



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Katri Hellämäki ja Anna-Maria Pokkinen

Toiminnalliset keinot surussa

Tuotos surevalle arjen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti (AMK)

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.10.2021

Tekijät	Katri Hellämäki ja Anna-Maria Pokkinen
Otsikko	Toiminnalliset keinot surussa – Tuotos surevalle arjen tueksi
Sivumäärä	35 sivua + 2 liitettä
Aika	25.10.2021
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Anne Talvenheimo-Pesu Lehtori Eveliina Holmgren

Tänä päivänä kuolema on ulkoistettu yhteiskunnasta ja surevat jäävät helpommin yksin surunsa kanssa, koska suru koetaan vieraana sekä vaikeana asiana. Samaan aikaan käsityksemme surun kestosta on muutoksessa, toisaalta ylläpidetään vanhoja teorioita surun vaiheista ja sen ohimenevyydestä, kun samaan aikaan surujärjestöt ja alan ammattilaiset tiedostavat uuden näkemyksen, jossa suru kestää läpi elämän. Päädyimme tekemään Nuoret Lesket ry:lle opinnäytetyönä tuotoksen toiminnallisista keinoista surussa, johon on koottu heidän jäseniensä esiin tuomia surussa auttavia keinoja arkeen.

Opinnäytetyö on tyypiltään monimuotoinen opinnäytetyö, joka sisältää erikseen tuotoksen ja raportin. Opinnäytetyön tuotos on Toiminnalliset keinot surussa-tuotos, jonka koostimme Nuoret Lesket ry:n jäsenille tehdyn kyselyn pohjalta. Opinnäytetyön teoreettisena viitekehityksenä toimi

Toiminnan terapeuttisen voiman malli, joka nimensä mukaisesti tarkastelee toimintaa sen terapeuttisuuden kautta. Lisäksi opinnäytetyön teoriapohjana käytettiin lähdekirjallisuutta surusta.

Tuotos koostuu erilaisista toiminnallisista keinoista, joilla voi yrittää helpottaa oloaan surussa. Keinot ovat koostettu saamiemme vastauksien pohjalta. Olemme lisänneet keinoihin tietoperustaa sen vaikuttavuuden tueksi ja myös vinkkejä keinojen käyttämiseen.

Tuotos on suunnattu surevalle ja sitä on tarkoitus jakaa Nuoret Lesket ry:n toiminnassa ja heidän kanavissaan. Tuotoksen tarkoituksena on koota yhteen erilaisia toiminnallisia tapoja, kertoa niistä tarkemmin ja auttaa itselle sopivien tapojen löytämisessä. Toimintaterapiaa surun käsittelyssä olisi syytä tutkia lisää ja miettiä, miten toimintaterapia voisi auttaa surevaa. Esimerkiksi arjen rutiinien ylläpidon harjoittelu ja päivittäiset perustarpeet ovat osa normaalia toimintaterapiaprosessia, joten toimintaterapialle olisi surevan elämässä vahvat perusteet. Tämä olisi hyvä ottaa huomioon, kun luodaan Suomeen yhtenäiset tukikäytänteet surevalle. Nykyisin saaduissa tai saamatta jäävissä palveluissa on suuria eroja yhtenäisten käytäntöjen puuttuessa. Yhdenvertaisuuden nimissä yhtenäinen käytäntö tulisi luoda ensi tilassa.

Avainsanat	toimintaterapia, suru, Doris Pierce
------------	-------------------------------------

Authors	Katri Hellämäki ja Anna-Maria Pokkinen
Title	Functional Means in Grief – a Produced Material to Mourner to Support Everyday Life
Number of Pages	35 pages + 2 appendices
Date	October 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Instructions	Anne Talvenheimo-Pesu, Senior lecturer Evelina Holmgren, Senior lecturer
<p>Today, death is outsourced from society and the grieving are more easily left alone with their grief because grief is perceived as a stranger as well as a difficult thing. At the same time, our understanding of the duration of grief is changing on the other hand, old theories about the stages of grief and its transience are maintained, while at the same time grief organizations and professionals realize a new view of grief lasting through life. We ended up doing our thesis for the Young Widows (Nuoret Lesket) association about the functional means of grief, which brings together the means of grief in everyday life brought up by its members.</p> <p>This thesis contains a report and produced material. The produced material for this thesis is a Functional Means in Grief output, which we compiled based on a survey of the members of the association. The theoretical basis of this thesis was the “Occupation by Design – Building Therapeutic Power”. In addition, the source literature on grief was used as the theoretical basis of the thesis.</p> <p>The produced material consists of various functional means by which one can try to ease one’s grief. The means has been compiled based on the answers we received. We have added a knowledge base to the tools to support their effectiveness and tips on how to use the tools.</p> <p>The produced material is aimed at the grieving and is to be distributed in the activities of the association and their channels. The purpose of the produced material is to bring together different functional ways, tell about them in more detail and offer help to find suitable ways for oneself. Occupational therapy in dealing with grief should be explored further and thought about how occupational therapy could help the grieving. For example, training in the maintenance of everyday routines and basic daily needs are part of the normal occupational therapy process, so there would be strong grounds for occupational therapy in the life of the grieving. This should be considered when creating uniform support practices for the grieving in Finland. There are major differences in the services currently received or not received in the absence of uniform practices. In the name of equality, a unified policy should be created as a matter of urgency.</p>	
Keywords	occupational therapy, grief, Doris Pierce,

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite	1
3	Opinnäytetyön teoreettiset perusteet	2
3.1	Teoriaa surusta	2
3.2	Kehollinen suru	4
3.3	Surun aiheuttaman kuormituksen purkaminen	5
4	Toiminnan terapeuttisen voiman malli	6
4.1	Vetoavuus	8
4.1.1	Mielihyvä	8
4.1.2	Tuotteliaisuus	9
4.1.3	Vahvistavuus	10
4.2	Ainutlaatuisuus	12
4.2.1	Fyysinen ympäristö	12
4.2.2	Ajallinen ympäristö	13
4.2.3	Sosiokulttuurinen ympäristö	14
4.3	Täsmällisyys	15
4.3.1	Terapeutin suunnittelutaidot	16
4.3.2	Tavoitteiden asettelu	17
4.3.3	Toiminnan soveltuvuus	18
5	Opinnäytetyön toteutus	20
5.1	Kyselylomakkeen suunnittelu ja julkaisu	20
5.2	Vastausten analysointi ja tulosten esittely	22
5.2.1	Vastaajien taustatiedot	22
5.2.2	Saatu tuki ja kaivattu tuki	23
5.2.3	Kaivattu apu arkeen	25
5.2.4	Arjen selviytymiskeinot ja mikä auttoi eniten	25
5.2.5	Epäsopivat keinot	27
5.3	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus	28
6	Opinnäytetyön eettiset periaatteet	29
7	Tulosten yhteenveto ja jatkosuositukset	30

8	Pohdinta	31
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Tuotos surevalle arjen tueksi	

1 Johdanto

Suomessa on viime vuosina käsitelty medioissa paljon surukokemuksia ja sitä, kuinka koko suru saattaa jäädä surematta. Taustalla varmasti vaikuttavat monet asiat, kuten esimerkiksi suomalainen pärjäämisen mentaliteetti ja ajatus, että surusta pitää selvitä ja päästä yli. Nykytutkimuksessa ajatus surusta on muuttumassa ja surua ei käsitellä enää prosessina, vaan se voi kestää koko ihmiselämän. Halusimme tehdä jotain konkreettista, joka voisi auttaa ihmisiä surupoluillansa. Opinnäytetyössämme tuoda esiin keinoja sureville, mitkä auttavat surun kanssa elämisessä.

Yhteistyökumppanimme toimii Nuoret Lesket ry. Se on 2009 perustettu surujärjestö, joka tarjoaa vertaistukea työikäisille leskille ja heidän perheille. Yhdistyksen toiminta-ajatus on ”vertaistuesta voimaa surun keskellä”. Nuoret Lesket ry pyrkii vaikuttamaan leskien ja leskiperheiden oikeudelliseen ja taloudelliseen asemaan liittyviin epäkohtiin. Yhdistys myös kouluttaa ja toimii aihealueensa kokemusasiantuntijana. Toiminta on sitoutumatonta ja avointa kaikille leskeksi jääneille puolison kuolinsyystä, parisuhteen muodosta tai perhetilanteesta riippumatta.

Surukäsityksessä on usein Suomessa myös suorittamisen tuntua. Suru nähdään asiana, joka pitää suorittaa pois arkea häiritsemästä. Kuitenkin nykytutkimuksen mukaan suruun saa jäädä ja siinä voi olla jopa onnellinen. Tämä voi tuottaa suoritushakuisille suomalaisille ristiriitaisia tunteita. Olemme tunnettu muun muassa itkuvirsistä, mutta nykyään julkista itkemistä pidetään hävettävänä. Tähän ajatusmaailmaan toivomme voivamme osaltamme vaikuttaa surulle sallivamman ilmapiiriin rakentamisessa.

2 Opinnäytetyön tavoite

Opinnäytetyömme ajatus lähti toisen meistä havainnoista ja kokemuksista siitä, kuinka surun keskellä sureva jäi usein ilman tarvitsemaansa tukea. Suru koetaan vielä usein asiaksi, josta ”pääsee yli” kun sinnikkäästi jatkaa elämässä eteenpäin ja kohdalle osuneissa kokemuksissa myös paljon tuli ilmi surematonta surua, joka oli pyritty ohittamaan nopean selviytymisen tai tunteiden käsittelyn vaikeuden takia. Tästä lähti ajatus opinnäytetyöstä, joka jollain tavalla vaikuttaisi surukokemuksiin niin, että oman surun todella voi kohdata ja se koetaan normaalina. Ettei surusta tule mustaa möykkyä

ihmisen sisälle, joka mahdollisesti romahduttaa toisen kriisin yhteydessä koko mielenterveyden.

Nuoret Lesket ry löytyi yhteistyökumppaniksi perinteisen sähköpostikyselyn perusteella. Yhteistyötahona Nuoret Lesket ry on ollut todella kannustava ja olemme saaneet heiltä palautetta sekä kehitysideoita pitkin projektia. Yhteistyötahona he ovat olleet meille todella myönteinen kokemus.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli pitää neljä työpajaa, joissa käytäisiin jokaisessa läpi erilaisia toiminnallisia keinoja, jotka helpottaisivat arkea. Työpajoissa olisi jokaisessa ollut oma teemansa. Ne olisi pitänyt järjestää marraskuun ja joulukuun aikana 2020. Etukäteen olisi ollut tarkoitus kysyä jokaiseen teemaan liittyen osallistujilta ideoita keinoista, mitä työpajoissa nostettaisiin esiin. Koronapandemian takia tästä suunnitelmasta jouduttiin luopumaan ja meidän piti keksiä opinnäytetyöllemme uusi toteutustapa. Päädyimme tekemään kyselyn, jonka pohjalta koostomme tuotoksen erilaisista toiminnallisista keinoista. Tavoitteena oli tehdä tuotos Nuoret Lesket ry:n toimintaan jäsenille jettavaksi ja joka hyödyttäisi surevia omassa arjessa jaksamiseen.

Tutkimuskysymykset muotoutuivatkin sen perusteella, mitä tietoja halusimme tulevilla kyselylomakkeellamme kerätä.

Tutkimuskysymyksemme oli:

Millaiset toiminnalliset keinot auttavat surun käsittelyssä nuoria leskiä ja heidän perheitään?

Millaisia toiminnallisia keinoja on jo käytössä?

Millaisia toiminnallisia keinoja toivotaan arjen ja elämän tueksi?

3 Opinnäytetyön teoreettiset perusteet

3.1 Teoriaa surusta

Suru käsitteenä on määritelty Kielitoimiston sanakirjan (2020) mukaan jonkin menetyksen, ikävän tapahtuman tai epämurheellisen olotilan aiheuttamaksi pitkäkestoiseksi ja voimakkaaksi mielipahan tunteeksi tai murheeksi. On olemassa pienempiä suruja ja

suurempia suruja. Pienemmistä suruista selvittää usein helpommalla, mutta suuremmat surut tarkoittavat usein pitkäkestoista suurta surua, johon voi liittyä myös epätoivon kokemista. Epätoivo liittyy usein suurimpiin menetyksiin elämässä, jolloin menetetään pysyvästi läheinen ihminen, ihmissuhde tai oma terveys. (Suomen Mielenterveys Ry.)

Surulle tai sen määrälle ei ole olemassa ulkoista mittaa, vaan ihmiset reagoivat suruun ja menetyksiin yksilöllisesti (Suomen Mielenterveys Ry). Suru on luonnollinen reaktio menetykseen tai läheisen kuolemaan ja voi ilmetä monenlaisina tunteina sekä kehollisina tuntemuksina. Sureminen auttaa sopeutumaan uuteen tilanteeseen ja käsittelemään sitä. Kuolema ei tarkoita rakkaasta luopumista, vaikka se voi siltä tuntua, vaan uudenlaisen suhteen luomista häneen. (Mielenterveyden keskusliitto.) Aikaisemman käsityksen mukaan ajateltiin, että surun käsittely noudattaa tiettyä vaiheistettua kaavaa, jonka jokainen käy läpi omassa tahdissaan. Vaiheiden läpikäymisen jälkeen ajateltiin, että surun kanssa on opittu elämään ja se on muuttunut muistoksi menneestä. (Mielialapalvelut 2018.) Nyttemmin kuitenkin on alettu ymmärtää, että surulla ei ole aikataulua, eivätkä suurimmat surut katoa välttämättä koskaan täysin elämästä, mutta se kyllä helpottaa ajan kanssa (Suomen Mielenterveys Ry, Mielenterveyden keskusliitto).

Surun käsitteleminen on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat muun muassa persoonallisuus ja mahdolliset aiemmat menetykset. Monesti oletetaan, että ihminen ilmaisee surua jollain tietyllä tavalla, kuten itkemällä tai puhumalla asiasta. Käsittelykeinoja on kuitenkin yhtä monta kuin ihmisiäkin. (Psykoterapiakeskus.) Suru aiheuttaa usein vetäytymistä sosiaalisista tilanteista sekä yhteisistä toiminnoista. Ilon tunteet tai seurallisuus voi tuntua vierailta ja suuressa surussa suru voi vaikuttaa jopa fyysisesti elimistöön muun muassa aineenvaihdunnan hidastumisena. (Suomen Mielenterveys Ry.) Suru ei kuitenkaan ole sairaus, vaikka oireet muistuttavatkin masennusta ja muita mielenterveyden häiriöitä. Vetäytyminen surun keskellä on tarkoituksen mukaista ja antaa tilaisuuden käydä läpi tapahtumaa sekä murehtia. (Suomen Mielenterveys Ry.) Surua on hyvä myös käsitellä läheisten kanssa puhumalla ja jos puhuminen tuntuu hankalalta tunteita sekä ajatuksia voi ilmaista myös toiminnan, liikunnan tai taiteen kautta. Tutkimusten mukaan itku ja läheisten tuki muun muassa auttavat surussa selviytymisessä (Aaltonen 2011: 84–85). Toisinaan kuitenkin suru voi johtaa sairastumiseen, mikäli surusta aiheutuma tuska, toimintakyvyttömyys tai unettomuus jatkuu kauan (Mielenterveyden keskusliitto). Vertaistuki ja kokemusasiantuntijoiden käyttäminen osana kuntoutusta on todettu olevan tärkeää, ja sillä on ollut myönteisiä

vaikutuksia. Niiden avulla on lisätty vertaisuuden kokemusta sekä toivoa tulevasta (Lassila & Kampman 2018).

3.2 Kehollinen suru

Suru kuormittaa elintoimintojamme monin tavoin ja aiheuttaa kehossamme akuutin fysiologisen stressireaktion. Suru aktivoi sympaattisen hermoston toimintaa ja aiheuttaa hormonitoiminnan muutoksia, kuten vireyttä lisäävän noradrenaliinin ja stressihormonien, adrenaliinin ja kortisolipitoisuuksien kasvua verenkierrossa. Nämä aiheuttavat muun muassa sydämen lyöntitiheyden sekä iskutilavuuden kasvua ja aivojen hapen- ja energiansaannin lisääntymistä. Samaan aikaan suuriin lihaksiin ja aistitoimintoihin suuntautuva verenkierto lisääntyy. Parasympaattinen hermosto toimii vastavaikuttajana sympaattiselle hermostolle ja palauttaa kehoa surun kuormituksesta. (Lahti, Aho & Lahti 2020: 141–142.) Ongelmia ilmaantuu, kun stressitaso nousee niin korkeaksi, ettei parasympaattinen hermosto enää pysty palauttamaan kehoa stressihormonien kuormituksesta (Lääperi & Zavartsiva 2017).

Suru aktivoi osin samoja aivoalueita, jotka aktivoituvat fyysisen kivun kokemisen yhteydessä. Tämä selittää miksi koemme usein surun psyykkisenä sekä konkreettisenä kipuna eri puolilla kehoa. Kivun lisäksi koemme myös muita tuntemuksia kuten kaipaus, tuska, ja yksinäisyys, mutta nämä usein nousevat esiin vähän viiveellä ensisokin ja hädän hieman hälvettyä. Surun alkuvaiheessa kehon luontainen suojareaktio usein aiheuttaa lamaannusta ja tunnottomuutta, jotta saamme aikaa suru-uutisen vastaanottamiseen ja käsittelyyn. Surun aiheuttamat tunteet voivat olla todella intensiivisiä ja aiheuttaa jopa pelkoa surijassa, mutta voimakkaat tunteet ovat surussa tavallisia ja ensiarvoisen tärkeitä. Ajan kuluessa tunnekirjoon voi ilmaantua myös myönteisiä tunteita, kuten helpotusta, rauhaa tai onnellisuutta, jotka sekoittuvat suruun. Myönteiset tunteet saattavat aluksi herättää syyllisyyttä, häpeää tai uskottomuutta, mutta ne ovat kuitenkin hyvä asia ja kertovat psyykkisestä joustavuudesta sekä sietokyvystä ja ennakoivat vähitellen tapahtuvaa sopeutumista menetykseen elämässä. (Lahti ym. 2020: 141–143.)

Suru aiheuttaa kehollista kuormitusta ja pitkään jatkuessaan se voi johtaa monenlaisiin haasteisiin, kuten esimerkiksi väsymys, vatsavaivat, keskittymisvaikeudet tai hengenahdistus. Oireiden kirjo ja erilaisten olotilojen vaihtelu sekä ilmaantuvuus on yksilöllistä ja niiden hahmottaminen saattaa olla haasteellista surevalle. (Lahti ym. 2020: 144; Lääperi & Zavartziva 2017.) Vaikkei suru olekaan sairaus, se voi silti sairastuttaa.

On todettu, että suru voi aiheuttaa esimerkiksi nivelreuman tai haavaisen paksusuolen puhkeamisen tai pahentaa astmaa sekä migreeniä, koska se vaikuttaa fysiologisiin toimintoihimme moninaisesti (Lahti ym. 2020: 144).

3.3 Surun aiheuttaman kuormituksen purkaminen

Surun aiheuttama stressi kuormittaa elimistöä ja vaikka keskellä surua monikaan asia ei tuntuisi mielekkäältä, tulisi kuitenkin muistaa, että kehomme tarvitsee joka päivä ravintoa ja liikuntaa. Monipuolinen ruokavalio ja esimerkiksi luonnossa liikkuminen tukevat jaksamista sekä nostavat mielialaamme. Arkirutiinien ylläpito on myös tärkeää ja ne auttavat pysymään elämässä ja sen rytmissä kiinni myös vaikeina aikoina helpommin. Mielekäs toiminta tai harrastukset sekä sosiaaliset suhteet laskevat stressin tasoa sekä rentouttavat ja näin ollen tuovat hyvää vastapainoa surun aiheuttamaan stressiin. Itkeminen, nauraminen sekä kosketus tuottavat kehoomme mielihyvän hormoneja oksitosiinia sekä endorfiinia, joilla on oma parantava vaikutuksensa. (Lahti ym. 2020: 146.) Hierontaa ja positiivista kosketusta on käytetty vuosisatoja terveyden ylläpitämiseen ja hyvän olon tuottamiseen. Nämä tasapainottavat autonomista hermostoa ja rentouttaa. Surevalle kosketus tuo lohtua sekä antaa voimaa. (Wirén 2015: 70–72.) Päihteitä ja alkoholia vastavuoroisesti kannattaisi välttää, koska ne vahvistavat monia suruun liitännäisiä kehollisia vaikutuksia ja voivat lisätä muun muassa unettomuutta, levottomuutta ja uupumusta (Lahti ym. 2020: 146).

Riittävä uni on surevalle tärkeää, koska nukkuessa syvät unen vaiheet aktivoivat parasympaattisen hermoston toimintaa, joka toimii vastavaikuttajana sympaattisen hermoston aiheuttamalle stressille. Nukkuminen palauttaa kehoa surun sekä edellisen päivän kuormituksesta. Unen saanti on tärkeää ja siksi unta edistäviin tekijöihin kannattaa kiinnittää huomiota vaikkei kärsisikään unettomuudesta. Unettomuudesta kärsii kuitenkin moni surun keskellä. Unettomuuteen on saatavilla unta edistävää omahoito tietoa sekä erilaisia harjoituksia ja vinkkejä ilmaiseksi muun muassa Terveyskirjaston (2021) ja Terveyskylän (2018) sivuilta. (Lahti ym. 2020: 146–147.)

Hengittämiseen keskittyminen ja sen rauhoittaminen sekä hengitysharjoitukset voivat auttaa nukahtamaan, koska ne tukevat parasympaattisen hermoston toimintaa ja poistavat stressiä sekä rentouttavat kehoa ja mieltä. Epätasapainossa oleva tai kiihtynyt pinnallinen hengitys kiihdyttää sympaattisen hermoston toimintaa ja lisää stressiä entisestään. (Ljungberg, Komulainen & Jelekäinen 2012: 45.) Rauhallinen hengittäminen ja siihen keskittyminen toimii hyvänä ensiapuna stressaantuneelle ja akuutissa kriisissä

olevalle henkilölle (Martin 2016: 37). Hengityksen kontrollointi ja hengittämisen suoritukseen keskittyminen aiheuttaa kuitenkin helposti häiriötä luonnolliseen hengitykseen. (Martin 2016: 15–21). Liiallinen liian nopeaan syvään hengittäminen voi aiheuttaa monenlaisia epämiellyttäviä oireita, kuten huimaus, käsien pistely ja puutuminen tai pahimmillaan paniikkikohtaus (Terveyskylä 2021). Rauhallinen omaan tahtiin hengittäminen syventää läsnäoloa omassa itsessä ja luo turvallisuuden tunnetta. (Martin 2016: 15–21.)

Musiikin kuuntelu rentouttaa. Se vaikuttaa ajatuksiin, tunteisiin sekä kehon rytmeihin ja vie ajatuksia pois kivusta. (Ljungberg ym. 2012: 39). Musiikkiin liittyvät tunnekokemukset ovat yksilöllisiä ja sen voiman on ajateltu johtuvan siitä, että musiikki aktivoi samoja aivoalueita, joita aktivoituu yleensä tunnekokemuksissa muutenkin. Tunteisiin kytkeytyy vahva sosiaalinen ulottuvuus, koska ne usein liittyvät toisiin ihmisiin tai sosiaalisiin tilanteisiin ja siksi musiikki voi muistuttaa kuulijan omista muistoista tai luoda mielikuvia. Omien tunteiden sanoittaminen voi olla hankalaa uudessa ennen kokemattomassa kriisitilanteessa, jolloin sanoitusten kautta kuulijan voi olla helpompi sovittaa omia tunnetiloja ja kokemuksia sanalliseen muotoon. Pelkän kuulemisen lisäksi musiikkia voi astia myös kehollisesti, koska se on fyysikaalista värähtelyä. Värähtely muistuttaa toisen ihmisen läsnäolosta ja voi sitä kautta olla jo itsessään lohdullista. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko.)

4 Toiminnan terapeutin voiman malli

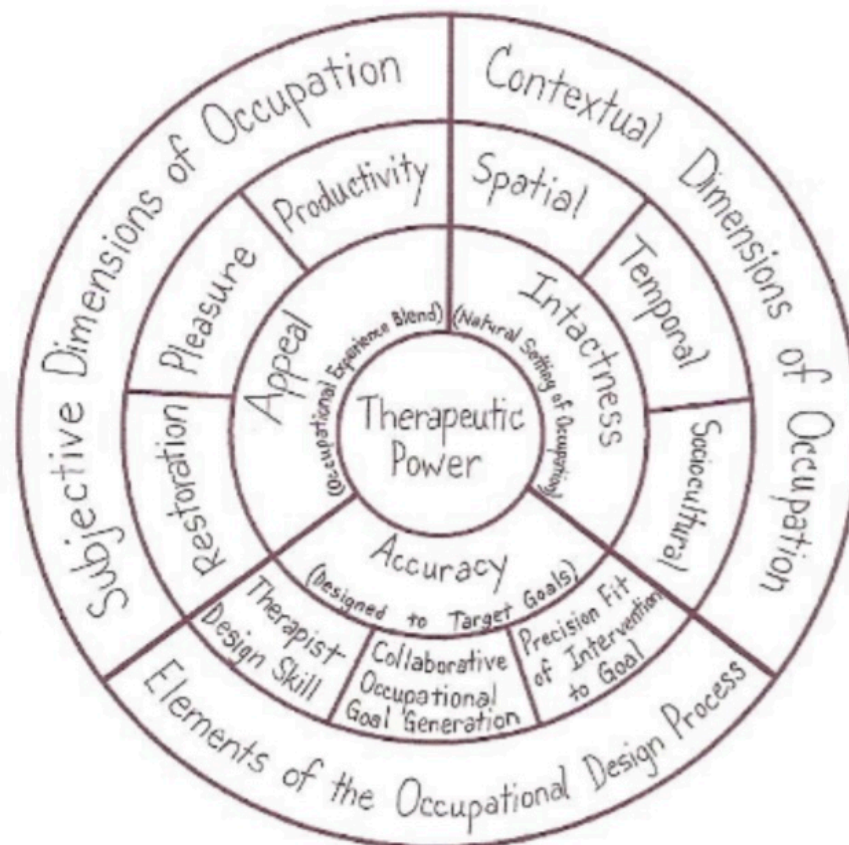
Voidakseen hyvin ihminen tarvitsee toimintaa jokapäiväisessä elämässään, mutta sen lisäksi toiminnalla on terapeuttisia vaikutuksia meihin. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2016: 3,9.) Doris Pierce esittelee näkemyksensä toiminnan terapeuttisen voiman syntymisestä teoksessaan *Occupation by Design – Building Therapeutic Power* (2003). Piercen mukaan toiminnan terapeuttinen voima syntyy toiminnan vetoavuuden (appeal), ainutlaatuisuuden (instactness) ja täsmällisyyden (accuraty) yhteisvaikutuksesta.

Toiminnan vetoavuus (appeal) käsittää toiminnan subjektiivisen ulottuvuuden ja muodostuu jokaisen omista omakohtaisista kokemuksista. Se sisältää mielihyvän (pleasure), tuotteliaisuuden (productivity) ja vahvistavuuden (restoration) osa-alueet. (Pierce 2003: 9.)

Toiminnan ainutlaatuisuus (instactness) muodostuu toiminnan kontekstuaalisista ulottuvuuksista eli siitä missä toiminta tapahtuu. Se käsittää fyysisen (spatial), ajallisen (temporal) ja sosiokulttuurisen (sociokultural) ympäristön. (Pierce 2003: 9.)

Toiminnan täsmällisyys (accuracy) koostuu toimintaterapeutin suunnitteluprosessin elementeistä ja siitä, miten toiminta tapahtuu. Nämä elementit ovat terapeutin suunnittelu taidot (therapist design skill), tavoitteiden asettaminen (collaborative occupational goal generation) ja toiminnan soveltuvuus (precision fit of intervention to goal). (Pierce 2003: 9.)

Nämä kolme osa-aluetta yhdessä muodostavat toiminnan terapeutin voiman. Terapeutin voiman mallia voisi verrata palapeliin, jossa jokaisella palalla on tarkoitus ja vaikutus lopputulokseen. Keskeisimpiä paloista on yksilö/asiakas, ympäristö ja toimintaterapeutti. Osiot ja niiden lohkot on kuvattu suhteessa toisiinsa Kuviossa 1.



$$\text{Appeal} + \text{Intactness} + \text{Accuracy} = \text{Therapeutic Power}$$

Kuvio 1. Terapeuttisen voiman malli Pierce 2003

4.1 Vetoavuus (Appeal)

Olemme tottuneet jaottelemaan arjen toiminnot työhön, leikkiin, vapaa-aikaan sekä itsestä huolehtimiseen ja useimmiten pidämme ne erillään toisistaan. Totutusta poiketen Pierce esittää mallissaan vaihtoehdoisen tavan jakaa arjen toiminnat toiminnallisen kokemuksen mukaan mielihyvän, tuotteliaisuuden ja vahvistavuuden osioihin. Tämä jaottelu tuo esiin yksilön toiminnallisia subjektiivisia kokemuksia toisin kuin jaottelu työhön, leikkiin, vapaa-aikaan ja itsestä huolehtimiseen. Toiminnallisia kokemuksia ei voi aina erotella toisistaan sillä ne voivat olla samanaikaisesti mielihyvää tuottavia, tuotteliaita ja/tai vahvistavia. Jokainen kokee kaikki toiminnot yksilöllisesti ja joku voi saada mielihyvää mielekkästä ja antoisasta työstä tai vapaa-ajalla tapahtuva remontointi voi olla jollekin tuottelias kokemus. Usein esimerkiksi taiteen parissa ihminen kokee samanaikaisesti mielihyvän tunnetta ja tuotteliaisuutta. (Pierce 2003: 45, 86–87.)

Sitä kuinka kutsuvaa ja puoleensa vetävää toiminta on, kutsutaan toiminnan vetoavuudeksi. Toiminnan vetoavuus on yksilöllistä ja sama toiminta vetoaa jokaiseen eri lailla. Vetoava toiminta on sekoitus mielihyvää, tuotteliaisuutta ja vahvistavuutta yksilöllisten tarpeiden mukaan. Toiminnan suunnittelu vaatii toimintaterapeutilta hyviä suunnittelutaitoja sekä ymmärrystä ja tietoa asiakkaan tilanteesta ja kokemistaan asioista. Esimerkiksi lapset saadaan usein helpoiten sitoutumaan toimintaan mielihyvää tuottavan leikin avulla, kun taas aikuiselle tuotteliaat toiminnot vetoavat enemmän ja ovat tehokkaampia. Rauhallinen, hiljainen ja rentouttava toiminta voi vahvistaa traumaattisesta elämäntapahtumasta toipuvaa asiakasta ja edistää toipumista. Hitaalla ja rauhallisella tahdilla se vetoaa ja vastaa asiakkaan tarpeisiin ja tavoitteisiin. (Pierce 2003: 118.)

4.1.1 Mielihyvä (Pleasure)

Suunnitellessa omaa toimintansa ihminen pyrkii sisällyttämään päivittäisiin toimintoihinsa mahdollisimman paljon mielihyvää. Nautinnon on kuitenkin oltava tasapainossa luontaisen halumme kanssa olla tuottavia ja pysyä terveenä. Useimmiten mielihyvää tuottava toiminta sisältää tarkemmin tarkasteltuna myös vahvasti tuotteliaisuutta tai vahvistavuutta, harvoin kuitenkin molempia. Esimerkiksi jos mietitään mielihyvää tuottavana toimintana trooppisella rannalla aurinkotuolissa makaamista hyvän juoman kera, voimme todeta, että tähän liittyy myös vahvasti

rentoutuminen eli vahvistavuus ja jos unelmoi vanhan ladon remontoinnista kauniiksi kotistudioksi, liittyy toimintaan oleellisesti myös tuotteliaisuus. Toimintaterapeutit pyrkivätkin useimmiten suunnittelemaan asiakkaiden terapeutitiset toiminnot mielihyvään pohjautuen, koska se lisää motivaatiota ja sitoutumista tavoitteiden saavuttamiseen, kun asiakas nauttii toiminnasta. (Pierce 2003: 80.)

Jokaisen ihminen kokemus mielihyväästä on yksilöllinen, siihen vaikuttaa aivojen limbisen järjestelmän, joka säätelee autonomisten toimintojen lisäksi tunteita ja muistia. Limbinen järjestelmä yhdistää erilaisia tunnetiloja muistiin tallennettuihin fyysisiin kokemuksiin. Tunteet ja muistikokemukset vaikuttavat toiminnasta saatavaan mielihyvään. On yksilöllistä mitkä aistikokemukset kenestäkin on miellyttävempiä ja eniten nautintoa tuottavia. (Pierce 2003: 81–82.)

Fyysinen toiminta ja mieluisa liikunta tuo usein ihmiselle mielihyvää. Pienet lapset usein hakevat toiminnallaan vahvoja aistikokemuksia ja hakeutuvat vauhdikkaisiin leikkeihin silkasta ilosta. Osa aikuisista kokee myös vauhdikkaat ja jännittävät liikunnalliset lajit, kuten laskettelu tai vesihiihto, mielihyvää tuottaviksi. Liikunta muoto voi kuitenkin olla mikä vaan rauhallisempikin laji tuottaakseen mielihyvää. Tutkimuksilla on osoitettu, (kts. Pierce 2003: 84) että pienikin määrä liikuntaa päivässä tukee fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Toimintaterapeuttien tulisikin Piercen mukaan tiedostaa liikunnan merkitys hyvinvoinnin edistäjänä ja tukea asiakasta löytämään itselleen mieluisa liikunta muoto, joka edistää toimintakykyä ja fyysistä terveyttä. (Pierce 2003: 84–85.)

Virkistävät ja rentouttavat toiminnot, joista saa mielihyvää mielletään usein vapaa-aikaan. Alun perin on ajateltu, että vapaa-aika on työn ulkopuolella olevaa aikaa, jolloin virkistäydymme työtä varten. Crossin (1990) mukaan nykypäivän vapaa-ajan toimintoihin kuuluu nykyään harrastuksia muun muassa urheilu, taide, käsityöt, tanssi, musiikki, matkustaminen ja viihde. Leikki mielletään usein lasten toiminnaksi vaikkei sitä ole, aikuisetkin leikittelee pitkin päivää keskellä kiireitä vitsailemalla ja nauttimalla yhteisistä toiminnoista. Huumori tekee hyvää meille, se laskee stressiä ja luo luottamusta sekä vuorovaikutusta ihmisten välille. (Pierce 2003: 80–81, 86.)

4.1.2 Tuotteliaisuus (Productivity)

Ihmiset rakastavat olla tuotteliaita. Meillä on luontainen tarve etsiä itsellemme haasteita ja pyrkiä saavuttamaan tavoitteita. Tuotteliaisuuden tarve kumpuaa evoluutiosta, jolloin tuotteliaat toiminnot kuten ruuan hankinta on ollut selviytymisen kannalta ensiarvoisen

tärkeitä. Tuotteliaisuus on vahvasti myös kulttuuriimme sidottua ja määrittelemme itseemme ja toiset usein työhön liittyvien roolien kautta. Se mitä koemme olevamme, määrittyy pitkälti siitä mitä tuotteliaita toimintoja tai työtä teemme. Tuotteliaat toiminnot ei pelkästään ole työtä, vaan ne voivat olla myös esimerkiksi oman talon rakentaminen, kakun leipominen ja tutkinnon suorittaminen. (Pierce 2003: 58–59, 63–64.)

Tuotteliaat toiminnot Piercen mukaan mielletään usein helposti liittyviksi työhön, kun taas vastavuoroisesti mielihyvää tuottavat toiminnot vapaa-aikaan. Tuotteliaat toiminnot voivat kuitenkin olla monenlaisia toimintoja, joihin liittyy tavoite. Nautimme ja saamme tyydytystä tavoitteiden saavuttamisesta ja siksi hakeudumme vapaa-ajallakin tavoitesuuntautuneiden toimintojen pariin kuten käsityöt tai liikunta. Mikä tahansa toiminta voi kuitenkin olla tavoitesuuntautunutta ja vetoavaa tuotteliaisuuden kautta meille, kuten hiekkalinnan rakennus tai vuorikiipeily. Pitääksemme vireystilaamme yllä etsimme koko ajan uusia haasteita itsellemme ja vaikka nautimmekin haasteista ja tavoitteiden saavuttamisesta voi tuotteliaisuus myös aiheuttaa stressiä. Stressi aiheutuu usein siitä, että toiminnan vaatimukset ovat liian suuria suhteessa taitoihin tai aika ei riitä toivottuihin saavutuksiin. (Pierce 2003: 58–62, 68, 80–81).

Useimmiten toimintaterapeutin vastaanotolle päädytään traumaattisen sairastumisen tai yllättävän työkyvyttömyyden/ vamman takia, jotka ovat aiheuttaneet toiminnasta suortumisen ja tuotteliaisuuden laskua. Toimintaterapeutti ymmärtää tuotteliaisuuden merkityksen ihmiselle ja voi auttaa asiakasta selviämään omista toimintakyvyn haasteista sekä löytämään uusia tapoja tyydyttää tuotteliaisuutta. (Pierce 2003:70–71.)

4.1.3 Vahvistavuus (Restoration)

Vahvistavuus on vetoavuuden osa-alueista se, joka usein jää vähemmälle huomiolle. Kulttuurimme korostaa tuottavia toimintoja ja arvostelemmekin usein toisiamme sekä itseämme saavutustemme kautta. Ajatusmallin avulla toki saamme asioita hoidettua paremmin, mutta kukaan ei voi olla tavoitteellinen kaiken aikaa. Liika tavoitekeskeisyys ja tuotteliaisuus aiheuttaa helposti vahvistavien toimintojen laiminlyönnin. Vahvistavat toiminnot kuten uni ja syöminen ovat välttämättömiä elämän kannalta, lisäksi ne ylläpitävät mielenterveyttä ja tukevat jaksamista. Vahvistaviin toimintoihin tulisikin Piercen mukaan kiinnittää huomiota enemmän myös toimintaterapiassa. On tärkeää ymmärtää millaisilla toiminnoilla keräämme energiaa eikä pelkästään keskittyä toimintoihin, joihin sitä käytämme. Jotta jaksamme olla tuotteliaita ja kokea mielihyvää

päivittäisissä toiminnoissa tarvitsemme riittävästi palauttavaa unta ja monipuolista ravintoa. (Pierce 2003: 98–99, 105–106.)

Kiireisen arjen keskellä, kun kiirehdimme toiminnasta toiseen, unohtamme usein pysähtyä antamaan aikaa tärkeille palauttaville toiminnoille kuten uni, ruoka, itsestä huolehtiminen ja harrastukset. Unen merkitystä ei voi korostaa tarpeeksi, ilman riittävää unta ihminen ei pysty hyödyntämään kaikkia kykyjään toiminnassaan. Unella on suuri vahvistava vaikutus, lisäksi se lisää onnellisuutta, luovuutta, älykkyyttä sekä terveyttä merkittävästi. Uni toimii pohjana kaikelle toiminnalle. Syöminen on normaali jokapäiväinen toiminta, joka rytmittää arkea. Syömisen rauhoittaminen ja sille oman ajan antaminen arjessa on vahvistavaa. Ruokailulla on myös sosiokulttuurinen merkitys meille yhdessä syömisen sekä juhlapyhien perinteiden kautta. (Pierce 2003: 98–99, 105–106.)

Itsestä huolehtiminen ja siihen liittyvät toiminnot ovat iso osa jokapäiväisiä toimintojamme. Se miten suoritamme itsestä huolehtimisen toiminnot vaikuttavat siihen, miten vahvistava ja hyvinvointia tukevana ne koemme. Esimerkiksi onko peseytymisen suorittaminen vain kiireinen suihkuhetki aamulla miettien samalla tulevan päivän kulkua vai antaako sille oman aikansa samalla nauttien lämpimän veden tuomasta tunteesta iholla tai vaikka rentoutumalla saunassa pitkän kaavan mukaan. Peseytymisen, pukeutumisen ja muiden itsestä huolehtimisen toimintojen merkityksen ymmärtäminen on myös erityisen tärkeää toimintaterapeuteille, joiden asiakkailta on usein haasteita näiden toimintojen suorittamisessa toimintakyvyn heikkenemisen takia. Mahdollisimman itsenäiset ja omien toiveiden mukaisten itsestä huolehtimisen hetket tukevat asiakkaan hyvinvointia. (Pierce 2003: 106–107.)

Meillä kaikilla on omia hiljaisia lempi toimintoja, joihin keskitymme, kun tunnemme itsemme uupuneiksi. Hiljaiset harrastukset ovat niitä, jolloin emme ole fyysisesti kovin aktiivisia ja keskitymme vain johonkin joka ei vaadi meiltä ponnisteluja. Nämä toiminnot esimerkiksi luonto, käsityöt, tv:n katsominen tai lukeminen vahvistavat ja ovat useimmiten melko paljon mielihyvää tuottavia. Se mitkä hiljaiset toiminnot koemme vahvistavina, on yksilöllistä. Monet kokevat esimerkiksi luonnon virkistävänä ja rauhoittavana paikkana. Sen rauhassa voi rentoutua, keskittyä kuuntelemaan luonnon ääniä, katsella kasveja ja eläimiä tai harrastaa patikointia tai melontaa. (Pierce: 2003: 107–109.)

4.2 Ainutlaatuisuus (Intactness)

Toiminta tapahtuu aina ainutlaatuisessa kontekstissa, joka on tilannekohtainen ja yksilöllinen. Sillä on aina oma fyysinen muoto, ajallinen rytmi ja sosiokulttuurinen ympäristö. Se missä toiminta tapahtuu, millaiset olosuhteet sillä on ja kenen kanssa toiminta tapahtuu, tekee siitä kokemuksena ainutlaatuisen. (Pierce 2003: 152–153, 170, 198–199)

4.2.1 Fyysinen ympäristö (Spatial)

Ihminen käyttää kehoaan ja kokee fyysisen ympäristön ensisijaisesti oman kehonsa kautta. Keho toimii pohjana toiminnalle sellaisena kuin kullakin hetkellä on. Koemme asioita toisinaan energisinä, väsyneinä tai stressaantuneina. Kehon tila on jokaisella hetkellä ainutlaatuinen, joka tekee myös toiminnasta ainutlaatuisen kokemuksen. Toiminnan kokemukseen ja ainutlaatuisuuteen vaikuttaa oman kehon tilan lisäksi ympäristön ominaisuudet, valot, äänet, hajut, toiset ihmiset sekä esineet. Havaitsemme ympäröivää maailmaa oman fyysisen kehon kautta ja osallistumme ympäröivään maailman suhteessa fyysisiin kykyihin havaita, liikkua ja käyttää ympärillämme olevaa tilaa sekä esineitä. (Pierce 2003: 152–154.)

Koemme maailman aistien kautta, näemme, tunnemme ja kuulemme mitä ympärillämme tapahtuu. Näkö on ensisijainen aistimme, jolla havainnoimme ympäristöä ja tuntoaisti sitoo meidät ympäristöön, sen tiloihin ja esineisiin. Jokaisella ihmisellä on omat yksilölliset vahvuutensa ja heikkoutensa. Fyysisissä ominaisuuksissa on eroavuuksia ja ne vaihtelevat sukupuolen, kasvun ja vanhenemisen, sairauksien sekä vammojen myötä. (Pierce 2003: 153–155.)

Toiminnan fyysiset ulottuvuudet ovat paljon monimutkaisempia kuin pelkät yksinkertaiset fyysiset mitat, joilla voisimme kuvata esimerkiksi huonetta. Toimintaterapeuttien tulisikin Piercen mukaan ymmärtää ympäristön merkitys suhteessa terapeuttiseen toimintaan ja sen suunnitteluun. Suunnitellessa toimintaa tulee ottaa huomioon ja tehdä tietosia valintoja missä toiminta tapahtuu, mitkä ovat sen olosuhteet ja saatavilla olevat esineet sekä ympäristön sosiaalinen merkitys asiakkaalle. Ympäristön suunnittelu ja on yksi toimintaterapian keinoista. Toimintaterapeutin tulee ottaa huomioon asiakkaan fyysiset ominaisuudet sekä yksilölliset tavat kokea ympäristö toimintaa suunnitellessa. Sama ruohoinen mäki puistossa voi olla lapselle jännittävää leikkiä paikka, nuorelle parille paikka

makoilla yhdessä viltillä ja pyörätuolissa olevalle henkilölle mahdoton este liikkumiseen. (Pierce 2003: 155–157.)

Toimintaympäristömme on täynnä merkityksellisiä esineitä. Ihmiset käyttävät esineitä toimintaansa enemmän kuin mikään muu eläinlaji. Materia ja esineet on kulttuurissamme vahvasti esillä ja niitä kehitetään sekä siirretään sukupolvelta toiselle. Jokapäiväisessä elämässä olemme vuorovaikutuksessa monenlaisten asioiden ja esineiden kanssa kuten vaatteet, ajoneuvot, työkalut, ruoka, lääkkeet ja erilaiset asiakirjat. Jotkut toiminnat vaativat tietyt välineet ja niille tarkoituksen mukaisen tilan onnistuakseen ja jotkut esineet kuten lelut kuuluvat tiettyyn ikään. Monesti esineillä on meille myös jokin merkitys tai symbolinen arvo, joka kertoo meistä, historiastamme sekä asioista, jotka koemme tärkeiksi. (Pierce 2003: 159–160.)

Fyysisellä ympäristöllä on meille myös sosiaalinen merkitys. Paikkoihin ja tiloihin liittyy muistoja sekä miellelyhtymiä ja identiteettimme on sidottu usein vahvasti paikkoihin, joissa olemme kasvaneet tai tehneet pitkään töitä. Toimintaympäristöön, jossa elämme, muodostuu tietyt rutiinit ja merkitykselliset toiminnat tekevät paikasta meille erityisen ja tärkeän. Kaikki paikat ovat erilaisia, jokainen kokee ne yksilöllisesti ja osallistuu toimintaan omalla lailla, joka tekee toiminnasta ainutlaatuista. Toimintaterapiassa tulisi siksi panostaa asiakkaan luonnollisessa ympäristössä toimimiseen. Se onko tila yksityinen vai julkinen, muiden kanssa jaettu, vaikuttaa käyttäytymiseemme. Pidämme joitakin ympäristöjä yksityisempinä, kun toisia. Toiminnoissa on myös sosiaalisia eroja, jotkut toiminnat suoritetaan mielellään yksin rauhallisessa paikassa ja toisiin toimintoihin liittyy vahvasti yhdessä tekeminen ja oleminen. (Pierce 2003: 161–162.)

4.2.2 Ajallinen ympäristö (Temporal)

Aivan kuten jokaisella toiminnalla on oma muotonsa, sillä on myös ainutlaatuinen ajallinen rytmi. Päivittäiset toiminnat linkittyvät toisiinsa joka päivä omalla ainutlaatuisella tahdillaan ja jokaisen ihmisen päivittäinen aikataulu on yksilöllinen. Päiväämme kuuluu erilaisia ja eri pituisia toimintoja, jotka muodostavat tapahtumien ketjun ja tekevät meistä yksilöinä sellaisina, kun olemme. Päivittäisiin toimintoihin vaikuttaa vahvasti biologinen rytmi, joka on yksilöllinen kaikilla. Biologiseen rytmiiin vaikuttaa myös ikä ja sen tuoma elämäntilanne. Yksilöllisen biologisen rytmien vuoksi toiset meistä on esimerkiksi luonnostaan aamulla virkeämpiä toiset. (Pierce 2003: 170–174.)

Toiminta on yksittäinen tapahtuma ajassa, joka ei ole toistettavissa. Se on tietyn henkilön kokemus, joka on ainutlaatuinen siinä hetkessä, paikassa ja sosiaalisissa olosuhteissaan. Päivittäiset toiminnot, kuten hampaiden harjaus, voivat muodoltaan olla samoja mutta toiminnallisena kokemuksena se on aina uniikki ja ainutlaatuinen. Ihmiset kokevat myös samat toiminnot eri lailla. Esimerkiksi sama työ voi olla uudelle työntekijälle haastavaa ja työtahti tuntua nopealta toisin kuin kokeneelle työntekijälle, jolle on muodostunut rutiini, työ voi tuntua pitkästyttävältä ja tylsältä. Rutiinit ja totutut tavat helpottavat arkisia toimintoja. Toimimalla totutulla tavalla ei toimintaan tarvitse keskittyä niin paljon. (Pierce 2003: 181, 183, 185.)

Ihmiset suunnittelevat päivittäin omaa ajan käyttöönsä. Mietimme kuinka paljon aikaa toiminnot vievät ja mitkä niistä on tärkeä hoitaa ensin. Suunnittelua tapahtuu myös isommassa mittakaavassa koko elämän ja tulevaisuuden suhteen. Asetamme elämällemme tavoitteet, joita kohti pyrimme toiminta kerrallaan. (Pierce 2003: 185) Toimintojen suunnitteluun ja päivittäiseen ajankäyttöön liittyy myös sosiaalinen ympäristö ja sen rytmi. Pyrimme suunnittelemaan omat toiminnot ja ajan käytön suhteessa toisiin ihmisiin. Kulttuurimme ja vallitseva elämän tyyli vaikuttaa sosiaaliseen ajankäyttöömme ja ne ohjaavat toimintaamme kalenterien, kellojen sekä yhteiskunnallisesti hyväksytyjen aikataulujen ja säännöllisten aikaan sidottujen tapahtumien kautta. Vuosikalenteri on totuttu arkinen elämän säätelijä ja seitsemän päiväinen viikko, arkipäivineen ja viikonloppuineen, säätelee usein työtä ja vapaa-aikaa. Viikonloput mielletään helposti vapaa-ajaksi ja arkipäivät työn tekoon. (Pierce 2003: 173–176.)

Ihmisen ajan käytön suunnittelu ja vuorokausirytmii voi häiriintyä sairauden, vamman tai elämäntilanteen myötä. Ajankäytön haasteita voidaan tukea toimintaterapiassa. Esimerkiksi tarkkaavaisuus häiriöinen lapsi voi tarvita tukea selvitäkseen itsenäisesti kouluun liittyvistä rutiineista tai aivovamman saanut tarvita apua uusien toimintatapojen löytämiseen ja niistä itsenäisesti suoriutumiseen. Toimintaterapian tavoite asiakkaalle voi olla uusien parempien ja terveellisten tapojen luominen tai halu pystyä suunnitelmaan omia aikatauluja ja toimintojaan. (Pierce 2003: 186.)

4.2.3 Sosiokulttuurinen ympäristö (Sociocultural)

Toiminnoilla on monimutkainen sosiokulttuurinen ulottuvuus, jota voidaan tarkastella sosiaalisista ja kulttuurisista näkökulmista. Koetun toiminnan sosiaalista luonnetta voidaan tarkastella sen kautta, tapahtuuko toiminta yksin vai muiden ihmisten kanssa.

Toiset toiminnot vaativat muita ihmisiä ja yhteisen sitoutumisen onnistuakseen, esimerkiksi opettaminen tai äidin ja lapsen yhteinen imetysaika. Vastavuoroisesti meillä on toimintoja esimerkiksi päiväkirjan kirjoittaminen, jotka teemme ja koemme täysin yksin. Näiden lisäksi on myös toimintoja, jotka jaamme muiden kanssa kuten esimerkiksi syöminen yhdessä tai tv:n katsominen. (Pierce 2003: 198–200.)

Ihmissuhteilla on suuri merkitys toiminnallisiin kokemuksiin. Ne ovat yhteinen ymmärrys siitä miten kaksi ihmistä liittyvät toisiinsa elämässään ja toimintoissaan. Ihmissuhteita on elämässämme monenlaisia ja ne vaihtelevat suuresti pituudeltaan, tärkeydeltään ja intiimiydeltään toisistaan. Jotkut suhteista on arkisia ja muodollisia kun taas toiset tärkeitä ja lämpimiä. Osa ihmissuhteista pystymme vaikuttamaan itse, mutta osa muodostuu arkisten tarpeiden ja työn mukaan. Ihminen kuuluu myös monenlaisiin erilaisiin ryhmiin työpaikalla, koulussa ja vapaa-ajalla, joissa jaetaan samat tavoitteet sekä pyrkimykset ja tehdään yhdessä töitä niiden eteen. (Pierce 2003:200–201.)

Kulttuuri on termi, jolla tarkoitetaan yhteisiä jaettuja merkityksiä ja tapoja perinteiselle yhtenevälle elämälle. Tähän sisältyy toiminnot, kieli, symbolit, historia, arvot ja tyypilliset jokapäiväiset esineet. Ihmiset samanaikaisesti vaalivat kulttuuria ja luovat sitä toimintansa kautta. Rituaalit ovat iso osa kulttuuria. Niillä on kulttuuriset sekä yksilölliset merkityksensä ja ne on sidottu ajallisesti yhteisiin kulttuurisiin tapahtumiin. Esimerkiksi syntymäpäivät tai uskonnolliset pyhät kuten joulu ovat kaikkien tiedossa ja niihin liittyy rituaaleja, yhteisiä tapoja sekä esineitä. (Pierce 2003: 201–202.)

Kulttuureja on maailmassa monia erilaisia, jotka eroavat toisistaan toimintatapojensa, arvojen ja materiaaliensa kautta. Toimintaterapeutin olisikin hyvä tutustua oman kulttuurinsa lisäksi muihinkin kulttuureihin ymmärtääkseen sen tuomia toiminnallisia raameja paremmin. Kaikkia etnisiä kulttuureja ei voi kuitenkaan toimintaterapeuttia edellyttää ymmärtämään riittävästi, että he tietävät miten kulttuurit muokkaavat toimintaa ja olla suvaitsevia niiden suhteen. Kulttuurit vaikuttavat toimintatapojen lisäksi kommunikointiin, tapaan toimia yhdessä. Niissä on myös eroja suhteutumisessa esimerkiksi naiseen tai seksuaalivähemmistöihin. (Pierce: 2003: 203.)

4.3 Täsmällisyys (Accuracy)

Toimintaterapia on täsmällistä silloin kun toimintaterapeutilla on kyky tarjota toiminnallisia kokemuksia, jotka kohdistuvat tarkasti asiakkaan tarpeisiin ja johtaa muutokseen. Täsmällisyys riippuu monesta tekijästä; terapeutin suunnittelutaidoista,

tavoitteiden luomisesta yhdessä asiakkaan kanssa sekä siitä miten toiminnot sopivat tavoitteisiin. Täydellisen täsmällisyyden ja merkittävien muutosten tavoittelu yhdellä terapiakerralla ei ole tärkeää ja tarkoituksenmukaista. Tärkeämpiä on pienet muutokset, joita saavuttamalla asiakkaan elämänlaatu paranee vähän kerrallaan sekä toimintaterapeutin ymmärrys siitä, kuinka hän voisi saavuttaa täsmällisen terapiakerran. Moni asia vaikuttaa terapia tilanteen onnistumiseen, kuten terapeutin ja asiakkaan keskittymiskyky ja jaksaminen, tavoitteiden selkeys, ulkopuoliset häiriöt ja toimintaterapeutin taidot. (Pierce 2003: 264, 294.)

Toimintaterapeutin tulee ymmärtää asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne pystyäkseen tarjota asiakkaalle täsmällistä ja tarkoituksenmukaista toimintaterapiaa. Jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen kokemus toiminnasta ja toiminnallisuudesta. Ymmärtääkseen asiakasta, hänen kokemuksiaan ja tuntemuksiaan tulee toimintaterapeutin haastatella asiakasta. Haastattelemalla ja olemalla oikeasti kiinnostunut asiakkaan subjektiivisesta näkemyksestä ja antamista tiedoista toimintaterapeutti saa laajemman käsityksen asiakkaasta, hänen ajatuksistaan ja mielipiteistään. (Pierce 2003: 305.)

4.3.1 Terapeutin suunnittelutaidot (Therapist Design Skill)

Terapeutin suunnittelutaidot muodostavat suunnitteluprosessin, joka sisältää seitsemän vaihetta. Nämä vaiheet ovat motivaatio, tiedon keruu, tavoitteiden määrittely, ideointi, idean valinta, toteutus sekä arviointi. (Pierce 2003: 264–271.)

Motivaatio on se, jonka avulla asiakas sitoutuu toimintaan ja toimintaterapiaprosessiin. Tunnistamalla mikä motivoi asiakasta, mitä hän haluaa tehdä ja mitä ei, sekä selittämällä toiminnan tarkoituksen terapeutti helpottaa asiakkaan sitoutumista. Tehdessään tämän hyvin terapeutti voi varmistua siitä, että prosessi johon asiakas osallistuu, on sellainen, jossa motivaatio säilyy prosessin alusta loppuun haasteista huolimatta. Haastavinta asiakkaalle motivaatiovaiheessa on sitoutuminen prosessin tuomiin muutoksiin rutiineissa ja uusien asioiden kohtaaminen, koska rutiinit ohjaavat vahvasti elämämme ja jokapäiväistä toimintaamme. (Pierce 2003: 21–23, 265–266.)

Tiedonkeruuvaiheen tarkoitus on ruokkivat suunnittelijan ideoita, jotta hän voi nähdä projektin uudessa valossa, laajemmin ja informatiivisemmin. Tarkoitus on kerätä mahdollisimman paljon tietoa, joista myöhemmässä vaiheessa vasta erotella olennaiset. Prosessin kannalta voi olla haitallista, jos tietojen tärkeyttä arvioi liian aikaisin. Omia

ideoita tulee myös osata kyseenalaistaa, katsoa monesta näkökulmasta ja tarpeen vaatiessa muokata. Muilta ammattiryhmiltä voi saada lisää näkökulmia ja uusia ajatuksia ideointiin. (Pierce 2003: 23, 266–267.)

Tavoitteiden määrittelyvaiheessa tehdään kerätyistä tiedoista yhteenveto ja pohditaan tulevan prosessin tarkoitusta ja mitä sen avulla halutaan saavuttaa. Prosessin kannalta tämä on erityisen tärkeä vaihe, koska se linkittyy koko suunnitteluprosessiin ja sen kaikkiin kohtiin. Tavoitteita määrittäessä ei kannata vielä miettiä prosessin toteutustapaa tai kestoa vaan keskittyä kirkastamaan ajatus tavoitteista. (Pierce 2003: 25, 267–268.)

Ideointivaiheessa tarkoitus on pohtia useita idea vaihtoehtoja, miten toteuttaa prosessi. Ideat voivat erota toisistaan paljonkin tässä vaiheessa. Ideointi on helpompaa, jos tavoitteet ovat aiemmin määritelty selkeiksi. Myös asiakkaan ja muiden ammattilaisten kanssa keskusteleminen auttavat ideointia. Mitä paremmin prosessin ideointi tehdään ja siihen käytetään aikaa, sitä parempi siitä tulee, siksi siihen kannattaakin käyttää energiaa ja sen eteen nähdä vaivaa. (Pierce 2003: 26–27, 268.)

Idean valintavaiheessa mietityistä ideoista valitaan paras idea toteutuksen kannalta. Valinta on kriittinen, jonka vuoksi sille tulisi antaa tarpeeksi aikaa. Keskustelemalla kollegan kanssa ideasta, voi saada tukea valintaa ja uusia näkökulmia. Valitun toiminnan on vastattava myös tavoitteita, jotka aiemmin on määritelty. (Pierce 2003: 28, 269.)

Toteutusvaihe voi tuntua helpolta, mikäli aiemmat vaiheet on tehty hyvin. Tässä vaiheessa pitää kuitenkin olla tarkkana ja muistaa, että tilanne voi muuttua, jolloin suunnitelmaakin pitää muuttaa. Toimintaterapeutin kannattaisikin miettiä valmiiksi vaihtoehtoisia toteutustapoja. (Pierce 2003: 30, 269–270.)

Arviointivaihe on usein laiminlyödyin vaihe prosessista. Sen tarkoitus on, että toimintaterapeutti pysähtyy miettimään mitkä tekijät vaikuttivat lopputulokseen ja miten tavoitteisiin päästiin sekä mitkä piirteet muodostivat prosessissa vetoavuuden, ainutlaatuisuuden ja täsmällisyyden. Arviointi antaa myös toimintaterapeutille mahdollisuuden reflektoida ja kehittää taitoja. (Pierce 2003: 31–32, 270–271.)

4.3.2 Tavoitteiden asettelu (Collaborative Occupational Goal Generation)

Tavoitteista asettaessa on tärkeä tehdä asiakkaan kanssa tiivistä yhteistyötä ja kuunnella asiakasta. Asettamalla tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa,

toimintaterapeutti varmistaa, että terapialla haettavat muutokset kohdistuvat asiakkaan arvojen ja toiveiden suunataisesti. Tasa-arvoinen, avoin ja asiakaslähtöinen lähestymistapa helpottaa tavoitteiden asettamisessa ja yhteistyösuhteen luomisessa, jotka puolestaan motivoivat asiakasta terapiatyöskentelyyn ja sitoutumaan tavoiteisiin. Joissakin tilanteissa asiakkaalla voi olla haasteita tehdä yhteistyötä ja silloin toimintaterapeutin on hyvä olla avoin ja antaa asiasta palautetta. Asiakaslähtöisen intervention saavuttaakseen toimintaterapeutin pitää nähdä asiat asiakkaan näkökulmasta käsin. (Pierce 2003: 276–280.)

Tavoitteiden luomista ennen olisi hyvä haastatella asiakas saadakseen selville asiakkaan sen hetkinen elämäntilanne. Clark (1993) esittelee kaksi toisistaan eroavaa narratiivista vaihtoehtoa vapaamuotoiselle haastattelulle ”occupational storytelling” ja ”occupational storymaking”. Tarinamuotoisen haastattelun ajatuksena on, että asiakas kertoessaan omasta elämästään myös reflektoi elämässään tapahtuneita asioita, tapoja ja toiveita. Pääasia on kuitenkin asiakkaan ja terapeutin välillä käytävä keskustelu asiakkaan kokemuksista elää sen hetkisen sairauden tai vamman kanssa ja ymmärtää sen vaikutus jokapäiväisiin toimintoihin. Narratiivista haastattelutapaa hyödynnetään usein silloin kun asiakas on kokenut jokin traumaattisen onnettomuuden tai sairastunut ja hänen on rakennettava uudelleen elämäänsä. Haastattelujen päämääränä on saada kokonaisvaltainen käsitys siitä mitkä asiat asiakas kokee tärkeiksi ja mitkä toiminnot tukevat toiminnallista identiteettiä. (Pierce 2003: 278–280.)

Ympäristö ja sen vaativat muutokset voivat myös ohjata tavoitteiden asettelua. Net voivat kohdistua uusien taitojen opetteluun, fyysisen toimintakyvyn parantamiseen tai uudenlaisten toimintamallien oppimiseen. Muutokset fyysisessä ympäristössä voi esimerkiksi liittyä apuvälineiden hankkimiseen tai huonekalujen uudelleen järjestämiseen. Ajallisessa ympäristössä tavoitteet voivat kohdistua muun muassa ajankäytön tukemiseen, rutiineihin tai aikataulujen muokkaamiseen ja sosiokulttuurisessa puolestaan asiakkaan ihmissuhteisiin tai asenteiden muuttamiseen. (Pierce 2003: 286–287.)

4.3.3 Toiminnan soveltuvuus (Precision Fit of Intervention to Goal)

Toiminnan soveltuvuus riippuu siitä, kuinka hyvin toiminta vetoaa asiakkaaseen, miten asiakas kokee toiminnan ja kuinka hyvin se vastaa asetettuihin tavoiteisiin. Toimintaterapeutin tulee pystyä valitsemaan jokaiselle asiakkaalleen yksilöllisesti soveltuvat toiminta. Ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa kaikki asiakkaat ovat erilaisia

ja jokaisella ryhmässä olevalla on omat tavoitteet ja haasteet. Ollakseen samassa ryhmässä heidän tavoitteensa ovat kuitenkin saman suuntaisia, jolloin toimintaterapeutin tulisi osata valita kaikille soveltuva toimintamuoto, joka on jossain määrin suunnattu kaikkien tavoitteisiin. Omia suunnittelutaitoja toimintaterapeutti voi tukea kehittämällä omaa asiantuntijuuttaan, havainnointitaitojaan sekä hyödyntämällä näyttöön perustuvaa toimintaa ja erilaisia intervention strategioita. Toimintaterapeutin kyky ottaa huomioon tavoitteet ja määrittää mahdolliset esteet ja uhat edistävät soveltuvan toiminnan valintaprosessia. (Pierce 2003: 284.)

Etsimällä aktiivisesti uutta tietoa ja refleктоimalla omaa työtään toimintaterapeutti kehittyä asiantuntijuudessaan. Kokemus ja ammatillinen kasvu opettaa ja helpottaa toimintaterapeuttia ymmärtämään minkälainen toiminta soveltuu kellekin asiakkaalle. Havainnointi helpottaa toimintaterapeuttia näkemään onko valittu toiminta ja sen muoto oikea suhteessa asiakkaan tavoitteisiin. Havainnointitaidon ollessa vahva on toimintaterapeutin helpompi huomioida puutteet ja asiakkaan näkökulma asioihin. (Pierce 2003: 284–286, 295.)

Tutkimukset ja näyttöön perustuva käytäntö auttavat toimintaterapeuttia toimimaan tehokkaasti ja suunnittelemaan täsmällisen intervention. Kliinisten päätösten tekeminen ja asiakkaiden toiminnallisia muutoksia sekä riskejä määrittäessä arviointimenetelmillä interventioita luodessaan toimintaterapeutti hyötyy näyttöön perustuvasta käytännöstä. Uhkien ja esteiden määrittäminen on osa terapiaprosessia ja toimintaterapeutin on hyvä myös muistaa, että tavoitteiden määrittelyn puute on este muutokselle. Toimintaterapian onnistumiselle voi olla esteenä liian vähäinen tieto asiakkaan akuutista tilanteesta ja haasteista, jotka kotiin tai työhön palaamiseen liittyvät. Myös yhteistyö tahojen joustamattomuus terapian järjestämiseen tai järjestelmien puutteet terapian tarjoamisessa voivat olla uhka toimintaterapian onnistumiselle. (Pierce 2003: 288–289.)

Toimintaterapeutin on suunniteltava toimintastrategia intervention toteuttamiseen etukäteen ja mitä paremmin se on tehty sekä harkittu sitä täsmällisempi ja asiakasta tukeva interventiosta tulee. Interventiossa tulee ottaa huomioon asiakas kokonaisuudessaan toimintaympäristöineen ja mukauttaa asiakkaan fyysistä, ajallista ja/tai sosiokulttuurista ympäristöä tarvittaessa. (Pierce 2003: 286–287.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme toteutukseksi suunnitelimme järjestävämme neljä työpajaa Nuoret Lesket ry:n jäsenille eri toiminnallisten teemojen ympärille ja koostaa näistä järjestölle käyttöön eräänlainen toiminnallisten keinojen työkirja. Työpajojen ilmoittautuminen oli tarkoitus hoitaa Nuoret Lesket ry:n kautta ja tietoa olisi jaettu heidän verkostoissaan. Kuitenkin maailmanlaajuinen koronapandemiatilanne sulki yleisötilat ja siirsi lähes kaiken etätoiminnaksi. Emme kokeneet opinnäytetyömme aiheen luonteelle sopivaksi toteuttaa työpajoja etänä, joten suunnitelmaa tuli muuttaa. Päädyimme tekemään kyselytutkimuksen toiminnallista keinoista surussa, jonka Nuoret Lesket ry jakoi sosiaalisessa mediassa kohderyhmälle. Kyselytutkimuksen pohjalta koostimme tuotoksen (Liite 2), jonka tavoitteena oli kerätä toiminnallisia keinoja surun käsittelyyn sekä vinkkejä, mistä voi saada tukea tai apua. Tuotos on toteutettu surevalle jaettavaksi tietolähteeksi erilaisista toiminnallisista keinoista ja niiden vaikutuksista niin kehollisesti kuin mielellisesti. Tuotos on toteutettu ja suunniteltu Piercen (2003) teoriaan perustuen täsmällisyyden osa-aluetta hyödyntäen ja olemme nostaneet sieltä kyselyn henkilöiden ainutlaatuisen kokemuksen näkökulmasta heihin vetoavia toimintoja tuotokseen, jotka esimerkiksi ovat vahvistavia ja purkavat surusta aiheutuvaa stressiä.

5.1 Kyselylomakkeen suunnittelu ja julkaisu

Kyselylomakkeen (Liite 1) suunnittelun perustana oli tutkimuskysymyksemme, jonka pohjalta lähdimme luomaan kyselyä. Tavoitteenamme oli luoda kysymykset niin, että vastaukset vastaavat tutkimuskysymyksiimme ja että kysymysten muotoilu oli sensitiivistä sekä leskiä kunnioittavaa. Halusimme välttää kysymysten asetteluissa vastauksen johdattelua ja jättää tilaa vastaajan omille kokemuksille sekä näkemyksille. Pyrimme asettamaan kysymykset pohjautumaan Doris Piercen toimintaterapian teoriaan Terapeuttisen voiman malliin. Näiden lisäksi koimme tärkeäksi kerätä vastaajilta myös taustakysymyksiä aiheeseen liittyen. Taustakysymykset olivat mielestämme aiheen kannalta oleellisia, koska ne vaikuttavat lesken tämänhetkiseen toimintakykyyn ja mahdollisuuksiin surra omaa suruaan ja ovat kaikilla ainutlaatuisia.

Tutkimuskysymyksemme oli:

Millaiset toiminnalliset keinot auttavat surun käsittelyssä nuoria leskiä ja heidän perheitään?

Millaisia toiminnallisia keinoja on jo käytössä?

Millaisia toiminnallisia keinoja toivotaan arjen ja elämän tueksi?

Taustakysymyksiä olivat ikä, sukupuoli, oliko puolison kuolema äkillinen vai menehtyikö pitkäaikaissairauteen, kuinka kauan on ollut leskenä, mahdolliset yhteiset lapset ja heidän ikäjakaumansa.

Vastaajan ikä vaikuttaa yleisellä tasolla vastaajan sukupolveen, elämäkokemukseen sekä kokemusmaailmaan ja asenneilmapiiriin, jossa hän on kasvanut. Vanhemmille vastaajille esimerkiksi suhde kuolemaan on todennäköisesti luonnollisempi kuin nuoremmille, koska viime vuosikymmenet kuolemaa on ulkoistettu yhteiskunnasta ja elämän normistosta. Yksilöllistä vaihtelua on aina eikä karkea yleistys tee asiasta normia.

Sukupuolta kysyimme nähdäksemme, onko auttavilla keinoilla sekä kaivatulla avulla sukupuolellisia eroja.

Puolison menehtymisen äkillisyys jollain tasolla vaikuttaa jo olemassa oleviin tukiverkkoihin ja saatuihin palveluihin. Vaikka voidaan ajatella, että kuolemaan johtavassa pitkäaikaissairaudessa omaiset ehtivät valmistautumaan läheisin kuolemaan, voivat omaiset suhtautua kuolemaan yhtä yllättävänä kuin äkillisessä tilanteessa.

Kuinka kauan henkilö on ollut leskenä vaikuttaa tilanteen akuuttiuteen. Alle vuosi puolison kuolemasta on vahvasti kriisiaikaa ja silloin läpi käydään kriisin vaiheita. Traumaattinen kriisi voidaan nähdä nelivaiheisena, jossa on shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe. Yksilöllistä vaihtelua vaiheiden esiintymisen väillä on ja esimerkiksi tapahtumasta muistuttavat asiat voivat tuoda mieleen raskaita tuntemuksia sekä aiheuttaa oireilua. Selviäminen riippuu useista tekijöistä, kuten aiemmasta elämäkokemuksesta, temperamentista, vakaumuksesta ja tukiverkostosta sekä saadusta tuesta kriisissä. (Mieli Ry 2021)

Lapsiin liittyvät kysymykset vaikuttavat paljon lesken mahdollisuuteen keskittyä omaan suruunsa. Jos tukiverkosto puuttuu ja lapset ovat pieniä, niin voi olla vaikea saada omaa aikaa surullensa. Lapset tarvitsevat myös tukea ja apua surunsa käsittelyssä, heidän tukensa jäädessä olemattomaksi tai puutteelliseksi, lesken voimavarat voivat huveta lapsien kannatteluun. Lapsi oireilee surussaan eri tavalla ja voi tarvita paljonkin aikuisen

tukea. Saamatta jäänyt tuki voi aiheuttaa mielenterveyden pulmia ja voimakasta oireilua lapsella, joka tietenkin heijastuu koko perheeseen.

Kyselylomake tehtiin Microsoft Formsilla ja sen jakelusta huolehti Nuoret Lesket ry omassa verkostossaan. Kyselylomake aukesi 18.5.2021 ja meni kiinni 13.6.2021. Ajattelimme yhteistyökumppanimme kanssa, että aiheen luonteen vuoksi on hyvä pitää lomaketta auki pidempi aika, jotta jokainen halukas voi vastata lomakkeeseen rauhassa.

5.2 Vastausten analysointi ja tulosten esittely

Yllätyimme kyselymme saamasta suosioista. Vastauksia tuli kaiken kaikkiaan 66 kappaletta. Suurin osa vastauksista tuli ensimmäisten aukiolopäivien aikana, mutta vielä viimeisenäkin päivänä kyselyyn tuli vastauksia.

5.2.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajien sukupuolijakauma oli 64 naista ja 2 miestä, joten emme yksityiseedensuojan säilyttämiseksi analysoi tuloksia sukupuolijakauman mukaan. Myöskään vastauksien perusteella ei voida tehdä eroa kuoleman äkillisyyden tai pitkäaikaissairauteen kuolleen ihmisen omaisten saaman tuen laajuudessa tai muodoissa, ellei kuolema ole tapahtunut Terhokodissa. Terhokodilla on selkeästi paremmat tukiprosessit ja perheen saama tuki Terhokodilta tuodaan selvästi esiin kuten siitä saadut hyödyt.

Vastaajien ikäjakauma oli seuraava: 30-vuotiaita tai alle oli yksi, 31–40-vuotiaita oli 15 kappaletta, 41–50-vuotiaita oli 24 kappaletta ja 51-vuotiaita tai siitä yli oli 26 kappaletta.

Puolison kuolemasta kulunut aika jakautui seuraavasti: alle 6 kuukautta 6 vastaajaa, 6–11 kuukautta 7 vastaajaa, 1–2 vuotta 13 vastaajaa, 3–5 vuotta 19 vastaajaa, 6–10 vuotta 11 vastaajaa ja 11 vuotta tai enemmän 10 vastaajaa.

Kuolema oli tullut äkillisenä 35 vastaajan puolisolle, pitkäaikaissairauteen oli menehtynyt 23 puolisoa ja jotain siltä väliltä vastasi 8 vastaajaa. Jotain siltä väliltä vastauksissa korostui, että oli todettu nopeasti edennyt sairaus, joka vei hengen suhteellisen lyhyessä ajassa toteamisen jälkeen.

48 vastaajalla oli menehtyneen puolisonsa kanssa yhteisiä lapsia. Näistä kymmenen vastaajaa vastasi kaikkien lasten olleen täysi-ikäisiä. Yhteensä yhdeksällä vastaajalla oli alle kouluikäisiä lapsia.

5.2.2 Saatu tuki ja kaivattu tuki

Tärkeimmäksi saaduksi tueksi nimettiin läheiset eli sukulaiset, ystävät ja/tai työkaverit. Yhteensä 39 vastaajaa kertoi saaneensa tukea ja apua nimenomaan heiltä. Kuitenkin jotkut vastaajista koki ystävien jättäneen heidät yksin puolison kuoleman jälkeen. Kadonneita ystäviä kohtaan oli jäänyt kaipausta. Toisaalta joku koki, ettei ystävien kanssa keskustelusta ollut hyötyä, koska heillä ei ollut vertaiskokemuksia.

Lähes puolet (32 kappaletta) vastaajista ilmoitti saaneensa apua vertaistuesta. Vertaistuesta nostettiin etenkin esiin Nuoret Lesket ry:n toiminta, joka selittyy sillä, että tutkimus on toteutettu yhteistyössä Nuoret Lesket ry:n kanssa ja jaettu pelkästään heidän viestintäkanavissaan. Muutama vastaajista kuitenkin kertoi vertaistuen kaipuusta tai vertaistukiryhmän puutteesta, johon osaltaan vaikutti korona. Ryhmien saavutettavuudessa on alueellisia eroja ja joidenkin kohdalla koronapandemia on aiheuttanut ryhmien järjestämiseen ongelmia. Nuoret lesket ry kertoi koronapandemian siirtäneen sururyhmät etätapaamisiksi. Ryhmien siirtämisen myötä osa, jotka asuu liian kaukana matkustaakseen fyysisesti paikalle tapaamisiin, on päässyt osallistumaan etätapaamisten myötä ryhmään. Toiset ovat taas kokeneet etätapaamiset itselleen epäsopiviksi ja ovat jääneet pois tapaamisista.

Kriisiapua kertoi saaneensa 15 vastaajaa. Vastauksissa tuli myös ilmi, että moni olisi kaivannut kriisiapua, mutta se jäi saamatta. Eräs vastaaja kertoi saaneensa viranomaisilta yhteystiedot kriisiapuun heti kuolin uutisen saatuaan, mutta ei ollut itse kykenevä ottamaan yhteyttä kriisiapuun. Tuloksien perusteella toivottiinkin automaationa tulevaa kriisiapua, ettei sen tarvetta kysyttäisi shokissa olevalta henkilöltä tai pahimmassa tapauksessa jätettäisi avun hankkimista henkilön itsensä tai hänen läheistensä tehtäväksi. Osana lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa on määritetty, että äkillisen järkyttävän tapahtuman, kuten menetyksen kokeneelle, tulee tarjota psykososiaalista tukea. Tämä koostuu alkuvaiheen arvioinnista, akuutista kriisityöstä, psyykkisestä tuesta, tarvittavasta sosiaalityöstä ja aktiivisesta seurannasta. Tukea tulee tarjota kaikille. (Lahti ym. 2020: 130–134.) Vastausten perusteella on selvää, ettei lakisääteisesti määritetty tuki toteudu. Kirjassa Suru (Lahti ym. 2020: 127.) arvioitiin, että syinä voi olla muun muassa, ettei ammattihenkilöt tiedä, kuka on vastuussa minkäkin

palvelun järjestämisestä ja oletetaan jonkun toisen tahon järjestävän tukea. Myöskään tieto ei välttämättä kulje eri organisaatioiden välillä. Tuen järjestämisessä on todella suuria alueellisia eroja.

Vastaajista 10 mainitsee saaneensa tukea mielenterveyspalveluiden piiristä ja lisäksi 12 vastaajista saaneensa terapiaa. Kuitenkin suuri osa kertoo kaivanneensa nimenomaan keskustelu- ja käsittelyapua ja/tai terapiaa. Toiveena monella oli myös, että näitä palveluita tarjottaisiin kaikille leskille automaationa eikä omista oikeuksista tarvitsisi tapella. Myös lapsille kaivattiin tarjottavan enemmän keskusteluapua. Nämä ovat myös ongelmia, jotka tulisi ratkaista yhtenäisillä tukikäytänteillä ympäri Suomen, jotka yhtenäistäisivät kaikkien oikeuden saada riittävän pitkäkestoista tukea. Pelkkä akuutti kriisityö ei riitä, koska jokaisen suru on erilainen ja kestoiltaan sekä intensiteetiltään.

Työterveyden kautta oli apua saanut 18 vastaajista, joista osa oli päässyt työpsykologin vastaanotolle kolmesta viiteen kertaa. Vastauksista ilmenee myös toiveita työterveyden suurempaan tukeen, ymmärrykseen sekä huolenpitoon muun muassa kuulumisten kyselemisen muodossa.

Seurakunnan (ev.lut.) kautta oli apua saanut 11 vastaajista. Suurin osa heistä oli ollut seurakunnan sururyhmässä, ja muutamaa oli auttanut pappi tai diakoni. Seurakunnasta oli myös saatu käytännön asioihin apua, kuten paperien täyttämiseen.

18 vastaajaa kertoi saaneensa kaiken tarvitsemansa avun mitä tarvitsi tai jopa enemmän kuin osasi kuvitellakaan. Vastaajista 15 ei kokenut saaneensa mitään apua, avun olleen hyödytöntä tai avun hakemisen olleen liian hankalaa. Lähes 23 prosenttia vastaajista siis koki ongelmia avunsaannissa.

Lapsiperheet olivat saaneet apua kunnan perhetyön ja -neuvolan kautta muun muassa lasten hoitoon, kotipalveluihin sekä koko perheen keskusteluapuun. Myös Mannerheimin lastensuojeluliiton kautta ja naapureilta muutama oli saanut apua lastenhoitoon. 12 vastaajaa kuitenkin mainitsi nimenomaan kaivanneensa apua lastenhoitoon.

Lasten kohdalla tuensaannissa nousi esiin kolme tahoja; koulukuraattorilta tai -psykologilta saatu tuki, läheiset ja sukulaiset sekä erilaiset mielenterveyspalvelut. Vain muutamalle lapsista oli tarjottu toimintaterapiaa, vaikka sen hyödyt olisivat lapselle suuret. Lasten avun tarjonnasta näkyi vielä selkeämmin kuin aikuisten kohdalla, että tukea tarjottu kaikille tai riittävästi. Vanhempi oli hakenut lapselleen apua ja sitä oli silti

jäänyt saamatta. Sopivan avun löytäminen oli haastavaa ja esimerkiksi jos koulukuraattorin kanssa ei ollut halunnut tavata enää uudestaan, niin uutta auttajaa ei välttämättä ollut löytynyt. Ammatillaiset eivät olleet osanneet iän perusteella kertoa, tarvitseeko lapsi ulkopuolista tukea, kun vanhempi oli tätä selvittänyt. Joskus lapsen suru oli päässyt kehittymään vakavaksi mielenterveysongelmaksi, ennen kuin apua oli saatu. Ongelmallista oli myös, että lapsen saamatta jäänyt tuki kuormitti yksin jäänyttä vanhempaa vaikuttaen hänen mahdollisuuksiinsa surra omaa suruaan sekä arjessa jaksamiseen.

5.2.3 Kaivattu apu arkeen

Sekä kysymykseen millaista tukea kaipasit (13 vastaajaa) että kysymykseen millaisissa arkisissa tilanteissa kaipasit apua (16 vastaajaa) oli paljon vastauksia siitä, kuinka apua kaivattiin byrokratian sekä paperitöiden kanssa ja perunkirjoitukseen sekä kuolinpesän asioiden hoitamiseen. Asioiden hoito koettiin hankalaksi, jopa mainittiin vaatimusten selvittelyn olleen nöyryyttävää. Kaivattiin selkeää listaa, jossa kerrotaan, että minne pitää ilmoittaa puolison kuolemasta ja missä vaiheessa pitää tehdä mitään.

Lähes kaikki vastanneista kaipasivat konkreettista apua arkeen kotitöiden, lastenhoidon ja muiden arjen asioiden hoidon muodossa. Jotkut kokivat kaupassa käynnin haastavana varsinkin pienemmillä paikkakunnilla, missä kauppareissulla joutuin puhumaan tapahtuneesta. Muutama mainitsi myös kaivanneensa tukea oman toimintakyvyn ylläpitämiseen muuan muassa itsestä huolehtimisen osalta. Arjen perusasiat oli pahimmillaan jouduttu opettelemaan alusta surun lamautettua toimintakykyä.

Yksi tärkeä esille noussut asia oli, että saatu tuki loppuu liian aikaisin. Muutama vastaaja kertoi, että sai aluksi tukea niin virallisilta tahoilta kuin läheisiltä, mutta puolen vuoden jälkeen voinnista ei enää tiedusteltukaan ja kaikki virallinen tuki loppui. Moni koki, että tuen tulisi kestää pidempää ja surevan menetys tulisi huomioida vielä vuoden jälkeenkin sekä pitäisi olla mahdollista saada myös silloin vielä tukea.

5.2.4 Arjen selviytymiskeinot ja mikä auttoi eniten

Kysymykseen millaisia selviytymiskeinoja olet keksinyt itse arjen vaikeisiin tilanteisiin, nousi paljon esiin jo aiemmin vastattua ystävien ja läheisten tukea. Ystävät ja läheiset oli myös saanut eniten nimeämisiä kohdassa asia mikä auttoi eniten. Sosiaalinen tuki on

tärkeimpiä elämänlaatua edistävästä asioista (Lahti ym. 2020: 163.). Myös vertaistuki kuuluu sosiaaliseen tukeen ja olikin toiseksi eniten nimetty keino siinä, mikä auttoi eniten surussa. Vertaistuki on vapaaehtoista, siihen osallistujat ovat motivoituneita ja halukkaita käsittelemään elämänsä kipukohtia. Yhdistävä tekijä vertaisten välillä on samankaltaiset elämäkokemukset ja halu puhua niistä. Vertaistuki koetaankin sitä hyödyllisemmäksi, mitä enemmän samanlaisia kokemuksia vertaisilla on. (Lahti ym. 2020: 164–165.)

Puhuminen sai paljon nimeämisiä niin arjen selviytymiskeinona kuin eniten auttaneena keinona. Toiset nimesivät, että oli tärkeää päästä puhumaan tuntemattomalle henkilölle luottamuksella, kun taas toisten mielestä oli tärkeää puhua nimenomaan läheisten kanssa. Puhuminen auttaa jäsentämään asiaa ja se auttaa etenkin silloin, kuin samoja asioita voi toistuvasta kerrata, käydä asiaa läpi uudestaan ja uudestaan. Näin sureva sanoittaa itselleen kokonaisen menetykokemuksen ja tuo asian itselleen helpommin ymmärrettäväksi. (Pulkinen 2017: 182–183.)

Arjen selviytymiskeinoissa musiikki ja sen kuuntelu oli eniten nimetty yksittäinen auttava asia. Musiikin onkin todettu vaikuttavan aivoihin stimuloivasti, rauhoittavan sekä tuottavan hyvää oloa. Musiikki voi vähentää stressiä, lievittää masennusta, ahdistusta ja kipua. Oman lempimusiikin kuunteleminen lisää dopamiinin tuotantoa, joka tuottaa mielihyvää. (Aivoliitto 2018.)

Luonto mainittiin vastauksissa molempiin kysymyksiin. Luonnossa oleskelu ja liikkuminen lisäävät sekä hyvinvointia että terveyttä. Se auttaa palautumaan stressistä ja parantaa mielialaa. Vaikutukset ovat nähtävissä muun muassa verenpaineen laskuna ja sykkeen tasoittumisena. Etenkin mielipaikoissa ihmisillä on elpymiskokemuksia ja mitä luonnontilaisemmasta paikasta on kyse, sitä vahvempi kokemus on. Kun lähiviheralueilla ollaan 5 tuntia kuukaudessa tai luontokohteissa käydään 2–3 kertaa kuukaudessa, luonnon elvyttävät vaikutukset tulevat ilmi. (Luonnonvarakeskus.)

Liikunta oli myös yksi paljon vastattu asia molempiin kysymyksiin. Liikunnasta on paljon tutkimustietoa, kuinka se auttaa fysiologisesti esimerkiksi laskee verenpainetta, parantaa terveyttä ja kuntoa ylipäätään. Kuitenkin liikunnan vaikutukset henkiseen hyvinvointiin ja mielialaan ovat paljon yksilöllisemmät. Surua olisi hyvä hoitaa ennemmin lempeällä liikkeellä, koska menetyksestä aiheutuu väsymystä ja raskas liikunta väsyttää entisestään. Liikunnassa tärkeintä on oman mielialan kuuntelu. (UKK-instituutti 2020.)

Kaikki kyselyssä esiin tulleet toiminnalliset keinot on kerätty opinnäytetyön tuotokseen Toiminnallisia keinoja surevalle arkeen (Liite 2) vinkkeineen avuksi ja tueksi sekä asian käsittelemiseen.

5.2.5 Epäsopivat keinot

Kysyimme leskiltä myös mitkä surun käsittelykeinot eivät sopineet heille tai mitkä kokivat epäsopiviksi. Tähän 66 vastaajasta 20 jätti vastaamatta tai vastasi, ettei sellaista ollut. Muutama vastaaja kertoi vielä erikseen, että kaikki saatu apu oli tarpeellista.

Ylivoimaisesti eniten nimettiin suomalaisille tyypillisiä hyvää tarkoittavia sanontoja sekä oletuksia haitalliseksi, kuten ”aika parantaa”, ”kaikella on tarkoituksensa”, ”hautajaisten jälkeen helpottaa”, ”kukaan ei saa enempää kuin jaksaa kantaa” ja niin edelleen. Vastauksista tuli hyvin ilmi, että vaikka aiheet ovat hyvät, niin näiden ”kliseiden” hokeminen ei helpota lesken oloa. Vaikka sureva ymmärtäisi, että taustalla on hyvä tarkoitus, koetaan ohjeet ja neuvot yleensä hyvin loukkaaviksi (Pulkinen 2017, 233.) Samassa yhteydessä esiin nousi, että ihmiset myös odottavat surun noudattavan tiettyä sykliä ja esimerkiksi ”vuoden jälkeen helpottaa” koetaan niin, että ihminen on vuoden päästä kunnossa. Tässä lienee taustalla myös toinen ongelma, minkä Katriina Huttunen (2020) nostaa esiin kirjassaan *Mustaa valoa: nuorena leskeksi jääneiden odotetaan toipuvan surusta muutamassa vuodessa ja jatkavan elämäänsä uudessa parisuhteessa*, kun taas vanhana leskeksi jääneet saavat pysyä leskinä sekä surra puolisoansa, vaikka lopun elämäänsä. Myös saamistamme vastauksista voi nähdä saman: surun odotetaan noudattavan kaavaa ja ihmisen pääsevän surusta irti kohtalaisen nopeassa ajassa, muiden asenteiden mukaan vuoden päästä menetyksestä pitäisi voida jo paremmin. Kaikki vastaajamme ovat nuoria leskiä.

Vastauksista oli myös nähtävissä, että se mikä toimii yhdellä, ei toimi toisella. Keinot, jotka olivat aiemmissa kysymyksissä saaneet vanikkaa kannatusta, saattoi jonkun yksittäisen vastaajan mielestä olla se kaikista epäsopivin: kuten puhuminen. Puhuminen itsessään on mainittu epäsopivaksi ja toisaalta on tuotu esiin myös tietoa, että puhuminen ei auttanut, koska vertaiskokemukset tutuilta puuttuivat. Työkäinen leski on helposti yksin omassa sosiaalisessa ympäristössään asiansa kassa. Tilastojen valossa Suomessa on 32 000 alle 65-vuotiasta leskeä, mutta todellisuudessa luku on suurempi, koska avoliitossa leskeytyneitä ei tilastoida (Lahti ym. 2020: 99.).

Monenlaisia negatiivisia kokemuksia oli myös palvelupolusta: kuinka ei ole tullut kuulluksi, on jäänyt vaille apua tai kohdannut epäammattimaista käytöstä, jopa vaitiolovelvollisuutta oli pahimmillaan rikottu. Surevan kohtaaminen-hanke (2018–2021) on kouluttanut ammattilaisia näissä asioissa ja vastauksista päätellen projektille on todella tarvetta.

5.3 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Suunnittelimme ja toteutimme tuotoksen Piercen (2003) teoriaan perustuen täsmällisyyden osa-alueen näkökulmasta. Teoriaa meidän piti soveltaa opinnäytetyötä varten suunnitellessamme tuotosta, koska kyseessä ei ollut yksilöllinen eikä ryhmämuotoinen toimintaterapia vaan tarkoitus kerätä keinoja yleisemmin saman kaltaisessa tilanteessa oleville leskille soveltuvaksi. Kyselylomake toimi haastattelun lailla ja sen avulla keräsimme leskien subjektiivisia kokemuksia toiminnoista, joista he yksilöinä ovat hyötäneet omassa ainutlaatuisessa tilanteessaan sekä vastaavasti toimintoja, jotka eivät ole olleet avuksi. Olimme kiinnostuneet mitkä toiminnat vetosivat heihin tuottaen mielihyvää tai olleet vahvistavia ja tukeneet jaksamista. Pehdyimme teorian tietoon saadaksemme laajemman ymmärryksen surusta ja sen piirteistä yleisellä tasolla. Vastausten perusteella koostimme tuotokseen keinoja, jotka teorian valossa sekä leskien kokemusten mukaan voivat olla avuksi surussa. Jokainen sureva on erilainen ja kokee toiminnat oman ainutlaatuisen tilanteensa kautta ja näin ollen kaikki eivät hyödy samoista keinoista.

Emme pystyneet erottelamaan jokaisen vastaajan yksilöllisiä tavoitteita kyselyn pohjalta tarkemmin vaan tavoitteemme muodostui opinnäytetyön tavoitteen ja saman kaltaisessa elämäntilanteessa olevien leskien surun käsittelemisen tukemisesta. Pyrimme toteuttamaan tuotoksen niin, että sen avulla lesket voivat päästä omassa henkilökohtaisissa tavoitteissaan suruun liittyen eteenpäin ja saada tukea surunsa käsittelyyn. Tuotokseen kerätyistä toiminnoista osa on tarkemmin määriteltyjä kuten hengittäminen, jonka avulla kehon stressitilaa voi tutkitusti purkaa ja osa on yleisempiä toimintoja, jotka eroavat henkilöstä riippuen esimerkiksi harrastukset tai mielekkäät toiminnot. Jokaiseen vetoaa eri toiminta ja siksi halusimme ennemminkin ohjata jokaista tekemään niitä asioita, joista nauttii tai joiden avulla rentoutuu.

Toiminnallisten keinojen lisäksi kyselystä nousi esiin, että moni olisi kaivannut tukea enemmän erilaisissa asioissa arjessa, muttei tukea välttämättä tarjottu tai ollut saatavilla. Mikäli tukea ei tarjottu piti se itse jaksaa etsiä. Tämän vuoksi halusimme koota tuotoksen

loppuun erilaisia tahoja, joilta tukea tai apua voisi hakea, jotta edes osa sitä tarjoavista tahoista olisi listattuna samoihin kansiin, eikä niitä tarvitsisi lähteä tyhjästä hakemaan.

6 Opinnäytetyön eettiset periaatteet

Opinnäytetyömme tutkimuksen tärkein eettinen pohdinta keskittyi hyvän tieteellisen käytännön (Tutkimuseettinen neuvottelukunta) lisäksi vastaajien vapaaehtoisuuteen, luottamukseen ja anonymiteetin säilyttämiseen. Tutkimus ei saa vahingoittaa siihen osallistujaa millään lailla ja osallistumisen tulee aina olla osallistujalle täysin vapaaehtoista. Tutkimuksen toteutukseen liittyvät tiedot ja toimintatavat tulee myös tiedottaa osallistujille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 26.) Opinnäytetyömme kysely (Liite 1) toteutettiin sähköisesti Microsoft Forms kyselytyökalulla ja se valikoitui sopivimmaksi sillä perusteella, ettei se kerää vastaajista tietoja ja näin ollen vastaajien anonymiteetti säilyy eikä edes tutkijat tiedä ketkä kyselyyn on vastannut. Kysely jaettiin yhteistyökumppanimme Nuoret Lesket ry:n toimesta heidän viestintäkanavillaan leskille ja jokainen, jonka kysely tavoitti, pystyi itse tekemään päätöksen omasta vastaamisestaan. Opinnäytetyön kannalta oli olennaista kysyä joitakin taustakysymyksiä vastaajista, koska ne olivat aiheen kannalta oleellisia, mutta vastausten analysoinnissa ja tulosten esittelyssä kenenkään vastauksia ei eritelty vastaajakohtaisesti anonymiteetin säilyttämiseksi.

Jo pelkästään opinnäytetyön aihe oli eettisen pohdinnan alla sen arkaluontoisuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi. Pohdimme miten käsitellä ja lähestyä aihetta sensitiivisesti ja miten tutkimus olisi paras toteuttaa sekä rajata päämäärämme nähden. Tutkimuskysymyksen asettelua sekä kyselyn kysymysten muotoilua pohdimme paljon eettisestä näkökulmasta. Halusimme tutkimuksen tuottavan tiedon olevan hedelmällistä ja saatavien vastausten johdattelemattomia. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 126.) Toimintaterapian ammattieettisten ohjeisiin (Suomen toimintaterapialiitto ry 2016) pohjautuen toimintaterapian lähtökohtana on aina asiakkaan etu ja toimintaterapeutin tulee noudattaa eettisiä ja lainsäädännöllisiä periaatteita julkaisu- ja tutkimustoiminnassa. Tutkimuksen sosiaalieettinen vastuu on sitä kuinka paljon tutkimustoiminnassa pitää ottaa vastuuta tiedon käytöstä ja seurauksista yhteiskunnalle. Aiheen valinnan sekä tutkimustehtävien suhteen piti tehdä suuria eettisiä ratkaisuja ja miettiä tutkimuksen merkitystä yhteiskunnallisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 25–26.) Aihe kuitenkin oli mielestämme niin tärkeä sekä vähän käsitelty, että koimme opinnäytetyöstä olevan etua sureville. Tutkimuksen avulla haluttiin ensisijaisesti tukea

leskien surua ja sen käsittelyä, mutta myös kehittämään tutkijoiden sekä surevien kanssa työskentelevien ammattilaisten ammattitaitoa ja tuoda uutta näyttöä asiasta.

Tutkimuksen eettinen perusta ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa on ihmisoikeudet. Tutkimushenkilöiden kohteleva ja luotettava tiedonantaminen ovat eettisiä kysymyksiä, joita tulee pohtia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 26.) Lähtökohtana tutkimuksella on 1) selvittää osallistujille tutkimuksen tavoitteet, menetelmä ja mahdolliset riskit 2) yksilön oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen 3) osallistujan oikeus tietää mistä tutkimuksessa on kyse 4) osallistujan oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaaminen 5) tutkimustietojen luottamuksellisuus 6) osallistujan anonymiteetin säilyttäminen ja 7) lupaamien sopimusten noudattaminen (Tuomi & Sarajärvi 2002: 128–129). Eettinen raportointi on tärkeä periaate tutkimustyössä ja sen tulisi olla avointa, rehellistä ja tarkkaa tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimustiedonantajia tulee kuitenkin suojella ja tutkijan täytyy tasapainotella raportoinnissa tiedon antamisessa, jottei anna liikaa tietoa mutta ei myöskään liian vähän tutkimuksen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007: 149–150.) Kyselyn vastaukset säilytettiin vain opinnäytetyön ajan muiden ulottumaattomissa ja ne hävitettiin sen valmistuttua. Kyselyn saatekirjeessä tiedotimme tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen sekä kyselyn tietojen käsittelemisen anonymisti ja luottamuksellisesti.

7 Tulosten yhteenveto ja jatkosuositukset

Tuloksista tuli ilmi, että läheisten tuki ja erilaiset itselle mielekkäät toiminnat auttavat surun keskellä. Jokaisen suru ja tapa surra on erilainen sekä hyvin yksilöllinen, mutta on myös asioita, jotka yhdistävät surevia. Ulkopuolisten ihmisten neuvoja tai ohjeita oikeasta tavasta surra ei kaivata. Läsnäolo ja kuunteleminen ovat avain surevan kohtaamisessa.

Muutama lapsi oli saanut suruunsa avuksi toimintaterapiaa, mutta vastauksista oli nähtävissä paljon tilanteita, missä aikuinen olisi myös hyötynyt toimintaterapiasta läpi akuuteimman suruvaiheen. Jos aikuinen menettää kykynsä huolehtia perusarjesta, olisi perusteltua saada mukaan toimintaterapeutti, jonka kanssa mietittäisiin, mikä arjessa on tärkeää ja mistä asioista olisi tarkoituksenmukaista selvittää nyt, mitkä voi siirtää tulevaisuuteen. Lisäksi toimintaterapeutit voisivat ohjata sairaanhoitopiirien alaisuudessa terapeuttisia sururyhmiä, joissa pääosassa olisi terapeuttiset toiminnat, kuten esimerkiksi surun käsittelyä terapeuttisen taiteen keinoin.

Valitettavasti tuloksista oli myös nähtävissä Tuuli Lahden toimittamassa Suru-kirjassa (2020, 126–127.) esiin nostettu ongelma siitä, kuinka yhtenäiset käytännöt palvelupoluissa puuttuvat. Yhdenvertaisuus kuten selkeät palvelupolut puuttuvat. Palveluiden saamisessa on todella paljon alueellisia eroja ja ammattilaiset eivät myöskään tunne vastuitaan palveluiden järjestämisessä. Usein tukea saavat eniten aktiivisesti sitä itse etsivät. Jos omat voimavarat ovat ehtyneet, niin voi jäädä ilman tukea. Näin asioiden ei todellakaan pitäisi olla, vaan samat tukimahdollisuudet tulisi olla kaikille. Suomessa tulisi säätää yhtenäiset käytännöt sairausloman myöntämisestä lähtien. Osan lääkäreiden mielestä suru ei ole syy sairauslomalle ja osa myöntää sitä koodilla, jolla työnantaja vapautuu palkanmaksusta. Tämä on todella hankala tilanne, jos taloudesta on juuri toinen tulonsaaja menehtynyt. Akuutin kriisityön jälkeen tarvitaan myös apua, joka tulisi muistaa näitä palvelupolkuja tehdessä. Kuitenkin jokaiselle tulee antaa mahdollisuus valita, tarvitseeko ulkopuolista apua ja missä vaiheessa.

Toivommekin, että yhtenäiset valtakunnalliset suositukset koottaisiin ensi tilassa ja näissä otettaisiin myös huomioon surevan mahdollisesti tarvitsema toimintaterapia.

Tutkimuksemme pohjalta nousee paljon asioita, jotka kaipaivat jatkotutkimusta. Jatkotutkimusta kaipasi toimintaterapian vaikuttavuus surevilla aikuisilla kuten myös lapsilla. Lapsien kokemuksesta tarjotusta tuesta surun keskellä sekä minkälaista hyötyä saadusta tuesta on ollut. Mitä olisi voitu tehdä toisin? Jos oppivelvollisuus on suoritettu, jääkö automaattisesti ulos avunpiiristä? Mitkä ovat alueelliset erot palvelupoluissa surukokemuksen keskellä?

8 Pohdinta

Olimme yllättyneitä opinnäytetyön kyselymme saamasta suosiosta. Jäimmekin miettimään, että mitkä tekijät vaikuttivat vastausintoon. Mahdollisesti yhtenä mieleen nousee mahdollisuus saada omat kokemukset päivänvaloon, että palveluita kehitettäisiin oikeasti surevaa palvelevaksi.

Surusta on Suomessa kirjoitettu paljon, mutta samaan aikaan aihe on tabu. Opinnäytetyön aiheen kertominen on saanut yleensä vastaanoton ”tärkeä aihe”, jonka jälkeen keskusteluasiasta on tyrehtynyt. Menetykokemuksista puhuminen avoimesti saa usein ihmisiltä vastaavanlaisen vastaanoton: vaivautunut hiljaisuus. Ehkä osanotto. Kaikesta voi aistia, että aiheen vaihtaminen voisi olla paikallaan. Tämä kaikki on yhteneväistä suomalaisten suhteessa kuolemaan: se on ulkoistettu omien

ammattilaistensa hoidettavaksi. Hautajaiset järjestetään yhä pienempien saattojoukkojen kesken. Mari Pulkkinen tuo esiin kirjassaan Surun sylissä (2017), että usein asiaa kokematon ei osaa jäsentää, kuinka kokonaisvaltaisesta ilmiöstä surussa on kyseessä. Sama voisi tukea haluttomuutta keskustella asiasta.

Itse koimme aiheemme tärkeänä ja se, mihin muotoon opinnäytetyömme lopulta muodostui, määrittyi pitkälti saamiemme vastauksien perusteella. Samaan aikaan koimme, että rajaaminen oli työlästä, koska paljon tuli ilmi asioita, mitä olisimme halunneet nostaa esiin. Epäkohtia, väärien palveluiden tarjoamista, surun kohtaamattomuutta, joitakin esimerkkejä esiin tuodaksemme.

Harmittamaan jäi se, ettemme voineet konkreettisesti koetella erilaisia tapoja ja käydä suoraa keskustelua osallistujien kanssa, kuten alun perin olimme suunnitelleet. Opinnäytetyöstämme olisi tullut erilainen kaiken kaikkiaan näin, kun olisimme suunnitelleet toimintaa ja saaneet siitä palautetta. Kuvattavana olisi ollut aitoa vuorovaikutusta, sekä huomioita siitä. Toivottavasti joku tarttuu tähän aiheeseen ja toteuttaa surevien kanssa jossain kontekstissa työpajoja.

Lähteet

Aaltonen J. 2011. "Suru on kuin suljettu huone" - 9. luokkalaisten käsityksiä surusta. Jyväskylän yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. 84–85

Aivoliitto. 2018. "Musiikki antaa aivoille siivet". Saatavana osoitteesta: <<https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/musiikki-antaa-aivoille-siivet>> Luettu 10.10.2021

Hautala, Tiina, Hämäläinen, Tuula, Mäkelä, Leila & Rusi-Pyykönen Mari 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Keuruu: Edita. 3, 9

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi. 25–26

Huttunen, Katriina 2020. Mustaa valoa: muistiinpanoja hautausmaalta. Helsinki: Kustantamo S&S.

Kielitoimiston sanakirja. 2020. kotimaisen kielen keskus ja Kielikone Oy. Saatavana osoitteesta: <<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/suru>>. Luettu 26.5.2020.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita. 149–150

Lahti, Tuuli (toim.), Aho, Anna Liisa & Lahti, Tuula 2020. Suru. Duodecim 2020. 1. painos. 99, 127, 130–13 141–147, 163, 164–165.

Lassila, Antero, Kampman, Olli 2018. Lääkärilehti. Työmalleja toipumisorientaation pohjalta. Saatavana osoitteesta: <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/tyomalleja-toipumisorientaation-pohjalta/>>. Luettu 29.5.2020.

Ljungberg, Tuikka, Komulainen, Minna & Jelekäinen, Kati. 2012. Rentoutumisen avaimet. Vapaudu stressistä ja jännityksestä. Helsinki: Delfiini Kirjat. 39, 45

Luonnonvarakeskus. Luonnon hyvinvointivaikutukset. Saatavana osoitteesta: <<https://www.luke.fi/tietoa-luonnonvaroista/virkistuskaytto/luonnon-hyvinvointivaikutukset/>> Luettu 17.10.2021

Lääperi, Elina & Zavarzina, Tatianan 2017. Psykofyysinen fysioterapia suruprosessin aikana. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Martin, Minna 2016. Hengitys virtaa. Kohti kehon ja mielen tasapainoa. Helsinki: Kirjapaja. 15–21, 37

Mielenterveyden keskusliitto. Kun läheinen menehtyy. Saatavana osoitteesta: <<https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/laheisen-kuolema/>>. Luettu 26.5.2020.

Mieli Ry. 2021. Shokista uuteen alkuun Saatavana osoitteesta <<https://mieli.fi/vaikeaelamantilanne/shokista-uuteen-alkuun/>> Luettu 12.9.2021

Mielialapalvelut Oy. 2018. Mitä suru on? Miten surua tulisi käsitellä? Saatavana osoitteesta: <<https://www.mielipalvelut.fi/artikkelit/mita-suru-on/>>. Luettu 26.5.2020.

Pierce, Doris E. 2003: Occupation by design: Building Therapeutic Power. Philadelphia. F.A. Davis Co. 9, 21–23, 25–28, 30–32, 45, 58–64, 68, 80–82, 84–85, 86–87, 70–71, 98–99, 105–109, 118, 152–157, 159–162, 170–176, 181,183, 185–186, 198–203, 264–271, 276–280, 284–289, 294–295, 305

Psykoterapiakeskus. Surun käsitteleminen. Saatavana osoitteesta: <<https://www.vastaamo.fi/psykoterapia/surun-kasitleminen/>>. Luettu 26.5.2020.

Pulkkinen, Mari. 2017. Surun sylissä - Suomalaisen kokemuksia menetyksestä. Helsinki: Kustantamo S&S. 182–183, 233.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Musiikki surun käsittelyn välineenä. Saatavana osoitteesta: <<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/sururyhmien-ohjaamisohjeita/musiikki-surun-kasittelyn-valineena/>>. Luettu 10.9.2021.

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli. Saatavana osoitteesta: <<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/suru>>. Luettu 26.5.2020.

Suomen Toimintaterapialiitto ry. 2016. Toimintaterapian ammattieettiset ohjeet. Saatavana osoitteesta: <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=149655596&preview=%2F149655596%2F203959638%2FTTn+Ammattieettisetohjeet-1.pdf>>. Luettu 1.10.2021.

Surevan kohtaaminen- hanke 2018–2020. Saatavana osoitteesta: <<https://www.surevankohtaaminen.fi/>>. Luettu 17.10.2021.

Terveyskirjasto. 2021. Unettomuus. Saatavana osoitteesta: <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>>. Luettu 31.8.2021.

Terveyskylä. 2021.Hyperventilaatio eli liikahengitys. Saatavana osoitteesta: <<https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/p%C3%A4ivystykseen/itsehoito-ohjeet-%C3%A4killisiss%C3%A4-terveysongelmissa/hyperventilaatio-eli-liikahengitys>>. Luettu 11.9.2021.

Terveyskylä. 2018. Unettomuus. Saatavana osoitteesta: <<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/oireiden-hoito/oireet/unettomuus>>. Luettu 31.8.2021.

Tuomi, Jouni. & Sarajärvi, Anneli. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi. 126, 128–129

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavana osoitteesta: <<https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>>. Luettu 1.10.2021.

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveys. Saatavana osoitteesta: <<https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>> Luettu 17.10.2021.

Wirén, Ulvi. 2015. Luontaishoidot. Löydä itsellesi sopiva hoitomuoto. Helsinki: Gummerus. 70–72.

Liite 1: Kyselylomake

Tutkimus surun käsittelyn keinoista

Suomessa surun tutkimus on murroksessa. Elämme vielä käsitteessä, jossa suru ajatellaan elämässä vaiheeksi, josta toivutaan. Yleisesti Euroopassa on käsitys, jossa suru on osa elämää ja voi kestää läpi elämän.

Tämä kyselytutkimus liittyy opinnäytetyöhömmme, jolla kartoitetaan keinoja surun käsittelyyn. Olemme toimintaterapeuttiopiskelijoita ja opinnäytetyönämme kokoamme tuotoksen surun käsittelyn erilaisista keinoista. Tämän kyselyn kohderyhmänä ovat puolisonsa menettäneet. Kyselytutkimus tehdään yhteistyössä Nuoret Lesket ry:n kanssa ja valmis tuotos tulee heidän käyttöönsä.

Kyselyssä kartoitamme, minkälaista apua surutyössä on saatu, mikä koettiin hyväksi ja toisaalta mihin apua jäätiin kaipaamaan. Käytämme vastauksia pohjana tuotokselle. Tutkimuksemme tavoitteena on koostaa ammattilaisille sekä sureville keinoja, joita voisi käyttää apuna surutyössä.

Vastaukset käsitellään anonyymisti. Vastaajan anonymiteetti tullaan säilyttämään. Tiedot tullaan hävittämään käsittelyn jälkeen.

Jokainen vastaus on tärkeä, jotta saamme mahdollisimman moninaisen joukon ihmisiä otettua huomioon opinnäytetyössämme. Vastauksenne auttavat toiminnallisten keinojen kehittämisessä surun käsittelyssä.

Vastausaikaa on 13.6.2021 asti.

Kiitämme etukäteen ajastasi ja luottamuksestasi, kun vastaat kyselyymme.

Mikäli sinulla on kysyttävää tai haluat antaa palautetta, olethan yhteydessä meihin sähköpostitse joko katri.hellamaki@metropolia.fi tai anna-maria.pokkinen@metropolia.fi

Ystävällisin terveisin,

Katri Hellämäki ja Anna-Maria Pokkinen toimintaterapeuttiopiskelijat

Metropolia ammattikorkeakoulu

1. Ikä

18–25

26–30

31–40

41–45

46–50

51–55

56 <

2. Kuinka monta vuotta olet ollut leskenä?

3. Sukupuoli

Nainen

Mies

Muu

En halua kertoa

4. Menehtyikö puolisosi äkillisesti vai pitkäaikaissairauteen?

5. Minulla on yhteisiä lapsia kuolleen puolisoni kanssa

Kyllä

Ei

6. Jos vastasit äskeiseen kysymykseen kyllä, niin vastaathan tähän lastenne ikäjakaumasta. Voit valita useita vaihtoehtoja.

Alle kouluikäisiä

Alakouluikäisiä

Yläkouluikäisiä

Toisen asteen koulutus/ lukio iässä olevia

Täysi-ikäisiä

7. Jäätyäsi leskeksi, millaista tukea olet saanut?

8. Jos teillä on lapsi tai lapsia, millaista tukea lapset ovat saaneet?

9. Millaista tukea kaipasit tai olisit kaivannut?

10. Minkälaisissa arkisissa tilanteissa kaipasit tai olisit kaivannut apua?

11. Millaisia selviytymiskeinoja olet keksinyt itse arjen vaikeisiin tilanteisiin?

12. Mikä on auttanut eniten?

13. Mitkä keinot ovat olleet sinulle toimimattomia tai onko jostain keinoista ollut haittaa tai ne eivät toimi kohdallasi?

Toiminnallisia keinoja surevalle arkeen



**NUORET
LESKET**
RY



Metropolia



Katri Hellämäki & Anna-Maria Pokkinen
Metropolia Ammattikorkeakoulu, Toimintaterapian tutkinto- ohjelma

Katri Hellämäki & Anna-Maria Pokkinen
Metropolia Ammattikorkeakoulu, Toimintaterapian tutkinto- ohjelma

Lukijalle

Tämä julkaisu on opinnäytetyömme, jonka teimme yhteistyössä Nuoret Lesket ry:n kanssa. Opinnäytetyömme aiheena oli toiminnalliset keinot surussa. Julkaisun tarkoituksena on koota yhteen toiminnallisia keinoja surussa. Keinot keräsimme tekemällämme kyselyllä, jonka Nuoret lesket ry jakoi verkostoissaan.

Julkaisuun on kerätty erilaisia toiminnallisia keinoja, jotka voivat auttaa surussa ja hankalissa tilanteissa. Keinojen taustalla ovat omakohtaiset kokemukset leskiltä. He ovat joutuneet itse kokemaan menetyksen ja löytämään tavat, joilla suru sulautuu osaksi omaa elämää. Jokainen löytää itselleen sopivat keinot kokeilemalla. Itsensä kuunteleminen on tärkeää sopivien tapojen löytämisessä. Jos joku esitelty keino tuntuu tuottavan huonompaa oloa tai ahdistavalta, niin sitä ei kannata tehdä vaan kokeilla seuraavaa.

Olemme syvästi kiitollisia kaikille, jotka vastasivat kyselyymme. Ilman teitä tämä julkaisu olisi hyvin erilainen.



Hengittäminen

Rauhallinen hengittäminen ja siihen keskittymisen auttavat hankalissa ja stressaavissa tilanteissa surun keskellä. Hengittäminen rauhoittaa kehoa sekä mieltä ja voi toimia hyvänä ensiapuna pitkittyneeseen stressitilaan purkamiseen. Liiallinen liian nopea syvään hengittäminen saattaa kuitenkin aiheuttaa epämiellyttäviä oireita kuten huimausta.

Hengityrsharjoitus:

Hengitä rauhallisesti omaan tahtiin ja keskity hetki vain olemiseen. Kuulostele kehoa ja omia tuntemuksia. Mikäli hengittäminen ei tunnu hyvältä tai aiheuttaa epämukavan olon älä jatka siihen keskittymistä vaan keskity johonkin muuhun.

”Sureva ei unohda, suru on hänessä aina”

-Mari Pulkkinen, Yle Akuutti

Rauhoittuminen

Tietoiseen rauhoittumiseen arjessa kannattaa kiinnittää huomiota. Suru aiheuttaa akuutin stressireaktion, joka kuormittaa kehoa monin tavoin. Rauhoittumalla voi tukea kehon omaa palautumisjärjestelmää aktivoitumaan ja toimimaan paremmin. Rauhoittuminen palauttaa kehoa stressin aiheuttamasta kuormituksesta. Mikäli omatoiminen rauhoittuminen tuntuu haastavalta, niin esimerkiksi YouTubesta sekä Spotifysta löytyy erilaisia ohjattuja meditaatioita ja rentoutumisharjoituksia monenlaisiin tilanteisiin.



Läheisten tuki

Läheiset ihmiset ja heille puhuminen voi auttaa vaikeissa tilanteissa. Kaikille puhuminen ei kuitenkaan tunnu luontevalta, jolloin itseään ei kannata pakottaa siihen. On muitakin keinoja ilmaista ajatuksia kuin puhuminen, esimerkiksi jonkin yhteinen toiminta, taide tai liikunta. Pelkästään rakkaiden ihmisten kanssa oleminen auttaa, kun ei tarvitse olla yksin. Jos läheisille puhuminen tuntuu hankalalta, kannattaa harkita ammattilaisen puoleen kääntymistä, jotta voi puhua luotettavassa ja turvallisessa ympäristössä.



Ammattilaisten kanssa puhuminen ja/tai terapia

Keskusteluavun piiriin pääseminen on välillä työn takana ja automaattisesti sitä harvoin tarjotaan, vaikka tarvetta olisikin. Tämän julkaisun loppuun on koottu listaus eri tahoista, josta voi hakea apua, mikäli sitä ei tarjota. Listauksessa on erilaisia paikkoja, joista osa on aikuisille ja osa nuorille sekä lapsille suunnattuja. Listassa ei ole lueteltu kaikkia tahoja, joista apua voi hakea mutta niiden avulla pääsee alkuun keskusteluavun etsimisessä.

Vertaistuki

Vertaistuki tutkitusti auttaa vaikeiden asioiden käsittelyssä ja sisäistämisessä. Joskus saman kokeneen kanssa on helpompi puhua omista tuntemuksista ja jakaa kokemuksia kuin ystävien tai läheisten, jotka eivät ole olleet samassa tilanteessa. Vertaistukea ja kokemusasiantuntijoita käytetään usein hyödyksi erilaisissa kuntoutuksissa ja ryhmissä. Niiden on todettu olevan tärkeitä asioita ja tuoneen myönteisiä vaikutuksia tilanteeseen sopeutumiseen sekä antaneen toivoa tulevasta. Tämän julkaisun lopussa on myös paikkoja, joista voi hakea vertaistuellista apua. Paikkoja on monenlaisia, joista jokainen voi etsiä itselleen sopivan vaihtoehdon.



Itkeminen

Itkeminen liitetään suremiseen ja sen on myös todettu auttavan surussa selviytymisessä. Itkeminen tuottaa kehoon mielihyvän hormoneja ja tasapainottaa kehoa stressitilasta, vaikkei niin heti tulisi ajateltua. Surun ilmaisukeinoja on yhtä monta kuin surijoita. Itkemien on yksi tapa purkaa surua, muttei ainoa. Itkemistä tai itkemättömyyttä ei kannata stressata tai kontrolloida. Itkun voi antaa tulla paikasta sekä ajasta riippumatta, koska se helpottaa oloa. Omia tunteitaan ei tarvitse piilotella tai hävetä. Itkua ei kannata kuitenkaan pakottaa, jos se ei tunnu luontevalta.

Kosketus

Kosketus tuottaa kehomme mielihyvän hormoneja, joilla on omanlaisensa parantava vaikutus. Kosketusta on hyödynnetty vuosisatoja terveyden ylläpitämiseen ja hyvän olon tuottamiseen. Omaa kehoaan on syytä kuunnella ja kunnioittaa sen antamia viestejä. Joillekin toisen ihmisen fyysinen läheisyys surun keskellä voi tuntua vieraalta ja jopa epämukavalta ja toiset taas kokevat kosketuksen lohduttavana. Mikäli toisen ihmisen kosketus tai halaus ei tunnu hyvältä, se kannattaa sanoa ääneen. Kosketuksen hyödyt

eivät rajoitu vain ulkopuolelta tulevaan kosketukseen. Itseään voi silittää, vaikka kädestä. Näin myös vapautuu mielihyvän hormoneja ja siten voi rauhoittaa itseänsä. Mikäli sinulla on lapsia voivat yhteiset halaushetket tuoda lohtua molemmin puolin ja tiivistää välejänteisistä. Tuntoaistiaan voi stimuloida myös esimerkiksi painopeitolla tai syliin laitettavalla painotyynyllä.



Kirjoittaminen päiväkirjaan, blogiin tai runoja

Ajatuksia ja tunteita voi saada ilmaistua paremmin kirjoittamalla niitä itselleen tai esimerkiksi blogiin muiden luettavaksi. Blogiin kirjoittamisessa monesti on vertaistuellisia piirteitä, joilla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia ja tuovan toivoa tulevasta. (kts vertaistuki). Päiväkirjaa kirjoittamalla saa omia rehellisiä ajatuksia käytyä läpi ilman, että täytyy miettiä muiden ihmisten reaktiota omista tunteista tai ajatuksista. Runoja kirjoittamalla voi toisinaan olla helpompi ilmaista omia tunnetiloja eri lailla, kun suoraan puhumalla



tai kirjoittamalla. Jos kirjoittamien tuntuu sopivan itselle, kannattaa sitä kokeilla ajatusten purkamisessa.

Rutiinien ylläpito

Ihminen toimii pääsääntöisesti arjessaan rutiinien ohjaamana. Rutiinit ylläpitävät toimintaamme ja pitävät meidät kiinni elämässä. Vaikka surun keskellä mikään ei oikeastaan tuntuisi mielekkäältä on hyvä muistaa, että elimistömme tarvitsee päivittäin ravintoa ja liikuntaa sekä toimintaa voidakseen hyvin. Arkirutiineista ja rytmistä kannattaa pyrkiä pitämään kiinni myös vaikeina aikoina. Toimimalla arjessa ja normaaleista asioista kiinnipitämällä saamme kehomme palautumaan. On tärkeä olla armollinen itselleen arjen rutiinien osalta ja keskittyä tärkeimpiin osa-alueisiin, kuten ruoka, uni ja mielihyvää tuottavat asiat.

”Jokaisella surevalla on oma menetys ja omaa menetystä varten omat sanat.”

-Katriina Huttunen,

Mustaa valoa: muistiinpanoja hautausmaalta



Musiikki

Musiikilla on monia vaikutuksia meihin. Se vaikuttaa ajatuksiimme, tunteisiimme, kehon rytmeihin ja lievittää ahdistusta sekä kipua. Musiikkiin liittyvät tunnekokemukset ovat yksilöllisiä, koska tunteet usein liittyvät sosiaalisiin suhteisiin ja muihin ihmisiin. Tämän vuoksi musiikki voi herättää meissä muistoja ja luoda monenlaisia mielikuvia. Musiikki tulee valita tarpeen mukaan; haluaako herätellä muistoja vai rauhoittua. Jokainen tuntee itselle sopivan musiikin. Musiikin lyriikat voivat myös auttaa sanoittamaan surun keskellä omia tunteita, joita on haastava itse sanoittaa. Kehollisena tuntemuksena musiikin värähtely voi joskus olla lohdullista ja muistuttaa toisen ihmisen läsnäolosta. Musiikin hyödyt tulevat ilmi riippumatta musisoiko tai laulaako itse vai kuunteleeko musiikkia.

Kirjojen luku tai kuuntelu, elokuvat ja tv-sarjat

Omasta arjestaan voi yrittää irtautua keskittymällä kirjoihin, elokuvaan tai tv-sarjoihin. Näihin keskittymällä voi parhaimmillaan kokea jonkun muun elämää toisessa ajassa ja paikassa. Vaihtoehtoisesti kirjat ja elokuvat voivat olla vertaistuellisia käsittelykeinoja.

”Surusta ei tarvitse pyrkiä pois, koska suru tulee jäämään meihin. Se tallentuu sellaiseksi kauniiksi muistoksi meidän sisään ja siihen sisältyy se rakkaus. Silloinkin kun me surraan, voidaan huonosti ja vihataan, ihan samanaikaisesti me rakastetaan.”

-Merja Seppälä-Mäkinen, diakoniatyöntekijä, Trauma



Mielekkäät toiminnot

Omille mielenkiinnon kohteille ja mielekkäille toiminnoille kannattaa pyrkiä järjestämään aikaa arjessa. Mielekäs toiminta, harrastukset sekä sosiaaliset suhteet tuottavat mielihyvää, rentouttavat ja laskevat surun aiheuttamaa stressiä. Mielekkäät toiminnot ovat yksilöllisiä, jotkut nauttivat kasvien hoidosta, toiset palapelien tekemisestä ja osa esimerkiksi elokuvien tai tv-sarjojen katselusta. Kaikkia kuitenkin yhdistää usein se, että arkeen saa hengähdystauon, jolloin keskittyy täysin johonkin kiinnostavaan ja mukavaan tekemiseen.

Ihmisestä ja elämän tilanteesta riippuen harrastukset vaihtelevat laajasti. Joillakin harrastukset ovat säännöllisiä useamman kerran viikossa tapahtuvia omatoimisia tai järjestettyjä tapahtumia ja osalle harrastus voi olla satunnaisempi asia, minkä tekemisestä pitää. Harrastuksia kuitenkin yhdistää niiden mielekkyys, joka tuo arkeen nautittavia hetkiä. Mahdollisuuksien ja oman jaksamisen mukaan kannattaa omista olemassa olevista harrastuksista pitää kiinni myös surun keskellä. Mielekäs tekeminen tuottaa kehomme mielihyvää ja auttaa jaksamaan. Samalla se ylläpitää arkirutiineja ja helpottaa pysymistä elämän rytmissä (kts rutiinit). Harrastukset voivat olla monenlaisia tavoitteellisesta harjoittelusta arkisiin toimintoihin. Osa

haluaa käydä salilla tai lenkillä, jotkut tekevät villasukkia ja osa tekee puutarhatöitä. Toiminnalla ei ole väliä vaan sillä, että pyrkii pitämään elämässään sellaisia asioita, jotka tuottavat mielihyvää ja joiden tekemisestä pitää.



Sauna

Sauna on suomalaisille tärkeä elementti. Sauna on osalla surevista paikka, jossa rentoutua ja pysähtyä. Mikäli saunomismahdollisuus löytyy ja saunomisesta nauttii, kannattaa saunomista kokeilla. Saunomiseen voi liittää myös itsensä hemmottelua, kuten saunatuoksuja, hoitavia naamioita tai paistamalla saunan kiukaalla saunamakkarat.

Eläimet

Lemmikit tuottavat mielihyvää ja tuovat lohtua omistajalleen. Tutkitusti lemmikit muun muassa alentavat verenpainetta, suojaavat stressin vaikutuksilta, parantavat mielenterveyttä, vähentävät yksinäisyyden sekä eristyneisyyden tunnetta, ylläpitävät toimintakykyä ja lisäävät turvallisuuden tunnetta. Koiran ulkoilutus tai ratsastusharrastus myös ylläpitää kuntoa. Lemmikkiin sitoutuminen helpottaa rutiinien ylläpitoa. Eläimiä käytetäänkin myös apuna kuntoutuksissa tai terapeioissa. Myös luonnon eläinten tarkkailu lisää mielihyvää.

Luonto

Suomalaista luontoa pidetään hyvinvoinnin ja rauhoittumisen työssijana. Luonnossa liikkuminen tukee jaksamista ja nostaa mielialaa. Lyhytkin kävely lenkki luonnossa voi antaa arkeen voimavaroja sekä rauhoittumiskeinon. Kun lähiviheralueilla ulkoillaan kuukaudessa yli viisi tuntia kuukaudessa tai jollakin luontokohteella, kuten metsässä, oleillaan kahdesta kolmeen kertaan kuukaudessa, luonnosta saadaan elvyttävää vaikutusta. Vaikutus on voimakkaampaa luonnontilaisessa mielipaikassa kuin puistossa tai muussa rakennetussa kaupunkiympäristössä.



Avun pyytäminen ja sen vastaanottaminen

Suomalaiseen mentaliteettiin kuuluu usein tarve selviytyä kaikesta itse. Avun pyytäminen tai sen vastaanottaminen tuntuu haastavalta. Moni kuitenkin on halukas tarjoamaan apua toisille ihmisille erilaisissa haasteellisissa tilanteissa. Surun kohdatessa moni kaipaa apua. Apua kannattaa pyytää ja uskaltaa ottaa vastaan. Jokaisen avun tarve on yksilöllinen ja avun kohde elämäntilanteesta riippuvainen. Läheiset eivät välttämättä ymmärrä avun tarvetta tai eivät tiedä miten tulisi toimia surevan kanssa, joten apua kannattaa rohkeasti ja selkeästi pyytää itse, kun tarve vaatii.

Kaikkien tunteiden salliminen ja armollisuus itselle

Surun aiheuttamat tunteet tulevat yleensä yllätyksenä. Tämä voi aiheuttaa hämmennystä, pelkoa tai jopa syyllisyyttä. Tunteet voivat vaihdella laidasta laitaan ja mukana voi olla sellaisia tunteita, joita ei osaa odottaa syntyvän. Tunteet voivat olla myös toisinaan todella vahvoja ja moni saattaa säikähtää omien tunteiden intensiivisyyttä. Vahvat tunteet kuitenkin kuuluvat suruun ja ovat ensiarvoisen tärkeitä. Tunteiden puute ja tunnottomuus sekä lamaantuminen kuuluvat myös suruun etenkin alkuvaiheessa. Varsinkin myönteiset

tunteet kuten helpotus ja onnellisuus, jotka ilmaantuvat usein ajan kuluessa, voivat aiheuttaa syyllisyyttä ja häpeää.

Olisi hyvä muistaa, että kaikki tunteet ovat sallittuja, eikä kukaan toinen henkilö voi määrittellä minkälaisiin tunteisiin surevalla on oikeus. Tässä tulee olla armollinen itselleen. Kaikki tunteet, joita tuntee, ovat tärkeitä ja niiden tuntemiseen on täysi oikeus. Armollisuus koskee myös arkea. On tärkeä antaa itselleen anteeksi, jos ei jaksakaan tehdä kaikkea mitä omasta mielestä pitäisi. Rutiineista kannattaa kuitenkin pyrkiä pitämään kiinni. (kts Rutiinien ylläpito)

Nauraminen tuottaa kehomme mielihyvän hormoneja, joilla on oman laisensa parantava vaikutus. Surun keskellä nauraminen voi kuitenkin tuntua kaukaiselta ajatukselta. Nauramista ei pidä estää, joskin ei myöskään kannata yrittää nauraa väkisin. Surun aikaanakin on oikeus kaikkiin tunteisiin ja tunnetiloihin, myös myönteisiin.



Muistelu hyvistä ajoista

Yhteisten aikojen muistelu auttaa käsittelemään läheisen menetystä. Suruun kuuluu useimmiten monenlainen muistelu ja asioiden läpikäynti, kuitenkin hyvät muistot tuovat mukanaan niitä positiivisia tunteita ja ajatuksia, jotka pikkuhiljaa auttavat meitä sopeutumaan menetykseen. Hyvien asioiden ja aikojen muistelu voi tuntua joistakin alkuvaiheessa vaikealta tai jopa vähän luonnottomalta, mutta pikkuhiljaa hyvät muistot alkavat tulla usein pintaan. Hyvien muistojen muistelu voi myös olla konkreettisempaa tekemistä, esimerkiksi valokuvakirjan muodossa. Yksin tai yhdessä voi tehdä valokuvakirjan, jonne etsitään parhaita muistoja menetetyistä läheisistä sekä yhteisistä ajoista hänen kanssaan. Kirjaan voi aina selailta, kun siltä tutuu ja tämä voi olla hyvä keino lapsille käsitellä asiaa, jos puhuminen tuntuu heistä vaikealta.

Pienten positiivisten asioiden huomioiminen

Pienten positiivisten asioiden huomioiminen arjessa surussa voi helpottaa. asiat voivat olla todella pieniä. Tiedostamalla elämässä tapahtuvia tai olevia hyviä asioita, se antaa toivoa tulevastakin. Suru

ottaa oman aikansa ja pikkuhiljaa muuttaa muotoaan kauniiksi muistoksi, jotka sekoittuvat ikävään ja kaipaukseen. Positiiviset asiat elämässä antavat tukea ja auttavat jaksamaan. Joskus positiivisia asioita on haastavaa nähdä kriisitilanteessa, mutta jos niitä pyrkii tietoisesti löytämään, jotain positiivista on nähtävissä. Jos positiivisten asioiden löytäminen tuntuu vaikealta, voi aluksi edetä pienin askelin ja yrittää löytää jokaisesta päivästä yhden hyvän asian ja pikkuhiljaa niitä on helpompi huomata.



Oma asenne

Oma asenne on ratkaisevampi kuin ulkoisten vastoinkäymisten suuruus siihen, kuinka menetykset vaikuttavat elämänhaluumme. Jos hyväksyy menetyksen asiana, joka on tapahtunut ja jota ei voi enää muuttaa ja päättää selvitä menetyksestä, niin sillä on suuri itseään toteuttava vaikutus. Menetys on osa elämää ja suru voi jäädä koko elämäksi, mutta oma asenne vaikuttaa paljon siihen, millaista elämästä tulee menetyksen jälkeen.



Tahoja, joista hakea apua surussa

Kriisiapu oman sairaanhoitopiirin sosiaali- ja kriisipäivystyksestä

- Arvio
- Akuutti kriisityö (kotikäynti)

Seurakunta

- Sururyhmät/ Vertaistukiryhmät
- Keskusteluapu papin tai diakonin kanssa
- Apua hautajaisten järjestämiseen ja käytännön asioihin
- Kirkon keskusteluapu (ev.lut. kirkko)
 - o Palveleva puhelin
 - o Palveleva netti
 - o Palveleva chat
 - o Palveleva kirje

Työterveyshuolto

- Psykologipalvelut
- Psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut
- Lääkäripalvelut

MIELI Suomen Mielenterveys ry

- Kriisipuhelin, puh 09 2525 0111
- Kriisikeskukset
- Tukinetissä: Solmussa-chat (aikuisille)
- Sekaisin-chat (12-29-vuotiaille)
- Hyvinvointiapuohjelmia (Selma, Toivo ja Oiva)
- Vertaistukiryhmät
 - o mm. Toivon polulla- vertaistukiryhmä läheisen kuolemasta selviytymiseen

Mielenterveyden keskusliitto

- Neuvonta kasvokkain
- Puhelinneuvonta
- Vertaistukipuhelin
- Sosiaalietuuksien tiedustelu puhelin
- Oikeus- ja lakiasioiden tiedustelu puhelin
- Valoa-chat, jossa vastaamassa joko ammattilainen tai kokemusasiantuntija



Mielenterveystalo.fi (aikuiset, nuoret ja lapset)

- Paikka- ja palveluhaku: tietoa palveluista
- Oma hoito: Erilaisia oppaita
- Itsearviointi: Erilaisia kyselyitä itsearvioon
- Nettiterapia
- Opas psykoterapiaan hakeutumiseen
- Kokemustarinoita

Oma kotikunta/-kaupunki tai sairaanhoitopiiri

- Verkkosivuilta saa lisätietoja, mitä palveluita on tarjolla

Sosiaalityö

- Perheneuvola/ Perhetyö
- Lapsiperheiden kotipalvelu (sos.huoltolaki)
- Tukiperhe/ tukihenkilö
- Sosiaaliturvaopas kohta 15: Omaisen kuollessa
- Täydennettävän toimeentulotuen hakeminen hautauksen-
lomake

Nuoret Lesket ry

- Vertaistukiryhmät
- Vertaistukipuhelin
- Verkkovertaistuki
- vertaistukiviikonloput ja tapahtumat,
- lasten ja nuorten toiminta, materiaalit ja neuvonta

Surunauha ry - Vertaistukea itsemurhan tehneen läheisille

- Vertaistukiryhmät ja -henkilöt
- Podcastit
- Opas läheisille

Eläkeliitto

- Yhtäkkiä yksin- kurssi
- Vertaistukiryhmät
-

Syöpäyhdistys

- Vertaistukiryhmät
- Kokemustoiminta



Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry

- Kriisityön koordinaattori tukee ja auttaa löytämään oikeat sekä sopivat palvelut
- Vertaistukea eri muodoissa
- Tuetut lomat

Suomen punainen risti

- Henkinen ensiapu

MLL

- Nuortennetti: Lasten ja nuorten puhelin ja chat
- Vanhempainnetti: Tukea ja apua huoliin ja kriiseihin
- Vanhempainpuhelin
- Lastenhoitajat

Koulupsykologi, terveydenhoitaja ja kuraattori

- Oppivelvollisuusikäisille lapsille

YTHS

- Korkeakouluopiskelijoille

Nyyti Ry

Tyttöjen talo

Poikien talo

Sotilaspastori (armeijassa oleville)

Lions Club

- Vapaaehtoistyö
- Talkootyö

Oikeusaputoimisto

- Apua oikeusasioissa, esim. perunkirjoitukseen

Hautaustoimistot

- Apua hautausjärjestelyihin



Kirjallisuutta:

Aivoliitto. 2018. Musiikki antaa aivoille siivet.
<https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/musiikki-antaa-aivoille-siivet>

Hidasta elämää. 7 syytä, miksi asenne on supertärkeä – Myönteinen mieli lisää luovuutta ja auttaa jaksamaan. <https://hidastaelamaa.fi/2018/11/7-hyvaa-syyta-miksi-asennettaan-kannattaa-kehittaa-myonteisemmaksi/#af2a32c1>

Käypä hoito. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Lahti, Tuuli (toim.), Aho, Anna Liisa & Lahti, Tuula 2020. Suru. Duodecim 2020. 1. painos.

Ljungberg, Tuikka, Komulainen, Minna & Jelekäinen, Kati. 2012. Rentoutumisen avaimet. Vapaudu stressistä ja jännityksestä

Luonnonvarakeskus. Luonnon hyvinvointivaikutukset.
<<https://www.luke.fi/tietoa-luonnonvarjoista/virkistyskaytto/luonnon-hyvinvointivaikutukset/>>

Logo terapia instituutti. Oma asenne auttaa menetyksistä selviytymisessä.
<https://logoterapia.fi/oma-asenne-auttaa-menetyksista-selviytymisessa>

Martin, Minna 2016. Hengitys virtaa. Kohti kehon ja mielen tasapainoa.
Helsinki: Kirjapaja.

Mielialapalvelut Oy. 2018. Mitä suru on? Miten surua tulisi käsitellä?
<<https://www.mielipalvelut.fi/artikkelit/mita-suru-on/>>.

Tiede. 2005. Joko teillä on nelijalkainen terapeutti.
https://www.tiede.fi/artikkeli/jutut/artikkelit/joko_teilla_on_nelijalkainen_terapeutti

Terveyskylä. Unettomuus.
<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/oireiden-hoito/oireet/unettomuus>

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveys.
<<https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>>

Wirén, Ulvi. 2015. Luontaishoidot. Löydä itsellesi sopiva hoitomuoto.
Helsinki: Gummerus.

Yle. Akuutti. 2019. ”Sureva ei unohda, suru on hänessä aina” – Mari Pulkkinen tuntee suomalaisten surun, ja nyt hän kumoo viisi haitallista käsitystä siitä. Saatavana osoitteesta.
<<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2019/12/09/sureva-ei-unohda-suru-on-hanessa-aina-mari-pulkkinen-tuntee-suomalaisten-surun>>

