



Kristiina Mattsson
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö
Opinnäytetyö, 2020

SURUN KASVOT

Vertaistukiryhmä sureville

TIIVISTELMÄ

Kristiina Mattsson
Surun kasvot. Vertaistukiryhmä sureville
50 sivua ja 4 liitettä
Kevät 2020
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä läheisensä menettäneille aikuisille sureville Tampereen mielenterveysseura ry:n ylläpitämässä Kriisikeskus Osviitassa. Sururyhmä koontui loppusyksyn 2019 aikana kahdeksan kertaa. Ohjaajina toimivat kriisikeskuksen kaksi työntekijää, joista toinen on opinnäytetyön tekijä. Sururyhmään osallistui yhdeksän henkilöä.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan millaista on läheisen kuolemaan liittyvä suru kriisinä ja kokemuksena surevalle. Vertaistuki, hoitotyö ja diakoninen sielunhoito vastaavat osaltaan siihen, miten surevaa voi tukea.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sururyhmäläiset saavat vertaistukea ja helpotusta koettuun suruun. Ryhmäläiset vastasivat lyhyeen palautteeseen jokaisen ryhmäkerran jälkeen. Näiden palautteiden perusteella ryhmäkokemus oli onnistunut. Osallistujat kokivat ryhmässä turvallisuudentunnetta, rauhallista oloa ja toiveikkuutta. Ryhmäkertojen edetessä myös kokemus tuen saamisesta muilta ryhmäläisiltä ja ohjaajilta kasvoi, kuten myös tunne ryhmän hyödyllisyydestä ja siitä saadusta voiman tunteesta. Opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta vertaistuella olevan positiivinen vaikutus surevan tukemisessa.

Asiasanat: toiminnallinen opinnäytetyö, kriisi, kuolemaan liittyvä suru, sururyhmä, vertaistuki, surevan tukeminen

ABSTRACT

Kristiina Mattsson

Faces of grief. Peer support group for people in grief

50 pages and 4 appendices

Spring 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services and Health Care

Bachelor's Degree Programme in Health Care, Diaconal Nursing

The aim of this functional thesis was to develop a professionally led peer support group for adults who had lost someone close to them at Osviitta Crisis Center run by the Association for Mental Health in Tampere. The grief group met eight times in late autumn 2019. The group was led by two of the Crisis Center's employees, one of the leaders was the thesis writer. Nine people took part in the grief group.

The theoretical framework of the thesis describes what grief associated with the loss of someone close to oneself is like as a crisis and an experience. Peer support, nursing and diaconal pastoral care are some of the ways in which a grieving person can be supported.

The aim of the thesis was to provide the grief group participants with peer support and relieve the grief they experienced. The participants gave short feedback after each group meeting. As can be seen from the feedback, the group experience was successful. In the group the participants experienced a sense of safety, peacefulness, and hopefulness. As the group meetings proceeded, the participants also experienced increased support from the other participants and the leaders, and their sense of the usefulness of the group increased as well as their sense of empowerment it offered. In conclusion, the thesis shows that peer support has a positive effect in the support for those in grief.

Keywords: functional thesis, crisis, grief associated with death, grief group, peer support, support for those in grief

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 SURU KOKEMUKSENA	7
2.1 Surun kriisi	7
2.2 Elämää surun kanssa.....	9
2.3 Surevan tunteet ja toiminta	14
2.4 Surevan hengelliset ja uskonnolliset tarpeet	16
2.5 Suru kehossa	18
3 SUREVAN TUKEMINEN.....	19
3.1 Vertaistuki ja muu sosiaalinen tuki	19
3.2 Surevan kohtaaminen hoitotyössä	22
3.3 Diakoninen sielunhoito surevan tukena.....	24
3.4 Kriisikeskus Osviitassa annettava tuki	27
3.5 Ryhmänohjaajan rooli	28
4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	30
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, menetelmät ja eettisyys.....	30
4.2 Sururyhmän suunnittelu	32
4.3 Toteutusvaihe.....	33
4.4 Arviointia	34
5 POHDINTA	40
LÄHTEET	45
LIITE 1. Sururyhmän esite	51
LIITE 2. Tervetulokutsu ryhmään	52
LIITE 3. Sururyhmän aiheet.	53
LIITE 4. Palaute ryhmäkerran jälkeen.....	54

1 JOHDANTO

Surussa on aina kysymys rakkaudesta. (Ekola 2011, 4–5.) Silti läheisen ihmisen kuollessa voi tunne menetyksestä olla musertava. Mikään tai kukaan ei voi ottaa tuskaa pois. Matka surussa voi olla pelottava, tuskallinen ja yksinäinen. Tuska voi tulla siedettäväksi silloin, kun pystyy luottamaan, ettei se kestä ikuisesti. (Poi-jula 2002, 21.) Surussa on kuoleman ohella myös paljon syntymää. Menetyksen kokemuksen rinnalle voi nousta monien asioiden näkeminen uudella tavalla. Ehkä surun suurin salaisuus on syntyä luopumisen kautta uuteen elämäänsä. Ennen sitä on kuljettava käsittämättömän pitkä ja raskas matka. (Lindqvist 1999, 12–13.) Matkaa voi hetkittäin keventää usko, toivo ja rakkauden olemassaolon näkeminen. Raamatun sanoin: ”Niin pysyvät nämä kolme: usko, toivo, rakkaus. Mutta suurin niistä on rakkaus.” (1. Kor. 13:13.)

Surusta on aiemmin puhuttu vaiheena, prosessina tai työnä, jonka jälkeen suru loppuu ja tavoite on saavutettu. Suru on kulttuurissamme ollut vielä suurempi tabu kuin kuolema. Ehkä tähän on tulossa muutosta ja surustakin on hiljalleen luvallisempaa puhua. Läheisensä menettäneellä suru on ajoittain valtaava ja ylitsevyöryvä olotila. Se on luonnollista läheisen kuoltua. Sureva ei tee surutyötä vaan suru tekee surevassa työtään. Se on aina läsnä oleva kokemus, joka usein muuttaa ihmistä. Kipu usein ajallaan hälvenee.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan surevan kokemusta, sekä surun kriisiä ja muutamia surun vaiheteorioita. Vaiheteoriat eivät ole ongelmattomia, koska tiedetään, että suru on kuitenkin jokaisella ainutlaatuinen. Läheisen kuolemaan liittyvää surua on tutkittu ja siitä on paljon kirjallisuutta. Tässä opinnäytetyössä on nostettu esiin auttavien tahojen näkökulmaa siitä, mitä surevia kohtaavien auttajien olisi hyvä huomioida. Vuonna 2017 Suomessa kuoli yhteensä 53 722 ihmistä (Tilastokeskus. Väestö. Kuolleet. 27.4.2018). Kuolema kuuluu osaksi elämää ja sen kiertokulkua. Lähes jokainen meistä joutuu sitä elämässään kohtaamaan läheisten ja etäisempien ihmisten kuoleman kautta ja lopulta sen kohtaamaan joskus itse. (Suomen Mielenterveysseura. Mielenterveys. Elämän rajallisuus.) Jos jokaista kuollutta kohti jäisi suremaan esimerkiksi kaksi ihmistä, niin uusia surevia

ihmisiä olisi Suomessa vuosittain yli 100 000. On yhteiskunnallisesti ja inhimillisesti merkittävää, miten surevat saavat koettuun suruunsa tukea ja apua.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tarkoituksena on kehittää ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä läheisensä menettäneille aikuisille sureville. Yhteistyötahona on Tampereen mielenterveysseura ry:n ylläpitämä Kriisikeskus Osviitta. Opinnäytetyön teoria koostuu keskeisistä käsitteistä, jotka ovat kriisi, kuolemaan liittyvä suru, tunteet, toiminta, kehollisuus, hengelliset tarpeet ja vertaistuki. Sururyhmä toteutui syys- ja marraskuun aikana 2019. Opinnäytetyön tavoitteena on, että sururyhmäläiset saavat vertaistukea ja helpotusta koettuun suruun. Diakonisen hoitotyön opintojen vuoksi opinnäytetyö sisältää hengellisen työn näkökulmaa ja kirkon mahdollisuuksia auttaa surevia. Tässä työssä seurakunnasta tai kirkosta puhuttaessa tarkoitetaan Suomen evankelis-luterilaista kirkkoa.

2 SURU KOKEMUKSENA

2.1 Surun kriisi

Kriisi-sanalla tarkoitetaan tapahtumaa, joka sisältää äkillisen muutoksen, johon eivät ihmisen tavanomaiset selviytymiskeinot riitä. Usein kriisillä tarkoitetaan myös sen välittömiä seurauksia ihmisessä. Kreikan kielestä tullut sana pitää sisällään myös mahdollisuuden. Kriisit voidaan jakaa kehityskriiseihin, elämänkriiseihin ja äkillisiin kriiseihin. Kehityskriisit ovat luonnolliseen kehityskulkuun kuuluvia tilanteita, kuten vauvan saaminen tai vanhuuseläköityminen. Elämänkriisit ovat usein elämään kuuluvia pitkäkestoisia rasisitilanteita, kuten pitkään harkittu avioero tai pitkäaikaissairaus. Äkillinen kriisi on yllättävä, epätavallisen voimakas tapahtuma, joka tuottaisi kenessä tahansa paljon kärsimystä. Tällainen voi olla esimerkiksi odottamaton irtisanominen, liikenneonnettomuus ja yllättävä avioero. Äkillisestä kriisistä käytetään myös nimitystä traumaattinen kriisi. Kriisin kokeminen ja kokemus tapahtuman voimakkuudesta ovat yksilöllisiä. Vähiten kokemuksen vaihtelua liittyy äkillisiin kriiseihin. (Palosaari 2008, 22–33.) Traumaattiset kriisit jaetaan Hammarlundin (2010) mukaan uhkakriiseihin, menetykriiseihin, vastuukriiseihin ja loukkaukriiseihin. Menetykriisissä stressitekijänä on menetys, josta seuraa suru, tyhjiys ja voimien väheneminen. Kriisi aiheuttaa yksinäisyyden ja erillisyyden kokemusta. Jakaminen usein helpottaa, vaikka kukaan ei täysin voi olla kokemuksissa mukana. (Gothóni 2014, 143–144.)

Monet tutkijat hyväksyvät edelleen Johan Cullbergin (1991) kriisin nelivaiheisen prosessimallin. Ensimmäinen vaihe tai reaktio on nimeltään sokki. Se puuduttaa sietämättömiä tunteita ja auttaa toimimaan pääosin tarkoituksenmukaisesti. Sokki suojaa mieltä sellaiselta tiedolta, jota mieli ei vielä kykene ottamaan vastaan. Havainnot ja tunteet tallentuvat kyllä pinnan alle ja ovat työstettävissä myöhemmin. Sokkivaiheen kesto on useimmiten noin vuorokausi. Joskus harvoin tämä vaihe voi pitkittyä, jolloin tunne-elämä pysyy puutuneena laajemmin ja pidempään. (Palosaari 2008, 54–62.)

Reaktiovaihe päästää sokkivaiheen puutuneet tunteet irti. Tunteet voivat olla vaihtelevia, voimakkaita ja kehollisia. Ihmisellä voi olla väsymystä, univaikeuksia, vapinaa, pahoinvointia, kylmyyttä, kuumuutta tai sydämen tykytystä. Reaktiovaihe on kestoaltaan usein muutaman viikon. Sen tehtävänä on sokissa tallentuneiden tietojen prosessoitumisen aloitus. Mieli avautuu hiljalleen sille, mitä on tapahtunut ja mitä se merkitsee omalle elämälle. (Palosaari 2008, 63–65.)

Reaktiovaiheen jälkeisessä työstymis- ja käsittelyvaiheessa on syvää, usein yksinäistäkin tunteiden, menetyksen ja uuden elämän työstämistä. Suru on äärimmäisen arvokas tunne väistämättömän luopumisen yhteydessä. Se kannattaa kohdata aina omat voimat huomioon ottaen. Suru voi kestää vuosia. Menetetyn unohtaminen ei ole toipumisen ehto. Siitä voi tulla osa sisäistä elämää muiston lisäksi. Vaiheeseen voi kuulua vapauttava seesteisyys. Kun kokee jotain niin suurta, eivät elämän pienet vastoinkäymiset horjuta tasapainoa. Monet maailman kauheudet eivät tunnu enää yhtä tukalilta kuin aiemmin. Inhimilliset mittasuhteet kuitenkin usein palautuvat ajan kanssa vanhoihin uomiinsa. Se mikä itsessä on muuttunut, näkyy kenties vasta vuosien vieressä. (Palosaari 2008, 65–67.)

Kriisin kokemuksen yksilöllisiä eroja on syytä korostaa ja myös sitä, että vaiheet voivat olla sisäkkäisiä ja liukumista eri vaiheiden välillä voi olla myös edestakaisin. (Gothóni 2014, 145–144.)

Pargament (1950) on kuvannut kriisistä selviytymistä kahdeksalla käsittelynäkökulmalla. Aluksi kriisi aktivoi etsimään tapahtuman mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. Toiseksi ihminen tekee arviointeja. Hän arvioi, kuinka paljon tilanne aiheuttaa hänelle vaikeuksia, ahdistusta ja stressiä. Hän myös arvioi, miten hän uskoo voivansa selviytyä tilanteessaan ja onko hän vastuullinen ongelmista. Kolmanneksi ihminen työstää kriisiä oman orientaatiojärjestelmänsä kautta. Siihen kuuluvat arvot, tavat, usko, ihmissuhteet, persoonallisuus, aikaisempi kriiseistä selviytyminen tai selviytymättömyys. Kokonaisuudessa on voimavaroja ja taakkoja. Neljänneksi ihminen etsii uusia näkökulmia tarkastella tilannetta. Osa ihmisistä kääntyy esimerkiksi uskonnon puoleen. Viidenneksi ihminen pohtii, mikä on säilytettävää ja mikä on muutettavaa uudessa tilanteessa. Kuudenneksi ihminen yrittää aina kontrolloida stressiä ja selvittää siihen nähden parhaalla mahdollisella

tavalla. Jokin ratkaisu voi näyttäytyä mielettömältäkin, mutta se on ihmiselle siihen hetkeen ehkä ainoa mahdollisuus. Voimavarojen lisääntymisen myötä tulee uusia ratkaisuvaihtoehtoja. Seitsemänneksi kriisistä selviytymisen tavat ovat yksilöllisyyden ohella myös kulttuurisidonnaisia. Kahdeksantena arvioidaan kriisistä selviytymistä. (Gothóni 2014, 145–147.)

Resilienssillä tarkoitetaan ihmisen kykyä säilyttää normaali arjen toimintakyky trauman tai menetyksen jälkeen. Yksi merkittävä ominaisuus, jonka tutkimuksessa on havaittu liittyvän resilienssiin, on kestävyys. Sillä on kolme ilmenemismuotoa. Ensimmäinen on sitoutuminen mielekkääseen elämään. Toinen on usko, että yksilö voi vaikuttaa siihen, käykö hänelle hyvin vai ei. Kolmas on usko siihen, että ihminen voi oppia ja kasvaa niin positiivisista kuin negatiivisista elämäntapahtumista. (Itkonen 2018, 75.) Nämä vaikuttavat surun kokemukseen.

2.2 Elämää surun kanssa

On aika ennen läheisen kuolemaa ja aika kuoleman jälkeen. Hetkessä suru sekoittaa aikaisemmat rutiinit ja järjestyksen. Suru tuo elämään paljon muutosta, uutta ja ennestään tuntematonta. Surua on vaikea selittää, sanoittaa tai puhua loppuun asti. Silti siitä on hyvä kertoa ja löytää väyliä hetkiin, tunnelmiin ja tunteisiin. (Ekola 2011, 4.) Jokainen sureva suree omalla ainutkertaisella tavallaan, eikä kukaan voi surra toisen puolesta. Ei ole myöskään oikeaa tai väärää tapaa surra. Jokaisella on lupa tunteisiin, kysymyksiin ja sen ääneen sanomiseen, mikä auttaa ja mikä ei auta. Sureva saa odottaa lohdutusta ja tukea. (Ekola 2008, 74.)

Kun läheinen kuolee, suru on normaali, yksilöllinen ja dynaaminen prosessi. Se vaikuttaa surevaan ja hänen elämäänsä kokonaisvaltaisesti ja pitkäkestoisesti. Varsinkin äkillinen kuolema alentaa surevan toimintakykyä ja vaikuttaa negatiivisesti terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Työkyky heikkenee ja motivaation taso laskee aikuisilla surevilla. Lapsilla ja nuorilla suru näkyy koulusuoriutumisessa ja ihmissuhteista vetäytymisenä. Surevan tulevaisuuden suunnitelmat voivat yllättäen muuttua, hänelle voi tulla taloudellisia huolia,

identiteetti muutoksia, eristäytymistä ja muutoksia perhedynamiikassa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018, 4.)

Surun etenemiselle on hyväksi todellisuuden kohtaaminen. Sureva saattaa pitkäänkin esimerkiksi toivoa, että läheinen tulee kohta ovesta sisälle. Yleensä hiljalleen, omalla vauhdilla, tapahtuu menetyksen hyväksymistä. Silloin totuus menee toiveen edelle ja tämä vie surevaa eteenpäin. Toisinaan sureva ei halua luopua surustaan, koska silloin kokee itse hylkäävänsä menetetyn läheisen. Läheisen menetyksen hyväksymisen ohessa on luovuttava myös yhteisestä tulevaisuudesta. Tämä on sitä vaikeampaa, mitä enemmän yhteisiä, keskeisiä elämänalueita on kuolleen kanssa ollut. (Saari 2003, 84–85.)

Surun tehtävä on koota yhteen ajatukset, joita kuollutta kohtaan on ja rakentaa niistä muisto osaksi omaa elämää. Suru vaatii voimia ja sitä kutsutaankin toisinaan surutyöksi. Suru tekee työtään ihmisessä. Se muuttaa arvoja ja suhdetta elämään, toisiin ja usein myös Jumalaan. (Gothóni 2014, 194.)

Stroebe ja Shutin (1999) mukaan selviytymisprosessi on heilahtelua läheisen kuoleman ja siihen liittyvien asioiden kohtaamisen ja välttelyn välillä. Surevalla on kohdattavanaan varsinainen menetys ja sen lisäksi toipumiseen ja suruun liittyviä kuormitustekijöitä. Erilaiset vaihtelevat selviytymiskeinot vievät suruprosessia eteenpäin. Menetyssuuntautuneita selviytymiskeinoja on muun muassa mahdollinen siteiden katkaiseminen kuolemaa ympäröiviin olosuhteisiin ja erilaiset tunnereaktiot. Toipumissuuntautuvaa selviytymistä on esimerkiksi pyrkimykset irrottautua surusta ja kohdistaa ajatukset tähän päivään. (Aho & Savolainen 2012, 2). Suru on aaltoliikettä, joka tulee ja menee. Liike muuttaa ajan kanssa muotoaan ja hidastuu. Selviytymisprosessi on pitkäkestoinen, vaihteellinen ja kestää jopa läpi koko elämän (Nurminen & Liirus-Mäkelä 2017, 22, 40).

Tulkinta surusta aaltoiluksi menetyksen ja toipumisen välillä on ongelmallista, koska silloin suru nähdään etenevänä ja tavoitteellisena työnä. Toipumiseen suuntautuneen surun nähdään tavoittelevan surusta itsestään irrottautumista. Päämääränä on aika, jolloin suru on jäänyt taakse ja ihminen on toipunut. 2000-luvulla päämäärä on sanoitettu uudelleen ja puhutaan surusta toipumisen sijaan

selviytymisestä. Ihmisen tietynlainen sinnikkyys ja selviytymiskykyisyys eli resilienssi riisuu suruun puettua sairauden viittaa. Suru ei ole häiriötila, johon kaikki tarvitsevat hoitoa ja joka pitäisi automaattisesti hoitaa pois. Kyky selviytyä ei tarkoita samaa kuin surusta toipuminen. Suru ei ole sairaus eikä siitä tarvitse eikä voi parantua. (Pulkkinen 2017, 52–54.)

Ihmisen surun tehtävä ei ole tuhota vaan rakentaa, koota yhteen ja luoda muisto. Suru ei ole vain negatiivinen asia, vaan sen avulla ihminen voi pysyä terveenä ja kehittyä ja kasvaa. Kahden ihmisen kiintymyssuhde ei katkea toisen kuollessa. Surussa kiintymyssuhde muuttuu muotoaan toimien muistojen ja mielikuvien tasolla. Vähitellen sureva oppii menetykseensä ja muuttaa suhteensa kuolleeseen läheiseen. Surun päätehtävä on rakentaa mielikuva läheisestä niin, että se säilyy muistissa. Läheinen joutuu luopumaan konkreettisesta suhteesta kuolleeseen läheiseen ja silti hän yrittää ylläpitää läheistä suhdetta tähän. Tämä voi olla tuskallista prosessia. (Poijula 2002, 15, 21–22, 77.) Popova (2019) kuvaa samaa asiaa niin, että entinen kiintymyssuhde muuttuu henkilökohtaiseksi muistosuhteeksi.

Suru on ihmisen puolella. Se tulee usein yllättäen ja rajusti, mutta se tulee tekemään työtään surevassa ja auttaa vähitellen sopeutumaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Kun voimavaroja on tarpeeksi, on hyvä sallia surun tuleminen. Surua ei voi välttää. Torjuttu ja surematon suru saattaa katkaista yhteyden itseän ja omiin tunteisiin. Se varastoituu kehoon, sulkee sydämen ja kovettaa ihmisen. Surematon suru saattaa ilmetä pitkänkin ajan päästä esimerkiksi ahdistuksena, pelkona tai sairautena. Surulle antautuminen on toipumisen edellytys. Suru on todiste rakkaudesta ja suru on yhtä tärkeä asia elämässä kuin rakkaus. (Popova 2019, 10.)

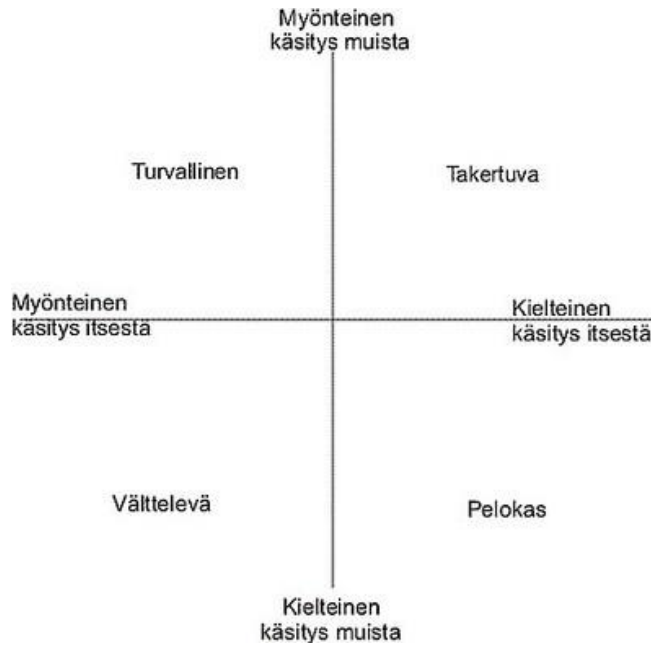
Toipumisen, selviytymisen ja vaiheteorioiden sijaan Pulkkinen (2017, 63–70) puhuu surusta kokemuksena. Nykyajan yksilöllisyyden ja kokemuksellisuuden arvostaminen vieraannuttaa kaavamaisista vaiheteorioista. Ihminen kuitenkin elää aina jaetussa maailmassa, eikä siitä irrallisena. Ihmisellä on aina jokin elämäntilanne, joka myös vaihtelee. Jotakin siitä olemme itse rakentaneet ja jokin on meidän eteemme annettu. Elämäntilanne tekee yksilöstä ainutkertaisen. Maailma on annettu ihmisille kokemuksina. Maailma ilmiöineen merkitsee ihmiselle aina

jotakin. Kokemus on merkityssuhde. Ihminen ymmärtää asiat aina suhteessa edellisiin kokemuksiin. Jos menetys on kokemus, niin se on enemmän kuin suru tai kohti tavoitetta etenevä, psyykkisen työstämisen prosessi. Kokemus koskettaa ihmistä kokonaisvaltaisesti, niin ihmisen kehoa, tajuntaa kuin elämäntilannetta. Jos suru suostutaan tulkitsemaan aikarajoista vapaaksi ilmiöksi, sen voidaan antaa olla läpi ihmiselämän jatkuva tila. Kokemushan on ylipäätään lähtökohtaisesti päättymätön. Kun ihminen on jotakin kokenut, niin se on hänessä aina.

Pulkkinen (2017, 63–70) pohtii, voisiko surun tulkita poispyyhittävän häiriötilan sijaan olemisen tilaksi. Mitä jos surussa ei tarvitsisi pyrkiä mihinkään, suorittaa sinnikkäästi vaan se olisi olemisen tila, salliva syli? Normaalille surulle voisi olla asettamatta reunaehtoja ja suremiselle tavoitteita. Sureva ei välillä halua olla näkyvä, koska kokee olevansa sairas tai häiriötilassa. Myös surevaa on joillekin silloin haastavaa kohdata. Jos häiriötila-ajatus poistuisi ja olisi ajatus siitä, että suru on meissä kaikissa jo syntyessämme, niin surevaksi paljastuminen ei ehkä olisi niin hankalaa ja myötäeläminen voisi olla luontevampaa.

Ihmiselle kehittynyt kiintymyssuhdetyyli vaikuttaa surun kokemiseen. Ihmiselle kehitty usein turvallinen kiintymyssuhdetyyli, jos varhaiset suhteet ovat olleet hyvät. Tämän omaavat ihmiset kokevat läheisen kuoleman jälkeen surun kipua, mutta kykenevät prosessoimaan sitä ja kehittämään terveen, jatkuvan muistosuhteen kuolleeseen läheiseensä. (Itkonen 2018, 38.)

Kiintymyssuhdetyyleistä on erilaisia luokitteluja. Tyylit voidaan jaotella neljään: turvallinen, takertuva, välttelevä ja pelokas (kuvio1). Ulottuvuuksista vaakaviiva kuvaa käsitystä itsestä ja pystyviiva käsitystä muista. (Markova 2019.)



KUVIO 1. Kiintymyssuhdetyylit (Markova 2019).

Varhaislapsuudessa ahdistuneeksi tai huolestuneeksi muodostunut turvaton kiintymyssuhdetyyli voi aiheuttaa suuren ja pitkäkestoisen hädän läheisen kuoltua. Tämä voi johtaa komplisoituneeseen suruun. Ahdistuneesti tai ambivalentisti turvaton ihminen voi kokea voimakasta vihaa ja ahdistusta läheisen kuoltua. Mikäli kiintymyssuhdetyyli on välttelevä-vähättelevä, ihminen kokee hyvin vähän surua ja vain minimaalisia surureaktioita. Tutkijat ovat eri mieltä siitä, että tuleeko suru myöhemmin voimakkaammin viivästyneenä suruna vai selviävätkö toiset vähemmällä surulla, koska kiintymyssuhdetyylinsä vuoksi eivät ole kovin kiintyneitä vainajaan. Ehkä huonoiten surusta selviävät ne, joiden kiintymyssuhdetyyli on välttelevä-pelokas. He pelkäävät luoda ihmissuhteita, koska ne luultavasti päättyvät kuitenkin. Läheisen kuolema vahvistaa tätä pelkoa ja heillä on suuri vaara sairastua masennukseen. (Itkonen 2018, 38–39.)

Omalla tavallaan surun heilahtelua kuvaavat Stroebe ja Schut (1999) kaksoisprosessimallissa. Mallin mukaan surua kuvaa heilahtelu menetysorientoitumisen ja toipumisorientoitumisen välillä. Surevalla usein painottuu toinen näistä orientaatioista. Menetysorientoitunut puhuu menetyksestä ja kohtaa sitä, mutta välttelee toipumista. Toipumisorientoitunut välttelee menetystä, yrittää mukautua, ottaa etäisyyttä ja yrittää ratkaista ongelmaa. Terve sureminen voi perustua myös menetyksen kohtaamisen välttämiseen. Krooninen suru tarkoittaa tässä mallissa

jumiutumista menetysorientaatioon, eikä heilahtelua toipumisorientaatioon juuri ole. Viivästynyt tai puuttuva suru tarkoittaa jumiutumista toipumisorientaatioon. Turvallisen kiintymyssuhdetyylin omaava kykenee heilahtelemaan melko vaivattomasti orientaatioiden välillä. Takertuvan kiintymyssuhteen omaava on taipuvainen painottumaan menetysorientaatioon. Riskinä on myös surun kroonistuminen. Välttelevän kiintymyssuhdetyylin omaava on taipuvainen olemaan toipumisorientaatioissa. Riskinä tällöin on myös estynyt tai viivästynyt suru. (Itkonen 2018, 48–53.)

2.3 Surevan tunteet ja toiminta

Surussa tunteilla on aivan olennainen merkitys. Tunteiden rajuus voi hämmentää ja pelottaa. Mutta niiden tarkoitus on auttaa selviytymään ja ne ovat aina surevan puolella. Tunteet ylläpitävät surun sisäistä työstämistä. Ne auttavat jättämään taakseen sen, mikä elämässä on peruuttamattomasti takana. Ne myös puolustavat kokemusta aiemmasta elämästä ja muistuttavat, mitä todellisuus silloin oli. Tunteet ovat aina oikeassa, eivätkä ne ole vääriä tai huonoja. Ne ovat olemassa, vaikka ne tukahduttaisi. Tunteiden käsittelyyn ja purkuun ihminen tarvitsee aikaa, tilaa ja turvaa. Osa tunteista työstyy itsekseen, osan kanssa voi työskennellä aktiivisemmin. Itseä kuunnellen voi sopivana ajankohtana katsella valokuvia menetetystä tai käyttää musiikkia, kirjallisuutta tai taidetta välineenä. Useimmat tarvitsevat myös toisia ihmisiä tunteiden työstämiseen. Sureva voi jakaa oloaan perhepiirissä, ystävien kanssa tai ammattiavun piirissä. (Lindqvist 1999, 70–74, 79–82.)

Surulla on useita merkityksiä. Surusta puhutaan tunteena, kun joku on murheelinen. Käytännössähän suru on silloin itkuisuutta, alakuloisuutta ja mielipahaa. Näitä oloja suuresti tai häivähdyksenomaisesti on kaiketi kaikilla lähes joka päivä. Surusta puhutaan, kun joku on kuollut. Silloin ei kuvata vain tunnetilaa, vaan koko prosessia, matkaa, vaihetta, mikä liittyy läheisen kuoleman jälkeiseen aikaan. (Lindqvist 1999, 69–70.)

Koskela (2007, 81–82) on tutkinut 64 lapsensa menettäneen vanhemman kirjoittaman kirjeen kautta heidän menetystään. Vanhemmat kirjoittivat paljon tunteista. Yhteensä tunnereaktioista kertovia ilmauksia oli 102. Varsinkin surun alkuvaiheessa kuvattiin olleen ahdistusta, masennusta ja henkistä uupumusta. Eniten mainittuja tunnereaktioita olivat tuska, kipu, ikävä, kaipaus, suru, viha, suuttumus ja syyllisyys. Mainintoja oli myös ahdistuksesta, pahasta olost, pelosta, masennuksesta, epätoivosta, hädästä ja murheesta. Vanhempien viha kohdistui useimmiten Jumalaan. Vanhemmat mainitsivat myös rauhan, ilon ja onnellisuuden kokemisen tunteita. (Koskela 2007, 81–82.) Suru usein pelottaa (Nurminen & Liirus-Mäkelä 2017, 23).

Mahdollisuus purkaa vihan tunteita on tärkeää, sillä sen katsotaan suojaavan ihmistä masennukselta ja katkeruudelta, johon kätkeytyy usein voimatonta vihaa. Vihan ilmaisulle tulee olla lupa eikä sitä saa käsittää synniksi vaan osaksi psyykkistä sopeutumisprosessia. Vihaa voi saada purettua puhumalla siitä ihmiselle, joka kuuntelee keskittyneesti ja reflektioivasti ja joka sallii vihan tunteet. (Harmainen 1997, 161–163.)

Tunteet ovat usein keskiössä, kun puhutaan surusta. Mutta suruun ja suremiseen kuuluvat yhtä lailla teot ja toiminta. Toimintaa ovat esimerkiksi kuolemaan ja suruun liittyvät erilaiset rituaalit muun muassa hautajaiset ja haudalla käyminen. Niiden kautta ilmaistaan myös tunteita. Rituaalit antavat ihmisille lohtua ja auttavat hahmottamaan kuolleen läheisen merkityksen, mutta myös rakentavat ihmisen käsitystä itsestään. Rituaalit ovat myös kulttuurisia välineitä, jotka lisäävät sosiaalisuutta, solidaarisuutta ja yhteenkuuluvuutta yhteisössä. Rituaaleissa voi olla myös pyhän läsnäoloa. Yhteisen toiminnan avulla on voitu säilyttää kuoleman horjuttama tasapaino yhteisössä. Moni suruun liittyvä toiminta ja arkipäivän tekeminen tapahtuvat kuitenkin yksilötasolla. Niiden kautta sureva käsittelee kokemustaan. Toimintaan kytkeytyy myös sanat. Puhe ja kirjoittaminen ovat myös tekoja ja toimintaa. Niillä on monille sureville terapeutin merkitys. Puhuttaessa voidaan myös ilmaista tunteita. Läheisten yhteisellä puhumisella muodostetaan yhtenäinen ja aikaa kestävä elämäntarina vainajasta. Sanojen kautta kokemus kasvaa jaetuksi. (Pulkkinen 2017, 75–82.)

Surun sanoittamisessa on suuria yksilöllisiä eroja. Osa puhuu surustaan yllättävän avoimesti ja osa ei halua puhua surustaan edes lähimmille ihmisille, koska se on raskasta. Naiset puhuvat surusta enemmän kuin miehet. (Rautio 2019.) Sekularisoituneessa ja individualistisessa maailmassa rituaalien uskonnollinen merkitys on vähentynyt, mutta niiden tarve ei. Rituaalit ovat välttämätön osa kaikkea suremista. Niiden pitäisi olla realistisia, surun kohdetta muistavia ja surun tunteiden ilmaisua tukevia. (Itkonen 2018, 68.)

2.4 Surevan hengelliset ja uskonnolliset tarpeet

Kriisin työstymis- ja käsittelyvaiheessa moni tarkistaa suhdettaan jumalaansa tai niihin voimiin, jonka uskoo liikuttavan maailmaa. Toisinaan suhde lujittuu tuoden mukanaan turvallisuuden tunnetta. Joskus se romuttuu muovautuakseen hiljalleen uudenlaiseksi. Harvoin maailmankatsomus pettää lopullisesti. Joskus kriisi vasta käynnistää maailmankatsomuksellisen pohdinnan. (Palosaari 2008, 152.) Jo surun alussa toiset saavat lohtua ja turvaa uskonnollisesta vakaumuksestaan. Heillä on ehkä kokemus aiemmasta selviytymisestä uskon avulla. Suuressakin ahdistuksessa usko voi antaa heille mielenrauhaa. On myös paljon päinvastaisia kokemuksia. Koetaan menetyksen myötä uskonkin katoavan, koska se mihin luotti, ei kestänytään. (Lindqvist 1999, 168–169.) Laakson (2000, 101–102) tutkimuksessa lapsensa menettäneet vanhemmat kokivat kuoleman vahvistavan uskoa hetkellisesti tai pysyvästi. Suhde uskonasioihin pysyi ennallaan tai etäännytti. Äidit rukoilivat menetetyn lapsen puolesta, mutta kokivat ettei heidän rukouksiinsa aina vastattu. Äidit kertoivat olleensa vihaisia Jumalalle, kieltäneensä Jumalan olemassaolon tai kapinoineensa uskonasioita kohtaan. Osa äideistä aloitti kirkossa käymisen ja tuli uskoon.

Kirjassa *Surun satuttamat* on esimerkki miehestä nimeltä Simo, joka koki olevansa hengellinen ihminen ja luotti Jumalaan. Sitten hänen vastasyntynyt lapsensa kuoli. Sen jälkeen usko kuoli ja hän mietti, millainen Jumala on, kun sallii tällaista tapahtua ja ei kai jumaluutta tarvita joka asiaan selitykseksi. Simon vaimo puolestaan koki johdatusta menetyksessä ja jumalasuhde lähentyi. (Seppänen 2012, 22.)

Lindqvist (2002, 219) miettii surressaan vaimonsa kuolemaa, onko kuolema tyhjiin raukeamista ja kaiken katoamista. Hän kertoo, ettei osaa kuvitella mitä elämä rajan takana on, mutta uskoo elämän siellä jatkuvan. Lindqvistille (1999) uskon asiat olivat mielessä ensi hetkestä vaimon kuoleman jälkeen. Alusta lähtien hän ajatteli, että Jumala halusi näin tapahtuvan ja hänelle jäi asian käsittely ja hyväksyminen, mikä satutti valtavasti. Lindqvist mietti, miten voi selviytyä sellaisen Jumalan kanssa, joka antaa tapahtua jotain näin kauheaa. Samalla hän ajatteli, että Jumala on myös ainoa, joka häntä voi auttaa. Ei ole ketään muutakaan kenen puoleen kääntyä. Välillä kyllästyminen ja voimattomuus valtasivat, mutta sisäinen keskustelu Jumalan kanssa aina palasi. (Lindqvist 1999, 171–173.) Uskonto ei ole pikalääke kärsimykseen. Usko on kuin seuralainen ja voimavara surun maisemissa kulkiessa. Uskosta voi saada kiinnostuksen etsiessään itseään ja elämän uusia mahdollisuuksia. (Lindqvist 1999, 169–170.)

Aho ja Savolainen (2012, 9, 20) tutkivat 20 valikoitua tutkimusartikkelia lapsensa menettäneiden selviytymisestä. Niissä huomattiin, että uskonnollisuus, hengellisen elämän rituaalit, hautajaisjärjestelyt ja hautajaisiin liittyvät rituaalit sekä kuoleman merkityksen etsiminen toimivat vanhempien selviytymistä edistävinä tekijöinä. Surevaa helpotti muun muassa usko kuoleman jälkeiseen elämään, ajatus siitä, että kuollut on lähellä Jumalaa, merkityksen antaminen kuolemalle ja tarkoituksen löytäminen kuolleen eleylle elämälle. Myös rukoileminen, hengelliset laulut, pyhien kirjoitusten lukeminen, kirkon yhteisöt ja kirkolliset seremoniat helpottivat surevaa.

Uskon kautta tulee luottamusta, uskoa ja toivoa. Vaikeudet kuuluvat kokonaiseen elämään. Jumalan kämmenen suojassa voi uskoa, että vaikeilla asioilla ja surulla voi olla tärkeä merkitys. Merkitys aukeaa viimeistään iankaikkisuudessa. Vaikeudenkin keskellä voi tulla kokemus, että Jumala pitää huolta. Se herättää kiitollisuutta, mikä kasvattaa voimia, iloa ja toivoa. Herra koki monenlaista kärsimystä eläessään ja kulkee nyt kärsimyspolkua surevan rinnalla. Sureva saa huutaa avukseen Jumalaa ja Hän kuulee ja vastaa ajallaan. (Ekola 2010, 4–5, 57.)

2.5 Suru kehossa

Ihmisen sanaton viestintä on yleensä luotettavaa ja rehellistä. Itkeminen on ruumiillista tekemisen ja psyykkisen työn yhteistoimintaa, mikä tervehdyttää. Ruumis ja mieli ovat jatkuvasti muutenkin yhteydessä toisiinsa. Kyynelten avulla ihminen voi saada yhteyden tunteisiinsa ja niiden jälkeen tunteille voi löytyä sanojakin. Ilman surun ilmaisua ihminen voi lukkiutua yksinäisyyteen ja masennukseen. (Pojjula 2002, 27–29.) Aina ei kuitenkaan itkua tule, vaikka voisi olla itkun aika. Ehkä sureva kokee, että nyt pitää jaksaa tai tukea toisia. Myös surun luonteeseen kuuluu, että on aikoja, kun itkettää ja aikoja, jolloin kyyneleet ovat kuivuneet. Itkuja voi kuitenkin itkeä vuosien tai vuosikymmentenkin päästä. Niin kauan kuin itkua riittää, se ei vanhene. Kyynelten avulla suru virtaa ulos sydäimestä ja vapauttaa sinne uutta tilaa. (Ekola 2008, 78.)

Suru tuntuu kehossa kyyneleitä kokonaisvaltaisemmin. Kehon suru ei ole toissijaista mielen surulle vaan yhtä totta. Kehon oireita voi olla toisinaan helpompi sanoittaa kuin psykologisia tunteita. Kehon tuntemuksia ovat yleisluontoiset ja tarkemmin paikannetut kivut sekä eriaisteiset huonovointisuudet. Surevilla voi myös olla huimausta, kehon uupumusta, väsymystä, hikoilua, palelua, hiustenlähtöä, iho-ongelmia, halvausoireita ja refluksivaivoja. Tavallisia kehotuntemuksia ovat myös nukkumiseen ja syömiseen liittyvät hankaluudet, verenpaineen ongelmat, sydänoireet, hengenahdistus sekä palan ja kuristuksen tunne kurkussa. Kehon suru lähenee joskus sairautta. Suru ei ole sairaus, mutta se voi joskus sairastuttaa. Useimmat kehon oireet koetaan negatiivisiksi. Poikkeustapauksissa on mahdollista, että kehossa on myös positiivisia muutoksia surun myötä. Ihminen on voinut saada ruokahalun, jota ei ole ollut ennen menetyskokemusta. Kehon oireet voivat olla niin rajuja, että viluun ei auta mitkään peitteet tai väsymykseen ei auta nukkuminen. Toiset surevat ajattelevat, että kehon oireet ovat merkki tunteiden kohtaamattomuudesta. Osa kokee, että keho ja mieli ovat yhteydessä toisiinsa. Keho kertoo omaa surutarinaansa. (Pulkinen 2017, 132–137.)

3 SUREVAN TUKEMINEN

3.1 Vertaistuki ja muu sosiaalinen tuki

Sosiaalisella tuella tarkoitetaan ihmisten toisilleen antamaa tukea. Sosiaalisen tuen käsitettä voi määritellä ja jaotella monella tavalla. (Itkonen 2018, 60.) Itkonen (2018) ja Aho (2010) määrittelevät sosiaalisen tuen ihmisten väliseksi tarkoitukseksi vuorovaikutukseksi, jossa annetaan ja saadaan emotionaalista, tiedollista ja konkreettista tukea. Emotionaalinen tuki on välittämistä, rakkauden osoittamista, kunnioittamista, hyväksymistä ja turvallisuuden tunteen luomista. Tiedollinen tuki on vaikuttamista ihmisen tapaan tehdä ratkaisuja, vahvistamista ja palautteen antamista. Konkreettinen tukeminen on ajan, rahan tai asiantuntemuksen käyttämistä toisen hyväksi. (Itkonen 2018, 60; Aho 2010, 24.) Surevalle annettu tuki voidaan jakaa professionaaliseen yksilötukeen, professionaaliseen ryhmätukeen, ei-professionaaliseen yksilötukeen ja ei-professionaaliseen ryhmätukeen. Kahta ensimmäistä tarjoavat psykologit, psykiatrit, sosiaalityöntekijät, sairaanhoitajat ja kirkon työntekijät. Ei-professionaalista tukea antavat läheiset, vapaaehtoiset ja samankaltaisen menetyksen kokeneet ihmiset. (Itkonen 2018, 60.)

Ihmisten välinen tukea antava vuorovaikutus suojaa terveyttä stressin aiheuttamilta seurauksilta ja nopeuttaa selviytymistä elämän kriisitilanteista kuten surusta (Laakso 2000, 36). Lapsen kuoleman jälkeen vanhempien selviytymistä edistävään sosiaaliseen tukeen kuului yhteys ammattilaisiin, perheenjäsenten keskinäinen tuki, sukulaisilta, ystäviltä ja työtovereilta saatu tuki sekä vertaistuen saaminen ja antaminen (Aho & Savolainen 2012, 7). Taylor ja Robinson (2016) ovat tutkineet nuorten leskien kokemuksia puolison kuoleman jälkeen. Tukea saatiin perheiltä, ystäviltä, yhteisöiltä sekä uskonnollisilta organisaatioilta. Osa vastaajista koki jopa hämmentäväksi alussa saadun runsaan tuen. Vaikka tuki oli erityisen tarpeen lähellä menetystä, sitä ei oikein osattu pyytää tai hyväksyä. Tulokset osoittavat myös leskien turhautumista siitä, että usein tuen saaminen loppui hyvin pian menetyksen jälkeen. (Haltsonen 2019, 5.)

Surua ei kukaan voi ottaa pois. Se on sama asia kuin eletty rakkaus. Se on intiimiä, suurta ja syvää. Mutta aina välillä tarvitaan rinnalla kulkijoita. (Lindqvist 2002, 177.) Suru tuo isoja vaatimuksia ihmissuhteille. Sureva voi kokea paineita surra kuten ympäristö olettaa. Tai sureva voi välttää surustaan puhumista, ettei kuormita muita. Usein kuoleman lähellä läheiset pitävät aktiivisesti yhteyttä, mutta tämä voi vähentyä tai loppua melko pian ajan edetessä. Surun vaikeat hetket kestävät yleensä pidempään kuin ihmiset ajattelevat. Sureva tarvitsee ihmisiä, joille puhua ja olla aito oma itsensä. (Saari 2003, 86–87.) Sellainen voi olla vertainen. Vertaistuellla tarkoitetaan kokemusten vaihtoa ja tiedon jakamista saman kokeneiden ihmisten kesken (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35).

Ammatillisesti ohjattu vertaistuki tarkoittaa ryhmätoimintaa, jossa samassa tilanteessa olevat ja samantyyppisen kokemuksen kokeneet voivat jakaa kokemuksiaan ammattilaisen johdolla. Oleellista ryhmien muodostamisessa on huomioida ryhmäläisten homogeenisuus esimerkiksi iän suhteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 16.) Toisinaan vertaisuuden aste voi jäädä vähäiseksi, jos ryhmässä on kovin erilaisia kohtaloita. Vapaaehtoisjärjestöistä esimerkiksi Nuoret lesket yhdistävät saman kohtalon kokeneita. Näissä ryhmissä ei usein ole vahvaa ohjauutta. Etuina ovat sosiaalinen tuki, samankaltaisuuden tuki ja yhteinen aktiivisuus, joka auttaa saamaan elämästä kiinni. Juuri alkuvaiheessa surevalla voi olla sellainen tunne, että kukaan muu ei ymmärrä häntä kuin saman kokenut. Vertaisuus toimii hyvällä tavalla aikansa ja sen jälkeen on hyvä lopettaa. (Palosaari 2008, 107–108.)

Vertaistuesta on hyötyä äkillisesti kuolleen henkilön läheisten surutyössä. Läheisille tulee antaa tietoa erilaisista vertaistuen mahdollisuuksista, kuten surujärjestöistä, seurakunnan tai muun yhteisön järjestämistä sururyhmistä sekä internetin vertaistukiryhmistä. Läheisiltä tulee pyytää lupa välittää heidän yhteystietonsa vertaistukea järjestävälle taholle tai antaa heille vertaistukijärjestön yhteystiedot kirjallisena. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018, 14–15.)

Surevalla on usein tarve puhua ja jakaa kaikkea kokemaansa. Suru on voinut pelottaa ja ryhmässä sen työstäminen on tarpeen. Näiden toiveiden lisäksi vertaisryhmältä toivotaan, että siellä saisi voimia jatkaa elämää ja lupaa kokea

onnellisuutta. (Nurminen & Liirus-Mäkelä 2017, 21.) Ryhmässä oppii itsestään, itsetuntemus ja ymmärrys itsestä lisääntyy, mikä auttaa myös huomioimaan ja ymmärtämään muita. Oman heikkouden näkyväksi tekeminen vahvistaa usein itsetuntoa. Kun ryhmä toimii hyvin, siinä on avointa vuorovaikutusta, keskinäistä luottamusta, tukemista ja arvostusta. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 12–13.)

Lapsen kuoleman kokeneiden selviytymistä tutkiessaan Aho ja Savolainen (2012, 8) löysivät tutkimusartikkeleista tietoa, että saman kokeneiden selviytymisen näkeminen, saman kokeneiden kanssa puhuminen ja avun tarjoaminen saman kokeneille olivat olleet merkityksellisiä. Eppler (2008, 189–196) on tutkinut lasten ja nuorten resilienssiä ja ryhmätoiminnan vaikutuksia vanhemman kuollessa. Vertaisuuden toteutumisen lisäksi merkittävä asia on, että nuori löytää ryhmässä niitä voimavaroja, jotka auttavat häntä selviytymään surun kanssa. Eli ryhmän toiminnan on hyvä olla voimavarakeskeistä. Haltsonen (2019, 40, 42) on tutkinut leskien saamaa myönteistä ja kielteistä tukea puolison kuoleman jälkeen. Myönteisen ja kielteisen tuen antajat olivat samoja tahoja, kuten oma perhe ja suku sekä puolison perhe ja suku. Sen sijaan vertaistuesta lesket kokivat saaneensa vain myönteistä tukea. Vertaistuesta saatu tuki osoittautuu siis olevan tuen lähde, josta kaikkein todennäköisimmin voi saada myönteistä tukea. Tulosten perusteella voi kuitenkin todeta myös sen, että leski ei välttämättä kykene suruvaiheessaan tukemaan runsain määrin muita vaan kokee herkästi liiallista kuormaa toisten surusta.

Gothóni (2014, 70) on kuvannut ryhmässä toteutettavan sielunhoidon hyötyjä. Ryhmään kuuluminen vähentää yksinäisyyttä ja rakentaa positiivista identiteettiä. Omat ongelmat normalisoituvat ja saavat suhteellisuutta yhteisessä jakamisessa. Ryhmästä saa uusia näkökulmia. Toisten hyvistä ratkaisumalleista ja käytännöistä opitaan itsekkin.

Yksi sururyhmien ja nimenomaan vertaistuen voimaannuttavista elementeistä on siinä, että yhdessä muiden saman menetyksen kohdanneiden kanssa konstruoidaan merkitystä tapahtuneelle menetykselle. Ihminen tarinallistaa kokemuksiaan tehdäkseen niitä itselleen ja toisille ymmärrettäväksi. Ihmisellä on oma elämäntarinansa, joka koostuu lukuisista pienemmistä tarinoista, jotka eivät välttämättä

ole edes koherentteja. Menetykskokemus voi olla niin traumaattinen, ettei ihminen löydä sille sanallista tarinaa. Sosiaalisen tuen, kuten vertaistuen kautta sosiaalinen tarina voi sanallistua ja sen voi hiljalleen liittää omaan isompaan elämäntarinaansa. (Itkonen 2018, 78.)

3.2 Surevan kohtaaminen hoitotyössä

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa sairaanhoitajan ensimmäinen tehtävä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänlaatuansa. (Sairaanhoitajaliitto 1996.) Lindqvist (1996) korostaa, että ammatillinen hoitotyö edellyttää aina empatiaa. Ilman empatiaa potilas ja hoitaja eivät kohtaa. (Laakso 2000, 50.)

Surevan kohtaaminen on tärkeä taito. Useissa tieteellisissä tutkimuksissa on havaittu, että hyvä kohtaaminen ammattilaisen kanssa auttaa läheisensä menettäneitä lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Työnkuvasta huolimatta ammattilaisen velvollisuus on varmistaa, että ammattilainen toiminnallaan auttaa raskaassa elämäntilanteessa olevaa surevaa. Surevan kunnioittava ja tukeva kohtaaminen tarkoittaa, että sureva on kohdattava yksilönä. Hänelle osoitetaan myötätuntoa, kuunnellaan ja ollaan läsnä. Hänelle annetaan aikaa ja tietoa, myös kirjallisena, ja ohjataan eteenpäin. Surua on kunnioitettava. Läheisillä on oikeus suruun, oli tilanne mikä tahansa. (Surevan kohtaaminen 2019.)

Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukemisen hoitosuosituksessa puhutaan läheisten kohtaamisesta. Yhtenä ohjeena on kohdata äkillisesti kuolleen läheinen yksilöllisesti, aidosti, myötätuntoisesti ja kunnioittavasti hänen tarpeensa sekä kulttuurinsa huomioiden. Ammattilaisen on hyvä tuntee järkyttyneen ihmisen kohtaamisen psykologisen ensiavun ohjeet ja toimia niiden mukaisesti turvallisuutta vahvistaen kontaktin ottamisessa, vuorovaikutuksessa ja kontaktin päättämisessä sekä jatkosta sopimisessa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018, 9.)

Surevien saamaan tukeen eri organisaatioissa vaikuttavat kyseisen tahon käytänteet ja ohjeistukset sekä ammattilaisen tieto ja valmiudet auttaa surevaa. Tieto lisää ymmärrystä. Työntekijän on hyvä olla tietoinen omista tiedoistaan, taidoistaan ja valmiuksistaan auttaa surevaa. Myös paikan ilmapiirillä ja kiireettömän ajan antamisella on tärkeä merkitys. Työntekijöiden on tärkeää pitää itsestään huolta, antaa tukea työyhteisössä toisilleen ja käyttää työnohjausta. (Surevan kohtaaminen 2019.)

Surevan ja kriisissä olevan ihmisen kohtaamisen ensimmäinen perussääntö on antaa tilaa surulle (Itkonen 2018, 248). Välittömän tuen lähtökohta järkyttävissä tilanteissa on tukeminen. Siihen kuuluu rauhoittava, turvallisuutta luova ilmapiiri, myötäeläminen, reaktioiden hyväksyminen, levollinen läsnäolo, välittävä kosketus ja asiakkaan puhumisen mahdollistaminen. (Saari 2003, 142–147.) Haltsonen (2019, 41) korostaa, että terveydenhuollon olisi tärkeä ohjata leskeksi jäänyttä huolehtimaan omista voimavaroistaan ja järjestää riittävästi tukea virallisilta tahoilta niin leskelle kuin hänen läheisilleen. Leskien parissa työskentelevien olisi hyvä toimia mahdollisimman hienotunteisesti. Olisi myös tarpeellista tuoda esiin leskien omien surureaktioiden ja myös muiden läheisten surureaktioiden vaikutus kykyyn antaa tukea sekä vastaanottaa tukea.

Lapsensa sairaalassa menettäneet äidit olivat tyytyväisiä lapsensa hoitoon. Hyviä ja huonoja kokemuksia he saivat henkilöstön toiminnasta ja suhtautumisesta kuolemaan. Hyviä kokemuksia olivat kiireetön, läheinen ja avoin kohtaaminen sekä yhdessäolo. Huonoja kokemuksia olivat kiireinen, virallinen ja muodollinen suhtautuminen sekä henkilöstön kokemattomuus kuoleman kohtaamisessa. (Laakso 2000, 119.) Lapsensa menettäneet isät tarvitsevat surussaan emotionaalista, tiedollista ja konkreettista tukea terveydenhuoltohenkilöstöltä ja saman kokeneilta vanhemmilta eli vertaisilta. Tutkimuksen mukaan isät saivat terveydenhuoltohenkilöstöltä ja vertaistukijoilta kohtalaisesti emotionaalista, tiedollista ja konkreettista tukea lapsen kuoleman jälkeen. Saatu tuki auttoi isien selviytymistä. (Aho 2010, 80.)

Terveydenhuoltohenkilöstön on tärkeä antaa omaisille ja läheisille tietoa kuolleen sairaudesta, annetusta hoidosta, siitä mitä tiedetään kuolemaan johtaneista

syistä ja siitä, mitä tapahtuu tästä eteenpäin. Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukemisen hoitosuosituksessa korostetaan tiedon antamista. Läheinen voi tarvita tietoa muun muassa terveystalvuluista, kriisiavusta, seurakuntien avusta, vertaistuesta, konkreettisen tuen tahoista sekä sosiaali-etuksiin liittyvistä mahdollisuuksista. Tuen jatkuvuudesta huolehtiminen ja jatkotuen piiriin ohjaaminen on hoitohenkilökunnan tehtävä. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018, 14–15.)

Toivon merkitys on suuri kaikessa hoitotyössä. Jos työntekijä kohtaa työssään asiakkaan toivottomuuden, se on hyvä ottaa vastaa. Toivottomuutta ei kannata yrittää vääntää suoraan toivoksi, vaan voi kysellä siitä. Asiakkaan on hyvä pystyä sanoittamaan tai jollain muulla tavalla kuvaamaan omaa toivottomuuttaan. Vasta kun toivottomuus ja ahdistus ovat saaneet riittävästi tilaa ja käsittelyä, voidaan löytää tilaa myönteisille asioille. Kun asiakas on toivoton, on työntekijän kannettava toivoa hänen puolestaan. Työntekijä voi tehdä tilanteen vaatimia, esimerkiksi konkreettisten asioiden selvittelyjä, asiakkaan puolesta tai hänen kanssaan. Tärkeää on, että ihminen kokee, ettei häntä jätetä yksin. Toivo syntyy vuorovaikutuksessa. Asiakkaalta voi myös kysyä, miten hän kokee toivon ja mistä hän on sitä aiemmin saanut. Työntekijällä täytyy itsellään olla toivo, jotta hän voi sitä välittää asiakkaalle. Tutkimusten mukaan toivoa vahvistavat muun muassa henkilökohtaisen elämän antamat voimavarat. Toivon dynamiikassa ihmissuhteilla on erittäin suuri sija. Suhde voi olla ihmisten lisäksi suhde Jumalaan tai korkeampaan voimaan tai suhde ylipäänsä johonkin. Työyhteisössä on tärkeää, että johtaja kohtaa empaattisesti ja arvostavasti työntekijät. Työhön annetuilla resursseilla viestitään, kuinka työtä arvostetaan ja onko se yhteiskunnallisesti tärkeää. Tämä lisää työntekijän toivoa. Kärsimyksestä selviytyminen voi myös vahvistaa toivoa. (Talentia-lehti 2016.)

3.3 Diakoninen sielunhoito surevan tukena

Kirkon arvot ovat usko, toivo ja rakkaus (Suomen ev.lut. kirkko. Kirkon arvot). Näiden kautta evankelis-luterilaisella kirkolla on paljon annettavaa sureville. Kirkkolaki määrittelee kirkon tehtäväksi Jumalan sanan julistamisen, sakramenttien jakamisen, kristillisen sanoman levittämisen ja lähimmäisenrakkauden

toteuttamisen (KL 1:2). Diakoniatyö perustuu lähimmäisenrakkauteen. Diakoniatyön tavoitteena on ihmisen auttaminen kokonaisvaltaisesti. (Rättyä 2004, 11.)

Kristinuskossa Jeesus kuoli ristillä ja näin voitti kuoleman ja avasi ihmisille tien ikuiseen elämään. Kaikki ei pääty kuolemaan, meillä on jälleennäkemisen ja iankaikkisen elämän toivo. Taivas on ihmisen päämäärä ja Raamattu lupaa, että taivaassa meillä on hyvä olla. (Suomen ev.lut. kirkko. Kuoleman jälkeen elämä.) Jokainen ihminen tuo elämään iloa ja valoa, vaikka joutuisi selviytymään pimeässä. Kasteessa piirretty ristin merkki ei kulu, vaikka elämä kuluttaa. Arkkun tehty ristin merkki siitä todistaa. Ristinmerkki takaa Jumalan armon, elämässä ja kuolemassa. Armo ei pääty. Kaikki olemme Jumalan samassa armossa olevia, täydellisen tasavertaisia ihmisiä. (Tuulensuu 2017, 47–48.)

Diakoniatyöntekijä tukee ihmisten ja yhteisöjen voimavaroja sekä omaehtoista selviytymistä. Hän edistää vuorovaikutuksen syntymistä ihmisten välillä. (Diakoniatyöntekijöiden Liitto 2016.) Tämä on yksi kahdestatoista diakoniatyöntekijän eettisestä ohjeesta. Diakonian tehtävänä on etsiä, lievittää ja poistaa ihmisten hätää ja kärsimystä. Sen tavoitteena on parantaa ja eheyttää ihmistä yksilönä ja yhteisössä ja selviytymään vaikeuksienkin keskellä. Sururyhmät ovat yksi diakonian toteutumismuoto. (Suomen ev.lut. kirkko. Miten diakonia toteutuu?)

Kristillinen seurakunta on kutsuttu rakastamaan paitsi Jumalaa, myös lähimmäistä. Seurakunnan antamaa sosiaalista tukea kutsutaan sielunhoidoksi. Martti Luther on todennut sielunhoidon olevan veljien keskinäistä keskustelua ja lohduttamista. Surussa tukeminen oli Lutherille olennainen osa sielunhoitoa. Lutherille suru oli kristilliseen elämään kuuluva asia, joka nousee rakkaudesta ja Jumala on rakkaus. (Itkonen 2018, 60–61.)

Sielunhoidon suuntauksia ovat esimerkiksi dialoginen sielunhoito, diakoninen sielunhoito, spirituaalinen sielunhoito ja tavoitesuuntautunut eli ratkaisukeskeinen sielunhoito. Dialogisuus on asiakkaan kuuntelemista ja keskustelua hänen kanssaan. Diakoninen sielunhoito on kokonaisvaltaista auttamista, missä huomioidaan ihmisen henkiset, hengelliset, aineelliset ja sosiaaliset tarpeet. Spirituaalisessa sielunhoidossa käytetään hengellisiä elementtejä, joita voivat olla

Raamattu, rukous, rippi, virret, ehtoollinen ja öljyllä voitelu. Tavoitesuuntautuneessa sielunhoidossa käytetään ratkaisukeskeisiä työskentelytapoja asiakkaan kanssa. (Kiiski 2009, 49–51.) Itkonen (2018, 62–63) lisäksi näihin malleihin vielä äkilliseen kriisiin liittyvän sielunhoidon, jolloin tarvitaan välineitä kaikista sielunhoidon malleista. Itkosen määritelmä sielunhoidolle on: Sielunhoito on uskonnollisesta viitekehyksestä käsin annettavaa sosiaalista tukea, joka voi sisältää yhtä tai useampaa seuraavista sosiaalisen tuen muodoista: tiedollista tukea, emotionaalista tukea, konkreettista tukea tai uskonnollisesta perinteestä nousevaa hengellistä tukea.

Kun ihminen uskaltaa lähteä etsimään ulkopuolista apua, on tärkeää antaa hänelle vahvistavaa palautetta ja rohkaisua. Sielunhoitajan ei tarvitse nähdä tai auttaa ihmistä näkemään mielekkyyttä kriisissä. Vaikeat tunteet tarvitsevat tilaa. Sielunhoitajan päämäärä asiakkaan kanssa voi olla ongelman työstäminen tai mahdollisimman hyvä sopeutuminen muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Sielunhoitaja kuuntelee ihmisen kokemusta juuri sellaisena kuin hän sen kertoo. Kuuntelun ohella voi tehdä tarkentavia kysymyksiä. Sielunhoitajan on hyvä olla aidosti kiinnostunut ihmisestä ja hänen hädästään. Sielunhoitaja myös tukee asiakkaan voimavarojen etsintää ja vahvistamista. Unen, liikunnan ja ravinnon merkitystä on hyvä korostaa. Sielunhoidon yksi ulottuvuus on lohdutus ja läsnäolon avulla surun jakaminen. (Gothóni 2014, 147–148, 193.)

Seurakuntien sururyhmät ovat perinteistä ryhmämuotoista tukea. Näissä osallistujat saavat muun muassa sosiaalista tukea ja vertaistukea. Vuonna 2016 Suomen evankelis-luterilaisen kirkon suru- ja kriisityön ryhmissä kävi yhteensä 2509 jäsentä. Ryhmiä kokoontui 393. Tampereen hiippakunnan alueella oli 57 ryhmää, joissa jäseniä oli 406. (Suomen ev.lut. kirkko. Tilastollinen vuosikirja 2016. Diakonia.) Sururyhmät ovat vertaisryhmiä, jotka kokoontuvat 5-10 kertaa ja niiden peruspilareina ovat luottamuksellisuus, omavastuisuus ja vapaaehtoisuus. Osallistuminen niihin ei edellytä kirkkoon kuulumista. (Suomen ev.lut. kirkko. Kuoleman jälkeen on toivoa.)

Harmasen (1997, 216–225) tutkimuksessa sururyhmien ohjaajat ovat kertoneet millaisia uskon- ja elämänkysymyksiä ryhmissä on noussut esiin. Ohjaajat ovat

nostaneet ryhmäläisten yleisiksi pohdinnoiksi kysymyksen, mitä on kuoleman jälkeen, merkityksen etsinnän kysymykset, kärsimyksen mysteerin, uskon ja epäuskon kamppailun sekä kristilliseen toivoon tukeutumisen. Nämä tulevat esille ja ne otetaan vastaan, vaikka sururyhmän tarkoituksena ei ole selvittää perimmäisiä kysymyksiä, vaan käydä läpi surua ja työstää suruprosessia. Sururyhmä tarjoaa ainutlaatuisen sielunhoidollisen kohtaauspaikan ja tasaveroisen keskusteluryhmän elämäнкysymysten kanssa kamppaileville.

3.4 Kriisikeskus Osviitassa annettava tuki

Suomeen perustettiin kymmenen mielenterveyden ensiapu- ja kriisikeskusta 1980-luvun lopulla täydentämään julkisia sosiaali- ja terveysalan palveluita. Suunnitelma toteutettiin viidessä vuodessa ja niiden hallinnosta vastasi Suomen Mielenterveysseuran paikallisyhdistykset yhdessä pääseuran kanssa. Kuntien ohella rahoittajana oli Raha-automaattiyhdistys. Uusi palvelu haluttiin toimivan mahdollisimman joustavasti, viiveettömästi, asiakkaan ehdoilla, maksutta, anonyymisti ja myös virka-ajan ulkopuolella. (Juntunen 1998, 16–17.) Tampereelle kriisikeskus perustettiin 1993 ja se sai nimekseen Osviitta (Dunder 1998, 28).

Osviitta tarjoaa kriisitukea puhelimitse Valtakunnallisessa kriisipuhelimessa, kasvokkaisissa tapaamisissa keskuksen tiloissa sekä ryhmissä. Ohjattuja ryhmiä on pidetty muun muassa eronneille, maahanmuuttajille, masentuneille, uupuneille äideille, syömishäiriöstä kärsiville ja murrosikäisten vanhemmille. (Merikanto & Viitanen 2005, 34, 36–37.) Tällä hetkellä Suomessa toimii 22 kriisikeskusta, paikallisyhdistyksiä on 56 paikkakunnalla ja yhteisöjäseniä on 31. Mielenterveysseurat tarjoavat voimaannuttavaa lyhytkestoista keskusteluapua ja tukea vaikeissa elämäntilanteissa sekä kriiseissä. Auttamisen lähtökohtana on myötätuntoinen kohtaaminen ja apua hakevan oma kokemus avun tarpeesta. (Suomen Mielenterveysseura. Mielenterveysseura. Jäsenet.) Vuonna 2019 Osviitassa on aloitettu lisäksi videovälitteinen kriisityö sekä Sekasin chat -palvelu.

Kriisikeskus Osviitan arvot pohjautuvat Suomen Mielenterveysseuran arvoista ja ne ovat ihmislähtöisyys, luotettavuus ja yhteisöllisyys. (Tampereen

mielenterveysseuran tulevaisuusohjelma 2017–2020.) Nämä ohjaavat osaltaan myös työskentelyä sururyhmässä. Suomen Mielenterveysseuralla (2018) on tilastointijärjestelmä, johon kirjataan anonymisti tietoja jokaisesta vastaanotto-käynnistä. Poutapilvi-tilastointiohjelman perusteella vuonna 2018 Kriisikeskus Osviitassa oli 3205 asiakaskäyntiä. Heistä 5,8% otti yhteyttä läheisen kuoleman vuoksi.

3.5 Ryhmänohjaajan rooli

Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa kuvataan ohjaus- ja opetusosaamiseen liittyviä vähimmäisvaatimuksia. Sairaanhoitajan tulee osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida ohjausta ja opetusta asiakas- ja ryhmälähtöisesti yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Sairaanhoitajan tulee myös osata käyttää tilanteeseen sopivia asiakaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä. Hänen tulee käyttää tarkoituksenmukaisesti jo olemassa olevaa opetus- ja ohjausmateriaalia sekä tuottaa uutta. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 43).

Sururyhmässä ryhmänohjaajalla on iso merkitys. Harmanen (1997, 82–83) on tutkimuksessaan selvittänyt sururyhmän ohjaajien motiiveja ryhmän perustamiseen. Useimpien ohjaajien päämotiivi oli kiinnostus surun olemukseen. Toiseksi eniten ohjaajat halusivat panostaa sielunhoitotyöhön. Ryhmätoiminta koettiin mielekkäänä. Neljänneksi ohjaajilla oli halu kehittää uusia työtapoja.

Ryhmänohjaajalla on hyvä olla tiettyjä ominaisuuksia ja taitoja, jotka koituvat hyödyksi ryhmään. Ohjaajalla on hyvä olla itsetuntemusta, empaattisuutta ja aitoutta. Hän pitää huolta ryhmän rakenteista ja perustehtävästä. Ryhmäläisiä ja heidän rajojaan kohtaan on hyvä olla kunnioittava. Ohjaajan on tärkeä luottaa ryhmäläisten ja ryhmän kykyihin ja voimavaroihin. Ohjaajalla on oltava rohkeus käsitellä vaikeita asioita ja hyväksyä kaikki tunteet. Hän havainnoi ryhmää ja kertoo havainnoistaan ryhmälle. Jokaiselle ryhmäläiselle on hyvä antaa riittävästi tilaa. Alussa luottamuksen vasta rakentuessa ryhmä voi viestiä ohjaajan kautta, mutta myöhemmin ryhmä alkaa toimia aktiivisemmin ja ohjaaja pitää keskustelun aiheessa ja koossa. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 58–69.)

Ohjaamisen vastuuseen kuuluu auttaa ryhmää suoriutumaan tehtävästään, saattaa ihmisiä kasvamaan ja kehittymään omien mahdollisuuksien mukaan. Tavoitteeseen pääseminen on vahvassa yhteydessä ryhmän tunneilmastoon ja ryhmän kiinteyden ja turvallisuuden kokemiseen. Nämä nousevat ohjaajan roolista ja ryhmän sisäisestä toimivuudesta. Usein ryhmää ohjataan työpareittain. Yhteistyö vaatii jatkuvaa tietoista tarkastelua, keskinäisen kilpailun välttämistä ja ohjaamistyön kehittämistä ryhmädynamiikkaa palvelevaksi. Sururyhmän ohjaaminen vaatii tarkkaa ja monipuolista havainnointia ja vuorovaikutusprosessien ohjausta. (Harmanen 1997, 88–94.)

Sururyhmän ohjaajalla on tärkeä rooli myös Underwoodin (2004, 299–300) mukaan. Ohjaajan on taattava turvallinen tila osallistujille puhumiseen ja kokemiseen. Hän luo rakenteet ja normit ja siten ohjaa kuunteluun, antaa palautetta ja keskusteluaikaa sekä korostaa luottamuksellisuutta. Ryhmän rakenteet ja aikataulut helpottavat ryhmäläisten emotionaalisen tasapainon löytymistä. Ohjaaja voi olla mallina vaikeiden asioiden ja tunteiden sanoittamisessa. Hänellä on hyvä olla kokemusta surusta ja tietoa surun prosessista ja näin antaa psykoedukatiota eli tietoa ryhmäläisille muun muassa surun yksilöllisyydestä ja realistisista aikatauluista surun suhteen.

Siltaa asiakkaan ja työntekijän yhteyden välille voi rakentaa samauttamisen keinoin sanallisesti ja ei-sanallisesti (Juujärvi ym. 2011, 86–87). Tätä keinoa voi käyttää ryhmässäkin esimerkiksi ottamalla saman asennon kuin asiakkaalla on tai käyttämällä joitain samoja sanoja tai äänenpainoja. Ryhmäohjaajan on hyvä käyttää tarkoituksenmukaisesti ryhmässä validointia ja normalisointia. Validointi tarkoittaa, että kaikki tunteet ovat oikeutettuja ja saavat tulla kuulluiksi ja hyväksytyiksi. Normalisoinnilla tarkoitetaan sitä, että osallistujien esiin tuomien tunteiden, tuntemuksien ja ajatusten kerrotaan olevan normaaleja vaikeassa tilanteessa ja vaikeiden kokemusten jälkeen. (Mieli Suomen Mielenterveys ry. 2019.)

Ryhmässä tapahtuu paljon vuorovaikutusta ja kohtaamista. Kohtaaminen koskettaa ja hoitaa jo itsessään. Mutta silloin, kun Jumala tulee kohtaamiseen mukaan, kaikki on mahdollista. Jumala toimii kohtaamisten kautta (Suomen ev.lut. kirkko. Kohtaamisen kirkko).

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, menetelmät ja eettisyys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä sureville Kriisikeskus Osviitassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sururyhmäläiset saavat vertaistukea ja helpotusta koettuun suruun. Ryhmässä on mahdollisuus kertoa tunteista, ajatuksista ja kokemuksista sekä jakaa näitä vertaisten kanssa ammatillisessa ohjauksessa.

Toimin kriisityöntekijänä Kriisikeskus Osviitassa. Olin huomannut usean vuoden ajan, että keskuksen asiakkaila oli tarve ja toive sururyhmästä. Tästä nousi ajatus opinnäytetyön aiheeseen ja sururyhmän kehittämiseen. Tämän kehitettävän ryhmän avulla olisi mahdollista ohjata sururyhmää tulevaisuudessa kriisikeskuksessa säännöllisesti. Ryhmän rakenteen olisi hyvä olla joustava ja helposti muunneltava keston, käytettävien ryhmämenetelmien ja aiheiden puolesta. Kriisikeskus Osviitan toiminnanjohtaja innostui ajatuksesta kehittää keskukseseen sururyhmä ja keskuksesta tuli siten opinnäytetyön toimeksiantaja. Ryhmän suunnittelun pohjana olivat opinnäytetyön tavoitteet. Tämä opinnäytetyö on tehty toiminnallisen opinnäytetyön periaatteiden mukaan.

Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi osaa: toiminnallinen osuus sekä prosessin dokumentointi ja arviointi. Valmiin tuotoksen tulee aina perustua teoretietoon. Tämän vuoksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy teoreettinen viitekehys. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön on hyvä olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävää tietojen ja taitojen hallintaa osoitava. Toimeksiannetun opinnäytetyön kautta voi peilata omia tietoja ja taitoja työelämässä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. Myös toiminnallisia opinnäytetöitä kutsutaan tutkimuksiksi, kun niissä on tehty selvitystyötä jonkin tuotoksen kuten tuotteen toteuttamiseksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10, 17, 51, 56–58.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa uutta. Tämä ei kuitenkaan välttämättä tarkoita uuden tiedon luomista, vaan työn avulla on mahdollista kehittää uusia toimintatapoja jo olemassa olevaa tietoa hyödyntäen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 69.) Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on teksti, josta selviää mitä opinnäytetyössä on tehty. Raportissa kerrotaan työprosessista, tuotoksen arvioinnista ja tehdyistä johtopäätöksistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkija voi tehdä havainnoiteja omien päiväkirjamuistiinpanojen avulla. Yksi tapa tehdä muistiinpanoja on sellainen, jossa tutkija käsittelee itseään tutkijana, henkilönä ja tutkimukseen olennaisesti liittyvänä subjektina. Tutkija voi tehdä muistiinpanoja esimerkiksi omista tunteistaan, onnistumisistaan, epäonnistumisistaan ja niiden seurauksista, itsensä vaikutuksesta tutkimuksen kulkuun ja kehityksestään. Muistiinpanot on oltava turvallisesti tallessa ja ne ovat tutkimuksen raaka-ainetta. (Grönfors 2015, 157–158.)

Sururyhmän jäseniltä koottiin palautetta anonyymisti jokaisen ryhmäkerran jälkeen. Ryhmäkerran lopussa osallistujat saivat rauhassa täyttää palautelomakkeen niin, etteivät ohjaajat olleet katsomassa, mitä kukin lomakkeeseen kirjoittaa. Lomake jätettiin sovittuun paikkaan taitettuna. Näin anonyymiteetti säilyi. Palautelomakkeessa oli seitsemän väittämää, joiden paikkansapitävyyttä sururyhmäläinen arvioi ympyröimällä numeron 1-4 kuten kokee väittämän omalla kohdallaan. Lisäksi yhteen avoimeen kohtaan palautteen antaja pystyi kirjaamaan haluamansa asian. Nämä väittämät oli laadittu sururyhmän tavoitteiden pohjalta ja saatuja vastauksia pohditaan arvioinnissa. Myös ryhmän toimivuutta ja sen käyttömahdollisuutta arvioidaan.

Koko opinnäytetyöprosessin aikana työn eettisyys on huomioitu ja opinnäytetyöprosessia on työstetty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuksessa on noudatettu eri vaiheissa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Lähdemateriaaleihin on viitattu asianmukaisella tavalla. Kaikki keskustelut on käyty luottamuksellisesti ja anonyymisti. Kirjallisia muistiinpanoja on käsitelty ja ne on hävitetty asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyötä koskeva sopimus on tehty

Tampereen mielenterveysseura ry:n kanssa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.

4.2 Sururyhmän suunnittelu

Sururyhmän suunnittelemisen alkoi helmikuussa 2019. Silloin sovin työnantajani Tampereen mielenterveysseura ry:n kanssa mahdollisuudesta kehittää ja ohjata ryhmä Kriisikeskus Osviitassa. Päätimme toisesta ryhmänohjaajasta ja aloitimme suunnittelun. Ryhmän kertamääräksi sovittiin kahdeksan ja sisältöjä mietittiin. Ryhmän suunnittelun pohjana olivat opinnäytetyön tavoitteet. Tärkein tavoite ryhmälle oli, että sururyhmäläiset saavat vertaistukea ja helpotusta koettuun suruun. Ryhmän suunnittelussa käytettiin apuna myös Suomen Mielenterveysseuran Toivon polulla -ryhmämallia läheisen itsemurhan kokeneille. (Suomen mielenterveysseura 2017.) Opinnäytetyöhön laatimani teoreettinen viitekehys ja pitkäaikainen työkokemukseni kriisityöstä olivat ryhmäsuunnittelussa hyödyksi. Yhden ryhmäkerran kestoksi sovittiin kaksi tuntia, joka sisältää 15 minuutin kahvitauon. Ryhmä aikataulutettiin ja se sovittiin toteutettavaksi maanantai-iltaisina klo 17 alkaen 30.9.2019 ja päättyen 18.11.2019. Ryhmään päätettiin ottaa enintään kymmenen ja vähintään kuusi osallistujaa. Heillä sai olla erilaiset lähtökohdat surussa. Näin oli suurempi mahdollisuus saada ryhmä kokoon. Läheisen kuolemasta oli täytynyt kulua aikaa vähintään neljä kuukautta, että tulee ryhmään valituksi. Kiinnostuksen ryhmään tulemisesta sureva ilmoitti kriisikeskuksen ajanvarauspuhelimeen tai minulle työpuhelimeen tai työ sähköpostiin.

Sururyhmän oli tarkoitus olla tukea antava ja vertaistuellinen ammatillisesti ohjattu ryhmä. Jokaiselle kerralle oli suunniteltu aihe ja aikataulu. Tarkoituksen oli kuitenkin säilyttää sisällöllinen joustavuus. Myös ryhmäläisten toiveita aiheista ja menetelmistä oli mahdollisuus ottaa huomioon. Jos ryhmäläiset esimerkiksi toivoivat jotakin toiminnallista niin sen toteuttamista voitiin miettiä. Sururyhmän tavoite oli, että osallistujat saavat vertaistukea toisilta ryhmäläisiltä ja ohjaajilta. Tavoitteena oli myös ryhmän turvallinen ilmapiiri ja että ryhmäläiset kokivat työskentelyn sururyhmässä hyödylliseksi. Sururyhmän tavoite oli lisäksi, että ryhmäläinen saa voimia, rauhaa ja toivoa ryhmästä.

Tavoite ohjaajana oli olla kunnioittava, myötätuntoinen ja selkeä. Pidin henkilökohtaista päiväkirjaa ryhmäprosessin ajan. Tähän kirjasin tarpeellisia huomioita itsestäni ohjaajana. Päiväkirjasta sain tietoa omasta ammatti-identiteetistäni, vahvuuksistani ja heikkouksistani.

4.3 Toteutusvaihe

Huhtikuussa 2019 tein ryhmästä esitteen (LIITE 1.). Julkaisin kriisikeskuksen nettisivuilla ilmoituksen ryhmästä ja tulostin esitteitä kriisikeskuksen henkilöstölle asiakkaille annettavaksi ja keskuksen aulaan mukaan otettavaksi. Kriisikeskuksen Facebook-sivuille laitoin tämän saman ilmoituksen. Tein sähköpostitiedotteen ryhmästä sururyhmiä pitävälle seurakunnille Tampereella, surujärjestöille ja saattohoitokoti Pirkanmaan hoitokodille. Työntekijät saivat halutessaan informoida asiakkaitaan näissä paikoissa. Valitut surujärjestöt ovat Käpy ry ja Suomen nuoret lesket ry. Tarkoituksellisesti jätin ulkopuolelle Huoma Henkirikoksen uhrien läheiset ry:n ja Surunauha ry:n (Vertaistukea itsemurhan tehneiden läheisille), koska en ensisijaisesti hakenut ryhmään niin traumaattisesta tilanteesta kärsiviä kuin heidän kauttaan olisi voinut tulla. Toukokuun alkuun mennessä ryhmään oli ilmoittautunut kaksi ja elokuussa kiinnostuneita oli kymmenen.

Soitin elokuussa 2019 kaikille, jotka olivat ilmoittaneet kiinnostuksensa ryhmästä. Heitä oli silloin 12. Yksi henkilö ei vastannut puheluuni eikä tekstiviestiini. Yksi henkilö ilmoitti puhelussa, että ryhmän ajankohta ei sovi hänelle. Yksi henkilö ilmoitti tekstiviestillä puhelun jälkeen, ettei haluakaan avautua surustaan ryhmässä. Puhelinkeskustelut kestivät 10–30 minuuttia. Tiedustelin henkilöiltä, kuka heidän läheisensä on kuollut ja koska, millaista apua henkilö on saanut, miten hän kokee oman voinnin ja toimintakyvyn sekä ryhmässä olemisen ja mikä on hänen toiveensa ryhmältä. Kysyin henkilöiden yhteystiedot ja kerroin, että kun kaikkien hakijoiden kanssa on keskusteltu, ohjaajat päättävät ryhmän osallistujat. Elokuussa 2019 ryhmään päätettiin ottaa kaikki yhdeksän hakijaa. Hakijoille ilmoitin puhelimitse ryhmään valitsemisesta. Puhelimessa ryhmäläinen sai

päättää, haluaako hän kutsukirjeen sähköpostitse vai postitse. 29.8. lähetin kutsukirjeet (LIITE 2.) sähköpostitse viidelle ja postitse neljälle ryhmäläiselle.

Ryhmäkertojen aiheita (LIITE 3.) suunniteltiin keväällä 2019 ja suunnittelutyö jatkui elokuussa. Ryhmäkerran ohjelmaan tehtiin tarkennuksia ja korjauksia noin viikkoa ennen kyseisen kerran ajankohtaa. Ensimmäisellä ryhmäkerralla oli tutustumista sekä ryhmän aiheiden, aikataulujen ja yhteisten periaatteiden läpikäymistä. Tällöin alkoi myös menetystarinoiden kertominen. Tämä jatkui toisella kerralla. Jokainen kertoi haluamallaan tavalla omasta menetyksestään noin 15 minuutin ajan. Kolmannella kerralla aiheena olivat tunteet. Neljännen kerran aiheina olivat läheisen menetyksen ja surun merkitykset ja vaikutukset. Viides kerta oli läheisen muistelukerta ja siihen sai halutessaan tuoda esimerkiksi valokuvan mukaan. Kuudennella kerralla aiheena olivat ihmissuhteet, anteeksianto ja irti päättäminen. Seitsemännellä kerralla pohdimme jokaisen voimavaroja, jaksamista ja pohdintoja tulevaisuudesta. Viimeinen, kahdeksas kerta oli ryhmän koontia ja lopetusta. Kahden ryhmäkerran lopussa teimme hengitys- tai rentoutusharjoituksia. Tärkeimpänä menetelmänä ryhmässä oli yhteinen keskustelu. Usealla kerralla oli lisäksi yksilötehtäviä, jotka pohjustivat yhteiskeskustelua. Ryhmäläiset sitoutuivat ensimmäisellä ryhmäkerralla vaitioloon niin, etteivät puhu toisen ryhmäläisten sanomisia ryhmän ulkopuolella. Ryhmässä näkyi Kriisikeskus Osviitan periaatteiden mukaan sitoutumattomuus uskonnollisesti ja poliittisesti, kuitenkin niin, että jokaisen oikeutta hengellisyyteen ja uskonnollisuuteen kunnioitettiin.

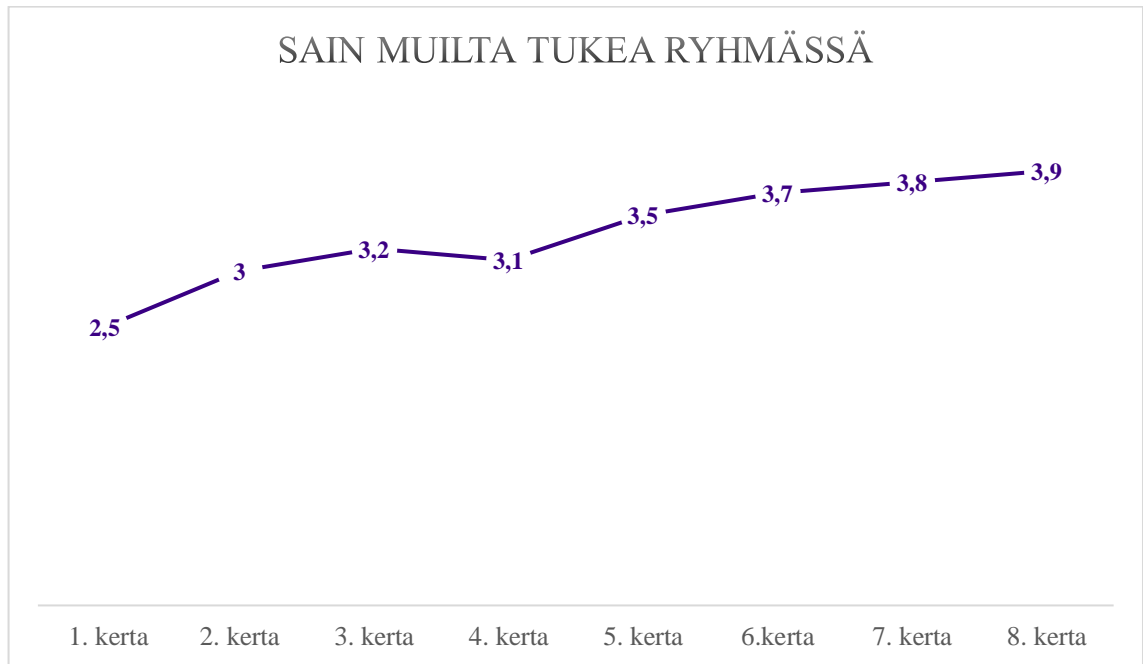
4.4 Arviointia

Kokosin kirjallisen palautteen (LIITE 4.) ryhmään osallistuvilta hänen olostaan jokaisen ryhmäkerran jälkeen. Tämä palaute antaa tietoa opinnäytetyön tavoitteen saavuttamisesta. Kaikki tiedot, jotka opinnäytetyöhön ryhmästä otetaan ovat anonymoimattomia, eikä niistä voi tunnistaa palautteen antajaa. Palautelomakkeen lopussa tämä ilmoitetaan ja ryhmäläinen täten täyttäessään lomakkeen antaa luvan käyttää lomakkeen tietoja tähän työhön. Palautelomakkeessa on seitsemän kysymystä. Nämä pohjautuvat opinnäytetyön tavoitteisiin, jotka ovat vertaistuen ja helpotuksen saaminen. Jotta tavoitteisiin päästäisiin, olisi ryhmässä oltava

riittävän turvallista osallistujille. Sen vuoksi yksi kohta liittyy koettuun turvallisuuden tunteeseen. Vertaistuen saamista kartoitettiin kysymyksellä, miten osallistuja sai tukea muilta ryhmässä. Ohjaajan antamalla tuella voi olla merkitystä koettuun tuen saamiseen laajemminkin, siksi tästä oli yksi kysymys. Ohjaajat voivat myös peilata omaa ohjaajuuttaan saatuun palautteeseen. Yksi kysymys oli koetusta hyödyllisyydestä ryhmään liittyen ja tämä vastasi suoraan siihen, oliko ryhmäkerta jollain tavalla osallistujaa hyödyttänyt. Voimaantumisen ja rauhallisuuden tunne kertovat mahdollisesta vertaistuen saamisesta ja siksi kysymyksiin valikoituivat kohdat, saiko ryhmään osallistuva voimaa ryhmästä ja kokiko hän olonsa rauhalliseksi ryhmän jälkeen. Viimeinen kysymys koski toivon näkökulmaa. Katsoin sen liittyvän osaltaan saatuun ryhmä- ja vertaistukeen ja tämän vuoksi valitsin sen yhdeksi kysymykseksi. Kysymyksiä ei saanut olla liikaa, jottei palautteen antamista koettu raskaaksi. Liian vähäinen kysymysten määrä ei olisi antanut riittävää informaatiota. Seitsemän kysymystä oli siksi sopiva määrä. Ryhmäläinen ympyröi kysymyksistä kokemustaan vastaavan numeron asteikolla 1–4. Asteikossa: 1=ei lainkaan, 2=melko vähän, 3=melko paljon ja 4=paljon. Palautteita arviointiin marras- ja joulukuussa 2019. Jokainen sururyhmään osallistunut halusi antaa anonymin kirjallisen palautteen. Palautelomakkeista näki selvästi jokaisen ympyröidyn tai rastitetun arvon. Palautteita saatiin yhteensä 60. Palautelomakkeessa on myös kohta: toiveita tai palautetta ohjaajille. Tähän kohtaan tuli 10 vastausta. Vain yhdellä ryhmäkerralla olivat kaikki yhdeksän osallistujaa paikalla. Neljällä kerralla oli vain yksi pois. Yhdellä kerralla oli koulujen syysloma ja tämä vaikutti poissaolojen isompaan määrään.

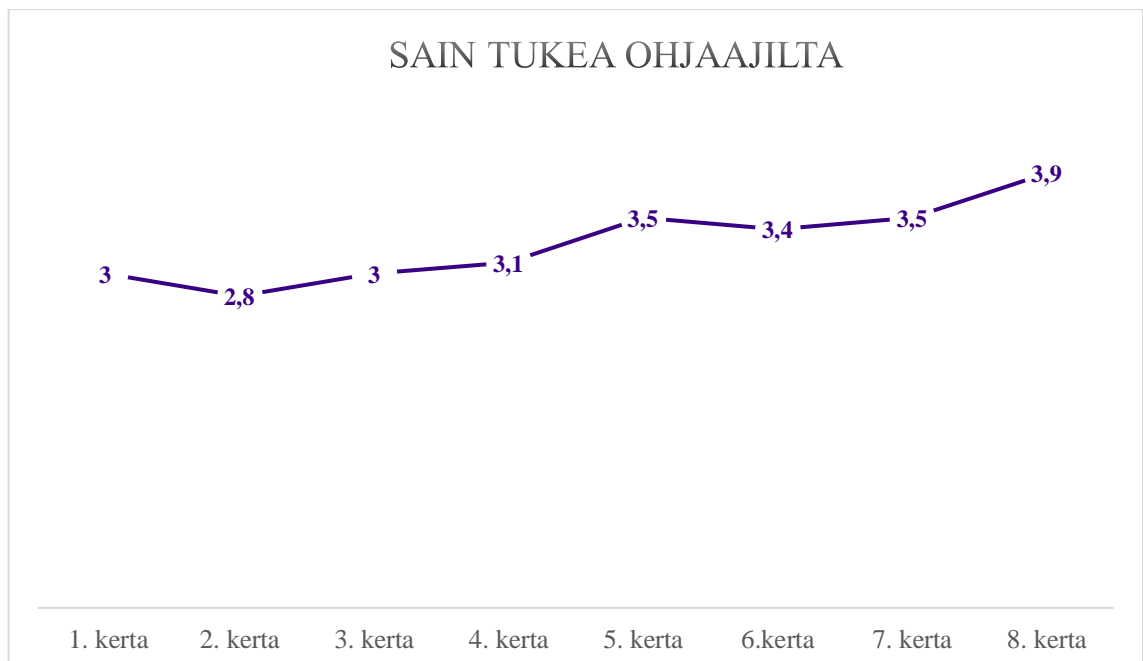
Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä on käytetty laadullisen analyysin ohella kvantifiointia. Ryhmään osallistuvat ilmaisivat kokemuksensa numeraalisesti ja luvuista on koottu yhteenvetoasteikko. Palautelomakkeen vastaukset on jäsennely väittämien mukaan ja niistä on laskettu vastausvaihtoehtojen 1-4 keskiarvoja yhden desimaalin tarkkuudella. Pienin mahdollinen keskiarvo on yksi ja suurin neljä. Jokaista väittämää havainnollistetaan kuviolla (kuviot 2-8), joissa on näkyvillä ryhmäkertojen palautelomakkeiden väittämien keskiarvot. Vastaaajien palautteet eri kokoontumiskerroilla olivat lähes yhdenmukaisia.

Sururyhmään osallistuneet kokivat, että he saivat tukea muilta ryhmässä olleilta joka kerta yhä enemmän. (Kuvio 2)



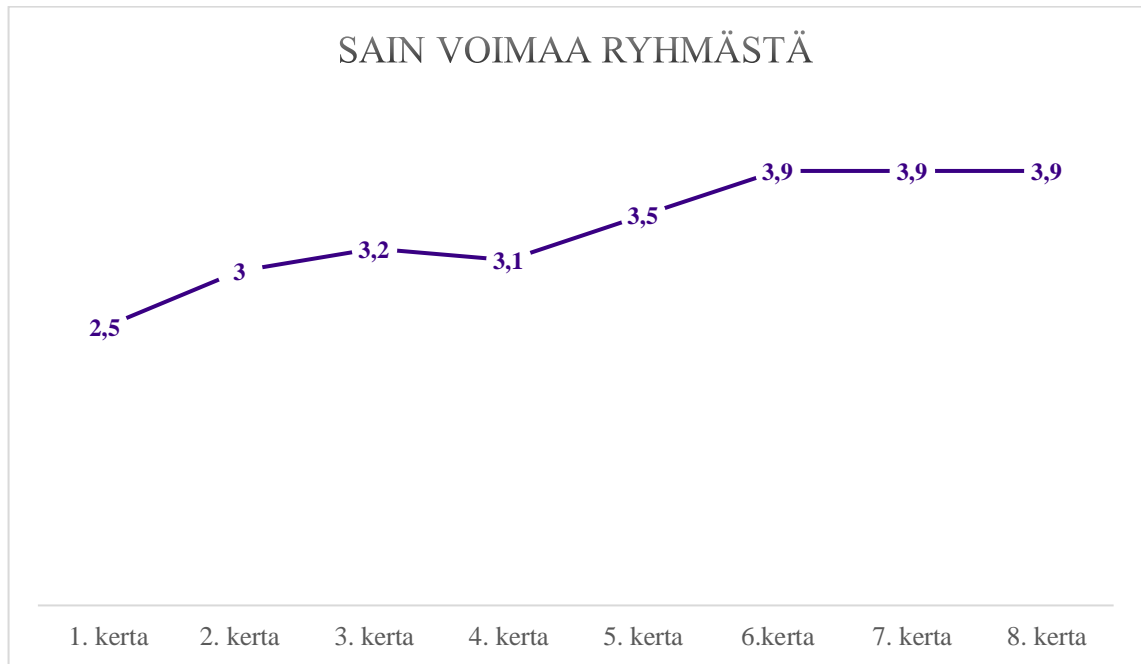
KUVIO 2. Sain muilta tukea ryhmässä

Ryhmäläiset kokivat saaneensa hyvin tukea ohjaajilta. (Kuvio 3)



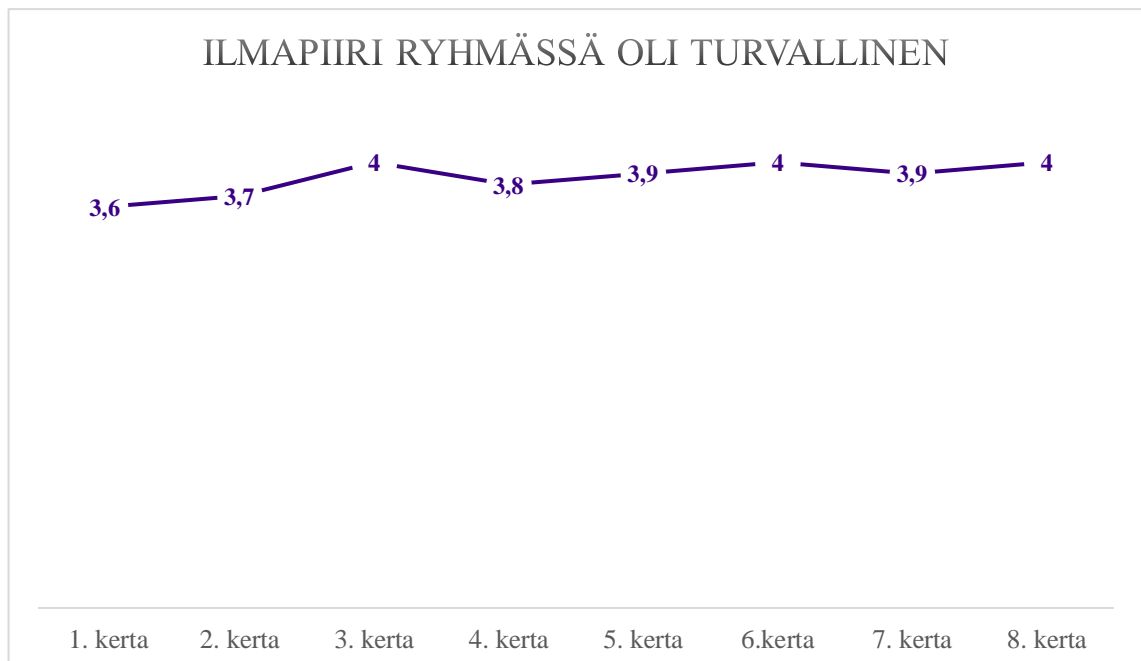
KUVIO 3. Sain tukea ohjaajilta

Sururyhmäläiset kokivat saaneensa voimaa ryhmätapaamisilta joka kerta yhä enemmän. (Kuvio 4)



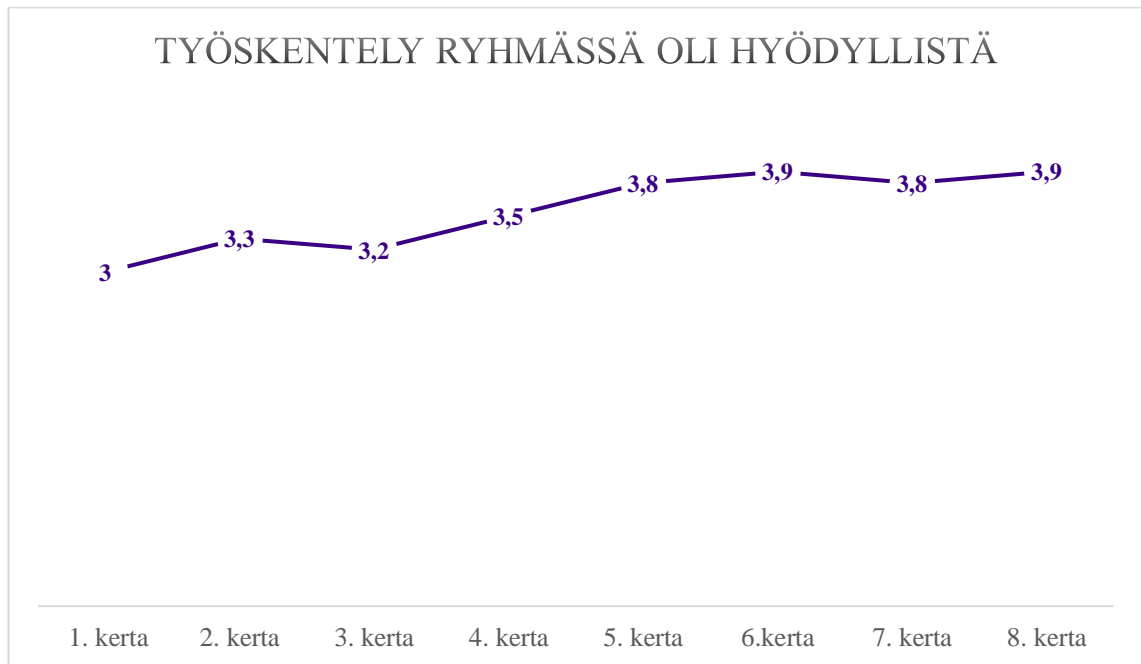
KUVIO 4. Sain voimaa ryhmästä

Ryhmään osallistuvat kokivat ryhmän ilmapiirin turvalliseksi. (Kuvio 5)



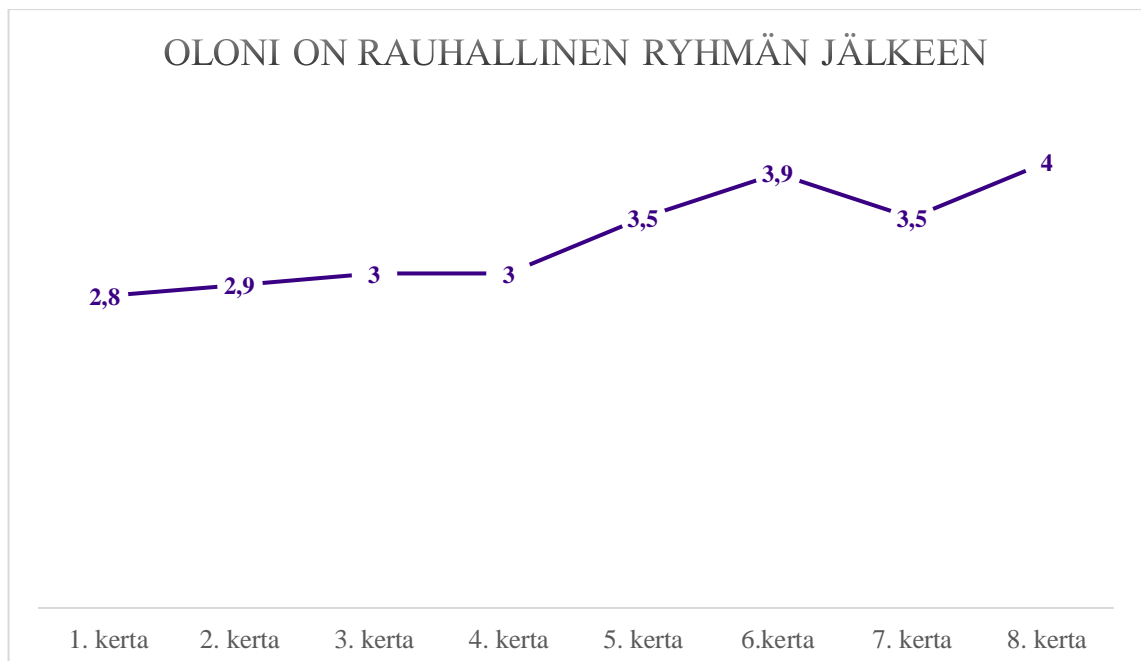
KUVIO 5. Ilmapiiri ryhmässä oli turvallinen

Sururyhmään osallistuvat kokivat työskentelyn ryhmässä hyödylliseksi. (Kuvio 6)



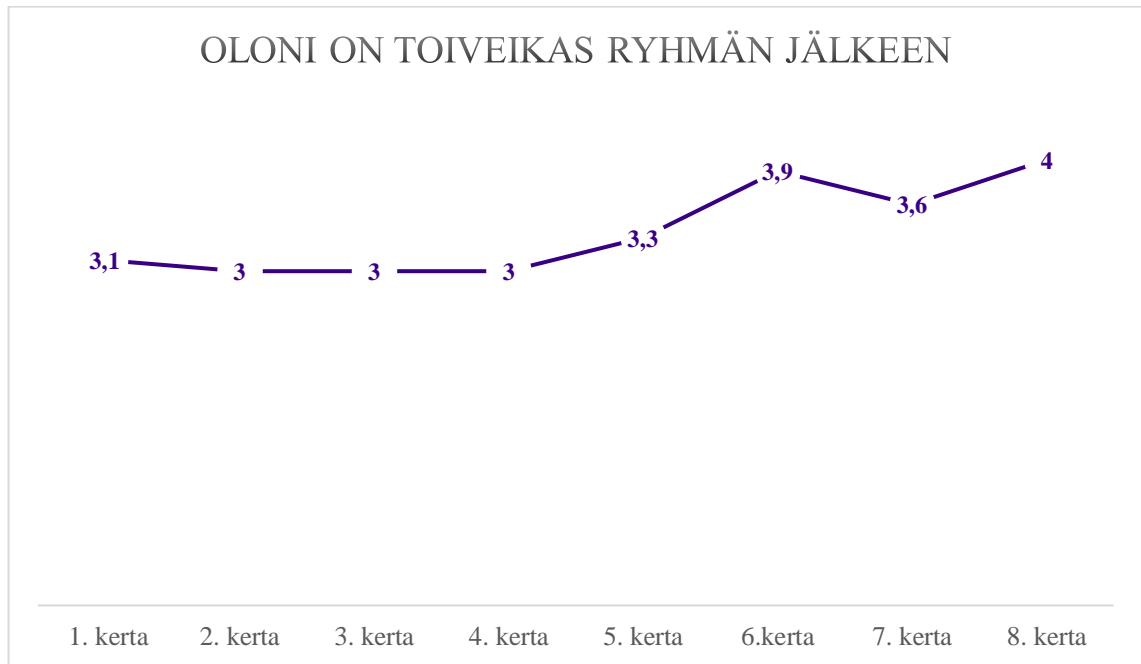
KUVIO 6. Työskentely ryhmässä oli hyödyllistä

Ryhmäläiset kokivat rauhallisuutta ryhmätapaamisten jälkeen joka kerta enemmän. (Kuvio 7)



KUVIO 7. Oloni on rauhallinen ryhmän jälkeen

Ryhmään osallistuvat kokivat olonsa toiveikkaaksi ryhmäkertojen jälkeen. (Kuvio 8)



KUVIO 8. Oloni on toiveikas ryhmän jälkeen

Palautelomakkeessa oli avoin kohta, johon sai kirjoittaa toiveita tai palautetta ohjaajille. Siihen vastattiin kymmenen kertaa. Seitsemän kertaa oli kirjoitettu sana: "Kiitos". Kerran oli lause: "Anteeksi, mutta oli liikaa yksilöterapiaa." Kerran oli lause: "Kiitos tästä illasta." Kerran oli lause: "Kiitos teille, teette arvokasta työtä."

5 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä läheisensä menettäneille aikuisille sureville. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sururyhmäläiset saavat vertaistukea ja helpotusta koettuun suruun. Annettujen palautteiden perusteella osallistujat kokivat saaneensa hyvin vertaistukea ryhmäprosessin aikana. Helpotusta koettuun suruun osallistujat saivat annetun tuen ja koetun toivon, rauhan, voimaantumisen ja hyödyllisyyden kautta.

Ensimmäisellä ryhmäkerralla näin yhtä henkilöä lukuun ottamatta jokaisen ryhmäläisen kasvot. Ryhmäkertojen edetessä kasvot saivat lisää vivahteita surusta ja elämästä puhuttaessa. Jokaisen ryhmäläisen kokemus, tarina ja sen hetkinen elämä näyttäytyi siten kuin sen toinen näki, kuuli ja koki. Se, että jokaisen suru tuli nähdyn toisten taholta ja sai kasvot, koettiin ryhmässä palautteiden perusteella toivoa antavaksi, rauhallisuutta lisääväksi, hyödylliseksi, tukea antavaksi ja voimaannuttavaksi.

Jo muutaman ryhmäkerran jälkeen huomioin, että turvallisuuden kokeminen ryhmässä oli vahvaa, mikä oli erityisen ilahduttavaa. Siihen mahdollisesti vaikutti ryhmän rakenteen, yhdessä tehtyjen ryhmäsopimusten ja ohjaajien lisäksi se, että ryhmäläiset luottivat toisiinsa. Jokainen ehkä myös luotti riittävästi itseensä ja antoi toisenkin olla oma itsensä. Toisista ja toisille puhuttiin kunnioittavasti. Teoriassa (Harmanen 1997, 88–94; Underwood 2004, 299–300) korostettiin ohjaajien merkitystä turvallisen tilan luomisessa niin, että ryhmäläiset saavat puhua ja kokea ryhmässä rauhassa. Myös tila, jossa ryhmä kokoontuu, on hyvä olla rauhallinen. Nämä kaikki vaikuttavat onnistuneen tässä ryhmässä.

Vaikka jokaisen ryhmäläisen tilanne oli hyvin murheellinen, niin silti toiveikkuuden olo ja rauhallisuus kohosivat palautteissa korkeimpaan arvoon ryhmän lopussa. Tämä oli vähän yllättävääkin ja todistaa ryhmän ja vertaistuen voimasta. Myös Lindqvist (1999, 12–13), Ekola (2010, 4–5) ja Kylmä (Talents-lehti 2016) ovat todenneet toivon merkittäväksi kaikessa hoidossa. Ryhmänohjaajat voivat olla sijaistoivona ryhmäläisille. Tilan antaminen toivottomuudelle mahdollistaa toivon

kasvamisen. Toivottomuuden tulee saada kasvot ennen kuin toivo uskaltautuu esiin. Toivo viriää etenkin vuorovaikutuksessa. Tätähän vertaisuus on mitä suurimmassa määrin. Vertaisryhmässä annetaan emotionaalisen tuen kautta toisille turvallisuuden tunnetta, välittämistä ja hyväksymistä. Tämä näyttäytyi teorian ohella ryhmässä käytännössä. Ehkä toivo on myös epävarmuuden sietämistä, uskoa hyvään ja siihen että elämä kantaa. Ehkä se on myös tietoa, että elämässä edelleenkin voi tulla kaikenlaista pettymystä, mutta siitä voi päästä eteenpäin. Kristityn toivo alkaa siitä, kun toivoa ei enää ole. Jumala kun on rakkaus, armo ja varmuus. Rauhallisuuden oloa voi saada riittävästä turvallisuuden tunteesta ja luottamuksesta itseän ja toiseen. Keskittyminen ryhmän aiheeseen, sopiva viireystaso, läsnäolon kokemus ja oma sekä toisten lupa surulle voivat ehkä antaa rauhaa.

Ryhmään osallistuvat kokivat saaneensa tukea toisiltaan enenevässä määrin ryhmäkokoontumisten edetessä. Tähän ehkä vaikuttaa se, että ryhmäläiset tulivat tutummaksi toisilleen ryhmäprosessin edetessä ja kommentoivat enemmän toistensa sanomisiin. Kunnioittava vuorovaikutus lisää tuen tuntua. Ehkä ryhmäläiset saivat onnistuneesti yhdessä rakentaa oman surun merkitystä itselle. Itkonen (2018, 78) mukaan vertaistuen piirissä oma tarina sanallistuu, jolloin sen voi ehkä hiljalleen liittää omaan elämäntarinaansa.

Sururyhmään osallistuvien kokemus ryhmän hyödyllisyydestä kasvoi tasaisesti. Ilmeisesti he kokivat, ettei ryhmään tuleminen ollut turhaa, vaan kokivat ryhmän auttavan heitä surussa. Ehkä olo oli hivenen kevyempi ryhmän jälkeen, ehkä tunteet eivät olleet niin musertavia. Ehkä tuli jokin kantava ajatus tai side toiseen surevaan toivotusta, mikä koettiin hyödyllisyytenä. Kokemus siitä, kuinka ryhmäläiset saivat voimaa ryhmäkerroilta, kasvoi. Voimaantuminen on laajempi käsite kuin esimerkiksi tuen saaminen toisilta. Koettuun voimaantumisen oloon vaikuttaa varmasti moni ryhmästä koettu asia ja on ehkä abstrakti, tunnepitoinen kokemus. Suuri merkitys on luultavasti sillä, että vertaistuen lähellä kokemus yksinäisyydestä hetkeksi hellittää. Ehkä ihmistä myös voimaannuttaa, kun voi olla oman surunsa kanssa näkyvä muille. Ilahduttavaa, että ryhmä voi olla tukemassa surevan lisääntyneitä voiman tunteita.

Ryhmäläiset kokivat saaneensa ohjaajilta tukea. Koettuun tukeen voi vaikuttaa ohjaajien kommentointi ja heihin tutustuminen ryhmäprosessin edetessä. Toivottavasti ryhmäläiset kokivat saaneensa toivottomuudelleen ohjaajilta riittävästi tilaa, mikä Kylmän (Talentia-lehti 2016) mukaan mahdollistaa tilan löytymisen myönteisemmille asioille. Ohjaajien usko toivoon kenties kasvatti toivon kokeudesta ryhmäläisissä. Palautelomakkeen yhdessä avoimessa kohdassa oli kriittinen palaute, jota kyseisen ryhmäkerran jälkeen ohjaajaparina mietimme. Monet kiittävät palautteet vaikuttivat kannustaen työskentelyyn suunnitellulla tavalla. Työparityöskentely on myönteinen asia ryhmän ohjaamisessa. Ohjaamista saajaettua; ohjaamiseen ja organisointiin liittyvät asiat ovat kaksilla harteilla. Eikä yhden ohjaajan mahdollinen poissaolo peruuta koko ryhmää.

Teoriassa Harmasen (1997, 88–94) mukaan puhuttiin siitä, että ohjaajilla on vastuu auttaa ryhmäläisiä kasvamaan ja kehittymään omien mahdollisuuksien mukaan. Koettu turvallisuuden tunne ryhmässä toivottavasti helpotti ryhmäläisiä saavuttamaan pieniä askeleita surun matkallaan. Harmanen (1997, 88–94) korosti myös sitä, että sururyhmän ohjaaminen vaatii tarkkaa ja monipuolista havainnointia. Ryhmä oli melko suuri kooltaan, mikä teki havainnoinnin välillä työlääksi. Kriisityön ammattilaisina ohjaajilla on kuitenkin havainnointiherkkyyttä. Ryhmäkoon ohella tietoista valintaa ohjaajilta oli myös valita ryhmään monissa asioissa heterogeenisyyttä, vaikka teoriassakin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 16) korostettiin tärkeäksi huomioida ryhmäläisten homogeenisuus esimerkiksi iän suhteen. Kokeneille ryhmänohjaajille tämä ei ollut vaikeaa ja palautteiden perusteella tavoitteisiin päästiin heterogeenisyydelläkin, mikä oli myös ohjaajien ennako-oletus. Toki ei voida tietää, millaista palautetta olisi tullut pienemmästä ryhmästä, jossa olisi ollut vain samankaltaisen menetyksen kohdanneita.

Ohjaajuuteni perustana on hoitotyön ammatillisuus. Koen, että tätä sururyhmää ohjatessani sain olla edistämässä ja ylläpitämässä ihmisten terveyttä ja lievittämässä kärsimystä. Koen tarvetta palvella yksilöitä ja ryhmiä ja sitä kautta motivaatio tämänkin ryhmän kehittämiseen ja ohjaamiseen oli suuri. Punainen lanka kohtaamisissa minulla on ihmisten tukeminen, ja tätä kautta voimavarojen ja toivon lisääntyminen heissä. Diakonissaopintojen myötä minulla on kasvanutta rauhan tunnetta hengellisyyteen liittyvissä asioissa. Ymmärryksenäni on laaja-

alaistunut ja kohtaamiseni kokonaisvaltaisempaa. Tiedostan, että hengellisyys on jokaisessa ihmisessä tavalla tai toisella ja siitä saa puhua. Tämä ryhmä ei toteutunut hengellisessä kontekstissa, joten niitä elementtejä rakenteessa ei ollut. Mutta koulutuksen kautta näen hengellisyyden voimavarana.

Huomioin päiväkirjassani toistuvan kehittämismyönteisyyden. Se innostaa ja antaa energiaa. Kehittäminen on minulle asioiden paremmin tekemistä, rakenteiden tukemista tai uuden luomista. Siksi sururyhmän kehittäminen oli minulle aiheen surullisuudesta huolimatta antoisaa. Huomioin, että herkkyyteni on minulle edelleen kaksiteräinen miekka ja se korostuu ryhmätyöskentelyssä. Se edistää itsetuntemuksen kasvamista, aitoutta ja empaattisuutta. Toisaalta se ylläpitää epävarmuutta, liiallistakin jossittelua ja kriittisyyttä itseäni kohtaan. Kaiken kun voisi koko ajan tehdä toisin ja ehkä paremmin. Tavoitteenani ei ehkä ole tulla kovin varmaksi, mutta rauhan tunteen soisin kasvavan. Luotan ammatillisuuteeni empaattisuudessa, rakenteista kiinni pitämisessä ja siinä, että rohkeasti pystyn kuuntelemaan ja käsittelemään vaikeita asioita. Ryhmän myötä luotan edelleen vahvasti vertaistukeen. Sen oikea-aikaisuuden ja sen piiriin hakeutumisen jokainen ratkaisee osaltaan itse. Ryhmästä sain paljon lisää kokemusta surun kokemisesta ja millaista sen ja surevan lähellä on olla. Koen sen kiinnostavana, puhuttelevana, ytimessä olevana ja toisinaan raskaana. Tämä lisää nöyryyttä, mutta myös kiitollisuutta ja kasvua aina keskeneräisenä olevassa ammatillisuudessa.

Ryhmä on mielestäni tällaisenaan käyttökelpoinen tulevaisuudessakin. Ryhmän aikataulua ja aiheita voi hyödyntää ja kehittää tilanteen, ohjaajien ja ryhmän mukaan. Suunniteltu rakenne ryhmään on toisin sanoen mielestäni joustava. Uskon, että sururyhmälle on kysyntää Tampereella niin, että Kriisikeskus Osviitassakin ryhmää voitaisiin ohjata resurssien mukaan 1 – 2 kertaa vuodessa.

Ryhmämenetelminä yhteinen keskustelu ja erilaiset yksilötehtävät olivat mielestäni toimivia. Koen rakenteen tärkeäksi, mutta se ei saa olla liian tiukka tai muuntautumiskyvytön. Ohjaajan on tärkeää luottaa omaan ammattitaitoonsa ja tehdä tarvittaessa rakenteeseen muutoksia ryhmän edetessä. Yksilötehtävät mielestäni syvensivät jokaisen itsetuntemusta. Tehtävän jälkeinen yhteinen jakaminen lisäsi vertaistuen saamista ja antamista. Kahdeksan kertaa oli tähän ryhmään sopiva

kertamäärä ja kaksituntinen ryhmäkestoltaan sopiva. Varmasti on hyötyä ryhmistä, jotka kestävät lyhyemmän kertamäärän. Joissakin tilanteissa myös pidempi ryhmä on perusteltua. Kriisikeskuksen työtapaan sopisi mielestäni ryhmä, joka kestää 5-8 kertaa. Jos ryhmässä ei pidettäisi taukoa, riittäisi ehkä 1,5 tuntia ryhmän kestolle. Mutta koimme kahvitauon tuovan fyysistä piristystä ja huolenpitoa ryhmäläisistä. Se oli myös sosiaalinen hetki, jolloin ryhmäläiset saivat kokea yhdessäoloa ilman ohjaajien ohjaamista. Tämä varmasti lisäsi ryhmän tavoitteiden saavuttamista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ammatillisesti ohjattu vertaistukiryhmä sureville. Uusi ryhmä, sen sisältö sekä puitteet luotiin. Näin mahdollistettiin ryhmäläisten toisiltaan saama ja toisilleen antama vertaistuki. Tärkeä tehtäväni oli kohdata jokainen ihminen ryhmässä rakkaudellisesti ja tasavertaisesti. Sain nähdä ja kuulla jokaisen ainutlaatuisena itsenään. Nämä asiat uskon hyvin toteutuneen. Palautteista näkyi, että sururyhmäläiset saivat vertaistukea sekä helpotusta koettuun suruun. Koen opinnäytetyön tavoitteet saavutetuiksi.

Viitekehitykseni kohtaamiseen tulevana sairaanhoitaja-diakonissana on kristillinen. Se ei näkynyt ryhmänohjaajana uskon asioiden esiin ottamisena, koska niin ei voi Kriisikeskus Osviitassa tehdä. Se on lähimmäisenrakkautta. Se on omaa uskoani kaikkivaltiaaseen Jumalaan ja hänen hyvään tahtoonsa. Se on toivoa siitä, että on Jumala, joka toivoo suhdetta ihmisiin, haluaa armossaan antaa ihmisille heidän syntinsä anteeksi ja tuoda heidät kerran taivaan kotiin. Koen olevani ihmisten kohtaajana välittämässä heille sitä, mitä Jumala haluaa minun kauttani milloinkin välittää. Se, mitä tässä asiassa tapahtui sururyhmäläisissä jää osin salaisuudeksi, kuten monet Jumalan työt. Kristuksen kautta ja hänen valossaan on hyvä myötätuntoisesti ja totuudellisesti nähdä omat kasvot ja tarkastella itseään diakonisen hoitotyön ammattilaisena ja surevien kohtaajana. Tämä on hyvä lähtökohta olla läsnä toiselle, nähdä hänen kasvonsa ja kunnioittaa omia sekä toisen rajoja. Kristinuskossa elämä ei pääty kuolemaan vaan iankaikkisuuteen ja Jumalan näkemiseen kasvoista kasvoihin.

LÄHTEET

- Aho, A-L. (2010). *Isän suru lapsen kuoleman jälkeen*. Tuki-interventio ja sen arviointi (Väitöskirja, Tampereen yliopisto). Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66656/978-951-44-8221-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aho, A-L. & Savolainen, S. (2012). Kirjallisuuskatsaus - *Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen kuoleman jälkeen*. Suomalaisen kuolemantutkimuksen seura. Saatavilla <https://thanatosjournal.files.wordpress.com/2012/12/anna-liisa-aho-sirkku-savolainen-kirjallisuuskatsaus-vanhempien-selviytymista-edistavat-ja-estavat-tekijat-lapsen-kuoleman-jalkeen.pdf>
- Diakoniatyöntekijöiden Liitto (2016). *Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet*. Saatavilla https://www.dtl.fi/media/dtl_eettisetohjeet_2016.pdf
- Dunder, M-L. (1998) Kriisikeskuksessa elettyä auttamista (s. 28–50). Teoksessa Dunder, M-L. & Metteri, A. (toim.) *Kuunnella vai puhua -Näkökulmia kriisiauttamiseen*. Tampere: Tampereen mielenterveysseura ry.
- Dyregrov, A. (1994). *Katastrofipsykologian perusteet*. Tampere: Vastapaino.
- Ekola, H. (2008). *Surulla on aikansa. Muistojeni kirja*. Helsinki: Kustannus Oy Arkki.
- Ekola, H. (2010). *Kiitos elämän lahjasta*. Helsinki: Kirjapaja.
- Ekola, H. (2011). *Sano suruasi rakkaudeksi*. Helsinki: Aurinko Kustannus.
- Eppler, C. (2008). Exploring Themes of Resiliency in Children After the Death of a Parent. *Professional School Counseling* 11(3), 189–196. Saatavilla https://www.jstor.org/stable/42732822?readnow=1&seq=1#page_scan_tab_contents
- Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke*. Porvoo: Ammattikorkeakoulujen terveystalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Saatavilla <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

- Gothóni, R. (2014). *Auttava kohtaaminen II. Sielunhoidon menetelmät ja käytäntö*. Helsinki: Kirjapaja.
- Grönfors, M. (2015). Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin* (s.146–160). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haltsonen, S. (2019). *Leskien saama tuki puolison kuoleman jälkeen*. (Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta/Hoitotiede). Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105409/1554112272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Harmanen, E. (1997). *Sielunhoito sururyhmässä*. Tutkimus ryhmän ohjaajan näkökulmasta Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa. Helsinki. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 207.
- Hoitotyön tutkimussäätiö (2018). *Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen*. Saatavilla 6.8.2019 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/akillisestikuollut-hs.pdf>
- Itkonen, J. (2018). *Kun vauvaonni vaihtuu kuoleman suruun*. Narratiivinen tutkimus kohtukuolemasta, lapsen kuoleman aiheuttamasta surusta ja selviytymisprosessista sekä kirkon tuesta. Helsingin yliopisto. Teologinen tiedekunta. Helsinki: Unigrafia.
- Juntunen, K. (1998). Kriisikeskus kokeilevana ja kehittäväenä projektina (s. 15–27). Teoksessa Dunder, M-L. & Metteri, A. (toim.) *Kuunnella vai puhua -Näkökulmia kriisiauttamiseen*. Tampere: Tampereen mielen-terveysseura ry.
- Juujärvi, S., Myyry L. & Pessa K. (2011). *Eettinen herkkyyks ammatillisessa toiminnassa*. Helsinki: Tammi.
- Kaukkila, V. & Lehtonen, E. (2007). *Ryhmästä enemmän*. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Kiiski, J. (2009). *Sielunhoito*. Helsinki: Edita.
- Kirkkolaki. 26.11.1993/1054. Saatavilla <https://evl.fi/documents/1327140/32418699/Kirkkolaki/45efd3de-e467-f3ca-b437-469cfa80289d>
- Koskela, H. (2007). *Lapsen menetys ja vanhemman spiritualiteetti*. (Pro gradu -tutkielma, Joensuun yliopisto, teologinen tiedekunta.) Saatavilla

- 6.8.2019 http://epublications.uef.fi/pub/URN_NBN_fi_joy-20090062/URN_NBN_fi_joy-20090062.pdf
- L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Laakso, H. (2000). *Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen*. (Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.) Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66820/951-44-4742-5.pdf?sequence=1>
- Lindqvist, M. (2002). *Kuolemaa väkevämpi*. Helsinki: Otava.
- Lindqvist, M. (1999). *Surun tie*. Helsinki: WSOY.
- Markova, K. (2019). Kiintymyssuhdeteoria aikuisrakkauden teoreettisena perustana. Väestöliitto. Saatavilla https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/pariterapian_teorioita/kiintymyssuhdeteoria/kiintymyssuhdeteoria_aikuisrakka/
- Merikanto, T. & Viitanen, R. (2005). *Osviittoja eheämpään elämään. Kriisikeskus Osviitasta apua kriisitilanteissa*. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura, Tampere: Tampereen mielenterveysseura, Tampere: Kriisikeskus Osviitta.
- Mieli Suomen Mielenterveys ry. (2019). Tasapainoalvalmennus maahanmuuttajille. Saatavilla 4.9.2019 <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmiss%C3%A4/maahanmuuttajille/tasapainoalvalmennus-maahanmuuttajille>
- Nurminen, E. & Liirus-Mäkelä, V. (2017). ”Sain tulla näkyväksi” – kokemuksia päihdesensitiivisestä surutyöstä päihde- ja kriminaalityössä (s. 18–25) ja Tuulensuu, J. (2017) Ei jos, vaan kun kuolemme (s. 47–48) Teoksessa Hänninen, K., Laapio, M-L., Liirus-Mäkelä, V. & Nurminen, E. (toim.) *Päihdekuolema ja vaiettu suru*. Helsinki: Sininauha-liitto.
- Ollikainen, T. (2009). Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Saatavilla https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/rayraportti22_kriistyo.pdf
- Palosaari, E. (2008). *Lupa särkyä. Kriisistä elämään*. Helsinki: Edita.
- Pojjula, S. (2002). *Surutyö*. Helsinki: Kirjapaja.

- Popova, M. (2019). *Tänään kaipasin sinua*. Surutyökirja läheisensä menettäneelle. Atena.
- Pulkkinen, M. (2017). *Surun sylissä. Suomalaisten kokemuksia menetyksestä*. Helsinki: Kustantamo S&S.
- Raamattu*. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: Kirjapaja.
- Rautio, P. (14.8.2019). *Suomalaisten sureminen on muuttunut: luterilaisuuden rinnalle nousevat tunteiden näyttäminen ja sururituaalien personointi*. Helsingin yliopisto. Saatavilla https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/hyvintyhteiskunta/suomalaisten-sureminen-on-muuttunut-luterilaisuuden-rinnalle-nousevat-tunteiden-nayttaminen-ja-sururituaalien-personointi?fbclid=IwAR2YK-hDD8Ctzw2Wp2t83YjuoThPmA7h8SFNgMERDeL8Gb_rUYIOAj-sASBTg
- Rättyä, L. (2004). Diakonyöntekijöiden kuvauksia työstään ja siinä jaksamisestaan. Diakonia-ammattikorkeakoulu 2009. Saatavilla <https://core.ac.uk/download/pdf/161422740.pdf>
- Saari, S. (2003). *Kuin salama kirkkaalta taivaalta*. Helsinki: Otava.
- Sairaanhoitajaliitto (1996). *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. Saatavilla 3.5.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Seppänen, L. (2012). *Surun satuttamat. Kertomuksia läheisen kuolemasta*. Helsinki: Kirjapaja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Saatavilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72736/Julka200916.pdf?sequence=1>
- Suomen ev.lut. kirkko. Kirkon arvot. Saatavilla 3.5.2019 <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/kirkon-paalinjaukset-strategiat-/kirkon-arvot>
- Suomen ev.lut. kirkko. Kohtaamisen kirkko. Saatavilla 3.5.2019 <https://evl.fi/documents/1327140/38205336/Kohtaamisen+kirkko/d3b98b1a-8d4c-fcf5-01f3-02e8ba28a784>
- Suomen ev.lut. kirkko. Kuoleman jälkeen elämä. Saatavilla 15.4.2019 <https://evl.fi/tutki-uskoa/kuolemanjalkeinen-elama>

- Suomen ev.lut. kirkko. Kuoleman jälkeen on toivoa. Saatavilla 3.5.2019
<https://evl.fi/suru-kriisi/kuoleman-jalkeen-on-toivoa>
- Suomen ev.lut. kirkko. Miten diakonia toteutuu? Saatavilla 3.5.2019 <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content3AFE4B>
- Suomen ev.lut. kirkko. Tilastollinen vuosikirja 2016. Diakonia. Saatavilla 3.5.2019 <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp3?open&cid=Content240FFA>
- Suomen Mielenterveysseura. Mielenterveysseura. Jäsenet. Saatavilla 3.3.2019
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/j%C3%A4senet>
- Suomen Mielenterveysseura. Mielenterveys. Elämän rajallisuus. Saatavilla 4.3.2019 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/sairastuminen-voi-olla-kriisi/el%C3%A4m%C3%A4n-rajallisuus>
- Suomen Mielenterveysseura. Toivon polulla – Ryhmämalli läheisen itsemurhan kokeneille (2017).
- Suomen Mielenterveysseura. Tilastointijärjestelmä. Vastaanottotilastot. 2018. Surevan kohtaaminen. Saatavilla 1.9.2019 <https://www.surevankohtaaminen.fi/>
- Talentia-lehti (2016). Jari Kylmän haastattelu. *Pidä kiinni toivosta, se kannattelee ja suojaa elämää.* Saatavilla 2.9.2019 <https://www.talentia-lehti.fi/pida-kiinni-toivosta-se-kannattelee-ja-suojaa-elamaa/>
- Tampereen mielenterveysseuran tulevaisuusohjelma 2017-2020.
- Tilastokeskus. Väestö. Kuolleet. Julkaistu 27.4.2018
https://www.stat.fi/til/kuol/2017/kuol_2017_2018-04-27_tie_001_fi.html
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa.* Saatavilla https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Underwood, M. (2004). *Group interventions for treatment of psychological trauma. Module 10: Group interventions for bereavement following traumatic events.* American Group Psychotherapy Association. Saatavilla https://www.agpa.org/docs/default-source/practice-resources/group-interventions-for-bereavement-following-traumatic-events.pdf?sfvrsn=726385a9_2

Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

LIITE 1. Sururyhmän esite

Kriisikeskus Osviitassa on läheisensä menettäneille

SURURYHMÄ

Ryhmä kokoontuu syksyllä 2019
maanantai-iltaisin 8 kertaa. Läheisen kuolemasta
on hyvä olla kulunut vähintään neljä kuukautta.

**Ryhmään voit hakea ilmoittamalla yhteystietosi
Osviitaan 0400 734 793.**

Lisätietoja saat ohjaajilta: Kristiina Mattsson
0400 733 125 kristiina.mattsson@osviitta.fi
Tarja Saurio 040 540 4675 tarja.saurio@osviitta.fi

Kriisikeskus Osviitta
Tampereen mielenterveysseura ry.
Sorinkatu 4 C, sisäpiha, toinen kerros.



LIITE 2. Tervetulo kutsu ryhmään

Syksy 2019

**TERVETULOA
SURURYHMÄÄN**

**Ryhmä kokoontuu Osviitan tiloissa
maanantai-iltaisoin klo 17-19
yhteensä 8 kertaa
alkaen 30.9. ja päättyen 18.11.**

Lisätietoja saat ohjaajilta: Kristiina Mattsson
0400 733 125 kristiina.mattsson@osviitta.fi
Tarja Saurio 040 540 4675 tarja.saurio@osviitta.fi

Kriisikeskus Osviitta
Tampereen mielenterveysseura ry.
Sorinkatu 4 C, sisäpiha, toinen kerros.

mieli
Tampereen
mielenterveysseura



LIITE 3. Sururyhmän aiheet.

Sururyhmäkerrat maanantai-iltaisoin klo 17-19

ajanjaksolla 30.9. – 18.11.2019

Sururyhmäkerta 1.	Yhteiset toimintaperiaatteet, menetystarinat alkavat
Sururyhmäkerta 2.	Menetystarinat jatkuvat
Sururyhmäkerta 3.	Tunteet menetykseen liittyen
Sururyhmäkerta 4.	Menetyksen merkitykset ja vaikutukset
Sururyhmäkerta 5.	Läheisen muistelu
Sururyhmäkerta 6.	Ihmissuhteet, anteeksianto ja irti päästäminen
Sururyhmäkerta 7.	Voimavarat, jaksaminen, tulevaisuus
Sururyhmäkerta 8.	Lopetuskerta, koontia ryhmäprosessista

LIITE 4. Palaute ryhmäkerran jälkeen.

Kriisikeskus Osviitta
 Sururyhmä syksy 2019
 Palautelomake ryhmäkerroille 1-8

Millainen olosi on nyt?

Lue väittämät ja kysy itseltäsi,
 miten paljon väittämä vastaa kokemustasi asteikolla 1-4
 1 = Ei lainkaan 2 = Melko vähän 3 = Melko paljon 4 = Paljon

Sain tukea muilta ryhmässä	1	2	3	4
Sain tukea ohjaajilta	1	2	3	4
Sain voimaa ryhmästä	1	2	3	4
Ilmapiiri ryhmässä oli turvallinen	1	2	3	4
Työskentely ryhmässä oli hyödyllistä	1	2	3	4
Oloni on rauhallinen ryhmän jälkeen	1	2	3	4
Oloni on toiveikas ryhmän jälkeen	1	2	3	4

Toiveita tai palautetta ohjaajille:

Annan luvan käyttää tämän palautteen tietoja
 anonymisti käytettäväksi ohjaajan opinnäytetyötä varten.