan ja kokemuksistaan voisi puhua, tarvitaan yleisesti ymmärrettyjä käsitteitä. Kaikki eivät löydä surulleen sanoja. Tästä huolimatta suru näkyy ja tuntuu kehossa sekä mielessä. Tämä on tutkittu ja todistettu eri tavoin lääketieteellisesti. Tästä johtuen itsemurhasurua tulisi käsitellä muutenkin kuin keskustelemalla ja puhumalla.

14.9 Opinnäytetyö oppimisprosessina

Muistiinpanojeni mukaan olen käyttänyt tämän opinnäytetyöni pelkkiin kirjallisiin töihin yli kahden opinnäytetyön vaatiman työajan. Tämän lisäksi aikaa on kulunut aineiston lukemiseen, tiedon etsimiseen, kirjojen ja välineiden hankkimiseen, toiminnan suunnitteluun, organisointiin, markkinointiin, yhteistyökumppaneiden tiedottamiseen, omaan reflektointiin, työnohjaukseen, matkoihin ja itse ryhmätoteutuksiin sekä työn luonteen vuoksi myös Helsingissä järjestettyyn vertaistukiryhmänohjaajan koulutukseen. Tämä opinnäytetyö ja pilottikokeilu on työllistänyt minua paljon. Kuitenkin olen tehnyt tämän opinnäytetyöni sydämellä ja suuresta auttamisen halusta sekä huomioista, että tarvitaan vaihtoehtoja työstää surua myös kehollisin menetelmin. Työ on vaatinut pitkäjänteisyyttä, rohkeutta, rajaamista, voimia, uskoa ja perehtymistä omaan asiaansa, aikaa, hyvää suunnitelmallisuutta ja järjestelmäkykyä sekä suunnitelmassa pitäytymistä. Työ on vaatinut kohderyhmään ja tähän ilmiöön perehtymistä perusteellisesti.

Työ on vaatinut myös kärsivällisyyttä ja nöyryyttä, että olen saanut opinnäytetyöni julkiasun itseäni tyydyttävään muotoon. Tietojenkäsittelytaitoni lisääntyivät tämän prosessin aikana. Prosessin loppuvaiheessa ahdistustani lisäsi jäljellä olevan työmäärän tiedostaminen suhteessa jäljellä olevaan aikaan. Olin luvannut työn valmistuvan tammikuun loppuun mennessä 2019. Mielikuvani valmiista työstä vaati töitä, ja olin todella itsekriittinen. Kun sisäistin, että minun ei tarvitse tässä tutkimuksessa tutkia

kaikkea, ja voin sillä perustella tekemiäni valintoja ja työn rajaamista, työ lähti taas etenemään.

Työ on lisännyt yhteistyötä eri toimijoiden kesken, ja ymmärrystä, että yksin ei tarvitse osata ja tehdä kaikkea. Olen huomannut tilaisuuksia, joissa olen voinut verkostoitua, ja hyödyntänyt nämä tilanteet. Tämä työ kehitti lisää ryhmänohjaustaitojani. Opin miten opinnäytetyöprosessi etenee, ja sen kuinka paljon asioita pitää ottaa huomioon ja selvittää. Työ on opettanut, miten tutkimusta tehdään.

Olin tyytyväinen, että olin jättänyt tuntemattomille muuttujille tilaa, koska työllistyin opinnäytetyöni aikana. Opin arvostamaan opinto- ja havaintopäiväkirjaani, josta pystyin tarkistamaan mitä olin pohtinut opinnäytetyöni eri vaiheissa. Opin arvostamaan omaa kuntoutusalan osaamistani ja huomasin, että oman ammatillisen osaamiseni lisäksi sain työhön erilaisen syvyyden oman kokemukseni kautta. Tulevana kuntoutusalan ammattilaisena opin ymmärtämään, että yhteistyö vertaistukiohjaajan kanssa palvelisi erityisryhmien kuntoutumista. Vain vertainen voi ymmärtää puolesta lauseesta, mitä toinen saman kokenut tarkoittaa. Opinnäytetyö kasvatti nälkääni kuntoutusalan kehittämiseen ja oman osaamiseni kehittämiseen jatkossakin.

Tiedostan oman kokemukseni vaikutuksen tähän opinnäytetyöhöni. Ilman omaa menetystäni tuskin olisin valinnut näin haastavaa opinnäytetyön aihetta ja kohderyhmää. Tiedostan, että oma menetykseni tulee vaikuttamaan loppuelämäni valintoihini ja tekemisiini. Olen yrittänyt kääntää suurimman menetykseni vahvuudeksi ja voimavarakseni tätä opinnäytetyötä tehdessäni. Tyttäreni itsemurha on osa elämäntarinaani.

Taulukko 1. Pilottikokeilun tuloksia.

HUOMIONARVOISTA

- ❖ Jokainen voi kasvattaa omaa resilienssiään ja vaikuttaa siihen omalla toiminnallaan.
- ❖ Itsemurhan tehneiden läheisten omat uskomukset voivat estää kuntoutumista.
- ❖ Minäkäsitys-harjoitus ja sen pohdiskelu paransi kuntoutujien pystyvyyden tunnetta ja omien voimavarojen tiedostamista. Ihmisen minäkäsitys vaikuttaa hänen omaan toimijuuteensa sekä työ- ja toimintakykyynsä.
- ❖ SomeBody-menetelmä ja kuntoutus perustuivat ICF:n biopsykososiaaliseen malliin, jossa huomioidaan eri tekijät, jotka voivat vaikuttaa ihmisen omaan toimijuuteen.
- ❖ SomeBody®-menetelmässä on paljon samoja elementtejä kuin traumapsykoterapiassa, jota käytetään traumasta kärsiville.
- ❖ Toiminnallinen SomeBody®-vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille tarjosi psykososiaalista varhaiskuntoutusta.
- ❖ SomeBody®-menetelmä soveltuu aikuisille itsemurhan tehneiden läheisille.
- ❖ Myös miehet osallistuivat toiminnalliseen SomeBody®-vertaistukiryhmään.
- ❖ SomeBody®-menetelmä vaikutti kuntoutujien vuorovaikutustaitoihin positiivisesti.
- ❖ Ilo ja nauru ryhmässä kertoivat siitä, että kuntoutujat olivat löytäneet oikean tien ja kulkivat oikeaan suuntaan surustaan huolimatta.
- ❖ Kuntoutusohjaajan ja vertaistukijan tehtävä on luoda toivon ilmapiiri.
- ❖ Eräs ryhmäläinen tiedosti selkeästi mitkä hänen vanhoista toimintatavoistaan eivät olleet yhtään auttaneet häntä selviytymään surussaan. Siksi hän päätti päästää niistä irti. Huomioiden ja oivalluksien jakamisista koko ryhmä voi oppia.
- ❖ Eräs kuntoutuja koki olevansa aktiivinen kuntoutuja toiminnallisessa SomeBody®-vertaistukiryhmässä ja saavansa sieltä enemmän tukea ja käytännön keinoja jaksamiseensa ja kuntoutumiseensa kuin päiväsairalasta.
- ❖ Eräs kuntoutuja motivoitui ja voimaantui ryhmän aikana hakemaan opiskelemaan.

LÄHTEET

Aalto-Yliopiston www-sivut. Viitattu 12.12.2018. <https://www.aalto.fi/fi/uutiset/aalto-yliopiston-tutkijat-paljastavat-tunteiden-kartat-kehossa>

Findikaattorin www-sivut. Viitattu 10.1.2019. <https://findikaattori.fi/fi/10>

Huttunen, M. O. & Kalska, H. 2015. Muita psykoterapioita. Teoksessa Huttunen, M. O. & Kalska, H. (toim.) Psykoterapiat. Kustannus Oy Duodecim. 293-315.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kantonen, A., Keckman, M. & Vaininen, S. 2017. Somebody®-käsikirja. Kehotietoisuus voimavaraksi. Julkaisija. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Pori.

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2017. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoa tarvitsevalle. Suomen Mielenterveysseura. Laadukasta kulttuuria vapaaehtoisuustyöhön -hanke. SMS-Tuotanto Oy.

Keckman, M. & Vaininen, S. 2018. Somebody®-menetelmän kehittäminen ja juurruttaminen lasten ja nuortentoimintaympäristöihin: Somebody-hanke 2015–2017 loppuraportti. Viitattu 13.1.2019. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156828/2018_B_14_SAMK_SomeBody_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koskela, H. 2011. Lapseni elää aina sydämessäni- Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muotoutumisessa. Väitöskirja. Porvoo. Julkaisija. Kirkon tutkimuskeskus.

Laakso, H. 2000. Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen. Väitöskirja. Julkaisija. Tampereen yliopisto.

Lehtonen, M. & Mäenpää, E. 2010. Kun läheinen ei jaksanut elää. Itsemurhan tehneiden läheisten kuntoutusryhmät. Teoksessa Suomen Mielenterveysseura. Varhaiskuntoutus. “Kyllä me yhdessä selvittää. Voimauttavaa vertaistukea kriisitilanteissa. Helsinki. 15-24.

Lindfors, B., Waldekranz-Piselli, K.C. & Ikonen, J. 2018. Teoksessa B. Lindfors, K.C. Waldekranz-Piselli & J. Ikonen (toim.) Keho ja mieli. Johdatus psykofyysiseen psykoterapiaan. Kustannus Oy Duodecim. 8 -11.

Musikka-Siirtola, M. & Paltamaa, J. 2016. ICF-luokitus. Teoksessa Autti -Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. 37-55.

Narumo, R. 2010. Mitä on varhaiskuntoutus Suomen Mielenterveysseurassa? Teoksessa Suomen Mielenterveysseura. Varhaiskuntoutus. “Kyllä me yhdessä selvittää. Voimauttavaa vertaistukea kriisitilanteissa. Helsinki. 61- 66.

Nummenmaa, L. 2010. Tunteiden psykologia. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Pojjula, S. 2018. Surukonferenssi. Resilienssi surussa. Luento materiaali. Viitattu 4.6.2018. http://www.surut.fi/surutfi_wp/wp-content/uploads/2018/04/Soili-Pojjula-Resilienssi-surussa-Surukonferenssi-2018.pdf

Pulkinen, M. 2016. Salattu, suoritettu ja sanaton suru. Läheisen menettäminen kokonaisvaltaisena kokemuksena. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Salminen, A-L. 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa Autti -Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. 301-305.

SomeBodyn www-sivut. Viitattu 15.5.2018. <http://somebody.samk.fi/>

Surunauha ry. 2018. Surunauhan vertaistukiryhmät – perustaminen ja toiminta. Koulutus materiaali.

Surunauha ry:n www-sivut. Viitattu 15.5.2018. <https://surunauha.net/>

Surunauha ry:n www-sivut. Viitattu 15.5.2018. <https://surunauha.net/tietosuojaseloste/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 18.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Uusitalo, T. 2007. Yli mahdolloman- Itsemurha ja läheinen. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Van Der Kolk, B. 2017. Jäljet kehossa- Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Helsinki. Viisas Elämä Oy. Englanninkielinen alkuteos The Body Keeps the Score, 2014.

World Health Organization www-sivut. Viitattu 18.4.2018. http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/

Surunauhan toiminnallinen Somebody®-vertaistukiryhmä / Pori 2018

SomeBody®-vertaistukiryhmä

SomeBody®-vertaistukiryhmä on toiminnallinen ryhmä, johon sisältyy myös ryhmässä keskustelua. Surua käsitellään mm. liikkeen sekä hengitys- ja rentoutumisharjoitusten avulla.

Ryhmän ohjaajat ovat Surunauhan kouluttamia vertaistukiryhmän ohjaajia ja toinen heistä on myös SomeBody-ohjaaja, joka tekee kuntoutuksenohjauksen opinnäytetyötä Satakunnan ammattikorkeakouluun. Opinnäytetyönään hän kehittää uutta vertaistukiryhmämallia Surunauhalle. Ryhmäläiset osallistuvat samalla pilottikokeiluun. Pilotissa noudatetaan hyvää tutkimusetiikkaa ja osallistuvien henkilöllisyys suojataan. Kokeilun tavoitteena on tukea ja vahvistaa itsemurhan tehneiden läheisten omia voimavaroja muuttuneessa elämäntilanteessa, tukea ja vahvistaa surevan toimintakykyä ja luoda toivoa.

Ryhmä kokoontuu 20.8., 27.8., 3.9., 10.9, 17.9., 24.9., 1.10. ja 8.10. 2018. Kokoontumispaikkana on Porin seurakunnan tukikeskus (Eteläpuisto 10 B, 2. krs). Lisätietoja tarvittaessa Surunauhan toimistolta 0405458954 ja <https://surunauha.net>. Lisätietoja SomeBodymenetelmästä: <http://somebody.samk.fi>.

Lämpimästi tervetuloa!

Hakuaika päättyy 13.8.2018 tai kun ryhmä on täysi. Ryhmänohjaajat vielä soittavat kaikille hakijoille. Mikäli hakijoita on paljon, etusijalla ovat Surunauhan jäsenet. Jos et ole vielä jäsen, voit halutessasi liittyä nettisivuillamme: <https://surunauha.net/jasenyys> Lämpimästi tervetuloa ryhmään!

* 1. Yhteystiedot

Nimi:

Kotipaikkakunta:

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero:

Syntymävuosi:

* 2. Jäsentyminen Surunauha ry:ssä

Olen jäsen

En ole jäsen

En ole vielä jäsen, mutta jätin jäsenhakemuksen juuri

* 3. Kenet läheisesi olet menettänyt itsemurhan kautta ja milloin menetyksesi tapahtui?

4. Oletko saanut aiemmin tukea ja mistä? (vapaaehtoinen)

5. Vointisi ja ryhmään sitoutuminen: valitse sopivin vaihtoehto asteikolla 1-5. (vapaaehtoinen)

| | 1=välttävä | 2=tyydyttävä | 3=kohtalainen | 4=hvvä | 5=erittäin hyvä |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vointini on tällä hetkellä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Valmiuteni ryhmään osallistumiseen on tällä hetkellä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sitoutumiseni ryhmän toimintaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Kysyttävää tai terveisiä Surunauhalle (vapaaehtoinen)

* 7. Tämän lomakkeen tietojen käsittely ja säilytys

Suostun siihen, että Surunauha ry:n työntekijät ja tämän vertaistukiryhmän ohjaajat käsittelevät tähän lomakkeeseen täyttämiäni tietoja tämän ryhmän toteuttamiseksi ja säilyttävät tietoni ryhmän päättymiseen saakka.

Surunauhan tietosuojaselosteeseen voit tutustua tästä.

Liite 1. Ilmoittautumislomake.



Toiminnallinen SomeBody-vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille

Pori, seurakunnan tukikeskus (Eteläpuisto 10 B, 2 krs) klo 17.30 -19.30
Kokoontumiset: 20.8., 27.8., 3.9., 10.9, 17.9., 24.9., 1.10. ja 8.10. 2018

SomeBody-vertaistukiryhmä on toiminnallinen ryhmä, johon sisältyy myös ryhmässä keskustelua. Surua käsitellään mm. liikkeen sekä hengitys- ja rentoutumisharjoitusten avulla.

Ryhmän ohjaajat ovat Surunauhan kouluttamia vertais tukiryhmän ohjaajia ja toinen heistä on myös SomeBody-ohjaaja, joka opinnäytetyönään kehittää uutta vertaistukiryhmä mallia Surunauhalle. Ryhmäläiset osallistuvat samalla pilottikokeiluun. Pilotissa noudatetaan hyvää tutkimuseettikaa ja osallistuvien henkilöllisyys suojataan. Kokeilun tavoitteena on tukea ja vahvistaa itsemurhan tehneiden läheisten omia voimavaroja muuttuneessa elämäntilanteessa, tukea ja vahvistaa surevan toimintakykyä ja luoda toivoa.

Ryhmä on ns. suljettu eli siihen ilmoitaudutaan. Kokoontumiset Porin seurakuntasalissa.
Lisäti etoja Surunauhan toimistolta 0405458954 ja www.surunauha.net
Lisätietoja SomeBody-menetelmästä: somebody.samk.fi

Lämpimästi tervetuloa!



Surunauha ry
Vertaistukea itsemurhan tehneiden läheisille



Palautekysely vertaistukiryhmään osallistuneille



1. Sukupuoli

Nainen Mies Muu

2. Olen

Lapsi / koululainen Opiskelija Yrittäjä
 Palkansaaja Työtön Eläkkeellä
 Äitiyslomalla / vanhempainvapaalla / hoitovapaalla
 Jokin muu, mikä? _____

3. Ikä

alle 18 18-29 30-44 45-64 65-79 80 tai yli

4. Arvioi seuraavia väitteitä asteikolla 1-4 rastittamalla sopiva kohta.

| | 1=Täysin eri mieltä | 2=Jokseenkin eri mieltä | 3=Jokseenkin samaa mieltä | 4=Täysin samaa mieltä |
|--|---------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------|
| a. Ryhmään osallistuminen on tukenut toipumistani. | | | | |
| b. Olen saanut vertaistukea muilta osallistujilta. | | | | |
| c. Olen saanut apua ohjaajilta. | | | | |
| d. Ryhmään osallistumisen myötä olen saanut lisää tietoa aiheesta. | | | | |
| e. Ryhmään on ollut helppo tulla. | | | | |

5. Kerro omin sanoin, mitä hyötyä vertaisryhmään osallistumisesta on ollut sinulle tai läheisillesi.

6. Ryhmän tapaamisissa on mielestäni käsitelty oleellisia asioita.

Kyllä Ei

Voit perustella vastaustasi

7. Ryhmässä käytetyt työskentelytavat ovat mielestäni olleet toimivia.

Kyllä Ei

Voit perustella vastaustasi



8. Vastasiko ryhmään osallistuminen odotuksiasi?

Kyllä Ei

Voit perustella vastaustasi

9. Mielialiteesi ryhmän toiminnasta kokonaisuudessaan.

Huono

Tyydyttävä

Hyvä

Erinomainen



10. Miten kehittäisit ryhmän toimintaa?

11. Mistä sait tiedon ryhmästä?

12. Vertaistukiryhmäni muoto on

Avoin (ryhmään voi mennä ilmoittautumatta, osallistujat voivat vaihdella)

Suljettu (ryhmään oli ilmoittautuminen, osallistujat ovat samat joka kerta)

13. Onko ryhmän muoto (avoin/suljettu) ollut toimiva?

Kyllä

Ei

Voit perustella vastaustasi

14. Oletko käyttänyt muita Surunauha ry:n tukipalveluita?

Vertaistukipuhelin Verkkokeskustelu Nettisivut: www.surunauha.net

Tapahtumat Vesova-viikonloppu Facebook: www.facebook.com/surunauha

Tukihenkilötoiminta Lohtu-mobiilisovellus

Jokin muu, mikä? _____

15. Mitä muuta toivoisit yhdistykseltä?

Kiitos palautteestasi!



Liite 3. Palautekysely.

Kirjallisuutta

- Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Bessel Van Der Kolk. 2017.
- Trauma ja keho. Sensomotorinen psykoterapia. Pat Ogden, Kekuni Minton & Clare Pain. 2009.
- Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Peter A. Levine & Ann Frederick.
- Sensomotorinen psykoterapia. Keinoja trauma ja kiintymyssuhdevaurioiden hoitoon. Pat Ogden & Janina Fisher. 2016.
- Somebody- käsikirja. Kehotietoisuus voimavaraksi. Satu Vaininen, Anna Kantonen & Marjo Keckman. 2017.
- Kehon viisaat viestit. Vapaaksi kivusta, stressistä ja kuormittavista tunteista. Juha Siira & Karita Palomäki. 2016.
- Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Minna Martin, Maila Seppä, Päivi Lahtinen & Tiina Törö. 2014.
- Hengitys virtaa. Kohti kehon ja mielen tasapainoa. Minna Martin. 2016.
- Keho ja mieli. Johdatus psykofyysiseen psykoterapiaan. Bodiil Lindfors, K. Cecilia Waldekranz-Piselli & Jarmo Ikonen. 2018.

Liite 4. Kirjallisuuslista.