

Paula Kivinen

PAINAJAISESTA ELÄMÄÄN

Vertaistuen merkitys henkirikoksen uhrina kuolleen lapsen äidille

PAINAJAISESTA ELÄMÄÄN

Vertaistuen merkitys henkirikoksen uhrina kuolleen lapsen äidille

Paula Kivinen
Opinnäytetyö
Kevät 2016
Sosiaalian koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tekijä: Paula Kivinen

Opinnäytetyön nimi: PAINAJAISESTA ELÄMÄÄN

Vertaistuen merkitys henkirikoksen uhrina kuolleen lapsen äidille

Työn ohjaajat: Seija Kokko, Päivi Rautio

Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2016

Sivumäärä:39

Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä on puolistukturoitu haastattelu. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia vertaistuesta ja sen merkitystä selviytymisessä, kun lapsi on kuollut henkirikoksen uhrina. Tavoitteena on tuottaa tietoa lapsensa henkirikoksen seurauksena menettäneiden äitien kokemuksista vertaisryhmissä. Tutkimusaineisto kerättiin vertaistukiryhmiin osallistuneilta äideiltä. Tutkimusaineisto koostui yhteensä kahden informantin vastauksista. Aineisto on analysoitu induktiivista sisällönanalyysia käyttäen.

Äitien kokemukset vertaistuesta sisältävät merkityksellistä kanssakäymistä, tukea traumaattisessa surussa, turvaverkoston rakentumista ja luottamuksen palautumista tulevaisuuteen. Merkitykselliseen kanssakäymiseen liittyy kokemus surun jakamisesta, vertaispeilaaminen, informaation saaminen, varauksellinen vuorovaikutus sekä vertaistuen jännitteisyys. Surun jakamiseen liittyy luottamuksellinen ilmapiiri, avoin tunteiden ilmaiseminen, huojentuvuus ja yksinäisyyden lievittyminen. Vertaispeilaamiseen liittyy kokemusten vertailu, uuden oppiminen ja erilaisuuden hyväksyminen. Varauksellinen vuorovaikutus sisältää oman identiteetin vahvistumisen. Informaation saaminen on oivallusta omasta avun tarpeesta, esimerkkejä selviytymisestä, toivon elementin löytymistä ja tietoa traumamekanismeista. Jännitteisyyden olemassaolo pitää sisällään helpon kohtaamisen, läheisyyden tunteet ja toisten kertomusten kuuntelemisen seurauksena tapahtuneen voinnin heikkenemisen. Tuki traumaattisessa surussa sisältää kokemukset rikosprosessiin osallistumisesta ja mediahuomioon joutumisesta. Elämää kannatteleva turvaverkosto pitää sisällään vertaistuesta ja läheisiltä saadun tuen, aktiivisen avun hakemisen ja työyhteisöltä saadun tuen. Luottamuksen palautuminen tulevaisuuteen sisältää avoimen ilmapiirin, lohdutuksen vastaanottamisen, toivon heräämisen ja voimavarojen vahvistumisen.

Äitien elämäntilanne tutkimushetkellä koostuu surun läsnäoloon sopeutumisesta ja jatkuvan muutosprosessin keskelle joutumisesta. Surun läsnäoloon sopeutuminen sisältää surua ja luopumista, kiintymyssuhteen jatkumisen ja tietoisuuden omasta kuolemasuhteen muuttumisesta. Jatkuva muutosprosessi pitää sisällään itsensä hyväksymisen, identiteetin muuttumisen ja eheytyksen kokemukset.

Tulosten mukaan vertaistuki auttaa ja tukee äitejä lapsen henkirikoskuoleman jälkeisessä traumaattisessa surussa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää vertaistukitoimintaa kehitettäessä. Tutkimuksen tuottama tieto auttaa ymmärtämään äitien traumaattista surua ja selviytymistä sekä pitkäkestoista tuen tarvetta lapsen henkirikoskuoleman jälkeen.

Asiasanat: henkirikos, psyykinen trauma, suru, selviytyminen, vertaistuki

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Social Services

Author: Paula Kivinen

Title of thesis: The Nightmare can end.

The peer support for mother who has lost her child by homicide.

Supervisors: Seija Kokko, Päivi Rautio

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2016 Number of pages: 39

The objective of the study was to describe mothers' experiences on peer support and its importance after the death of a child by homicide. The goal was to produce information about experiences of peer support from the viewpoint of the mothers who had lost their child by homicide. The research data was collected through interviews from mothers participating in peer support groups. The data consists of the responses of two mothers and it was analysed using inductive content analysis.

Mothers' experiences on peer support included meaningful interactions, support in the traumatic grief and restoring confidence in the future. The meaningful interactions contained experiences sharing of the grief, peer mirroring, receiving information, being the safe community, qualified interaction and the conflicting of the peer. The sharing of the grief included confidential reception, open expressing of the feelings, relieving and relieving of the loneliness. The mirroring of peer involved comparison with the experience, learning new things and accepting of the differences. The safe community included the support from the husband and other closed people, the active seeking help, experiences of the speaking therapy and the support in your workplace. The qualified information included strengthening identity. The learning of the new things was realization of self- help need, experiences of coping, finding of hope and the new information of traumatic stress disorder. The qualified interaction included easy interaction, feelings of closeness and after hearing stories of other homicide victims led to the weakening of-being. The support traumatic grief included experiences of participation in the criminal process and actions of the media. The restoring in the future included an open atmosphere, receiving consolation, finding feelings of hope and strengthening of resources.

Situation of life included adapting to the life with sorrow and living with the process of change. The living with sorrow included grief and surrender, attachment continuation of the child and the relationship with the death of changes. The process of change included self- acceptance, strengthening identity and the experience of recovery.

The study findings show that the peer support helps and supports mothers in their grief after the death of a child by homicide. These findings can be utilised when developing peer support actions. The information yielded by the study contributes to understanding mothers' grief as well as their long-lasting needs after the death of a child by homicide. Further research is required to establish the effect of a conflicting peer.

Keywords: Homicide, Psychological Trauma, Sorrow, Coping, Peer Support.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
1.1	Opinnäytetyön lähtökohdat.....	6
1.2	Tutkimustehtävä ja aikaisemmat tutkimukset	7
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
2.1	Psyykinen trauma ja traumaattinen suru henkirikoksen seurauksena	9
2.2	Vertaistuki.....	11
2.3	Surevan vanhemman selviytyminen	13
3	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	16
3.1	Tutkimusmenetelmä	16
3.2	Aineiston keruu ja kohderyhmä	16
3.3	Aineiston analyysi.....	17
3.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	21
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET	22
4.1	Vertaistuen avulla selviytymisen tielle	22
4.1.1	Eryistuki traumaattisessa surussa	23
4.1.2	Turvaverkoston rakentuminen.....	24
4.1.3	Luottamuksen palautumista tulevaisuuteen	26
4.2	Selviytymisen tiellä	27
4.2.1	Jatkuviin muutoksiin sopeutuminen	28
5	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	30
5.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	30
5.2	Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	33
5.3	Omat oppimiskokemukset	35
	LÄHTEET.....	37

1 JOHDANTO

Kuolema koskettaa meitä kaikkia. Vanhemmuuden raskain kokemus on lapsen kuolema (Koskela 2011, 11). Tutkimus on päädytty rajaamaan siten, että halutaan antaa puheenvuoro ja ääni äideille, joiden lapsi on kuollut henkirikoksen uhrina. Henkirikos on poikkeuksellinen tapa kuolla. Tapahtuma on järkyttävyydessään miltei musertava. Se koskettaa laajasti menehtyneen omaisia ja lähipiiriä. Poijulan (2010, 9;62) mukaan keskimäärin 125 suomalaista vuosittain joutuu henkirikoksen uhriksi. Heitä jää suremaan arviolta 4-6 perheenjäsentä. Henkirikosuhrin omainen joutuu kohtaamaan lukuisia viranhaltijoita ja työntekijöitä eri sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreilla. Ensimmäisellä kontaktilla on suuri merkitys siihen, miten omainen myöhemmin tapahtunutta tulee käsittelemään. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät kykene vastaamaan henkirikosuhrien omaisten tarpeisiin. Työntekijöillä on vaikeuksia traumatisoituneiden omaisten kohtaamisessa ja auttamisessa. Henkirikoskuoleman aiheuttama voimakas stressi ja traumaattinen suru ovat omaisten terveydelle ja selviytymiselle suuri riski. Traumaattinen suru henkirikoksen uhrin äidillä on vaikea ja pitkäkestoinen prosessi, eikä aiheesta ei ole tehty tähän mennessä yhtään suomalaista tutkimusta.

Lapsen kuolema on erityisen vaikea kokemus äidille. Se on itsessään puheenaiheena ollut lähes tabu, eikä siitä ole aina ollut soveliaasta puhua julkisesti (Grönroos 2013, 4.) Vaikka viime vuosina surututkimuksen edistyessä yhteiskunnallinen ilmapiiri Suomessa on muuttunut avoimemmaksi lapsen kuoleman käsittelylle, äidin on edelleen vaikea puhua lapsensa henkirikoskuolemasta. Toisaalta rikoksella aiheutettu toisen henkilön tahallinen kuolema, henkirikos, tulee rikoslainsäädäntömme mukaan yhteiskunnassamme julkiseksi. Tapahtuman väistämätön seuraus on yleensä oikeudenkäynti, joka harvoin julistetaan salaisiksi. Media raportoi lähes kaikista henkirikoksista. Julkinen uutisointi huonontaa omaisten vointia (Poijula 2010, 3.) Henkirikoksen uhrin omaiset on viktologiassa, uhrityössä määritelty rikoksen sekundaariuhreiksi. ”Henkirikosuhrin omaisten tarpeet on yhteiskunnassamme laiminlyöty ”(sama 2010, 9,11)”. Äidin selviytyminen ristiriitaisia odotuksia vaativassa ympäristössä on haastavaa ja hänen asemansa ansaitsee tulla opinnäytetyössäni lähemmin tarkastelluksi.

1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Henkirikoksen uhrin äidiksi päädytään lähes yksinomaan pakon edessä. Tutkimuksesta on rajattu pois äidit, jotka ovat päätyneet itse surmaamaan lapsensa. Työssä tutkitaan äidin kokemuksia vertaistuen merkityksestä selviytymisprosessissa, kun lapsi on kuollut henkirikoksen uhrina. Henkirikos aiheuttaa uhrin omaisissa aina vakavan psyykkisen trauman ja surureaktion. Traumaattinen suru henkirikoksen uhrin äidillä on vaikea ja pitkäkestoinen prosessi. Tutkimus tulee antamaan uutta tietoa, tukea ja toivoa selviytymiseen traumaattisesta surusta kärsiville henkirikosuhrien läheisille, omaisia ja läheisiä kohtaaville ammattiauttajille sekä asioista vastaaville julkisen ja yksityisen sektorin toimijoille ja päättäjille.

Opinnäytetyössä tarkastellaan kahden äidin kokemuksia vertaistuesta ja sen merkityksestä traumaattisen surun selviytymisprosessissa. Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä on

käytetty puolistrukturoitua haastattelua. Tutkimus on rajattu äiteihin, joiden lapsen kuolinsyy oli murha tai tappo, joka oli tapahtunut perheen ulkopuolisen tekijän toimesta. Kohderyhmä on päädytty rajaamaan siten, että lapsen kuolemasta on kulunut 4-5 vuotta. Henkirikostrauma on niin vakava äidin terveyttä uhkaava kokemus, että ei olisi eettisesti oikein haastatella äitejä aiemmin. Traumamuistojen avautuminen tutkimushaastattelussa olisi eettisesti arveluttavaa. Liian aikaisessa vaiheessa tehty tutkimus voisi laukaista traumamuistot tuskallisina mielensisäisinä ja kehoillisina oireina. Varsinaiset oireita ylläpitävät traumamuistot on hyvä käsitellä turvallisessa ja luottamuksellisessa terapiasuhteessa niihin erikoistuneen terapeutin tukemana. Tutkijan roolissa on syytä muistaa sensitiivisyys ja herkkä vaisto haastateltaessa traumaattisesta surusta kärsiviä äitejä.

1.2 Tutkimustehtävä ja aikaisemmat tutkimukset

Tutkimuskysymyksen lähtökohtana on ollut äitien selviytymisprosessin tarkastelu tapahtumien jälkeen, joissa he ovat menettäneet lapsen henkirikoksen uhrina. Prosessissa ovat yhtäaikaaisesti läsnä sekä vakava psyykinen trauma että voimakas suru ja näiden lisäksi usein julkisen oikeusprosessin läpikäyminen. Velvoitettu osallistuminen oikeusprosessiin ja oikeudenkäyntiin toipumisen alkuvaiheessa vastoin nykykäsityksen mukaista traumatyön teoriaa voi liian nopeasti pakottaa äidin uudelleen läpikäymään vaikeita traumakokemuksiaan. Oikeudenkäyntiin osallistuminen siihen liittyvine mahdollisine kuulusteluineen ja todisteluineen on vieras ja pelottava toimintaympäristö surevalle ja psyykkisesti hauraalle äidille (Vainio, 2013.)

Nykypäivänä median läsnäolo oikeussaleissa on enemmän sääntö kuin poikkeus. Media valitsee aiheensa kiinnostavuuden perusteella ja saattaa tarkastella tietynlaisen rikoksen merkitystä tiedotuksellisesti ja viihteellisesti. Omaisille pitkään jatkunut media uutisointi voi olla toipumisen este. Oikeusprosessi, jossa äiti joutuu kohtaamaan silmätysten lapsensa surmaajan ja sen jälkeen seuraava julkinen media uutisointi hidastaa entisestään vaikeaa toipumisprosessia. Oikeusprosessi, joka aliarvioi omaisen asemaa, vaikeuttaa omaisen selviytymistä (Poijula 2010, 61–62.)

Oikeussaleissa uhrisensitiivisen näkökulman huomioiminen ei vielä kaikilta viranomaisilta onnistu. Rikoksen osapuolten hienovarainen huomioiminen ja oikein kohdennettu tuki oikeuskäsittelyn aikana voi edesauttaa uhrin toipumisprosessia. Oikeusviranomaisilla on edelleen liian vähän tietoa traumaattisesta kriisistä ja sen yksilötasolla ilmenevistä vaikutuksista (Honkatukia 2011, 167-168.) Vaikka Suomessa laki vahvistaa uhrin asemaa, laki ei kaikilta osin toteudu. Oikeusprosessin käytännöissä on paljon parannettavaa (Kjällman 2011, 15.) Tutkimusten marginaalissa olevien uhrien kokemukset ja ongelmat eivät ole kiinnostaneet tutkijoita, vaan päähuomio on ollut rikoksen tekijöissä (Honkatukia 2011, 11).

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut selvittää, millaisia kokemuksia henkirikoksen uhrin äidillä oli vertaistuesta. Tutkimuskysymys on: Miten vertaistuki on auttanut selviytymään, kun lapsi on kuollut henkirikoksen uhrina?

Oppimistavoitteeni muodostui sosiaali-alan kompetenssien pohjalta (Sosiaaliportti 2010, viitattu 17.3.2014). Tavoitteenani oli tutkimusprosessin aikana syventää osaamistani vertaistukikokemuksista. Tiedonantajien henkilökohtaiset haastattelut, alan kirjallisuuteen perehtyminen ja sitä kautta hankittava laajempi yhteiskunnallinen näkökulma lisäävät mahdollisuuksiani vaikuttaa yhteiskunnallisesti sosiaali-alan erityisasiantuntijana sekä erityisen haavoittavissa olosuhteissa elävien asiakkaiden edunvalvojana ja palveluohjaajana. Sosiaali-alan ammattilaiset osallistuvat työssään tutkimus- ja kehittämisprojekteihin ja siihen tarvitaan käytännöllisiä taitoja. Tavoitteekseni asetin käytännön tutkimuksen perustaitojen sisäistämisen tutkimusprosessin kulusta sisältäen suunnittelun, toteuttamisen, arvioinnin ja raportoinnin.

Opinnäytetyön kannalta keskeisiä tutkimuksia ovat olleet uudet traumaattista surua käsittelevät lähteet sekä Soili Poijulan ainoa julkaistu suomalainen tutkimus Henkirikosuhrien perheenjäsenten selviytyminen, mielenterveys ja kokemukset tuesta ja palveluista 2010. Koska henkirikoksen uhrin läheisten selviytymisestä on tehty kansainvälisestikin tarkasteltuna vähän tutkimuksia, tässä tutkimuksessa on nojattu saatavilla olevaan tutkimustietoon, joka koskee surua, psyykkistä traumaa, selviytymistä ja vertaistukea.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Psyykinen trauma ja traumaattinen suru henkirikoksen seurauksena

Tässä opinnäytetyössä traumalla tarkoitetaan psyykkistä traumaa. Trauma on äkillinen ja ennakoimaton henkilön turvallisuutta tai turvallisuuden tunnetta voimakkaasti uhkaava tapahtuma. Psyykinen traumatisoituminen muuttaa kehon ja mielen yhteistoimintaa, minkä seurauksena yksilön toimintakyky alenee. Ylivoimainen tapahtuma ei integroidu normaalisti, vaan muistuttaa olemassaolostaan tahtomattomina tunkeiluna sekä kehossa että mielessä. Traumadynamiikka irrottaa meidät sisäisistä kokemuksistamme suojellakseen organismeja ylivoimaisilta kokemuksilta (Suokas-Gunliffe 2006, 21–23; Berceli 2011, 17; Levine 2007, 83.)

Traumahetkellä ihmisen reaktiot ovat vaistonvaraisia, eikä niitä säädellä tietoisesti. Emme päätä tietoisesti kokea tilanteita traumaattisina tai reagoida niihin sellaisina. Meissä olevat eläimen vaistot ottavat silloin vallan (Berceli 2011, 17.) Traumaattisen tapahtuman tunnusmerkkejä ovat tapahtuman tai tilanteen ennustamattomuus, kontrolloimattomuus ja mahdottomuus vaikuttaa siihen omalla toiminnalla. Tapahtumat ovat luonteeltaan sellaisia, että ne koettelevat ja muuttavat elämänarvoja. Tapahtuman aiheuttama elämänmuutos on hyvin vaativa (Saari 2000, 22–25.) Tässä opinnäytetyössä henkirikoksella tarkoitetaan perheen ulkopuolisen henkilön tahallista väkivaltaisella teolla aiheutettua kuolemaa. Henkirikoksia ovat murha, tappo, surma ja lapsensurma (Rikoslaki 578/1995 21:1-4\$).

Jokainen elävä eliö on jatkuvassa kontaktissa ympäröivään maailmaan ja siten sen vaikutuksen alaisena. Kehon asennon ja ympäristön lämpötilan luoma fyysinen kontakti sekä suun kuivuminen tai paleleminen ovat esimerkkejä lukuisista muuttujista, jotka vaikuttavat jatkuvasti kehomme ja mieleemme toimintoihin tiedostamattamme. Ruumiin ja mielen yhteenkuuluvuus on jo vakiintunut totuudeksi (Uvnäs Moberg 2007, 29.) Trauman seurauksena keho ja mieli menettävät yhteyden toisiinsa (Levine 2007, 73).

Traumaperäisistä häiriöistä kärsivillä voi olla vakavia vaikeuksia säädellä vireystilaansa. Kehon lähettämät viestit jumiuttavat heidät kohonneeseen ylivireystilaan, josta he putoavat lamaannuttavaan alivireystilaan. Ylivireystilassa oleva ihminen voi olla kiihtynyt, ylireagoida ja olla puolustus-kannalla, kun taas alivireenä sama ihminen saattaa vaikuttaa väsyneeltä, hiljaiselta, sävyisältä ja mukautuvalta. (Ogden, Minton & Pain 2009, 34 ja 37.)

Ihmisenä olemisen fyysinen ilmentymä tulee paitsi näkyväksi myös kokemuksellisesti läsnä olevaksi kehotuntuman avulla. Kun tunnistamme itsessämme myötäsyttyisen biologisen tarpeemme eheytyä, tulemme samalla antaneeksi enemmän tilaa meissä luontaisesti sykkivälle vahvalle elämänhalullemme. Traumasta toipumisen prosessi pakottaa meidät syvälle ja kivuliaalle keholliselle ja mielensisäiselle tutkimusmatkalle. (Berceli 2011, 13.) Kehotuntumaa voidaan pitää tapana kokea aistimusten kokonaisuus. Trauman hoitoprosessiin sisältyy yksittäisten aistimusten huomioiminen. Aistimusten havainnoiminen on tie siihen, että ne voivat muodostaa hahmon tai kokonaisval-

taisen kokemuksen. Meidän on tiedostettava, havainnoitava ja hyödynnettävä niitä trauman ilmenemismuotoja, joihin saadaan yhteys kehotuntuman avulla. Tästä voimme jatkaa myöhemmin traumamuistojen työstämiseen, mikä on trauman purkamisen edellytys. Tavoitteena on vähittäinen muistipirstaleista koottava mahdollisimman yhtenäinen tarina, joka jäsentyy osaksi elämäkokemustamme. (Levine 2007, 78.) Narratiivisen persoonallisuuspsykologian mukaan pyrkimys yhtenäisen ja eheän elämäntarinan luomiseen on ihmisille ylipäänsä tyypillistä, sillä ihminen luo kertomusten kautta persoonallisuuttaan. (Perttula, 2009, 202–203). Puhutaan identiteettikriisistä, kun menetys ja luopuminen ovat käynnistäneet vakavan itsensä ja valintojensa uudelleen suuntaamisen, mikä voidaan kokea hyvin vaativana ja jopa ahdistavana. (Fadjukoff 2009, 182).

Traumatisoituneen henkilön hermojärjestelmä ei toimi normaalisti ja ikään kuin jähmettynyt kesken jännittyneen liikkeen sallimatta energian luonnollisesti purkautua. Prosessien loppuun vieminen voi helpottaa jo syntyneitä oireita. Uuden kosketuksen löytäminen kehotuntumaan palauttaa kokemukseemme lämmön ja elinvoiman. Tämä kyky aistia käynnistää myös uudelleen lempeällä ja vaarattomalla tavalla trauman syntyhetkellä keskeytyneen vaistonvaraisen energian käsittelyn. Näiden prosessien loppuun vieminen estää traumaperäisten reaktioiden muuttumisen kroonisiksi. Meidän sisäänrakennetut mekanismit reagoivat ja pyrkivät kohti trauman luonnollista purkamista. (Levine 2007, 97.)

Pojjula (2010, 61) jatkaa, että oikeusprosessi, jossa perheenjäsenten asema on huono verrattuna rikoksen tekijän asemaan, vaikeuttaa selvästi selviytymistä. Rikosprosessia seuraa usein vielä tiedotusvälineiden ylläpitämä julkisesti avoin ja äitejä syvästi hämmentävä keskustelu. On huomionarvoista, että vakavasti traumatisoitunut uhrin äiti voi joutua jatkuvan uutisoinnin vuoksi suojelemaan itseään ja läheisiään tiedotusvälineiden edustajien lähestymisyriyksiltä, joiden sanaan he eivät aina voi luottaa. Poijulan (2010,58) tutkimuksessa tuli esille, että useat vastaajat olivat ottaneet lehtiin yhteyttä pyytäen oikaisuja virheellisiin tietoihin perheenjäsenistä tai heidän kuolemaansa liittyvistä tapahtumista, mutta lehdet olivat sivuuttaneet nämä toiveet.

Surutyön arvellaan olevan raskainta työtä, mitä ihminen milloinkaan joutuu tekemään (Pojjula 2002, 11). Lapsen menetys on vanhemmuuden vaikein kokemus (Koskela 2011, 21). Henkirikosuhrin perheenjäsenen traumaattinen suru ja voimakas stressi ovat vakava riski terveydelle ja tapahtumasta selviytymiselle (Pojjula 2010, 9). Traumaoireet häiritsevät ja estävät surutyön etenemistä. Aiheesta on tehty yllättävän vähän tutkimuksia. Traumatyön kliininen historia on kansainvälisesti tarkasteltuna lyhyt ja eikä aihetta ole tutkittu paljon. Rikostrauma ottaa ihmisestä yliotteen. Elämä muuttuu ikään kuin vuoristoradaksi. Jostain pitäisi saada kiinni ja tuen tarve on ilmeinen. Kaiken entisenlaisen elämän murennuttua, hallinnan menettämisen tunne voi kuitenkin vyöryä ylitse. Poijulan (2002, 74) mukaan jos haasteena on tehdä sekä traumatyö että surutyö, traumatyö tulisi tehdä ensin, jotta surutyölle tulisi tilaa. Traumatyön edistyessä suru syvenee edelleen. Suru ei mene ohi, vaan sen kanssa opetellaan elämään. Surussa kaikki tunteet ovat sallittuja, ei ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa surra. Uuden surukäsityksen mukaan sopeutuminen menetykseen ei tarkoita paluuta entiseen, vaan onnistuneen surutyön tavoitteena on muodostaa menetettyyn uudenlainen ja jatkuva kiintymyssuhde. (Pojjula 2002, 18–22.)

Ihmisten kohtaaminen voidaan lapsen kuoleman jälkeen kokea liian haasteelliseksi, koska oma tunne-elämä koetaan vaurioituneeksi ja henkiset voimavarat vähentyneeksi (Koskela 2011, 199).

Traumaattisesta surusta kärsivillä henkilöillä sosiaalista toimintaa voi häiritä kyvyttömyys sietää sosiaalisia suhteita tai haluttomuus hakeutua uusiin sosiaalisiin suhteisiin. On yleistä eristäytyä ja pikemminkin vältellä sosiaalisia kontakteja kuin hakeutua niihin. Sisäinen prosessointi kuluttaa huomattavan paljon energiaa. Välttämiskäyttäytyminen on yleistä, jos koemme vireystilan vaihteluita jo ajatellessammekin kotoa lähtöä. Se taas on omiaan ehkäisemään kaikenlaisen halun uuden kokeilemiseen ja sitä kautta eheytymisprosessin käynnistymisen. (Ogden ym. 2009, 124.)

Surun ja trauman vuorovaikutusprosessi on monimutkainen, missä surun tunnusmerkkejä ovat murhe, menetetyt kaipaaminen ja ikävöinti. Trauman selkeimmät tunnusmerkit ovat puolestaan koettava vaaran tunne sekä ahdistuneisuus. Pitkään jatkuessaan surun komplisoitumisen riski on suuri. Tunnereaktiot ovat voimakkaita ja voivat ilmetä vihana tai syyllisyytenä tai vahvoina fyysisinä kokemuksina Toisaalta traumaattinen suru voivat ilmetä kokemuksista puhumisen välttelyä ja tunteiden turtuneisuutena. (Dyregrov 2013.)

Traumaattinen suru lapsen kuoleman jälkeen sisältää äärimmäisiä tunteita ja myös vahvoja fyysisiä tuntemuksia. Suruun normaalistikin kuuluva syyllisyys, turvattomuuden tunteet ja pelot, univaikeudet sekä hallitsemattomat vihan tunteet ovat tavallisia. (Dyregrov, 2013). Myös Berceli (2011,17) kertoo, että traumahetkellä ihmisen reaktiot ovat tietoisesti hallitsemattomia ja vaistonvaraisia, mikä on normaali tapa toimia poikkeuksellisessa tilanteessa.

2.2 Vertaistuki

“Vertaistuki pitää sisällään sekä vertaisuuden, yhteisen ja jaetun asiantuntijuuden samankaltaisen tapahtuman johdosta, että vastavuoroisen ja tasa-arvoisen keskinäisen tuen, joka parhaimmillaan voi edesauttaa omaa ymmärrystä, auttaa jäsentämään tapahtumaa osaksi elämäntarinaa ja ylläpitää toivoa selviytymisestä ”(Laimio & Karnell 2010, 12). Vertaistuki pohjautuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Vertaistukea voidaan antaa ja saada yksilö- ja ryhmätukena ja sitä voidaan organisoida joko julkisen palvelujärjestelmän kautta tai yksityisen järjestön kautta. Vertaistuki voi toteutua myös ilman taustayhteisöä. Suomessa erilaiset järjestöt, yhdistykset ja seurakunnat järjestävät vertaistukiryhmiä ja viikonloppukursseja vanhemmille ja kokonaisille perheille, joiden lapsi on kuollut. (Aho 2010, 25.)

Suomessa läheisensä henkirikoksen kautta menettäneiden perheenjäsenten ja jäljelle jääneiden läheisten tukeminen sisältyy valtakunnallisesti toimivien Huoma Henkirikoksen uhrien läheiset ry:n ja KÄPY Lapsikuolemaperheet ry:n toimintaan. Suruyhdistykset on perustettu tukemaan henkirikoksen uhrina perheenjäsenensä menettäneiden ja lapsensa menettäneiden perheiden ja ihmisten selviytymistä ja toimintakyvyn palautumista. Ihmisillä on tarve jakaa kokemuksiaan vaikeissa elämäntilanteissa. Muiden vanhempien ja läheisten tukemisen kautta surevat saattavat löytää uuden tarkoituksen elämälleen lapsen kuoleman jälkeen. (Aho 2010, 62.)

Vertaistuen hyödyksi on esitetty erityisesti sen mahdollistama pitkäkestoinen tuki. Lisäksi sen avulla saatetaan tavoittaa myös sellaiset tuen tarvitsijat, jotka eivät löydä tai tavoita julkisen palvelujärjestelmän tuottamaa apua. Vertaistuki tukee yhteyksiä julkisen avun ja läheisten suuntaan.

Vertaistuen lukuisista hyödyistä huolimatta se ei yksistään korvaa ammatillisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, vaan esiintyy merkittävänä toimijana sen rinnalla. (Aho 2010, 70.)

Moilasheimon (2014) mukaan vertaistuen ja ryhmätoimintojen tavoitteena on auttaa surevaa löytämään omannäköinen tapa työstää surua, etsiä selviytymiskeinoja, vahvistaa toimintakykyä ja sosiaalista hyvinvointia ja siten ennaltaehkäistä sairastumista ja sosiaalista syrjäytymistä.

Aho (2010, 71) selostaa väitöstutkimuksessaan, että norjalaisen Dyregrovin (2008) mukaan vertaistuki jää liian usein vanhempien ja heidän sosiaalisen verkostonsa aktiivisuuden varaan, ellei sitä systemaattisesti tarjota organisaatiosta käsin. Ahon mukaan sama on tullut ilmi myös suomalaisista tutkimustuloksista. Omaiset saavat niukasti tietoa vertaistukitoiminnasta ja myös ammatti-
auttajilta saatu tuki jää niukaksi lapsen kuoleman jälkeen.

Luontevimmin jakaminen onnistuu, jos kohtaa henkilön, jolla on samankaltaisia elämäkokemuksia. Kohtaaminen voi syntyä spontaanisti ennalta suunnittelematta tai se voi olla järjestetty tilaisuus, jossa ennestään tuntemattomille vaikeassa elämäntilanteessa eläville tarjotaan mahdollisuus tavata ja keskustella kokemuksistaan. Vertaistuen antaminen ja saaminen voi tapahtua organisoidusti vertaisryhmissä, jotka kokoontuvat säännöllisin ja sovituin väliajoin (Nylund 2005, 199;203.) Vertaistukijoilta saatu emotionaalisen tuen lähtökohta on keskinäinen arvostus ja toivon ylläpitäminen selviytymisestä. Se voi olla rohkaisemista tunteiden ilmaisuun ja puhumiseen sekä keskustelua epäselvistä asioista. (Aho 2010, 73.)

Auttamisen ydin vertaistuessa on arkinen kohtaaminen vailla asiakas- ja potilasroolia. Keskinäiseen samankaltaiseen kokemustodellisuuteen perustuvat käytännöt voivat toimia ilman ammattinimikkeitä, diagnooseja tai vastaanottoaikoja. (Hyväri 2005, 214;216.)

Surevien vertaistukiryhmistä tehdyt tutkimukset osoittavat niiden auttavan ainutlaatuisella tavalla surevaa. Edelleen puuttuvat kuitenkin tutkimukseen perustuvat surunenuvontaa ja surun hoitoa koskevat suositukset. Myyrmannin pommiräjähdyksen uhrien omaisia koskevassa tutkimuksessa tuli ilmi, että omaiset kärsivät psyykkisesti voimakkaimmin traumaattisen tapahtuman jälkeen, mutta saivat asiantuntevaa apua mielenterveyspalveluista vähiten. (Poijula, 2009.)

Vertaistuki voi toimia linkkinä autettavan ja yhteiskunnan tarjoamien palvelujen välillä. Sen merkitys on yhteiskunnallisesti tarkasteltuna sairauksia ja taloudellista eriarvoisuutta ennalta ehkäisevää toimintaa, mutta se ei ole terapiaa. Vertaistoiminta voi tuottaa sosiaalista pääomaa ja hyvinvointia, mitä yhteiskunnan tarjoama ammatillinen apu ei saavuta. Vertaistuki voi laajentaa ammatillisen erityisosaamisen alueita niin, että se haastaa ammatillista toimintaa kehittymään paremmin käytäntöä vastaavaksi. (Laimio 2010, 11.) Vertaistuki voi nykyisin toteutua myös tietoverkoissa. Sen ongelmana voi olla kasvottomaksi ja irralliseksi jääminen (Nylund 2005, 201). Nykyisin erilaiset vertaistukimuodot tunnustetaan merkittäviksi ja tasavertaiseksi tukimuodoiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden rinnalla, mutta edelleenkin tutkimustietoa ei ole paljon saatavilla (Aho 2009, 26).

Henttinen (2013, 41) kertoo lapsensa menettäneiden isien vertaistukikokemuksia koskevassa tutkimuksessaan, että oman kokemuksen jakaminen ja toisten tarinoiden kuunteleminen synnyttivät isien keskuudessa vahvoja yhteisöllisyyden tunteita. Henttinen ei tutkimuksessaan tavoittanut lainkaan vertaistukeen liittyneitä negatiivisia kokemuksia informanteilta.

Lapsensa menettäneet äidit pyrkivät aktiivisesti etsimään merkityksiä lapsensa kuolemalle sekä refleksiivisesti, rituaalisesti ja yhteisöllisesti. Erityisesti vertaistukiryhmät voivat esiintyä kollektiivisen ja rituaalisen merkityksellistämisen yhteisinä. Jatkuva kiintymyssuhde on kuolleen lapsen ja äidin välillä myös vahva kollektiivisesti ylläpidettävä side. (Kuronen-Ojala, 2010.)

Tulevaisuuden haasteellisena kehitystehtävänä on vertaistuen aseman vahvistaminen tukien ja palvelujen joukkoon ja rinnalle. Vertaistuessa on kysymys kokemuksesta, yhteisöllisyydestä ja tunteiden ilmaisemisesta sekä kuulluksi ja nähdyksi tulemisesta. Vertaistuen moninaisuus sallii sen toteuttamismuotojen vaihtelut. Vertaistuki voi jatkaa alueille, minne ammatillisella tuella ei ole resursseja ja mahdollisuutta ulottua. Vertaistuki mahdollistaa merkittävästi sairastuneiden voimavarojen vahvistumista ja tukee yhdessä ammatillisen tuen kanssa sairastunutta jokapäiväisen elämän eri alueilla. (Mikkonen 2009, 188.)

2.3 Surevan vanhemman selviytyminen

Jos lapsi kuolee, hänen elämänsä jää kesken. Vanhemmille lapsen kuolema aiheuttaa hallitsemattoman kokemuksen, jolloin saattaa tuntua kuin osa itsestä kuolisi hänen mukanaan. (Poijula 2002, 137-138.) Vaikka useat selviytyvät surusta ilman suuria vaikeuksia, suru on aina terveystriikki. Se lisää sairastuvuutta ja surevilla jopa kuolleisuus kohoo. Joskus suru komplisoituu ja itse surusta tulee sairaus, mihin suurin triikki on omaisilla ja läheisillä traumaattisten kuolemantapausten jälkeen. Onnettomuuden, itsemurhan tai henkirikoksen uhrina lapsensa menettäneistä vanhemmista 70 %:lla vie kolmesta neljään vuotta ymmärtää lapsensa kuolema ja kyetä jatkamaan omaa elämäänsä. (Poijula, 2009.)

Anna-Liisa Ahon (2011) mukaan perheenjäsenen menetystä ja kokemuksesta selviytymistä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Surevan selviytyminen on yksilöllinen ja monivaiheinen dynaaminen prosessi. Ensinnäkin sitä voidaan arvioida surevan omakohtaisen kokemuksen kautta. Toinen ulottuvuus on tarkastella selviytymistä kuolleeseen läheiseen muodostetun kiintymyssuhteen avulla. Sureva elää ja kokee surun tuskaa, pyrkii aktiivisesti sopeutumaan maailmaan, josta kuollut puuttuu ja kykenee muodostamaan kiintymyssuhteesta uudenlaisen muistosuhteen sekä pyrkii jatkamaan omaa elämäänsä. Kolmas ulottuvuus on surun sekä myönteisten, että kielteisten vaikutusten arviointi surevan terveydentilaan. Sisäisinä psyykkisinä voimavaroina ilmenevät positiiviset uskomukset, surevan luonne, hyvä minäkäsitys ja itsetunto, vahva koherenssintunne, resilienssi eli sopeutumiskyky sekä kyvykkyys. Sureva voi kokea henkistä kasvua, jolloin ihminen tuntee itsensä aikaisempaa kypsemmäksi ja vahvemmaksi. Elämänarvot muuttuvat, sosiaaliset suhteet ja parisuhde voivat myötätunnon ja kärsivällisyyden lisääntyä lähentyä ja tapahtuu hengellistä vahvistumista hetkellisesti tai pysyvästi. Kielteisiä vaikutuksia ovat subjektiiviset kokemukset heikkoudesta, jolloin voi tuntea lannistuvansa aiempaa helpommin, pelot lisääntyvät, tunnetaan katkeruutta ja vihaa sekä luovuuden katoamista. Suru lisää fyysisten ja psyykkisten sairauksien riskiä, jolloin sosiaaliset siteet heikkenevät ja seurauksena voi olla eristäytymistä ja parisuhdeongelmia. (Poijula, 2009.)

Surun kokemiseen ja selviytymiseen ovat selkeästi yhteydessä vainajan kuolintapa, kuolleen ikä ja sukupuoli sekä surevan emotionaalinen suhde kuolleeseen. Selviytymiseen ovat yhteydessä surevan terveydentila ja persoonallisuus, taloudellinen tilanne ja koulutus. Edelleen selviytymiseen ovat yhteydessä surevan kulttuuri, perheen koko ja kehitysvaihe sekä parisuhde ja perhedynamiikka. Selviytymistä voivat ennustaa aikaisemmin koettujen kriisien selviytymisstrategiat tai samanaikaiset kriisit sekä surevan suhtautuminen elämän rajallisuuteen ja kuolemaan. Selviytymistä tukevat sosiaaliselta tukiverkostolta saatu tuki ja kuolemasta kulunut aika. (Aho, 2011.) Lapsen menetyksellä on monenlaisia vaikutuksia vanhemman spiritualiteetin muovautumisessa. Tapahtumat ja mahdollinen hoito ennen kuolemaa vaikuttavat merkittävästi selviytymisessä. Merkityksen löytymisen läheisen kuolemalle edistää selviytymistä. Perheen surua lievittää mahdollisuus valmistautua kuolemaan, tilanteen käsittely, mahdollinen hyväksyminen, surun jakaminen, tietojen saaminen, vertaistuki, arkirutiinien ylläpitäminen sekä läsnäolo ja kuunteleminen. (Erjanti, 2014.)

Surevan aikuisen, jolla on huollettavanaan alaikäisiä lapsia tai iäkkäitä vanhempia, voi olla surun alkuaikoina hyvin vaikea selviytyä. Surevien lasten selviytyminen on riippuvaista vanhempien kyvystä säilyttää vanhemmuus ja huolehtiva ja välittävä suhde lapseensa. Suru, josta ei selviydytä, voi johtaa perheen vuorovaikutuksen häiriintymiseen, jolla on ylisukupolviset vaikutukset (Poijula, 2009.)

Aho (2011) kuvailee surevan selviytymistä ns. kaksoisprosessimallin avulla, jonka mukaan sureva ihminen kohtaa läheisen kuoleman jälkeen kahdentyyppisiä stressitekijöitä. Stressitekijöitä seuraa sekä varsinaisesta menetyksestä, että läheisen menetyksestä toipumisessa. Surevan selviytyminen on jatkuvaa aaltoliikettä näiden stressitekijöiden kohtaamisen ja välttelyn välillä. Selviytyäkseen surevat käyttävät menetykseen orientoituja selviytymiskeinoja, joita ovat mm. siteiden katkaiseminen menetettyyn henkilöön tai kuolemaa ympäröiviin olosuhteisiin, emotionaaliset reaktiot sekä sopeuttavien muutosten kieltäminen ja välttäminen.

Ahon (2011) mukaan toipumissuuntautuneita selviytymiskeinoja ovat surevan pyrkimykset irrottautua surustaan ja kohdistaa ajatukset jokapäiväisen elämän uudelleen järjestelemiseen. Surun välttäminen ja kieltäminen sekä uudenlaisten roolien, identiteetin ja ihmissuhteiden kehittäminen ovat esimerkkejä näistä selviytymiskeinoista. Tilanteiden ja selviytymishaasteiden vaihdellessa sureva löytää uusia selviytymiskeinoja hyläten samalla aiempia. Erilaiset selviytymiskeinot ja niiden merkitys surevan selviytymiseen ovat hyvin yksilöllisiä. Esimerkkeinä surevan selviytymistä edistävästä ja estävästä keinoista voivat olla aktiivinen sureminen ja sen välttäminen, aktiivinen toiminta ja työ, kiireisenä pysyminen tai työstä pois jääminen ja sairausloma, kuolemaan liittyvien rituaalien ylläpitäminen kuten haudalla käyminen tai sen välttäminen ja vastavuoroinen tukeminen ja puhuminen tai yksinäisyyteen vetäytyminen ja ajatteleminen.

Tutkimuksissa on todettu, että sosiaalinen läheisiltä ja vertaisilta saatu tuki koetaan selviytymistä edistäväksi tekijäksi läheisen kuoleman jälkeen. Surevat kokevat positiivisena myös sekä välittömän että pitkäaikaisen ammatillisen tuen. Eniten tuki- interventioista hyötyvät riskiryhmät kuten lapset, sosiaalisesti eristyneet ja jo ennestään huonon terveydentilan omaavat surevat. (Aho, 2011.)

On huomionarvoista, että selviytyminen läheisen kuolemasta saattaa jatkua läpi elämän ja sitä kuvaa läheisen kuoleman kanssa elämään oppiminen. Selviytyminen voidaan ajatella ihmisen eheytenä ja yleensä elämän, sosiaalisten suhteiden ja sitä ympäröivien asioiden tasapainoisuutena.

Selviytyminen ei tarkoita elämän saamista täydelliseen järjestykseen tai sen muuttumista samantyyppiseksi kuin ennen läheisen kuolemaa. Se ei myöskään tässä yhteydessä tarkoita läheisen kuoleman hyväksymistä. (Aho, 2011.)

Tässä opinnäytetyössä selviytymisellä tarkoitetaan yksilöllistä, hidasta, laaja-alaista ja hyvin työllästä toipumisprosessia, jonka kanssa surevat ja traumatisoituneet henkilöt oppivat tulemaan toimeen siten, etteivät traumaattiset kokemukset ja voimakkaat surun tunteet kavenna kohtuuttomasti henkilön toimintakykyä. Selviytyminen tässä yhteydessä edellyttää uusien asioiden oppimista ja aktiivista halua toipumiseen. (Poijula 2009, 137, Aho 2011.)

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimusprosessina. Vertaistuki on vastavuoroista sosiaalista tukea. Ihmismielen koettu todellisuus rakentuu subjektiivisesta tulkinnasta ja henkilökohtaisista merkityksistä. Laadullisen tutkimuksen kohteena on ihmisten välinen ainutkertainen sosiaalinen todellisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 63.) Tutkimuksessa päädyttiin laadulliseen tutkimukseen, sillä se sopii tutkittaessa arkaluontoisia ilmiöitä ja ihmisten välistä kanssakäymistä sekä heidän sille antamia merkityksiä. Lisäksi tutkittavien kokemuksilleen antamat ainutkertaiset merkitykset voivat tulla tutkimuksen kautta kuulluiksi ja julki. Laadullisen tutkimusasetelman luontevuus mahdollistaa vapaan haastattelun ja keskustelun käytön tutkijan ja kohderyhmän välillä. Tämä on perusteltua, kun tutkimuskohteena ovat omaelämäkerrallisuudesta kumpuavat henkilökohtaiset kokemukset. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71.)

3.1 Tutkimusmenetelmä

Kun haluamme selvittää mitä merkityksiä ihmiset antavat kokemilleen asioille, on perusteltua päätyä haastatteluun kasvotusten. Haastattelu on osallistava tutkimustapa ja mahdollistaa kokemuksen kuulluksi tulemisesta ja arvostavasta kohtaamisesta. Ei ole olemassa yhtä ja ainoaa oikeaa tapaa, vaan lopputulokseen voidaan päästä useamman eri vaihtoehdon avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 83.) Laadullisessa tutkimuksessa kysymyksiä ei voi tarkkaan etukäteen suunnitella, vaan ilmiö otetaan haltuun tiedonantajien välityksellä keskusteluttamalla heitä tutkimuksen viitekehuksesta nousevista teemoista (Kananen 2013, 26). Tässä tutkimuksessa tutkijalla on käytännön kokemus tutkittavasta ilmiöstä lapsen traumaattisen kuoleman ja siihen liittyvän vertaistuen osalta, mikä auttoi tutkimuksen viitekehuksesta nousevien teemojen muotoilemisessa. Teemahaastattelu etenee suunniteltujen teemojen mukaisesti kaiken aikaa rohkaisten haastateltavaa tuomaan esille omaa ääntään ja yksilöllisiä kokemuksiaan. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.)

3.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Laadullinen tutkimus sallii jouston kohderyhmän valinnassa. Tutkijan henkilökohtainen kiinnostus tutkittavaan aihealueeseen on syventänyt ymmärtämystä ihmisen käyttäytymisestä ja työ- ja elämäkokemuksen kautta hankittu hiljainen tieto on avannut verkostoja, joiden kautta on päädytty valitsemaan tutkimuksen kohderyhmä. Aluksi tutkimuksen kohderyhmää lähestyttiin Internetin suljetun vertaistukiryhmän kautta ja tiedusteltiin tiedonantajien vapaaehtoista halukkuutta osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen haastateltavat tiedonantajat päädyttiin valikoimaan harkinnanvaraisena näytteenä, koska tutkittava ilmiö on haastava ja on varottava erityisesti vahingoittamasta jo ennestään haavoittuneita tiedonantajia. Tutkimussuunnitelmasta kerrottiin tuoden esille hyvän tiedeellisen tutkimuksen tekemiseen liittyvät näkökohdat, kuten tutkimuksen tarkoitus ja myöhempi hyödynnettävyys, osallistumisen vapaaehtoisuus, luottamuksellisuus, rehellisyys ja salassapito. Tässä tutkimuksessa oli kaksi haastateltavaa.

Varsinaiset haastattelut suoritettiin etukäteen valittujen vertaistukeen ja toipumiseen liittyvien teemojen pohjalta. Haastatteluprosessin aikana tutkija vieraili tiedonantajien henkilökohtaisten ja intiimien kokemusten maailmassa. Sensitiivinen asennoituminen tutkijan roolissa on silloin ensiarvoisen tärkeää. Haastattelut suoritettiin tiedonantajien ehdoilla heille sopivina aikoina ja heille sopivissa paikoissa. Arkaluonteisia ilmiöitä tutkittaessa on hyvä pyrkiä välttämään suoraa kysymyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 115.)

On parempi muotoilla kysymykset epäsuoriksi, jolloin vastauksista voi päätellä haetun tiedon, mikä oli käyttökelpoinen tapa tähän tutkimukseen. Lupa haastattelujen nauhoittamiseen kysyttiin ja myöhemmin haastattelujen nauhoitukset litteroitiin ja purettiin tekstimuotoon sisällönanalyysin avulla. Lopuksi tulokset raportoitiin selkeästi ja ymmärrettävästi huomioiden niiden mahdollinen myöhempi hyödyntäminen. Henkirikoksen uhrien läheisten perustama Huoma Ry on ilmaissut olevansa kiinnostunut tutkimuksesta ja haluaa käyttää siinä tuotettua tietoa kehittäessään edelleen vertaistukitoimintaansa. Pieni tiedonantajien koko oli perusteltua tutkimusresurssien ja voimavarojen, lähinnä ajan, rajallisuuden vuoksi (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85). Tässä tutkimuksessa tutkittava aihealue oli haastava ja psyykkisesti kuormittava. Kohdejoukon pienuus toisaalta mahdollisti teemahaastattelun joustavan syventämisen tarvittaessa. Tutkijan oli pidettävä huoli haastattelujen keston rajaamisesta ja muistettava varmistaa tiedonantajan psyykinen vointi haastattelun jälkeen sekä ilmoittaa yhteystietonsa, jotta tiedonantaja voi halutessaan palata asiaan.

Teemahaastattelun teemat:

1. Mitä vertaistukitapaamisista on jäänyt mieleen?
2. Mitkä ovat mieliinpainuvimmat kokemukset vertaistuesta?
3. Oletko edelleen vertaistuen piirissä?
4. Onko vertaistuen piiristä löytynyt ystävyysuhteita?
5. Huomasitko omassa voinnissa muutoksia vertaistukitapaamisten aikana tai jälkeen?
6. Millainen vointi sinulla on tällä hetkellä?

Teemat on muotoiltu siten, että haastattelutilanteissa pyrittiin keskittymään tutkimuskysymyksen vastauksen etsimiseen, eli siihen, miten vertaistuki on auttanut selviytymään lapsen henkirikoskuoleman jälkeen. Voinnin ja elämäntilanteen kartoitus palvelivat erityisesti selviytymisnäkökulman tarkastelua.

3.3 Aineiston analyysi

Tutkimusaineiston analyysi noudatteli tutkimuksen sisältöä siten, että analysoitavat yksiköt valittiin tutkimuksen sisältöä, tarkoitusta ja tehtävänasettelua silmällä pitäen. Näin tutkimus ja teoreettinen viitekehys keskustelevat luontevasti keskenään. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95.)Tässä laadullisessa tutkimuksessa aineisto muodostui käytettävän kielen puhutuista sanoista ja niistä edelleen rakentuvista teksteistä. Tekstin auki kirjoittamisesta lähti liikkeelle alustava sisällönanalyysi. Aineiston analyysi muutti tutkittavan ilmiön teoreettiseen muotoon, joka mahdollistaa sen hyödyntämisen myöhemmissä tutkimuksissa. Analyysivaihe vaati aikaa ja tarkkaa huomiointikykyä. (Kylmä & Juvakka 2007, 65–66.)

Tutkimuksen analysointi toteutettiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia, jossa aineistosta nousevat havainnot ohjasivat luokittelua. Induktiivinen sisällönanalyysi on laadullisessa tutkimuksessa käytetty menetelmä, jonka avulla ilmiötä voidaan tarkastella käsitteellisessä muodossa. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi pitää sisällään aineiston redusoinnin eli pelkistämisen, klusteroinnin eli ryhmittelyn sekä lopuksi abstrahoinnin eli teoreettisten käsitteiden luomisen tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110–111.) Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin päädyttiin, koska tutkimusalue vaati sensitiivistä tutkimusotetta ja tutkittavasta ilmiöstä tietoa oli saatavilla vähän.

Analyysin tavoitteena oli tuottaa kuvaus yhteen tutkimustehtävään. Tutkija luki litteroidut haastattelut useita kertoja läpi, kunnes tekstistä alkoi nousta esille merkityksellisiä ilmaisuja tutkimustehtäviin. Niitä kirjattiin ylös haastattelujen sivumarginaaleihin erivärisillä kynillä. Tutkimuksen tekijä valikoi merkitykselliset ilmaukset ja erottelin ne tekstistä erilliselle paperille pelkistetyiksi ilmauksiksi. Samankaltaisuuksia ja eroavuuksia analysoitiin huolellisesti pelkistyksistä, minkä jälkeen niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokista muodostettiin edelleen yläluokkia, kunnes yläluokkia yhdistelemällä muodostuivat tämän tutkimuksen keskeiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109.) Koko prosessin ajan tutkijan oli vastattava kokonaisuuden hallinnasta ja pidettävä huoli omasta jaksamisestaan, koska sensitiivinen tutkimus voi kuormittaa myös tutkijaa, mikä analyysivaiheessa saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta ja olla eettisesti arveluttavaa (Aho & Kylmä 2012, 277).

TAULUKKO 1. Esimerkki merkityksellisten ilmaisujen pelkistämisestä

Merkityksellinen ilmaisu	Pelkistys
”Kyllä me siellä itkettiin ja voi että ku sitä piti ensin itkeä sitä omaa tarinaansa ja sitten jokaasen kohdalla melkee...”	avoin tunteiden ilmaiseminen
”mä en niinku ole yksin tämän asian kanssa...”	yksinäisyyden lievittyminen
”mentiin illalla nukkumaan ja enkä mä saanu heti siellä vielä nukuttua ja nii se tunne, että me kaikki äitit oltiin siinä läsnä. Ja kaikilla äiteillä on sama suru...että me ollaan niinku yhtä. Niin se, se lämpö, mikä tulee tänne sisälle...”	helpottava kokemus
”tuli semmonen tunne, että...joka kans niinku lohdutti tavallaan	lohdutuksen vastaanottaminen

Taulukko 2. Esimerkki aineiston luokittelusta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>helpottavat tunteet kokemus autetuksi tulemisesta pahan olon jakaminen vertaistuen mahdollisuuden aktiivinen tarjoaminen</p>	<p>emotionaalinen tuki ammattillisesti ohjattu vertaistuki</p>	<p>turvaverkoston rakentuminen</p>
<p>negatiiviset kokemukset olla eri mieltä toiset erilaisia erilaisuuden hyväksyminen samanlaiset kokemukset avoin tunteiden ilmaiseminen yksinäisyyden lievittyminen</p>	<p>vertaispeilaaminen surun jakaminen</p>	<p>merkityksellinen kanssakäyminen</p>
<p>vahvat yhteiset kokemukset uuden oppiminen tulla nähdyksi ja kuulluksi välittäminen oikeus pahaan oloon</p>	<p>toivon herääminen voimavarojen vahvistuminen voimaantuminen toive jatkuvuudesta avoin ilmapiiri</p>	<p>luottamuksen palautumista tulevaisuuteen</p>
<p>median huomio kuormittavat kokemukset tuomioistuimesta joutuu kohtaamaan tekijän lähietäisyydeltä rehellisyys viestinnässä</p>	<p>ei mahdollisuutta yksityisyyteen välttämätön oikeusprosessi toisten kokemuksista oppiminen</p>	<p>vertaistuen erityisyys</p>

3.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen suorittamisen luotettavuuden arviointia pitää tehdä koko tutkimusprosessin ajan. Luotettavuuden arviointi alkaa jo tutkimuksen aihetta mietittäessä. Tutkimuksen tekijä on laadullisessa tutkimuksessa oman työnsä keskeinen tutkimusväline. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tarkka raportointi tutkimuksen kulusta ja perustelut tehdyistä valinnoista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 214.) Luotettavuuden arviointi on tärkeää tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödynnettävyyden kannalta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan testata yleisillä luotettavuuskriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä toimivat muun muassa: vahvistettavuus, uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Laadullisen tutkimuksen suunnitelma on usein avoin. Kokonaisuuden hallintaa voidaan parantaa pitämällä tutkimuspäiväkirjaa, jonka avulla voidaan selostaa, miten tutkija on päätenyt saamiinsa tuloksiin ja johtopäätöksiin.

Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset jaetaan tiedonhankintaa ja tiedonantajien suojaa koskeviin normeihin sekä tutkijalta vastuuseen tulosten soveltamisesta (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26). Tutkimustyö ei saa vahingoittaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti tiedonantajia. Tutkimustyön hyödyn on oltava selkeästi haittaa suurempi. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimuksesta kantaa vastuun sen tekijä. Tutkimusta varten on hankittava asianomainen tutkimuslupa. Tutkittaville mahdollisesti aiheutuvia riskejä on arvioitava huolellisesti kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Yksilön suoja pidetään voimassa anonymiteetin avulla ja häivyttämällä mahdollista tunnistettavuutta. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 27; 32.)

Tutkimukseen osallistuvilla tiedonantajilla on oltava niin halutessaan mahdollisuus keskustella tutkimuksen virittämistä tuntemuksista. Tutkija on hyvä antaa omat yhteystietonsa tiedonantajien käyttöön. Tiedonantajien anonymiteettiä tulee suojella ja valvoa erityisen tarkasti, niin että aineiston keräys ja käsittely ovat ainoastaan tutkijan hallinnassa. Tiedonantaja informoidaan siitä, että tutkimus julkaistaan, mutta heidän henkilökohtaiset tietonsa eivät tule olemaan tunnistettavissa. (Aho 2010, 62.)

Surututkimuksen eettisiin periaatteisiin kuuluvat osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, vahingoittumattomana pysyminen, osallistumiseen ei painosteta, vastuu tutkimuksen aiheuttamasta kärsimyksestä, tarkka metodinen työskentely ja tutkimuksen merkityksellisyys. Tutkimukseen osallistumisen ja sen edellyttämän traumaattisen tapahtuman palauttamisella mieleen ei ole tutkimustilanteessa todettu aiheuttavan haittaa osallistujille. Vaikka traumaattisen menetyksen käsittely on raskasta, yleensä osallistuminen koetaan myönteiseksi, eikä osallistuminen kaduta myöhemminkään. Suurin osa traumatutkimuksiin osallistuneista on raportoinut kokemuksensa tutkimukseen osallistumisesta myönteiseksi, mielenkiintoiseksi ja muita hyödyttäväksi. (Poijula 2010, 30.)

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Äitien kokemuksen mukaan vertaistuen saamisella oli merkittävä rooli heidän selviytymiselleen lapsen kuoleman jälkeen. Äidit kokivat, että vertaistuki tarjosi heille mahdollisuuden aitoon kohtaamiseen muiden saman kokeneiden kanssa. Äitien kokemuksista nousi esille vertaistukitoiminnan vahva arvostus ja he halusivat edelleen jatkaa vertaistukitapaamisia. Esittelen tutkimuksen tulokset yläluokkien avulla. Käytän teemahaastatteluista suoria lainauksia. Yksityisyyden suojelemiseksi jätän nimet ja muut mahdolliset tunnistettavat yksiköt pois ja käytän niiden tilalla (...) -merkintää.

4.1 Vertaistuen avulla selviytymisen tielle

Äitien kokemusten mukaan vertaistuki oli traumaattisessa surussa merkityksellistä kanssakäymistä, tukea henkirikoksen uhrin omaisten traumaattisen surun erityisten piirteiden ymmärtämisessä, turvaverkoston rakentamista ja luottamuksen palautumista tulevaisuuteen.

Merkityksellinen kanssakäyminen oli mahdollisuutta surun jakamiseen ja vertaispeilaamiseen, informaation saamista, varauksellista ilmapiiriä ja vertaistuen jännitteisyyden kokemista. Surun jakamisen mahdollisuus merkitsi äideille paljon. Se tarjosi luottamuksellisessa ilmapiirissä tilaisuuden avoimeen tunteiden ilmaisemiseen, mikä koettiin helpottavana. Traumaattisen surun kokemuksen jakaminen lievitti yksinäisyyttä. Myös Poijulan (2010, 61) mielestä vertaistuen saamisen mahdollisuutta tulisi kehittää sen ainutkertaisten ja helpottavien vaikutusten vuoksi. Lisäksi omaiset ovat ilmaisseet em. tutkimuksessa toivovansa vertaistuen saamisen mahdollisuuksien edelleen kehittämistä, mikä edellyttää kiinteää yhteistyötä viranomais- ja järjestöverkoston kanssa.

“...Mutta sehän oli semmonen ...tosi tärkeä, tärkeä paikka sillon alussa, että minä siellä aika tiiviisti kävin, koska ...se oli ainut paikka, missä mua ymmärrettiin. Missä pysty sanomaan kaikki ne tunteet, mitä koki ja aina löyty joku, joka sano, että mää oon tuntenu samalla tavalla...Eikä tuntenu itteäni vieraaksi...”

Vertaispeilaaminen mahdollisti toisten ja omien kokemusten vertailun. Sen avulla äidit opettelivat erilaisuuden hyväksymistä ja kokivat onnistuvansa vahvistamaan omia yksilöllisiä selviytymiskeinojaan. Vertaisryhmässä saattoi nähdä erilaisia selviytymisstrategioita ja hyväksynnän ja yhteisyyden kokemukset viitoittivat tietä eteenpäin.

“...että samas vaihees edetään että on päästy pikkasen eteenpäin, kun taas oli sitte yksikin äiti joka niinku ei saanu niinku mitään ittestänsä, ei puhuttua ei mitään, että oli niin tuhos...”“...Et kuinka huomaa, että kuinka erilalla me surraan kuitenkin....”

Varaukselliset vertaistukikokemukset, joissa oltiin eri mieltä kertojan lähettämän viestin sisällöstä, auttoivat myös oman suunnan valitsemisessa ja palvelivat eheytyksen matkalla.

“en oo tuonu sitä julki että minä olen eri mieltä että minä en ajattele näin...että minä olen aina ennemmin ollu hiljaa...hiljaa sii...Mutta mä oon arka sitte kuitenkin ...sanomaan suoraan...”

Informaation saaminen hoitoon hakeutumisen tärkeydestä sysäsi liikkeelle merkittävän suunnan muutoksen haastateltavassa. Toisaalta ne, joilla traumasta on jo aikaa, viitoittavat tietä omalla esiintymisellään selviytymisen pitkällä matkalla. Haastateltavalle oli kerrottu, että kaikelle on surussa oma aikansa. Merkittäväksi koettiin ammattilaiselta saatu tieto traumamekanismeista ja oireiden mahdollisesta uusiutumisesta.

“...sano jo aikasemmin siellä yks näistä vertaisista, jolla on omasta tapahtumasta kymmenisen vuotta aikaa, niin hän sano mulle että hän vieläkin.....sanoo sulle, että sä oot nyt sairasloman tarpeessa...”

Vertaistuen jännitteisyyden äidit kuvasivat kahden ulottuvuuden yhtäaikaisena läsnäolona; vertaisten kohtaaminen oli helppoa ja äidit kuvasivat läheisyyden tunteita toisia äitejä tavatessaan mutta toisten kertomusten kuunteleminen palautti mieleen omat traumamuistot ja heikensi vointia. Se koettiin raskaana ja kuormittavana.

“...kohtaaminen sinänsä on helppoa, mutta tietenkin se kuunteleminen ja sen ihmisen näkeminen tuo kaikki sen saman mieleen, mitä ite on kokenu sillon, kun se kaikki tapahtui....se tuntu kummalliselta, jotenkin.... että ne kuunteli toisten tarinat. Kaikkien tarinat oli erilaisia...mutta kaikkien tarinat oli hirveän raakoja...Ja siinä vaiheessa ne tuntu vielä erityisen raaoilta...”

4.1.1 Erityistuki traumaattisessa surussa

Henkirikoksen uhrin omaisten traumaattisen surun erityisten piirteiden ymmärtäminen sisälsi vertaisryhmässä kokemusten jakamisen pakollisista tuomioistuinkäsittelyistä ja mediahuomion keskelle joutumisesta. Vainajan kuolemaan johtavien tapahtumien käsittelyn rikosoikeudessa koettiin erittäin raskaana. Rikoksella aiheutetun uhrin kuolemaan johtaneiden syiden julkisen käsittelyn jakamista ei voi tapahtua muualla, kuin henkirikoksen uhrin läheisille tarkoitetussa vertaistukiryhmissä.

Oikeuskäsittelyt johtivat siihen, että traumaattiset tapahtumat ja niihin liittyvä tuska jouduttiin käymään uudelleen läpi hyvin nopeassa tahdissa ja näin kaikki revittiin tuskallisesti jälleen auki. Äidit joutuivat kuolemaan yksityiskohtaisen tarkasti lapsen kuolemaan johtaneista tapahtumista joko oikeussalissa, patologian laitoksella tai rikostutkijoiden välityksellä suoraan. Lisäksi väkivaltarikoksen uhrille tehdään aina oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn tutkinta, josta lähetetään asianomistajalle kirjalliset dokumentit. Koska kuolema ei ollut luonnollinen, äidit joutuivat asioimaan useiden eri viranomaisten kanssa lapsensa kuoleman jälkeen. Myös Poijula (2010, 23) kertoo tutkimuksessaan, että henkirikoksen uhrin läheisillä ilmenee muita surevia yleisemmin voimattomuutta, vihaa, raivoa ja kostonhalua, jota osaltaan synnyttää loukkumainen oikeusjärjestelmä. Tapahtuman jälkeen poliisin toiminta ja oikeuskäsittelyt merkitsevät kuoleman prosessin pitkittymistä. Lisäksi tutkimusten mukaan murhatun lapsen vanhemman rooli on yhteiskunnallisesti tabu.

Pahinta oli henkirikoksen tekijän kohtaaminen lähietäisyydeltä, mikä koettiin vaikeaksi ja peräti uudelleen traumatisoivaksi tapahtumaksi kaiken entisen päälle. Äiti oli vakavasti traumatisoitu-neena niin hauras ja puolustuskyvytön, ettei hän osannut suojata itseään mitenkään eikä sitä siltä osin tehnyt kukaan muukaan. Äiti koki kuitenkin velvollisuudekseen seisoa lapsensa rinnalla lop-puun asti. Toisen haastateltavan tapauksessa rikoksen tekijä päätyi itsemurhaan tekonsa jälkeen, eikä oikeuskäsittelyä tullut.

“...muthan oli jo haastettu sinne ja toisaalta vaikka ei olis haastettukaan, mun olis ollu pakko mennä sinne, koska mä mietin sitä, että kuka (...)edustaa muu kuin se asianajaja. Jos siellä ei olis kettään omaisia lähellä, niin aivan kun sillä ei olis mittään merkitystä....yks todistajista, semmonen vanhempi nainen niin, hän koki ittesä niin turvattomaksi, että hän istui siellä vahtimestarin kopissa. Kun ei uskaltanu olla siinä yleisessä tilassa. Hän pelkäs niin hirveesti tätä tekijää...No siellähän oltiin, käräjäoikeudessa oltiin aika lähekkäin istut-tiin, mutta ei sillain, kuin tuolla hovioikeudessa, hän seiso siinä metrin päässä minusta, että...”

Raskaimpina surun vaiheina median huomion kohteeksi joutumisen haastateltava koki tunkeile-vana ja tiedotusvälineiden toiminta ei ollut luottamuksen arvoista. Äiti oli pettynyt median toimin-taan, joka vei mahdollisuuden yksityisyyteen. Haastatteluista oli tragedian yhteydessä tarjottu jopa rahaa. Mahdollisen julkisuuden mukanaan tuomista kokemuksista on mahdollista vertaistukiryh-missä vaihtaa ajatuksia. Poijula (2010, 26) kirjoittaa, että ihmisen kuolema on virallisesti julkinen, mutta yksityisyyden suojan piiriin kuuluu kaikki muu siihen liittyvä. Yleinen länsimainen vainajiin liittyvä tapa, kuolleista saa puhua vain hyvää, jää henkirikosuhrien kohdalla noudattamatta. Rikos-tutkinta, oikeusprosessi, traumaattinen kuolema, vainaja, hänen elämänsä ja omaisensa saattavat nopeasti nousta julkisuuteen ja edelleen julkisuuden riistaksi. Media ei kykene autenttisesti uutisoi-maan rikoksesta ja tapahtumat uutisoituna muuntuvat sekä usein vähättelevät tragedian merkitystä perheelle.

“...toimittaja...saako hän haastatella, ottaa kuvaa tai näin...sanoi joo ett kuvaa ei saa ottaa, joo ei hän kuvaa ota, että tehdään vaan haastattelu...iltapäivälehdess sitten isoll, isolla sitte oli (.....) kuva....Niin sanovat -ei- kyllä he antaa oikolukea sitten omaisten nämä. Mut-tei se nyt vaan sitten pidä aina niin paikkaansa...”

4.1.2 Turvaverkoston rakentuminen

Turvaverkoston rakentuminen merkitsi äideille emotionaalista tukea läheisiltä ja vertaistuesta, ak-tiivista tuen piiriin hakeutumista sekä työyhteisön tukea. Emotionaalinen tuki läheisiltä ja vertaistu-esta oli yhteen kokoontumista ja avointa keskustelua tapahtumista ja sen nostattamista tunteista sekä osallistumista tukena oikeudenkäyntiin.

“...Et sillon jo heti ku me ajettiin sillon yöllä, illasta tänne kotiin...niin mull oli sellanen mieli, että...että kun mä ensin kun mä tulin kotiin mä aloin kastelemaan kukkia ja huolehdin, että kaikilla muilla oli hyvä että...veli ja sisko niin...tulivat sitten...”

Molemmilla äideillä oli mahdollisuus suhteellisen nopeasti hakeutua ammatillisesti ohjatun vertais-tuen ja terveydenhuollon avun piiriin. Toiselle äidille vertaistuen mahdollisuutta tarjottiin suoraan ja toiselle äidille vertaisryhmän yhteystietojen löytyminen onnistui sitkeän etsimisen tuloksena internetin kautta. Pian tapahtuman jälkeen molemmat äidit hakeutuivat lääkärille ja saivat lyhyehkön sairasloman. Molemmat haastateltavat palasivat töihin ensimmäisen kuukauden aikana. Ensimmäisen kontaktin saaminen vaihteli sen mukaan, toimiko äiti omatoimisesti vai otettiin häneen ryhmän järjestäjien taholta yhteyttä. Toisen äidin kokemuksen mukaan vertaistukiryhmään lähtemiseen oli korkea kynnyks. Toinen äiti sai tiedon ammatillisesti ohjatusta vertaisryhmätoiminnan osallistumisen mahdollisuudesta jo ensimmäisen viikon aikana lapsen kuolemasta ja mukaan lähteminen oli luontevaa. Poijulan (2010, 60) mukaan henkikirikosuhrien omaiset ovat riskiryhmä rikos-uhriryhmien joukossa, sillä heille on tyypillistä, että läheskään kaikki eivät tunnista oireitaan, vaikka heistä poikkeuksellisen suuri osa kärsii psyykkisistä häiriöistä. Heistä suuri osa jää vaille heitä hyödyttäviä ja oikein kohdennettuja sosiaali- ja terveyspalveluita.

“...että sitä mun piti oikein itte kyselemällä kysellä....lupattiin ...terapiaa tulee saamaan että tullaan jopa kotiin jos ei itse pysty menemään mistään ei alakanu mitään kuulumaan...niin mä sanoin että antaa olla, kun se on on niin vaikeaa sille ihmiselle sitten, että kun kolmen viikon päähän ja hän ei itse asiassa edes oo traumapsykologi, mutta kyllä hän nyt vois...oli hyvin semmonen niinku...“...Yhden kerran seurakunnalta pyysin sitä, silloinkin, kun mulla oli.... että apua, että jos en mää hetken päästä pysty niinku pyytämään apua, mull oli siitä kova hätä...”

Toinen haastateltava hakeutui keskustelutarapiaan noin kolmen vuoden kuluttua lapsensa kuolemasta. Omien sanojensa mukaan hän oli vasta silloin siihen valmis. Haastateltavalle näiden tapaamisten merkitys oli hyvin tärkeä. Toinen äiti haki nopeasti terveydenhuollosta keskusteluterapiaa, mutta se ei vastannut omia odotuksia. Traumaattisen surun raskaimmassa vaiheessa avun hakeminen ei ollut helppoa. Oma avuntarvetta ei aiemmin tiedostettu tai yritykset kariutuivat terveydenhuollon joustamattomiin rakenteisiin. Myös Poijula (2010, 62) raportoi tutkimuksessaan, että sosiaali- ja terveydenhoidossa tyytymättömyyttä aiheuttaa se, että apua ei riittävän aktiivisesti tarjota. Edelleen Poijula raportoi, että traumatisoivien tapahtumien psykososiaalisen tuen ja palveluiden suosituksiin (STM, 2009) ei kunnissa kyetä vastaamaan.

“...Käyn terapiassa kerran viikossa puolitoista tuntia....siellä psykiatrian klinikalla...Samalla terapeutilla, millä oon ollu koko ajan...siihen asti, kun se alako, mä olin niin upoksissa, enkä mä nähäny mittään... niinkö ulospääsyä...mistään. Se elämä pyöri vaan sen yhen asian ympärillä : (.....) on kuollu....ja henkirikoksen uhrina....Että ois voinu ehkä alussa olla tihiämminkin tai sitten joku tosiaan tukihenkilö, joka ois jaksanu kuunnella, kun tuntu, että ne ihmiset, joitten kanssa siitä halus puhua niin....eihän ne sitä ikkääsä jaksu kuunnella....Kun ei niillä oo semmosta, semmosta kokemusta...suoranaisesti siitä...Niin läheistä kokemusta kuitenkin kuin itellä..

Molemmat haastateltavat kokivat saaneensa työyhteisöstään riittävästi tukea, mitä he arvostivat ja he kokivat sen vaikuttavan merkittävästi jaksamiseen ja työkyvyn ylläpitämiseen. Työyhteisöjensä hyvää ilmapiiriä haastateltavat pitivät tärkeinä. Vuorovaikutus oli luontevaa, eikä asioita tarvinnut salailla.

4.1.3 Luottamuksen palautumista tulevaisuuteen

Luottamuksen palautumisesta tulevaisuuteen kertoi avoin ilmapiiri, voimaannuttava kokemus nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta, lohdutuksen vastaanottaminen, toivon herääminen, voimavarojen vahvistuminen ja vertaistuen jatkuvuuden toive. Haastateltavat kertoivat vertaistukiryhmässä pysyvänsä puhumaan avoimesti ja rehellisesti raskaista kokemuksistaan. Vertaisryhmissä oli oikeus myös pahaan oloon. Siellä sai olla joko hiljaa tai poistua paikalta, jos voimat eivät sillä kertaa riittäneet omien asioiden käsittelyyn. Pahoinvoinnin ja tuskan tunteminen oli sallittua ja ymmärrettävää, eikä haastateltavia sen vuoksi hylätty. Psykkisen kivun tunteminen normalisoitui. Toisaalta kokoontumisten aikana koettiin mielihyvän tunteita hyvästä ruuasta, rohkaisevista sanoista ja yleensä siitä, että ammatti-ihmiset jaksoivat palvella heitä hyvin.

“...se oli ihana, että kun mää olin uusin, niin mulle annettiin kuitenkin niinkö tilaa kertoa siitä omasta tilanteesta ja mitä oli sattunu vaikka mä näin, että siellä oli monilla ihmisillä paha olo...”

Toivon heräämisen kokemus tuntui äideistä helpottavalta. Se vahvisti heräävää luottamusta sopeutua kaikesta tuskasta huolimatta uuteen elämäntilanteeseen. Toisten kokemuksista oli mahdollista ottaa oppia, mikä kannatteli vaikeimpina hetkinä. Äidit huomasivat, että oli olemassa joku, joka on selvinnyt kenties vieläkin pahemmasta ja siitä huolimatta kykenee jatkamaan elämäänsä.

“...mä ajattelin, että jos nämä kaikki ihmiset, joille oli tapahtunu aivan hirvittäviä asioita, jos ne on, jos ne on selvinny siitä, niin sillon munkin täytyy selvitä tästä...Että sen jälkeen niinkö tavallaan. On silmät auennu...eikä enää asu semmosessa omassa pienessä lintukodossa...tämän yhteiskunnankaan suhteen.”

Omien voimavarojen vahvistuminen merkitsi taakan helpottumista ja eheytymistä. Äidit huomasivat, että heidän vointinsa oli kohentunut siinä määrin, että vaikka oireilu ei ollutkaan kokonaan hävinnyt, he kykenivät ajoittain elämään ilman traumamuistoja ja raskaita surun tunteita. Erityisesti heräävät ensimmäiset mielihyvän kokemukset voimaannuttivat.

“Se oli enempi toivoa antava viikonloppu, ehkei puhuttu niistä itse tapahtumista niinkään, vaan siitä, että missä me nyt ollaan...ja miten me päästään eteenpäin. Niin se oli, se oli, se oli hirvittävän...vapauttava ja mukava viikonloppu. Mä muistan, että mulla oli suorastaan mukavaa...”

Haastateltaville oma kokemus vertaistuesta oli merkittävä he toivoivat kokoontumisten jatkumista ja tiedon saattamista vertaisryhmien toiminnasta uusille henkirikoksen uhrin läheisille esimerkiksi poliisin, sosiaalihuollon työntekijöiden, seurakunnan ja terveydenhuoltohenkilöstön kautta, että se olisi uusille henkirikoksen uhrin omaisille helpompaa. Toive kertoo osaltaan myös omasta auttamisen halusta, mikä liittyy vertaistukitoimintaan keskeisesti. Kyky etäännyä omista kokemuksista ja kokea empatiaa voi synnyttää halun auttaa muita saman kohtalon kokeneita. Se voidaan tulkita merkinä oman toipumisprosessin edistymisestä. Myös Poijula (2010, 21) kertoo, että vertaistukitapaamisten aikana saatu arvostelematon myötätunto ja tuki auttaa läheisiä selviytymään trau-

maattisen surun keskellä. Vertaistukiryhmään osallistuminen voi lisätä taitoja surusta keskustele-
miseen ja vapaaseen tunteiden ilmaisemiseen sekä vähentää itseän kohdistuvia vihan tunteita ja
parantaa itseluottamusta..

*“... mä ajattelin, että jossakin täällä maailmassa, Suomessa, täytyy olla, löytyä ihmisiä,
jotka on kokenu sen saman kun minäkin. Ja se löyty sieltä ihan niinkö vahingossa. Mä
toivosin, että, että sitä tietoa pystyttäs jotenkin jakamaan poliiseille ja muille...mun mielestä
kannattaa. Jos aikoo jollekin tielle päästä ja aikoo ne asiat joskus käsitellä, ettei ne vaivaa
koko loppuelämää. Tai pilaa koko loppuelämää, tavallaan ne pilaa sen elämän, mutta että,
oppii edes elämään jotenkin eri tavalla sitä elämää. Tiedotusta vertaisista.*

4.2 Selviytymisen tiellä

Tarkastelen äitien tutkimushetkellä vallitsevaa elämäntilannetta erilaisten ulottuvuuksien kautta,
joita ovat surun läsnäoloon sopeutuminen ja elämän muovautuminen dynaamiseksi prosessiksi.

Äitien kokemuksen mukaan sopeutuminen traumaattiseen suruun merkitsi surua ja luopumista, py-
syvää kiintymyssuhdetta menetettyyn lapseen ja muutosta omassa suhtautumisessa kuolemaan.

Suru ja luopuminen pitävät sisällään kuolleen lapsen fyysisen hyvästelemisen, voimakkaiden tun-
teiden aina alun hajaannuksen ja turvattomuuden tunteiden työstämisestä syllisyyden, vihan ja
epätoivon käsittelemiseen sekä pelkojen kohtaamiseen ja suremiseen. Kuolleen lapsen fyysinen
hyvästeleminen oli äideille joko vapauttava ja pelkoja pois pyyhkivä kokemus tai siihen ei viran-
omaisten taholta annettu lainkaan mahdollisuutta, mitä perusteltiin vainajan liian pahoilla ruhjeilla
ja poliisin yhtenäisellä käytännöllä. Kuolleen lapsen fyysisestä hyvästelemisestä muodostui erittäin
merkittävä kokemus äidille, jos siihen oli mahdollisuus.

Voimakkaiden tunteiden työstäminen haastattelemieni äitien mukaan piti sisällään alun hajaannuk-
sen ja turvattomuuden jälkeen pelkojen, syllisyyden ja vihan tunteiden kohtaamisen. Äidit miettivät
olisiko lapsen väkivaltainen kuolema ollut estettävissä ja tekivätkö he itse kaikkensa tapahtumien
estämiseksi. Äideille oli tärkeää muistella lapsen kanssa kokemiaan asioita, joita ei tarvinnut katua.
Molempien äitien mielestä oli itseä kohtaan oikein ottaa haltuun hallitsemattomat vihan ja katke-
ruuden tunteet tietoisella tasolla. Niiden olemassaolo tunnustettiin, mutta niiden haluttiin pysyvän
aisoissa. Tutkimuksessani ilmeni, että äidit oppivat suhteellisen nopeasti ikään kuin ottamaan kiinni
hallitsemattomista vihan ja katkeruuden tunteista. He tuntuivat ymmärtäneen, että tuhoavat vihan
ja katkeruuden tunteet eivät olisi pitkän ajan kuluessa hyväksi heille itselleen ja näin äidit kykenivät
näin suojelemaan itseään. Aktiivinen sureminen ilmeni kaipauksen ja ikävän tunteina lasta kohtaan.
Lapsen käytössä olleet henkilökohtaiset tavarat, kuten käyttämättömät harrastusvälineet, aiheutti-
vat ahdistavaa surua.

*“...ja sillä vihaamisellahan me vaan myrkytettäs oma elämä...kyllähän sitä vihaakin on,
mutta se on pysyny ihan aisoissa. Se on erittäin sääliittävä, mä en voi sitä sanoa edes
ihmiseksi...olio, mikä nyt onkaan..Se rauha laskeutui siinä, kun mä (.....) näin. Tietenkin se*

oli hirvittävä, niinkö mä sanonkin aina että, asiat loksahda tavallaan, niinkö arvomaailma ja kaikki, ja kaikki ja pelot häviää, kun näkkee oman lapsensa arkussa. Mitään pahempaa ei voi tulla...”

Äidit kokivat rakkaudellisen kiintymyssuhteen jatkuvan lapseen, vaikka hän ei enää ollut fyysisesti läsnä. Se oli haastateltaville itsestään selvä asia. Rakkaan lapsen muisto oli tärkeä ja elävä. Äidit kokivat kaikesta huolimatta tunnetasolla voivansa elää lapsensa lähellä, vaikka hän ei enää ollutkaan fyysisesti läsnä. Muutos kuolemasuhteessa merkitsi äitien kohdalla sitä, että kuolema ei enää tuntunut pelottavalta. Elämän tosiasiallinen hauraus ja rajallisuus ymmärrettiin aiempaa selkeämmin. Kanssakäyminen oli muuttunut suhteessa muihin sureviin. Heidän lähestymisensä koettiin omien kokemusten jälkeen helpommaksi. Myös Poijula (2002, 138) kertoo, että vanhemmat kokevat merkittävänä sen, miten muut jakavat heidän menetyksensä – tulevatko hautajaisiin ja miten lapsen kuolema vaikuttaa muihin ihmisiin. Jotkut vanhemmat saattavat tuntea jääneensä yksin sosiaalisessa ympäristössään lapsensa kuoleman jälkeen, sillä he ovat huomanneet, että kuolleen lapsen nimi on saatettu jättää keskusteluissa mainitsematta.

“...mä oon pelänny kuolemaa...oo oikein tienny, että mitä mä sanon ja miten mä suhtaudun ja se ei oo tänä päivänä enää mulle ollenkaan vaikeaa. Että se kaikki kuoleman pelko ja ihmisiin suhtautuminen niin se on ihan täysin muuttunu. Kun se kuitenkin elää mun sydämessä...se on kuitenkin mulle jollakin tavalla elävä vielä... vaikka ei fyysisesti täällä olekaan..”

“...mullon semmonen tunne ollu että (.....) ei nyt halua että me vaivutaan siihen synkkyyteen, että pitää olla, jotta tykkää että ollaa reippaita sitte....et kyllä tuntuu että sieltä haudan takaakin saa sitä voimaa...”

4.2.1 Jatkuviin muutoksiin sopeutuminen

Äitien kokemusten mukaan heidän elämänsä oli muuttunut dynaamiseksi, muuttuvaksi prosessiksi, joka muodostui itsensä hyväksymisestä, uudenlaisen identiteetin muovautumisesta ja eheytymisestä. Itsensä muuttuvana hyväksyminen edellyttää itsesäätelyn taitojen hallintaa. Äidit tiedostivat yksilöllisen sopeutumisprosessinsa käsittelemällä tapahtunutta ja tiedostamalla omassa persoonassa tapahtuvia muutoksia. Äidit oppivat hyväksymään yksilöllisen tapansa käsitellä tapahtunutta ja luottivat omaan äidinvaistoonsa ja intuitioonsa. Helpotusta löytyi kokemusten jakamisesta avoimesti puhumalla omaa sisintään samalla peilaten ja kuulijalta vastakaikua saaden. Toisaalta omaa sisintään kuunnellen haastateltava tiedosti yksinolon ja hiljaisuuden voimavaroikseen.

“Että mä tavallaan niinkö puran sitä ahistusta ja tuskaa just sillä puhumalla.... mä oon pikkuhiljaa alkanu hyväksyy sen, että mä oon ihmisenä muuttunu. Mä oon täysin eri ihminen nyt kun ennen.”

Jatkuviin muutoksiin sopeutuminen oli kokemusten jakamisen kautta liikkeelle lähtenyt oman muuttuvan identiteetin tiedostamista ja tunnustamista sekä sen myötä sosiaalisten suhteiden muuttumista. Ystävyysuhteet saattoivat joko katketa, koska ei jaksanut itse pitää yhteyttä tai entiset saattoivat vahvistua tai sitten saattoi muodostua kokonaan uusia ystävyysuhteita. Oma identiteetti

muuttui, koska piti sopeutua olemaan kuolleen lapsen äiti. Toinen merkittävä ulottuvuus oli äidin sopeutuminen mielenterveyskuntoutujan rooliin, minkä kesto määräytyi yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Myös Fadjukoff (2009, 182) kertoo, että identiteetikriisin seurauksena ns. etsivä identiteettivaihe on tyypillistä ja tärkeää useita kertoja aikuisuudessa ja erityisesti menetysten yhteydessä. Identiteetin etsintä ja uudelleen suuntautuminen on kuitenkin henkisesti raskasta ja pitkään jatkuessaan riski ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille.

“...mulla on kaksi lasta, joista toinen ei oo enää täällä. Mutta kaks lasta mulla on edelleenki...niin jos mieli pettää, niin se pettää, ei se oo sen kummempi sairaus ku joku fyysinen sairauskaan....mun mielestä....Monta ystävyssuhdetta on täysin katkennu näitten kaikkien tapahtumien kautta ja takia. Omasta tahdosta ehkä enempikin, kun niitten toisten tahdosta. Kun ei oo jaksanu pitää yhteyttä...”

Alun hajaannuksen ja turvattomuuden tunteiden työstämisen seurauksena äidit tulivat vähitellen tietoisiksi omien voimavarojensa vahvistumisesta ja löysivät uudelleen kyvyn nähdä eteenpäin. Eheytyminen lapsen henkirikoskuoleman jälkeen on äidin kokemus jatkuvan tietoisin prosessoinnin avulla saavutettu tunne eteenpäin pääsemisestä. Se voi olla helpottavien kokemusten löytymistä arjesta tai oivallus omasta avun tarpeesta. Konkreettinen osoitus äidille arjen hallinnasta on työkyvyn elpyminen ja työhön palaaminen.

“...niin töissä... siillon valtavan hyvä se yhteishenki..Tämä esimies on semmonen viisiskympis kans, niinku aikuunen , aikuunen nainen niin, menettäny...sisaruksii, nyt menetti justiin kolmannen täss syöpään...muutama kuukaus sitte..Niin että on kokenu läheltä kans tään ...”

Toisaalta eheytyminen voi olla henkistä kasvua. Huumori on osoitus luovuudesta ja sen käyttöönotto edellyttää muutosten hyväksymistä ja jo lisääntyntä psyykkisten voimavarojen olemassaoloa. Henkinen kasvu ilmenee omien arvojen kirkastumisena. Poijula (2010,18-19) raportoi tutkimuksessaan trauman kokeneiden paradoksiksi sen, että trauman kokeneet voivat saavuttaa jotakin arvokastakin. Paradoksi on myös se, että trauman kokeneet kokevat itsensä aiempaa haavoittuvammaksi, mutta samanaikaisesti vahvemmiksi. Äärimmäiset kokemukset ikään kuin vahvistavat heidän selviytymismekanismejaan. Trauman kokeneet saattavat huomata muuttuneensa aiempaa kykenevämmäksi läheisyyteen ja heidän myötätuntonsa toisia elämän vastoinkäymisiä kohdanneita kohtaan voi kasvaa. Oman elämän perusteellinen reflektointi trauman jälkeen saatetaan kokea epämiellyttäväksi, vaikka onkin välttämätöntä elämän kertomuksen uudelleen rakentamisessa. Poijula kuitenkin toteaa, että trauman jälkeinen kasvu ei ole toipumisen edellytys.

“...Ettei ollu kettään, kuka sano mitä pittää tehdä, miten pittää olla...ja just se, että pystyy tekemään just sitä, mikä itestä tuntuu sillä hetkellä hyvältä...se on tavallaan aukassu mulle sen oven, että voi olla muutakin elämää...ettei se elämä lopu siihen...”

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Äitien kokemukset vertaistuesta olivat pääosin positiivisia. Haastateltavien äitien kertomuksista nousi esille vertaistuen saamisen merkittävä arvostus ja he kokivat surun jakamisen vertaisryhmässä taakan helpottumisena. Avoin vuorovaikutus edellytti vertaistukiryhmässä luottamuksellista ilmapiiriä. Traumaattisen surun kokemuksen jakaminen lievitti yksinäisyyttä. Henkirikoksen uhrin läheisille suunnattujen vertaisryhmien sosiaalisessa kontekstissa oli mahdollista vertaispeilaamisen avulla raskaiden kokemusten ikään kuin normalisoituminen. He olivat huomanneet, että muutkin olivat joutuneet kokemaan samankaltaista lohdutonta tuskaa.

Samaan tulokseen on päätenyt Anna-Liisa Aho väitöstutkimuksessaan, jossa hän toteaa, että vertaistukijoilta saatu tuki pohjautuu keskinäiseen arvostukseen, toivon ylläpitämiseen selviytymisestä, vapaaseen tunteiden ilmaisemiseen ja vuorovaikutukseen rohkaisemiseen (2010, 73). Ogden ym. puolestaan kuvaavat, kuinka yleistä traumatisoituneilla voi olla vaikeuksia sosiaalisten suhteiden sietäminen ja niihin ylipäänsä hakeutuminen. Eristäytyminen ja välttämiskäyttäytyminen ovat tässä yhteydessä yleisiä, mikä ehkäisee uusien tilanteiden mukanaan tuomia mahdollisuuksia eheytymisprosessin käynnistymiselle. (2009, 124.) Tätä taustaa vasten on perusteltavissa vertaistuen pariin hakeutumisen merkittävä rooli selviytymisen alkutaipaleella, minkä askeleen vertaistuen pariin hakeutuneet äidit tutkimuksessani olivat jo ottaneet.

Sosiaaliset suhteet ja erityisesti niihin uskaltautuminen olivat vakavasti traumatisoituneille äideille pitkällä tähtäimellä hoitava elementti. Haastattelemillani äideillä tuntui löytyvän vaistonvarainen tarve vertaistuen pariin hakeutumiselle. Vertaisryhmässä heillä oli mahdollisuus saada ohjausta ja tukea elämän uudelleen rakentamisessa ja omin silmin nähdä toivoa sisältäviä eläviä esimerkkejä selviytymisestä. Samankaltaisten raskaiden kokemusten aikaansaama läheisyyden tunne sai aikaan sen, että keskinäinen vuorovaikutus toimi paremmin. Toinen haastateltava koki vertaisryhmässä oivalluksen omasta avun tarpeestaan, kun surussa kokeneempi heijasti äidille takaisin tämän pahaa oloa ja rehellisesti kertoi haastateltavan olevan hoidon tarpeessa. Tutkimukseeni valikoituneet äidit olivat alkaneet kantaa vastuuta omasta selviytymisestään jo varhaisessa vaiheessa lapsen kuoleman jälkeen oman aktiivisuutensa ansiosta. He pystyivät käsittelemään vertaisryhmissä kokemaansa vuorovaikutuksen varauksellisuutta ja jopa kielteisiä kokemuksia siten, että se auttoi heitä toimimaan itselleen rakentavammalla tavalla ja näin heidän oma identiteettinsä vahvistui. Myös Poijulan (2010, 21) tutkimuksessa nousivat esille selviytymistä ja sopeutumista edesauttaviksi tekijöiksi aktiivisuus ja siihen liittyvä sosiaalisen tuen sinnikäs etsiminen.

Lapsen väkivaltainen kuolema loukkaa vakavasti myös äidin koskemattomuutta ja turvallisuuden tunnetta. Äitien mielestä oli hämmäntävää kokea yhtäaikaisesti huojentavaa taakan jakamista ja kuunnella toisten äitien, omat tuskalliset traumamuistot mieleen nostattavia kertomuksia. Mielestäni olisi syytä lisätä ryhmänohjaajien asiantuntemusta ja suojata vertaisryhmiin osallistujia rajaten sellaisten kertomusten yksityiskohtien toistuvaa avaamista, jotka ylläpitävät traumamekanismeja.

Pojjula (2010, 61) toteaa tutkimuksessaan, että vertaistukea saaneet kokivat avun hyvin merkittäväksi, mutta samanaikaisesti ilmeni, että voimakkaimpia mielenterveyden häiriön oireita kokivat ne, jotka olivat vertaistuen piiriin hakeutuneet. Mielenterveyden asiantuntijuuden kehittämistä ja korkeaa tasoa ei traumaattisen surun tässä yhteydessä voi liikaa korostaa.

Tutkimuksessa toivottiin tiedotuksen parantamista vertaistoiminnasta. Myös Poijulan (2010, 62-63) tutkimuksessa tuli esille, että suurin osa vastanneista ei tiennyt henkirikosuhrien omaisille suunnatuista vertaisryhmätoiminnan olemassaolosta. Yhteiskunnassamme keskusteluavun saamisen vaikeus, terveydenhuollon lääkekeskeisyys ja vaikeus päästä psykoterapeuttisen arvioinnin pariin tulivat tutkimuksessa ilmi. Yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä traumaattisen surun ja traumahoidon tasossa on tutkimuksen mukaan parantamisen varaa. Edelleen voidaan tulkita, että koska oireilu oli voimakkaampaa vertaisryhmätoimintaan osallistuneilla, erityisesti mielenterveyden asiantuntijuuden tulisi vertaisryhmätoiminnassa olla riittävällä tasolla.

Molemmat äidit joutuivat osallisiksi lapsen kuolemaa väistämättä seuranneisiin rikosprosesseihin, mistä heillä oli vertaistuen avulla mahdollisuus jakaa tuntemuksiaan. Äitien kokemuksissa nousi merkittäväksi se, että koska rikosprosesseista seurasi väistämättä julkisuus, oman lapsen kuolema tuli myös julkiseksi. Julkinen uutisointi aiheutti äideille hämmennystä ja heille merkittävää oli päästä jakamaan kokemuksia vertaistensa kanssa. Myös Poijula (2010, 56) toteaa tutkimuksessaan, "että kaikkien (98 %) perheenjäsenen henkirikoskuolemasta oli raportoitu lehdistössä, televisiossa, radiossa ja internetissä, mikä huononsi vointia yli kolmasosalla vastaajista.

Tässä tutkimuksessa nousi esille paitsi Henttisen (2013, 40) mainitsevat vahvat yhteisyyden kokemukset, myös vertaistuen kautta saatuja kielteisiä kokemuksia. Toinen haastateltava kertoi kokeneensa mahdottomaksi eläytymisen vertaisryhmässä esille tulleeseen lähes epätoivoiseksi kokeamaansa käyttäytymiseen, johon liittyi myös päihteiden käyttöä. Olisikin erittäin tärkeää huolehtia siitä, että vertaistuki on ammatillisesti ohjattua, koska myös Poijula (2010, 37) toteaa tutkimuksessaan, että "henkirikoskuoleman kautta omaisensa menettäneistä 19 prosentilla on kohonnut riski päihdyttävien aineiden käytön lisääntymiseen".

Selviytymiseen kuului luottamuksen palautumista tulevaisuuteen, mikä sisälsi toivon heräämisen ja tunteen voimavarojen vahvistumisesta. Tutkimuksessa haastattelemini äitien kokemuksista välittyi samaa henkisen kasvun ulottuvuutta, mistä Poijula (2010, 20) raportoi Viktor E. Franklinia sitaateraten omassa tutkimuksessaan. Hän käyttää ilmaisua menetyksen jälkeinen kasvu ja edelleen kertoo, että kuoleman järkyttäessä perusturvallisuutta, sureva voi kaikesta koetusta huolimatta kyetä tiedostamaan, että ensisijainen ihmistä kannatteleva voima elämässä on tarkoituksen löytäminen kaaokseksi muuttuneelle olemassaololle. Omaiselle jää todettavaksi, että vaikka hän ei kykene muuttamaan tilannettaan, hän kykenee muuttamaan itseään ja kuolemantapaus kyetään integroimaan jäljellä olevaan loppuelämään. Äitien kokemuksista välittyi luottamus hyvän olemassaoloon ja elämään, vaikka siitä puuttui rakas lapsi. He uskoivat henkisen elämän jatkumiseen fyysisen kuoleman jälkeen. Siinä maailmassa heidän lapsensa voi elää, vaikka oli kuollut.

Lapsen fyysinen hyvästeleminen vainajana oli voimallinen kokemus, jos siihen vain oli annettu mahdollisuus. Tutkimuksessani äidin omat kuolemaa kohtaan tuntemat pelot väistyivät ja lapsen kuolemasta tuli tosi ja rauha laskeutui äidin harteille. Fyysisen hyvästelemisen mahdollisuus edis-

tää surevan selviytymistä. Myös Poijula (2010, 25) raportoi henkirikosten yhteydessä vainajan ruumiin hallinnan puuttumisesta ja olemattomasta tilasta rikos- ja oikeusprosessissa spontaaneille ja henkilökohtaisille surureaktioille, jolloin keskeisiksi nousevat murhan julkisuus, rikoskeskeisyys ja oikeuden epäoikeudenmukaisuus. Oikeudenkäynnit rakentuvat pikemminkin repivälle rikosuhrin ja syytetyn väliselle kielteiselle kilpailulle, jossa murhatun perheenjäsenten tarpeille on sokeuduttu.

Tässä tutkimuksessa molemmat haastateltavat kuvasivat tuntevansa jatkuvasti elävää yhteyttä ja syvää kiintymystä kuolleeseen lapseen. Poijulan (2002, 18–22) mukaan myös nykyinen surukäsitys tukee tätä havaintoa ja rakkaasta menetetyistä voi vähitellen muodostua sisäistetty, elävä muisto. Muutoksiin sopeutuminen johti väistämättä elämänkatsomuksen mullistumiseen suhteessa identiteettiin ja ympäristöön. Oman arvomaailman muuttuminen saattoi johtaa myös ystävyysuhteiden muutokseen. Tätä johtopäätöstä tukee myös Salli Saaren (2000, 22–25) kuvaus, että “traumatapahtuman aiheuttamat muutokset ovat hyvin vaativia ja elämänarvoja muuttavia” Kokemus voimavarojen palautumisesta ilmeni parempana arjen hallintana, mistä näkyvin osoitus oli työkyvyn elpyminen. Poijula (2009, 137) kertoo, että kokemus voimavarojen palautumisesta vaatii aktiivista roolia, kykyä uuden oppimiseen ja selviytymisen halua.

Henkirikoskuoleman aiheuttamat mittaamattomat psyykkiset kärsimykset äidin ja hänen perheensä osalta kumuloituvat vähitellen väistämättä massiivisiin taloudellisiin seurauksiin yksilötasolla. Varhainen puuttuminen uhkaavaan työkyvyttömyyteen henkirikoskuoleman jälkeen olisi ehdottomasti myös koko yhteiskunnan etu. Laimio (2010, 11) tuo myös esille, että “vertaistuki voi toimia linkkinä autettavan ja yhteiskunnan tarjoamien palveluiden välimaastossa ja täydentää ammatillista erityisosaamista niin, että se haastaa ammatillista toimintaa kehittymään paremmin käytännön tarvetta vastaavaksi”.

Tulosten mukaan ammatillisesti ohjattu vertaistuki auttaa ja tukee merkittävällä tavalla äitejä lapsen henkirikoskuoleman jälkeisessä traumaattisessa surussa ja edistää kokonaisvaltaista selviytymistä. On tärkeää huomioida, että aina vertaistuki ainoana selviytymisväylänä ei ole riittävää. On tutkimusnäytöin todettu, että traumaperäisistä häiriöistä kärsivät tunnistavat huonosti oireitaan ja huolestuttavinta on se, että myöskään mielenterveyspalveluissa ei traumatisoituneita useimmiten tunnisteta. (Poijula 2010, 64.)

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää henkirikosten uhrien vertaistukitoimintaa edelleen kehitettäessä. Tutkimuksen tuottama tieto auttaa ymmärtämään äitien traumaattista surua ja selviytymistä sekä pitkäkestoista tuen tarvetta lapsen henkirikoskuoleman jälkeen. Ammatillisesti ohjattu vertaistuki on henkirikosuhrien läheisten kanssa äärettömän tärkeää. Vakavasti traumatisoituneiden ihmisten tunne- elämä voi olla niin järkkynyt, että vertaistuen piirissä voi helposti esiintyä ylilyöntejä ja ihmissuhdekonflikteja, jolloin pahimmassa tapauksessa niin sanotusti vahvin ottaa vallan. Toinen riski voi olla päihteen käytön lisääntyminen, mikä ei palvele selviytymisprosessissa. Traumaattinen suru on terveydellinen riskitekijä ja niin haavoittava, että se voi lisätä jopa hengenvaaraa.

5.2 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä se, että tutkimustulosten todellisuus voi vaihdella tutkija-kohtaisesti, mikä on hyväksyttävää. Erilaisten tulosten avulla voidaan lisätä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta paransivat tutkijan pitkäaikaiset henkilökohtaiset kokemukset surevien äitien kohtaamisesta ja hyvien vuorovaikutustaitojen hallinta. Refleksiivisyyteen sisältyy tutkimuksen tekijän huolellinen omien lähtökohtien tarkastelu tutkimuksen suunnitteluvaiheesta alkaen. Lisäksi tutkimusprosessi kesti ajallisesti kauan, miltei kaksi vuotta. Tutkijalla oli omakohtainen kokemus lapsen kuoleman jälkeisestä traumaattisesta surusta, mikä auttoi tiedonantajien lähestymisessä, ymmärtämään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja lähestymään kokonaisuutta objektiivisesti. Tutkijan lähtökohtana on ollut tieto siitä, että suruprosessin eteneminen on yksilöllistä, se on intensiteetiltään vaihtelevaa ja että surun vaiheteoria on pääosin vanhentunut.

Käyttämällä avoimia kysymyksiä pyrittiin pitämään aineistot monipuolisina. Laadullisen aineiston analysointi edellyttää tutkimuksen tekijältä kykyä abstraktiin ja käsitteelliseen ajatteluun, ongelmanratkaisutaitoja ja innostusta tarkastella tutkittavaa ilmiötä useasta eri näkökulmasta. Tutkija kävi aineistoa läpi useaan kertaan ja kirjasi kaikki tekemänsä havainnot ylös. Analyysivaiheessa palattiin useita kertoja alkuperäisaineistoon tulkintojen vahvistamiseksi. (Aho 2010, 64.) Tutkimuksen tulosten yhteydessä esitetään autenttisia lausumia haastatteluista, mikä lisää tulosten luotettavuutta.

Tutkimuksen aiheen valinnan yhteydessä on jo mietittävä, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi ratkaisuun on päädytty. Eettisyys haastaa perustelemaan tutkimusaiheen yhteiskunnallista merkittävyyttä. Laadullinen tutkimus tutkii ihmisen mielensisäisiä kokemuksia. Erityisesti tässä tutkimusprosessissa tutkijan oli kerrottava tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja siihen osallistujille mahdollisesti aiheutuvat riskit. Tutkittava voi milloin tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistumisen. Tutkittavien valinnassa selvitettiin etukäteen heidän mahdollisimman hyvä perehtyneisyytensä tutkittavaan ongelmaan. Aineiston keräämisessä varmistettiin luottamuksellisuus, anonyymius ja kerrottiin asianmukaisesti minne tutkimus tullaan sen valmistuttua tallentamaan. (Hirsjärvi ym. 2000, 26- 27.)

Tämän tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi on todettava, että teemahaastattelun osallistujien lukumäärä olisi voinut olla vähän suurempi ja aihetta olisi kokonaistyömäärän keventämiseksi voinut rajata pienemmäksi keskittymällä täsmällisemmin johonkin yksittäiseen vertaistuen osa-alueeseen.

Käytännön tutkimuskenttä nostaa usein esille eettisiä valintoja edellyttäviä tilanteita. Eettisyyttä tutkimustyössä on myös tutkijan tietoisuus itsensä kehittämisestä sekä tutkimustehtävien ja -menetelmien oikeista valinnoista. Toimiva ja hyvä ohjaussuhde sallii epävarmuuden ja tarvittavan kritiikin esittämisen. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 32- 33.)

Tässä tutkimuksessa tutkimusaiheen valinta oli eettisesti perusteltua, sillä ilmiötä on tutkittu vähän, joten tulosten arvioitiin tuottavan uutta tietoa ja mahdollisuuden nostaa esille surevien vertaistuki-toiminnan kehittämiskohteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon arjen käytännöissä tarvitaan näyttöön perustuvaa tietoa surevien tukemisesta. (Aho 2010, 62.)

Tutkimuksen tekijä lähestyi tiedonantajia internetin välityksellä kirjallisesti ja myöhemmin suullisesti tiedustelemalla halukkuutta osallistua tutkimukseen, jolloin kerrottiin sen tarkoituksesta, toteuttamisesta sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Tutkimushaastattelut suoritettiin tiedonantajien toiveesta heidän kotonaan. Tutkittavat äidit halusivat osaltaan tutkimuksen kautta auttaa muita surevia ja samaan elämäntilanteen eteen joutuneita ihmisiä.

Eettiset kysymykset nousevat esille erityisesti, kun tutkitaan arkaluontoisia ilmiöitä. Tiedonantajien pienen määrän ja aiheen sensitiivisyyden vuoksi haastateltavien anonymiteettia pyrittiin suojaamaan erityisen tarkasti. (Aho 2010, 62.) Äidit antoivat vielä suullisen luvan haastatteluiden toteuttamiselle ja nauhoittamiselle. Heille kerrottiin, että tutkimuksessa mukana olo on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Eettisyys toteutui tutkimusaineiston käsittelyssä ja raportoinnissa. Luotamuksellinen aineisto oli vain tutkijan käytössä. Äitien nimiä, paikkakuntia tai haastattelussa esiin tulleita muita tunnistettavia yksityiskohtia ei kirjoitettu aineistoon.

Tutkimuksessa on keskeistä pitää mielessä sekä tutkimukseen sisältyvä hyvän tekemisen arvolaus että olemassa olevan tiedonantajan haavoittuvuus ja siihen sisältyvät riskit. Kun analysoidaan lapsen kuolemaan liittyviä asioita, on mahdollista, että tiedonantajan mieleen nousee hyvinkin kipeitä asioita. Toisaalta tutkimukseen osallistuminen voi olla tiedonantajalle terapeutin ja positiivinen kokemus, mikä mahdollistaa puhumisen lapsen kuoleman yhteyteen liittyvistä asioista, tunteiden ilmaisemisen ja merkityksen etsimisen. Tutkimusajankohta harkittiin tarkoin siten, että aika-viive lapsen menetyksen ja tutkimuksen välillä on riittävän pitkä. (Aho 2010, 63.)

Tutkijan empaattinen ja kunnioittava käytös haastattelutilanteissa on erityisen tärkeää, kun tiedonantajina ovat erityisen haavoittuvat henkilöt. Eettisiin kysymyksiin liittyy myös tutkijan omien voimavarojen ylläpitäminen, kun tutkimuksen kohteena ovat arkaluonteiset ilmiöt. (Aho 2010, 61- 63.) Tämän tutkimuksen tekijän kuuden vuoden mittainen kokemus surevien vanhempien kohtaamisesta ja tukemisesta antoi perspektiiviä ja mahdollisuus henkilökohtaiseen psykoterapeuttiseen työnohjaukseen tutkimusprosessin aikana helpotti tehtävästä suoriutumista.

5.3 Omat oppimiskokemukset

Rajasin tutkimukseni jättämällä siitä pois ilmiöön liittyvät surun ja psyykkisen tuskan raskaimmat ulottuvuudet sekä keskityin tietoisesti vertaistukeen ja selviytymiseen haluten ylläpitää ja luoda lukijalle toivoa elämän jatkumisesta kaikesta tutkimuksessani kertomasta olemassa olevasta kärsimyksestä huolimatta.

Asetin omiksi oppimistavoitteikseni opinnäytetyöprosessin ajalle syventää omaa ammatillista osaamistani ja erityisesti käytännön tutkimuksen perustaitojen sisäistämisen. Prosessi on ollut pitkä. Opinnäytetyöni aiheen valitsin jo alustavasti jo useita vuosia sitten. Siitä lähtien olen vaihtelevalla intensiteetillä etsinyt aiheeseen liittyvää tietoa. Verraton nykytekniikan mukainen apuväline on niin sanottu kynäskanneri, jolla olen tallentanut teksteistä tärkeimpiä kohtia suoraan tietokoneelleni. Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston aineistot ovat yllättävän kattavat ja monipuoliset. Merkitykselliseksi tiedonhankkimisväyläksi on muodostunut vuosittain maassamme toimivien surujärjestöjen yhteistyössä järjestettävä kaksipäiväinen Surukonferenssi, jossa tapaavat paitsi alan kliinisen kentän ammattilaiset myös maamme johtavat surututkijat.

Tutkimuksen tekijälle opinnäytetyön aihe oli vaativa. Työn valmistumisvaiheessa oli todettava, että vaativuudestaan huolimatta aiheen valinta oli onnistunut. Mielestäni tutkimuksella on selkeä tilaus ja sen anti koetaan merkitykselliseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä ja ennen kaikkea henkirikoksen uhrien läheisten keskuudessa. Tavoittelemani tutkimuksen käytännön arvo toteutui mielestäni hyvin ja työn tulokset ovat suoraan sovellettavissa sosiaalialan kehittämistyössä. Aihe on haasteellisuudestaan huolimatta myös yhteiskunnassamme valitettavan ajankohtainen.

Olen kuunnellut lukuisia eri tavoin opinnäytetyöhöni liittyviä tutkimuksia niin ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaareissa kuin yliopistojen pro gradu- ja väitöskirjatasoisia luentojakin. Tarvittaessa olen verkostoitunut mielenkiintoisten yhteyksien kanssa. Koen valmistuvani sosiaalialan asiantuntijaksi. Opinnäytetyöni ansiosta olen saanut syventää osaamistani opinnäytetyön aiheeseen liittyvään erityisasiantuntijuuteen. Erityisen mielenkiintoista oli käytännön tutkimushaastattelujen tekeminen. Tiedonantajien hankkiminen oli haasteellista, mutta sitkeä etsiminen palkittiin. Opin myös käytännön tutkimustaitoja kirjoittaessani auki haastatteluja ja varsinkin suorittaessani aineiston analyysia. Työvaihe oli vaativa, mutta kirjallisuutta hyväksikäyttäen ja aiheeseen useasta eri näkökulmasta perehtyen saavutin tavoitteeni. Opinnäytetyön loppuvaiheen työskentely vaati tiukkaa keskittymistä ja määrätietoista ajankäyttöä. Suurimmat haasteet minulle muodostivat tietotekniset ongelmat. Olisi ehdottomasti kannattanut suorittaa tietotekniikan kurssi ja myös molemmat tutkimuskurssit ennen opinnäytetyön aloittamista. Suoritin keskeytyksissä olleet ammattikorkeakouluopintoni pääosin etäopiskeluna ja vailla luokkayhteisön antamaa tukea ja näiltä osin autuaan tietämättömänä. Toisaalta työn aikatauluttaminen oli haasteellisessa elämäntilanteessani itsenäisesti helpompaa.

Traumaattista surua koskeneet tutkimukset ovat keskittyneet pääasiassa vanhempien suruun. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe voisi olla traumaattisen surun lapsuudessaan kokeneet sisarukset ja heidän selviytymisensä ja ohjautuminen vertaistuen pariin. On tavallista, että traumaattisesta

surusta kärsivä henkirikoksen uhrin omainen ja läheinen joutuu osallistumaan tuomioistuinkäsittelyihin. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla oikeuslaitoksen mahdollisuudet tukea uhrin omaisen selviytymistä.

Edelleen kehittämistä kaipaa henkirikosuhrin omaisten asema oikeusjärjestelmässä verrattuna rikoksen tekijän asemaan, sillä taloudelliset menetykset ja asianmukaisten korvauksien saaminen kuluista, vahingoista ja kärsimyksestä vaikeuttavat osaltaan omaisten selviytymistä. Tiedotusvälineiden uutisointi lähiomaisille maksettavista kymmenien tuhansien eurojen kärsimyskorvauksista eivät useimmiten konkretisoidu reaali maailmassa, sillä tekijöillä ei ole niitä varaa maksaa. Todellisuudessa menetykset voivat olla satojen tuhansien eurojen arvoisia saatavia pelkästään menetettyjen palkkatulojen vuoksi.

Toinen mielestäni suhteellisin pienin panostuksin kehitettävä kokonaisuus olisi ajoissa saatava, oikein kohdennettu ja aktiivisesti tarjottava systemaattinen tuki-interventio kaikille henkirikosuhrien omaisille. Samassa yhteydessä voisi kokonaisvaltaisesti ja aktiivisesti tiedottaa, mistä ja mitä apua on saatavissa. Edelleen autettavien tarpeisiin vastaava yksilöllinen tuki ja sen kehittäminen paremmin todellisia tarpeita vastaavaksi olisi tutkimuksessa esiin nousseiden avun saannin haasteellisuuden, tason kirjavuuden ja tehottomuuden vuoksi todella tärkeää. Usein omaiset eivät vakavasti traumatisoituneena yksinkertaisesti jaksa hakea itselleen tai perheenjäsenilleen apua. Suurimassa vaarassa ovat sisaruksensa tai vanhempansa menettäneet ja jo ennestään puolustuskyvyttömät ja herkästi haavoittuvat lapset, joilla on koko elämä edessään. Lisäksi terveydenhuoltohenkilökunnan ja erityisesti lääketieteellisen asiantuntemuksen ja traumahoidon taso on edelleen maassamme hyvin kirjava. Jos perheenjäsenen kuoleman syynä on henkirikos, aktiivisen avun tarjoamisen tulisi kattaa kaikki perheenjäsenet.

LÄHTEET

Aho, A-L. 2010. Isän suru lapsen kuoleman jälkeen. Tuki-interventio ja sen arviointi. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistollinen sairaala.

Aho, A-L. 2011. TtT. Luentomuistiinpanot. Surukonferenssi 2011. Jyväskylä: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. KÄPY –Lapsikuolemaperheet ry, tutkimustoiminta.

Aho, A-L. & Kylmä J. 2012. Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä. Artikkelit Hoitotieteiden tutkimusseura ry:n julkaisussa Hoitotiede: vol.24, no 4, 277.

Berceli, D. 2011. Tre- stressinpurkuliikkeet stressin ja traumojen helpottamiseen. Suom. K. Mähönen. Jyväskylä: Kuva ja mieli OY.

Dyregrov, A. 2013.FT, Kriisipsykologian keskus, Bergen, Norja. Luentomuistiinpanot. Surukonferenssi 2013. Terveystieteiden laitos. Tampereen Yliopisto. Tampere. Tekijän hallussa.

Erjanti, H. 2014. TtT, opetusneuvos. Luentomuistiinpanot. Surukonferenssi 2014. Terveystieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Tampere. Tekijän hallussa.

Fadjukoff, P. 2009. Identiteetti persoonallisuuden kokoavana rakenteena. Teoksessa Meitä on moniksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet. Juva: PS- kustannus. 179-193.

Grönroos, K. 2013. Suru joka muutti kaiken. Narratiivinen tutkimus lapsen menetyksen tuomista muutoksista ja henkisen kasvun kokemuksista. Helsingin yliopisto. Teologian laitos. Käytännöllinen teologia.

Henttinen, J. 2013. Isien kokemuksia ryhmävertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. Pro- gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö/ Hoitotiede.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Honkatukia P. 2011. Uhrin rikosprosessissa - haavoittuvuus, palvelut ja kohtelu. oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 252.Viitattu 22.3.2014. www.optula.om.fi/material/attachments/.../252_Honkatukia_2011.pd.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A B. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 214-235.

Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kjällman, P. (toim.). 2011. Rikoksen uhrin asema. Teoksessa Rikoksen uhrin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus&Rikosuhripäivystys.13-15.

Koskela, H. 2011. Lapseni elää aina sydämessäni. Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muotoutumisessa. Akateeminen väitöskirja. Pori: Kirkon tutkimusseuran julkaisuja.

Kuronen-Ojala M. 2010. Läpi elämän kestävä murhe: pieni toimijuus ja sosiaalinen kärsimys lapsensa menettäneiden äitien surukokemuksissa. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan yksikkö.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laakso H. & Paunonen- Ilmonen M. 2005. Äidin Suru. Suomen lääkärilehti. 2/2005 vsk 60, 167-170.

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta. Kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö Aspa. Viitattu 22.3.2014. www.aspa.fi. http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf.

Levine, P. 2008. Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Suom. I. Pekkarinen. Oulu: Traumaterapiakeskus.

Linden M. 2011. Rikoksen uhri ja media. Teoksessa Rikoksen uhrin käsikirja. Kjällman P.(toim.) Jyväskylä: PS-kustannus, 160-163.

Mikkonen, I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja.

Moilasheimo T. Psykoterapeutti, varhaiskuntoutuksen suunnittelija. Suomen Mielenterveysseura. Henkilökohtainen haastattelu. 10.4.2014. Tampere. Tekijän hallussa.

Nylund M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A B. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195-213.

Ogden, P. Minton, K. & Pain, C. 2009. Trauma ja keho. Sensorimotorinen psykoterapia. Suom. I. Pekkarinen. Oulu: Traumaterapiakeskus.

Perttula, J. 2009. Persoonallisuus ihmiseksi tulemisena. Teoksessa Metsäpelto R.-L.&Feldt T. Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet. Juva: PS- kustannus. 195-212.

Pojjula, S. 2002. Surutyö. Helsinki: Kirjapaja.

Pojjula, S. 2009. Selviytymisen psykologiaa. Teoksessa Herten, U-M, Minun tieni. Kuinka selvisin pahimmasta. Helsinki: WSOY.

Pojjula, S. 2009. Psykologi. Traumapsykoterapeutti VET. Oy Synolon Ltd. Traumaattinen suru. Osataanko surevaa auttaa? Jyväskylä. Surukonferenssi 24.4.2009

Pojjula, S. 2010. Henkirikosuhrien perheenjäsenten selviytyminen, mielenterveys ja kokemukset tuesta ja palveluista. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:21. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Rankanen, M. 2009. Taideterapeutin työ ja asiakkaat. Teoksessa Rankanen, M. Hentinen, H. & Mantere M. H. Taideterapian perusteet: Helsinki: Duodecim kustannus. Sivumerkintä.

Rikksentorjuntaneuvosto, Valtioneuvosto, 2014. Viitattu 17.3.2014 <http://www.vakivalta.rikksentorjunta.fi>

Rikoslaki henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista luku 21 1-2 §. Viitattu 7.6.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu: Otava. ISBN 951-1-16506-2

Uvnäs Moberg, K. 2007. Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Suom. R. Kankkunen. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. Sarajärvi A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

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

Vainio, J. 2012. Erityistason traumapsykoterapeutti. Jari Vainio Ky. Henkilökohtainen haastattelu 13.3.2012. Oulu. Tekijän hallussa.

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997 Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. Vehviläinen-Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY, 26-34.