



[www.surut.fi](http://www.surut.fi)

# Surukonferenssi

## Surun monenlaiset muodot

21.-22.4.2016 Tampereella

### *Järjestäjät*

Huoma -Henkirikoksen uhrien läheiset ry  
Käpy -Lapsikuolemaperheet ry  
Suomen nuoret lesket ry  
Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura Ry  
Suomen Mielenterveysseura  
Tampereen Yliopisto, Terveystieteiden yksikkö

### *Yhteistyökumppanit*

Kirkkohallitus  
Surunauha ry

### **Aikaisemmat Surukonferenssiteemat:**

Kuoleman ja surun kohtaaminen työssä (2015)

Surun kulttuuri ja sureva yhteiskunnassa (2014)

Kuolevan ja surevan rinnalla (2013)

Monimuotoinen suru (2012)

Oikeus suruun ja tukeen (2011)

Menestyksestä arkeen - miten oppia elämään surun kanssa (2010)

Kuoleman suru ja sureminen - omaisten tukeminen äkillisen menetyksen jälkeen (2009)

## Sisällys

Tampereen yliopisto, keskustakampus .....	4
Tervetuloa vuoden 2016 Surukonferenssiin .....	5
Ohjelma torstaina 21.4.2016 .....	6
Ohjelma perjantaina 22.4.2016 .....	7
<b>Abstraktit:</b>	
Pitkittynyt suru .....	8
Ikäihmisten surutyön erikoispiirteet ja arjen keinoja eteenpäin .....	9
Maahanmuuttajien ja pakolaisten suru .....	10
Kerro Se Tanssien: Kehon Tarinoita Surusta .....	11
Lapsikuolemaperheiden ammattilaisilta saaman tuen edistäminen .....	12
Parisuhteeseen toivottu tuki lapsen kuoleman jälkeen .....	13
HLBT-leskien kohtaamiset surutyön ammattilaisten kanssa .....	14
Isovanhempien suru ja surussa selviytyminen lapsenlapsen kuoleman jälkeen .....	15
Luopumisen keskellä – haavoittuvan asiakkaan tunnelähtöiset tarpeet .....	16
Sekundäärinen muttei toisarvoinen – läheisen tunneperäiset tarpeet hoivapalveluja kohtaan .....	17
Henkirikoksen uhrien läheisten saama ja toivoma sosiaalinen tuki .....	18
Muistisairaana puolison suruprosessi ja toipuminen puolison kuoleman jälkeen .....	19
Terapiat surevan tukena .....	20
Saattohoitopotilaan toivo .....	21
”En olekaan ainoa, jolle on tapahtunut tällöistä” - Lapsiperheiden suruleiri kuoleman kohdanneiden perheiden tukena .....	22
Psykoterapia surevan tukena: kuinka kohdata omaisen vaikeat tunteet .....	23
Ryhmämusiikkiterapia surutyön tukena saattohoidossa kuolleiden omaisille .....	24
Hengellisyys saattohoidossa omahoitajien kokemana .....	25
Maailmankatsomuksellinen dissonanssi .....	26
Kuolevan hoito oppikirjan mukaan: Kuoleamisen taito 1400–1700 –luvulla .....	27
Suru ja traumat uusien haasteiden kohtaamisessa – esimerkkinä Suomi 1941.....	28
Kun aika pysähtyy – ajan kokemuksellisuuden merkitys tarpeiden luojana .....	29
Naisleskien kokemukset ylikuonnollisista ilmiöistä ja niiden seurauksista puolison kuoleman jälkeen .....	30
Surevakin voi nauraa .....	31
Järjestäjien esittely .....	32



## KESKUSTAKAMPUS



## Tervetuloa vuoden 2016 Surukonferenssiin

Vuoden 2016 Surukonferenssi on jo kahdeksas valtakunnallinen Surukonferenssi. Se järjestetään 21. -22.4.2016 Tampereella. Konferenssipaikkana on viime vuoden tapaan Tampereen yliopiston keskustakampus Kalevantienellä. Konferenssin järjestävät tänä vuonna Huoma - Henkirikoksen uhrien läheiset ry, KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry, Suomen nuoret lesket ry, Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura ry, Suomen Mielenterveysseura ja Tampereen yliopiston Terveystieteiden yksikkö. Yhteistyökumppaneina ovat Surunauha ry ja Kirkkohallitus.

Surukonferenssin teemana on *Surun monenlaiset muodot*. Konferenssin ohjelma rakentuu kaikille osallistujille suunnatuista keynote -puheenvuoroista, rinnakkaisista työpajoista ja tieteellisistä sessioista sekä kokempuhevuoista. Aiemmista konferensseista poiketen tänä vuonna on molempina konferenssipäivinä kaksi rinnakkaista tieteellistä sessiota.

Konferenssin avaa psykologian tohtori, traumapsykoterapeutti ja työnohjaaja Eija Palosaari luennolla pitkittyneestä surusta. Palosaari luo esityksessään lyhyen katsauksen muutamiin pitkittyneen surun tekijöihin, joiden merkitystä käytännön kokemus näyttää vahvistavan. Torstaipäivän työpajat käsittelevät ikäihmisten surun erityispiirteitä, maahanmuuttajien surua sekä kehon tarinoita surusta. Tieteellisissä sessioissa esitellään kummasakin neljä eri tutkimusta, jotka tarkastelevat kuolemaan, suruun ja tuen saamiseen liittyviä tutkimuksia kukin omasta näkökulmastaan. Torstain konferenssipäivän päättää kokemusasiantuntijapaneeli. Surukonferenssin iltatilaisuutta vietetään tänä vuonna konferenssipaikalla Tampereen yliopiston keskustakampuksella.

Perjantaiamun luennolla YTT, psykoterapeutti ja työnohjaaja Asta Suomen aiheena on terapiat surevan tukena. Suomi käsittelee luennossaan lyhyt- ja pitkäkestoisen terapian työtapoja surevan kohtaamisessa. Työpajojen aiheet käsittelevät toisena konferenssipäivänä saattohoitopotilaan toivoa, lapsiperheiden suruleiriä ja psykoterapiaa surevan tukena. Torstain tapaan tarjolla on myös kaksi tieteellistä sessiota. Konferenssin päättää kirjailija, toimittaja Arja Sihvola aiheella ”Surevakin voi nauraa”.

Surukonferenssin tavoitteena on lisätä tietoutta surusta ja surevan tukemisesta sekä tuoda esille suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimustietoa. Konferenssin kautta halutaan tarjota läheisensä menettäneille ja surevia työssään kohtaaville mahdollisuus vuorovaikutukseen. Toivomme sinullekin antoisaa konferenssia.

Lämpimästi tervetuloa

Järjestäjät:

Huoma-Henkirikoksen uhrien läheiset ry  
KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry  
Suomen nuoret lesket ry  
Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö  
Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura ry  
Suomen Mielenterveysseura

Yhteistyökumppanit:

Kirkkohallitus  
Surunauha ry

# Ohjelma torstaina 21.4.2016

- 08.30-9.30** **Ilmoittautuminen ja aamukahvi** (Pääaula 1 krs. ja Juhlasalin aula 2 krs.)
- 9.30-10.00** **Tervetuloa** (Luentosali D10A, pohjakerros)
- 10.00-11.30** **Pitkittynyt suru** (Luentosali D10A, pohjakerros)  
Eija Palosaari, PsT, traumapsykoterapeutti (VET), työnohjaaja
- 11.30-13.00** **Lounastauko** (Juvenes-ravintola, 2 krs. rappusista oikealle)
- 13.00-14.30** **Rinnakkaiset Työpajat ja Tieteelliset sessiot** (Voit valita yhden työpajan tai tieteellisen session)
- Työpaja 1** **Ikäihmisten surutyön erikoispiirteet ja arjen keinoja eteenpäin, Liisa Salmenperä, TtT, työnohjaaja, psykoterapeutti** (Luentosali A3, 2 krs. rappusista vasemmalle)
- Työpaja 2** **Maahanmuuttajien ja pakolaisten suru, Arja Riipinen, kriisityöntekijä.** (Luentosali A4, 2 krs.)
- Työpaja 3** **Kerro Se Tanssien: Kehon Tarinoita Surusta, Silja McNamara, Tanssi- ja Liiketerapeutti (MA Dance Movement Psychotherapy) erikoistunut Suruterapiaan ja Tanssitaiteilija/Koreografi (BA Hons)** (Luentosali A32, 2 krs. Juveneksen ravintolan takana)

## Tieteellinen sessio a) (Luentosali D10A, pohjakerros)

### LAPSIKUOLEMAPERHEIDEN AMMATILAISILTA SAAMAN TUEN EDISTÄMINEN

Oulasvirta, Taru, YTM, projektipäällikkö & Knaapi, Sanna, KM, projektisuunnittelija, KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry, Kokemuskouluttajat-hanke

### PARISUHTEESEEN TOIVOTTU TUKI LAPSEN KUOLEMAN JÄLKEEN

Sirpa Manninen, TtM-opiskelija & Marja Kaunonen, TtT, professori, & Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö

### HLBT-LESKIEKSI KOHTAAMISET SURUTYÖN AMMATILAISTEN KANSSA

Alasuutari Varpu, YTM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Sukupuolentutkimus

### ISOVANHEMPIEN SURU JA SURUSSA SELVIYTYMINEN LAPSEN LAPSEN KUOLEMAN JÄLKEEN

Inki Merita, Terveystieteiden maisteri (TtM), vs osastonhoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala, Kaunonen Marja, Terveystieteiden tohtori (TtT), professori, terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto & Aho Anna-Liisa, Terveystieteiden tohtori (TtT), dosentti, Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto

## Tieteellinen sessio b) (Luentosali B3116, PINNI B)

### LUOPUMISEN KESKELLÄ – HAAVOITTUVAN ASIAKKAAN TUNNELÄHTÖISET TARPEET

Sandberg, Birgitta, KTT, Dosentti, Yliopistotutkija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu, Hurmerinta, Leila, KTT, Professori, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu, Kortekangas-Savolainen, Outi, LT, Dosentti, Johtaja, Lääketieteellisen tiedekunnan koulun tutkimus- ja kehittämissyksikkö, Turun yliopisto

### SEKUNDÄÄRINEN MUTTEI TOISARVOINEN – LÄHEISEN TUNNEPERÄISET TARPEET HOIVAPALVELUJA KOHTAAN

Leino, Henna, KTM, tohtoriopiskelija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu

### HENKIRIKOKSEN UHRIEN LÄHEISTEN SAAMA JA TOIVOMA SOSIAALINEN TUKI

Korpimäki Elina, TtM-opiskelija, sivutoiminen tuntiopettaja, TAMK, Kaunonen Marja, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleishallinto, Aho Anna Liisa, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede

### MUISTISAIRAAN PUOLISON SURUPROSESSI JA TOIPUMINEN PUOLISON KUOLEMAN JÄLKEEN

Aavaluoma Sanna, vaativan erityistason perhepsykoterapeutti, erityistason paripsykoterapeutti, psykoanalyttisen paripsykoterapian koulutuksessa (Therapeia-säätiö ja Helsingin Psykoterapiayhdistys 2012 – 2016), Yksityisvastaanotto

**14.30-15.00** **Päiväkahvi** (Juhlasalin aula, 2 krs.)

**15.00-16.00** **Kokemusasiatuntijapaneeli, edustajat kaikista surujärjestöistä, puheenjohtajana Tiina Merikanto** (Luentosali D10A, pohjakerros)

**18.30** **Iltajuhla** Tampereen Yliopisto (sis. pientä purtavaa ja musiikkiohjelmaa) (Päätalon juhlasalin aula, 2 krs.)

# Ohjelma perjantaina 22.4.2016

- 9.00-9.30** **Ilmoittautuminen** (vain perjantaina osallistuville) ja **aamukahvi**  
(Pääaula 1 krs. ja Juhlasalin aula 2 krs.)
- 09.30-10.45** **Terapiat surevan tukena** (Luentosali D10A, pohjakerros)  
Asta Suomi, YTT, psykoterapeutti (VET) ja työnohjaaja
- 10.45-11.30** **Kokemuspuheenvuorot** (Luentosali D10A, pohjakerros)
- 11.30-12.30** **Lounastauko** (Juvenes ravintola, 2 krs.)
- 12.30-14.00** **Rinnakkaiset Työpajat ja Tieteellinen sessiot** (Voit valita yhden työpajan tai tieteellisen session)
- Työpaja 1** **Saattohoitopotilaan toivo, Hanna Hävölä**, TtM, sh, hoitotyön opettaja, saattohoidon kouluttaja  
(Luentosali A3, 2 krs.)
- Työpaja 2** **”En olekaan ainoa, jolle on tapahtunut tämmöistä” - Lapsiperheiden suruleiri kuoleman kohdanneiden perheiden tukena, Tarja Huttunen**, psykoterapeutti, diakoniatyöntekijä, **Hanne Malkki**, nuorisodiakoni. (Luentosali A32, 2 krs. Juveneksen ravintolan takana)
- Työpaja 3** **Psykoterapia surevan tukena: kuinka kohdata omaisen vaikeat tunteet, Leena Leppälä**, ylemmän erityistason psykoterapeutti, sairaalapastori, sairaanhoitaja (Luentosali D10A, pohjakerros)
- Tieteellinen sessio a)** (Luentosali B3116, PINNI B)  
**RYHMÄMUSIIKKITERAPIA SURUTYÖN TUKENA SAATTOHOIDOSSA KUOLLEIDEN OMAISILLE**, Alakärppä - Ilomäki, Marjaana, Filosofian maisteri, Musiikkiterapeutti ja Sairaanhoitaja, Pirkanmaan Hoitokoti, Jyväskylän yliopisto, Humanistinen tiedekunta, Musiikin laitos.  
**HENGELLISYYS SAATTOHOIDOSSA OMAHOITAJIEN KOKEMANA**, Lipponen Varpu, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Tampereen yliopisto, Tampereen ammattikorkeakoulu  
**MAAILMANKATSOMUKSELLINEN DISSONANSSI**, Itkonen, Juha, teologian maisteri, tohtorikoulutettava, Helsingin yliopisto käytännöllinen teologia
- Tieteellinen sessio b)** (Luentosali A4, pääatalo)  
**KUOLEVAN HOITO OPPIKIRJAN MUKAAN: KUOLEMISEN TAITO 1400–1700 –LUVUILLA**  
Kallionsivu, Mikko, FT, post doc -tutkija, Tampereen yliopiston kieli-, käännös- ja kirjallisuustieteiden yksikkö ja Koneen säätö  
**SURU JA TRAUMAT UUSIEN HAASTEIDEN KOHTAAMISESSA – ESIMERKKINÄ SUOMI 1941**  
Ilona Pajari, yliopistotutkija, VTT, historian ja etnologian laitos, Jyväskylän yliopisto  
**KUN AIKA PYSÄHTYY – AJAN KOKEMUKSELLISUUDEN MERKITYS TARPEIDEN LUOJANA**  
Hurmerinta, Leila, KTT, Professori, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu Sandberg, Birgitta, KTT, Dosentti, Yliopistotutkija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu  
**NAISLESKIEN KOKEMUKSET YLILUONNOLLISISTA ILMIÖISTÄ JA NIDEN SEURAUKSISTA PUOLISON KUOLEMAN JÄLKEEN**, Blom Mervi, TtK, TtM-opiskelija, kättilö (AMK), Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Kaunonen Marja, TtT, professori, varajohtaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleishallinto, Aho Anna Liisa, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
- 14.00-14.30** **Päiväkahvi** (Juhlasalin aula, 2 krs.)
- 14.30-15.30** **Surevakin voi nauraa** (Luentosali D10A, pohjakerros)  
Arja Sihvola, kirjailija, toimittaja
- 15.30** **Päätössanat** (Luentosali D10A, pohjakerros)

# Pitkittynyt suru

*PsT, traumapsykoterapeutti VET Eija Palosaari on työskennellyt kahden viime vuosikymmenen ajan tiiviisti akuuttien kriisien parissa ja ollut mukana luomassa sen suomalaista ammattikäytäntöä. Sinä aikana hän on osallistunut useimpien suomalaisten suuronnettomuuksien psykososiaaliseen tukeen. Lisäksi hän on toiminut jälkihoidon organisoijana, vertaistukityöntekijänä ja psykoterapeuttina pitkäkestoisen tuen tarpeessa oleville. Eija Palosaari toimii lisäksi alan kouluttajana ja työnohjaajana, hänen väitöstyönsä on katastrofipsykologian alalta ja kriisityöhön keskittyvä kirja, Lupa särkyä -kriisistä elämään, sai valtion tiedonjulkistamispalkinnon vuonna 2008.*

## VÄÄRIN SURTU?

Katsaus eräisiin pitkittyneen ja komplisoituneen surun tekijöihin tutkimushavaintojen ja traumatyön välittämänä.

Toisinaan surijan reaktiot menetykseen eivät noudatakaan tutuksi tulleita, automaattisesti eteneviä toipumisprosessin vaiheita. Miksi eteenpäin pääseminen saattaa tuntua joskus melkein mahdottomalta eikä aikakaan paranna haavoja?

Pitkittyneessä ja komplisoituneessa surussa on lyhyesti määritellen kyse siitä, että toipumisprosessi ei etene, vaan pysähtyy johonkin vaiheeseensa tuottaen asianomaiselle tavanomaista voimakkaampaa tuskaa ja kaipautta. Menetystä on hyvin vaikea hyväksyä. Myös normaalille surulle on tyypillistä ikävä ja kaipaus, toisinaan hyvinkin vahvan syyllisyyden ja vihan saattamana. Tällöin tunteet kuitenkin muotoutuvat hiljalleen ja väistyvät elämän edessä.

**Menetyksen vakavuus** surijan omassa merkitysmaailmassa saattaa pitkittyneen surun yhteydessä olla toisenlainen kuin luulisi. Joskus menetetyt rakkaat mukana katoaa kokonainen ihmissuhteiden verkosto ja menneen lisäksi katoaa myös tulevaisuus. Surija joutuu hautaamaan osan omaa elämäänsä. Traumojen **kasautuminen** ei helpota toipumista.

Trauman asettuminen **aikajanelle** vaikuttaa siihen, miten suru näyttäytyy ulkopuolisille, pitkittyneenä ja komplisoituneena vai joskus ehkä liiankin keveänä. Varsinainen traumatisoituminen on voinut tapahtua jo paljon aiemmin. Tuska syntyykin elämässä, ei kuolemassa. Jos vaikkapa pahoinpitelyä tai esimerkiksi arjen ankeuttamista ei ole voitu ratkaista, elämä on surematta ja kuoleman surunkin on vaikea avautua. Läheiset saattavat huolestua, että omainen ”suree väärin”.

Kriisireaktiot määritellään usein surun synonyymiksi, mutta aikajanaa tarkastellen kriisin ensimmäiset vaiheet ovat usein jarruttamista: yritetään psyykkisesti peruuttaa se, joka toisaalta tiedetään peruuttamattomaksi. Luopuminen, siis suru, ei mahdollistukaan ennen työstämis- ja käsittelyvaihetta. Joskus taas saattaa vaikuttaa siltä, että esimerkiksi pitkään sairastaneen läheisen liukuminen rajan taakse koskettaa omaisia vain kauneudellaan. Tosiasiassa järkytys ja psyykinen jarrutus on voitu kokea, mutta jo joitakin vuosikymmeniä aiemmin sairauden puhjetessa. Luopuminen on hyväksytty ja surukin on surtu, pitkänä ja vaikeana.

**Kiintymyssuhteiden** merkitys toipumisprosessissa on viime vuosina saanut lisää huomiota. Tutkimus on vahvistanut oletettavan: turvallinen kiintymyssuhde antaa turvaa myös toipumiseen. Koska turvallinen kiintymyssuhde saattaa toisinaan tarkoittaa myös jonkin verran naivia maailmankuvaa, menetys voi silti nostaa suorastaan raivokkaat alkureaktiot. Kiintymysturva tulee apuun vasta raivon jälkeen, lähes yhtä nopeana rauhoittumisena kuin raivon nousunakin. Kiintymyssuhteiden vaativampi tyyppi, esim. jäsentymätön kiintymyssuhde, merkitsee usein henkilön pitkäkestoista kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä hänen kasvuvaiheissaan ja se on johtanut **dissosiativiseen identiteettihäiriöön**. Näihin tiloihin päätyneelle pettymykset ovat arkea ja tuoreeseen menetykseen suhtautuminenkin saattaa näyttää suorastaan sujuvalta. Niin ei henkilön sisäisessä maailmassa todennäköisimmin ole. Joskus taas tiukasti piilossa pysynyt dissosiativinen rakenne saattaa murtua yksittäisen menetyksen yhteydessä. Ennen niin suorituskykyinen yksilö ei näytä toipuvan millään juuri tästä onnettomuudesta. Tosiasiassa sisällä on pitkäkestoinen kaaos, joka nyt vasta näkyy ulospäinkin. Dissosiativisen henkilön jokin persoonallisuuden osa voi juuttua menetykseen ja estää mm. uusien eheyttävien vuorovaikutussuhteiden luomista. Samalla toinen osa voi hakea ikuisesti hellyyttä ja kaunista huolenpitoa. Suru ei pääse etenemään, ei myöskään persoonallisuuden kasvu. Taasko siis ”väärin surtu” vaiko nykytiedoin ymmärrettävää komplisoitunutta ja pitkittyntä surua, joka vaatii pitkäkestoista, osaavaa ja integroivaa tukea.



# Ikäihmisten surutyön erikoispiirteet ja arjen keinoja eteenpäin

*Liisa Salmenperä, TtT, työnohjaaja, psykoterapeutti*

*Olen toiminut Yhtäkkiä Yksin -sopeutumiskurssien ohjaajana yli 20 vuotta Eläkeliitossa ja kurssimme on läpikäynyt yli 2000 leskeä. Työnohjaan myös hoitotyön ammattilaisia kohtamaan ja auttamaan eri ikäisiä leskiä sekä ymmärtämään surun erilaisia ilmenemismuotoja.*

Jokainen eletty päivä vie ihmistä väistämättä kohti elämän loppua, kuolemaa. Ihmisen vanhetessa, vaikka terveyttäkin piisaisi, kuolemasta tulee entistä tutumpi ajattelunkohde. Kuolema kuuluu vanhuuteen ja silti se pystyy yllättämään. Aina se tuntuu tulevan väärään aikaan, vaikka olisi sairauden kautta jo lähelle tullut.

Ikäikäistä pariskunnista, usein pitkän parisuhteen jälkeen, toisen on jäätävä yksin, sillä harvoin samaan aikaan kuollaan. Jäljelle jäävän, lesken, pitää selvittää arjesta, ikävystä ja kaipauksesta. Elämä tuntuu puolikkaalta ja pelottavalta. Lesken oma elämänhalukin voi hiipua. Ajatukset kiertävät surun tuttua rataa; olen turha, olen aivan yksin, elämällä ei ole mitään annettavaa, miten selviän eteenpäin?

Ikääntyneiden leskien elämää leimaa ainakin alkuvaiheessa suuri yksinäisyys sekä turvattomuuden- ja avuttomuudentunne. Yhteiskunnassamme nykyisin vaadittavat taidot, kuten tietokoneen tai älypuhelimien käyttö, eivät välttämättä ole itsestään selvyyksiä ikäihmisille. Isoja kysymyksiä ovat, varsinkin jos kuollut puoliso on asioita aiemmin hoitanut: Miten menen kauppaan, Kuka ajaa autoa, Kuka hoitaa tavallisia arjen asioita, kun asiat pitää hoitaa netin kautta.

Samoin sosiaalinen verkosto yleensä muuttuu. Entiset ystävät vieraantuvat, aikuiset lapset ovat kaukana, harrastuksiin ei jaksa lähteä ja lisäksi oma terveyskin voi reistailla. Tällöin arjen pienetkin askeleet toivon ja voimaantumisen suuntaan ovat tärkeitä. Liikkeelle on lähdettävä!

Työpajassa käydään läpi ikääntyneiden surutyön erityispiirteitä ja etsitään seuraaviin kysymyksiin vastauksia: Millainen on surevan kunnioittava kohtaaminen? Miten osoitat myötätuntoasi surevalle ihmiselle? Minkälaiset sanat tai teot lohduttavat surevaa? Mitkä arjen pienet asiat luovat toivoa? Miten autat surevaa eteenpäin?

# Maahanmuuttajien ja pakolaisten suru

*Arja Riipinen, kriisityöntekijä, kognitiivinen psykoterapeutti, SOS-kriisikeskus  
Suomen Mielenterveysseura*

## **Kungsgatanin kulmassa**

Häikäisevä valo. Hän seisoo kadunkulmassa  
puoliksi varjossa.

Kädessään matkalaukku, joka on hänen ainoa omaisuutensa.

Takanapäin pelko ja epävarmuus, passin tarkastus  
ja taitavasti väärennetyt henkilöllisyyspaperit.

Poissa ovat tutut maisemat, tutut äänet  
ystävät ja perhe.

Ei enää koskaan katua täynnä omia maanmiehiä, arkipäivän  
tuttuja asioita, yhteenkuuluvuutta.

Neljäkymmentävuotiaana hän syntyy uudelleen ilman vanhempia, ilman kieltä, ilman  
oikeuksia.

Mielessä muistot, jotka ovat täynnä tuskaa ja läheisyydenkaipuuta.

Ihmiset vaeltavat hänen ohitseensa täynnä omia itsestäänselvyksiään.

Hänen tehtävänään on päästä eroon omista itsestäänselvyksistään ja harjoitella  
tuntematonta, jota kutsutaan vapaudeksi.

Häikäisevä valo. Hän seisoo kadunkulmassa,  
puoliksi varjossa.

## **Peter Curman**

(ruotsin kielestä kääntänyt Arja Riipinen)

Peter Curmanin runo kuvaa hyvin vasta maahan saapuneen turvapaikanhakijan  
tuntemuksia hänen seuratessaan ulkopuolisena kadun elämää Tukholman keskustassa ja  
hän itse on suuren elämän muutoksen kynnyksellä. Tulevaa muutosta varten ei ole voinut etukäteen  
harjoitella ja menetysten määrää ei vielä osaa kuvitella. Tästä eteenpäin kaikki tulee olemaan  
elämässä erilaista. Ulkoisista elämän muutoksista tulee vähitellen myös sisäisiä muutoksia.

# Kerro Se Tanssien - Kehon Tarinoita Surusta

*Silja McNamara, Dance Movement Psychotherapist (MA), Dance Artist (BA)Hons*

## ***Missä suru tuntuu? Millainen on kehomme tarina menetyksestä? Mitä keho muistaa?***

Tanssin psykosomaattisella voimalla on tunnetusti hoitava vaikutus: se vahvistaa, hoivaa ja tuo elämäniloa kehoomme ja mieleemme. Tunteet, niiden ilmaiseminen ja säätely ovat tärkeää ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Surevien voi olla usein vaikeaa käsitellä, säädellä tai ilmaista tunteensa. Suru aiheuttaakin monenlaisia fyysisiä reaktioita kehossamme, joita on hyvä vapauttaa myös luovan liikkeen ja tanssin keinoin.

Elämäntapahtumat vaikuttavat mielen lisäksi myös kehoomme. Viha, suru, stressi ja monet muut käsittelemättömät tunteet löytyvät kehostamme, jos emme löydä keinoja niiden vapauttamiseen. Tämä aiheuttaa erilaisia jännitys- ja kiputiloja, joka vaikuttaa myös meidän mielenterveyteemme.

Tässä työpajassa käymme läpi eri tapoja tutkia omaa itseään, tunteitaan ja omaa suruamme kehotietoisuuden ja mm. Autenttisen Liikkeen avulla. Työpajassa keskitymme kuuntelemaan kehomme tarinaa. Surun jakaminen muiden kanssa kokonaisvaltaisesti voi jäsentää suruprosessia ja auttaa vapauttamaan vaikeitakin tunteita. Oman surun jakaminen muiden kanssa on tärkeä osa suruprosessia ja surusta selviytymistä.

Tanssi- ja liiketerapia on hoitavaa ja kuntouttavaa. Tanssi- ja liiketerapian avulla voi mm. lievittää stressiä, vapauttaa ahdistusta, voimauttaa ja vahvistaa itsetuntoa ja parantaa mielialaa. Erilaiset harjoitteet auttavat mm. olemaan tietoisesti läsnä, käsittelemään ikäviä tai vaikeitakin tunteita ja löytämään elämäniloa ja voimavaroja.

Tanssi- ja liiketerapiassa ihminen nähdään psykofyysisenä kokonaisuutena, jossa psyyken kokemukset näkyvät kehossa ja kehon kokemukset taas vastavuoroisesti psyydessä. Tanssi- ja liiketerapiaa on mm. käytetty surevien hoidossa myönteisin tuloksin. Esimerkiksi Iso-Britanniassa tanssi- ja liiketerapiaa on mm. kuntien sairaanhoitojärjestelmässä, mielisairaaloissa, hyvinvointikeskuksissa ja surukeskuksissa.

Työpajan vetäjänä toimii Silja McNamara, Tanssi- ja Liiketerapeutti (MA Dance Movement Psychotherapy) erikoistunut Suruterapiaan Roehampton-yliopistosta Lontoosta ja Tanssitaiteilija/Koreografi (BA Hons). Hän on tutkinut tanssin vaikutusta surevien parissa jo pitkään. Silja on toiminut Teatterikorkeakoulun vierailevana opettajana Tanssiterapialinjalla 2014-2015.

# Lapsikuolemaperheiden ammattilaisilta saaman tuen edistäminen

*Oulasvirta Taru, YTM, projektipäällikkö & Knaapi Sanna, KM, projektisuunnittelija, KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry, Kokemuskouluttajat-hanke*

Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Kokemuskouluttajat-hankkeen (2015–2017) tavoitteena on lisätä ammattilaisten tietoa lapsikuolemaperheiden kohtaamisesta, tukemisesta ja vertaistuen pariin ohjaamisesta valtakunnallisesti. Tarve ammattilaisten tiedon lisäämiseen on ollut KÄPY ry:ssä tiedossa jo vuosia. Perheiltä ja ammattilaisilta saadun tiedon ja palautteen sekä aiheesta tehtyjen tutkimusten mukaan ammattilaiset tarvitsevat nykyistä enemmän tietoa lapsen kuoleman kokeneiden perheiden tukemisesta. Ammattilaiset eivät saa tarpeeksi tietoa surusta ja surevan perheen kohtaamisesta ammatillisissa opinnoissaan tai työssään, ja he kaipaavat tukea ja välineitä lapsikuolemaperheiden kohtaamiseen ja ohjaamiseen vertaistuen pariin.

Perheiden jakamien kokemusten ja tutkimustiedon mukaan lapsensa menettäneet vanhemmat kaipaavat nykyistä enemmän tukea ja tietoa ammattilaisilta. Tällä hetkellä monet perheet jäävät hyvin yksin surunsa kanssa. Esimerkiksi vertaistuen etsiminen jää monesti perheen itsensä vastuulle, mutta perheellä ei välttämättä ole voimavaroja ottaa yhteyttä eri auttajatahoihin. Vertaistuki on koettu merkittäväksi tueksi lapsen kuoleman jälkeisessä elämäntilanteessa, joten vertaistuen pariin ohjaaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Käytännöt perheiden tukemisessa myös vaihtelevat suuresti eri paikkakunnilla ja eri organisaatioissa.

Hankkeessa tietoa ammattilaisille välitetään vapaaehtoisten kokemuskouluttajien avulla. Lapsen kuoleman kokeneista henkilöistä koulutetaan kokemuskouluttajia, jotka jakavat tietoa lapsikuolemaperheiden tukemisesta perheitä kohtaaville ammattilaisille ja opiskelijoille. Näin yhdistetään sekä ammattilaisten tarvitsema teoreettinen tieto että ammattilaisten toivomat kokemuspuheenvuorot.

Merkittävänä keinona ammattilaisten tiedon lisäämisessä on myös sähköisen materiaalipankin luominen KÄPY ry:n kotisivuille. Materiaalipankki avataan kesällä 2016, ja sitä kerrytetään hankkeen loppuun saakka. Hankkeen kokoamassa, tuottamassa ja levittämässä tiedossa huomioidaan perheiden jakamat kokemukset, tutkimustieto ja jo löydettyt hyvät käytännöt lapsikuolemaperheiden tukemisessa. Teemoina käsitellään esim. eri perheenjäsenten tukemista ja eri kuolinsyihin liittyvien erityispiirteiden huomioimista. Hanke myös rohkaisee ja ohjeistaa ammattilaisia kehittämään omaan organisaatioon sopivia käytäntöjä, jotka voivat liittyä esim. yhteydenottoihin sairaalasta lähdön jälkeen, jatkotuen pariin ohjaamiseen tai tuen tarjoamiseen yhteistyössä vertaistukijoiden kanssa.

Hankkeessa tietoa jaetaan erityisesti mm. sairaaloissa, neuvoloissa, seurakunnissa sekä poliisi- ja pelastuslaitoksilla työskenteleville ammattilaisille ja näiden alojen opiskelijoille. Tiedon jakaminen tulee jatkumaan myös hankkeen jälkeen vapaaehtoisten kokemuskouluttajien ja sähköisen materiaalipankin avulla.

# Parisuhteeseen toivottu tuki lapsen kuoleman jälkeen

*Sirpa Manninen, TtM-opiskelija & Marja Kaunonen, TtT, professori & Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö*

Tutkimuksen tausta: Lapsen kuoleman tuomat muutokset parisuhteeseen ovat sekä myönteisiä että kielteisiä. Tiedetään, että perheen ulkopuolisilta saatu tuki on merkittävä keino selviytyä lapsen kuoleman aiheuttamasta kriisitilanteesta ja sen tuomista parisuhteen haasteista. Kuitenkin erityisesti vanhempien parisuhteen tukemiseen on kiinnitetty vähän huomiota ja tietoa vanhempien toiveista liittyen parisuhteen tukemiseen on vähän saatavilla.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien parisuhteeseensa toivomaa tukea lapsen kuoleman jälkeisessä elämäntilanteessa. Tuotetun tiedon avulla voidaan vanhempiin kohdennetut tukitoimet suunnitella niin, että ne parhaiten palvelevat lapsensa kuoleman kokeneita vanhempia. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaista tukea vanhemmat toivoivat parisuhteeseensa lapsen kuoleman jälkeen?

Tutkimusaineisto ja menetelmät: Tutkimuspyyntö esitettiin surujärjestöjen (KÄPY ry, Surunauha ry ja Huoma ry) jäsensähköpostituslistoilla ja Internet-sivuilla, sekä lapsensa kuoleman kokeneiden suljetuilla keskustelupalstoilla Internetissä (Facebook). Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä lomakkeella. Taustamuuttujina kysyttiin vanhempiin ja kuolleeseen lapseen liittyviä taustatietoja sekä avokysymyksen: ”Kuvaile minkälaista tukea olisit toivonut suhteeseenne lapsen kuoleman jälkeen”. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Vastaajina tutkimuksessa oli yhteensä 236 vanhempaa, joilla oli omakohtainen kokemus lapsen kuolemasta. Heistä 91 % oli äitejä ja isiä 9 %.

Keskeiset tulokset: Parisuhteeseensa tukea lapsen kuoleman jälkeen olisi tarvinnut suurin osa (71 %) vanhemmista. Vanhemmista valtaosa (64 %) ei kuitenkaan ollut saanut parisuhteeseen kohdennettua ammattiapua lapsen kuoleman jälkeen. Parisuhteeseen kohdennettua apua oli saanut vain osa (36 %) vastaajista. Vaikka suurin osa vanhemmista olisi tarvinnut tukea suhteeseensa, oli valtaosa heistä (77 %) tyytyväisiä tämänhetkiseen parisuhteeseensa, eikä suurin osa vanhemmista (85 %) ollut myöskään eronnut puolisostaan.

Vanhemmat toivoivat tukea pariskuntana elämässä eteenpäin menemiseen, johon sisältyi toive saada huomioivaan kanssakäymiseen perustuvaa tukea, kokemuksen jakamiseen perustuvaa tukea, pariskunnan arkea helpottavaa tukea, ammattilaisten antamaa tukea ja parisuhdetta lujittavaa tukea lapsen kuoleman jälkeen.

Johtopäätökset: Lapsen kuoleman kokeneet vanhemmat toivovat tukea parisuhteeseensa enemmän kuin saavat sitä. Monimuotoista tukea pariskuntana elämässä eteenpäin menemiseen toivotaan sekä ammattilaisilta että läheisiltä. Tuen äärelle ohjaaminen, vanhempien arjen helpottaminen, vanhempien keskeisen läheisyyden voimistaminen, lapsen kuoleman käsittelemisessä auttaminen ja erilaisten suruprosessien ymmärtämisessä tukeminen ovat keskeisiä elementtejä, kun haetaan keinoja vanhempien parisuhteen lujittamiseen lapsen kuoleman jälkeen.

# HLBT-leskien kohtaamiset surutyön ammattilaisten kanssa

*Alasuutari Varpu, YTM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Sukupuolentutkimus*

Tutkin väitöskirjassani suomalaisten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kokemuksia puolison kuolemasta ja sitä seuraavasta suruprosessista. Tutkimus kuuluu sukupuolentutkimuksen ja queer-tutkimuksen tieteenalaan. Tutkimukseni tarttuu vaiettuun aiheeseen ja liittyy keskeisesti ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin keskusteluihin HLBT-ihmisten yhdenvertaisesta kohtelusta. Tutkimuksen tavoite on monipuolistaa leskeyden ja surun tutkimusta, antaa ääni HLBT-leskien vaietuille kokemuksille sekä tehdä näkyväksi suremisen normit, jotka määrittelevät hyväksytyä surua suomalaisessa yhteiskunnassa.

Tutkimukseni jatkaa tutkimusperinnettä, jonka juuret ovat 1980-luvun AIDS-kuolemien ja homoseksuaalisten miesleskien angloamerikkalaisessa tutkimuksessa. Kansainvälinen tutkimus on osoittanut, että HLBT-leskiä ei yleensä kohdella samoin kuin valtaväestöön kuuluvia ihmisiä, joiden aviopuoliso on kuollut. Syrjivät asenteet, lainsäädännöllinen epätasa-arvo, tukipalveluiden puute ja suremisoikeuden rajaaminen heteroydinperheeseen ja verisukulaisiin voi tehdä HLBT-lesken elämän erityisen haastavaksi tilanteessa, joka mielletään muutenkin yhdeksi ihmiselämän vaikeimmista. Aiheen tutkimus pohjoismaisessa kontekstissa on ollut vähäistä ja Suomesta se puuttuu toistaiseksi kokonaan.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on monitieteinen, ja sen muodostavat Judith Butlerin teoriat surusta ja sukulaisuudesta, Kenneth J. Dokan teoria äänioikeudettomasta surusta sekä Marja-Liisa Honkasalon teoriaa pienestä toimijuudesta. Aineisto koostuu suomalaisten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien leskien, eli HLBT-leskien, kokemukertomuksista, jotka kerään sekä kirjoitettujen narratiivien että teemahaastattelujen muodossa. Lisäksi teen asiantuntijahaastatteluja. Analyysimetodina käytän aineistolähtöistä diskurssi-analyyttistä lähilukua.

Surukonferenssissa esittelen tutkimuksen alustavia tuloksia koskien HLBT-leskien kohtaamisia surutyön ammattilaisten, kuten sairaanhoitohenkilökunnan, hautaustoimistojen työntekijöiden, pappien, kriisityöntekijöiden ja terapeuttien kanssa. Lisäksi esittelen HLBT-leskien kokemuksia vertaistukiryhmistä. Alustava johtopäätös on, että toisin kuin heteroseksuaaliset lesket, HLBT-lesket ovat joutuneet eri konteksteissa selittämään parisuhdettaan ja omaa asemaansa leskenä. Vertaistukiryhmiin osallistuminen on ollut informanttien keskuudessa vähäistä. Etenkään seurakuntien ja muiden uskonnollisten tahojen järjestämiä vertaistukiryhmiä ei pidetty soveltuvana vaihtoehtona mahdollisen syrjinnän ja oman uskonnottomuuden vuoksi. Nimenomaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluville suunnattuja surevien tukipalveluita ei Suomessa juurikaan ole, vaikka niille olisi tarvetta.

# Isovanhempien suru ja surussa selviytyminen lapsenlapsen kuoleman jälkeen

*Inki Merita, Terveystieteiden maisteri (TtM), vs osastonhoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala & Kaunonen Marja, Terveystieteiden tohtori (TtT), professori, Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto & Aho Anna Liisa, Terveystieteiden tohtori (TtT), dosentti, Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto*

**Tausta:** Isovanhempia on kuvattu äänettömiksi surijoiksi, millä on tarkoitettu, ettei heidän suruaan oikein ymmärretä. Isovanhemmat mielletään herkästi surevien vanhempien tukijoiksi, huomioimatta heidän omaa suruaan. Isovanhempien suru on monikerroksista. Lapsenlapsen kuollessa he menettävät sekä lapsenlapsen että isovanhemmuuden, mutta kantavat myös surua oman lapsensa menetyksestä. Isovanhempien surua on tutkittu vähän, suomalaisten isovanhempien surua ja selviytymistä ei ole tutkittu lainkaan.

**Tutkimuksen tarkoitus:** Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten isovanhempien surua ja surussa selviytymistä lapsenlapsen kuoleman jälkeen. Tavoitteena oli löytää isovanhempien surulle ominaisia piirteitä sekä surussa selviytymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä, jotta isovanhempien surua ymmärrettäisiin ja osattaisiin tukea paremmin.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä surujärjestöjen (KÄPY ry, Huoma ry, Surunauha ry) kautta. Tutkimukseen rekrytoitiin lapsenlapsen kuoleman kokeneita isovanhempia tiedottamalla kyselystä surujärjestöjen verkkosivuilla, suljetuissa Facebookin keskusteluryhmissä ja jäsenpostituslistoilla. Tutkimusaineisto koostuu 20 isoäidin vastauksista. Isoäitien avoimiin kysymyksiin surustaan ja siinä selviytymistä edistävästä ja estävästä tekijöistä antamat vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

**Keskeiset tulokset:** Isovanhempien suru lapsenlapsen kuoleman jälkeen oli jatkumo lohduttomasta surusta elämänmittaiseen kaipaukseen. Lapsenlapsen kuoleman jälkeen isovanhemmat kokivat musertavia tunteita ja suru ilmentyi monella tavalla. Isovanhemmat kokivat omien voimavarojensa vähentymistä ja elämän muuttumista pysyvästi. Surussa selviytymistä edisti surun hyväksyminen osaksi elämään, mihin liittyivät surun jakaminen muiden kanssa, isovanhemman omien voimavarojen hyödyntäminen ja elämässä eteenpäin meneminen. Surussa selviytymistä esti isovanhemman keinottomuus surun hyväksymiseksi osaksi elämää. Keinottomuuteen liittyivät riittämätön sosiaalinen tuki, vähäiset omat voimavarat ja elämän kuormittuminen.

**Johtopäätökset:** Isovanhempien surun musertavuutta lapsenlapsen kuoleman jälkeen lisää suru heidän oman lapsensa kokemasta menetyksestä. Isovanhemmat toissijaistavat oman surunsa kätkemällä sen sydämeensä pystyäkseen tukemaan lapsensa menettäneitä vanhempia ja kuolleen lapsen sisaruksia paremmin. Isovanhempien surussa selviytymiselle on tärkeää tarpeellisuuden tunne vanhempana ja isovanhempana. Isovanhempien ottama tukijan ja lohduttajan rooli saattaa kuitenkin peittää alleen heidän oman tuen tarpeensa. Isovanhemmat kaipaavat parempaa ymmärrystä omalle surulleen ja tukea siinä selviytymiseen. Isovanhempien surun tuominen näkyväksi auttaa tukijärjestelmien luomisessa.

# Luopumisen keskellä – haavoittuvan asiakkaan tunnelähtöiset tarpeet

*Sandberg Birgitta, KTT, Dosentti, Yliopistotutkija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu & Hurmerinta Leila, KTT, Professori, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu & Kortekangas-Savolainen Outi, LT, Dosentti, Joh-taja, Lääketieteellisen tiedekunnan koulutuksen tutkimus- ja kehittämissyksikkö, Turun yliopisto*

Kasvavat tehokkuusvaatimukset ja asiakkaiden tarpeiden yksilöllistyminen asettavat terveydenhoidon toimijat vaikean haasteen eteen. Yhteiskunnallisella makrotasolla mietitään, miten rakenteita uusimalla ja prosesseja tehostaen ja integroiden taattaisiin mahdollisimman turvallinen ja tehokas hoito, mutta monesti tällöin jäävät huomioimatta yksilön henkilökohtaiset tunnelähtöiset tarpeet, joilla on todettu olevan vaikutusta koettuun hyvinvointiin. Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata syöpäpotilaiden kokemia tunnelähtöisiä tarpeita analysoimalla heidän kokemiaan tunteita, niiden syitä ja seurauksia. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä yhdistyvät epärationaaliselta vaikuttava kuluttajakäyttäytyminen, sen taustalla olevat tiedostamattomat tarpeet sekä tunnetutkimus.

Tutkimus suoritettiin päiväkirjamaisen aineiston (blogitekstit) laadullisena sisällönanalyysinä. Analysoitavia blogeja oli n. 60. Analysoitaviksi valikoitujen blogien pituus vaihteli 9:stä 361:een sivuun, mutta kaikissa kävi ilmi useita kirjoittajan kokemia syöpäsairauden vaiheita. Osa blogeista päättyi paranemiseen, osa kuolemaan, osaa päivitetään edelleen. Blogit analysoitiin NVivo-ohjelmaa hyödyntäen. Aineistosta koodattiin deduktiivisesti tunteita (perustunteet ja niiden alatunteet) ja induktiivisesti tunteiden syitä ja seurauksia.

Tämän tiivistelmän jättöhetkellä koodaus on vielä kesken (lopulliset tulokset esitellään Surukonferenssissa), mutta alustavasti voidaan jo nyt sanoa, että sairauden aikana koettiin lähes yhtä paljon myönteisiä (hyvältä tuntuvia) kuin negatiivisia (pahalta tuntuvia) tunteita, läsnä oli tunteiden koko kirjo. Tunteiden vaihtelut olivat kaikilla suurina, mutta myös henkilöiden välillä oli suuria eroja kokemuksissa. Siinä missä yksi kuvasi syöpähoitoja säälistäväksi rämpimiseksi toinen näki elämässään vihdoin olevan sisältöä. Tulokset näyttivät mm. instituutioiden (sairaala, KELA jne) ja hoitohenkilökunnan erityiset roolit potilaan kokemissa tunteissa. Tutkimus osoitti, että kun ymmärretään ulkopuolisen silmissä ensin epärationaaliselta näyttävän toiminnan taustalla oleva tunne, vaikuttaakin potilaan toiminta rationaaliselta. Näiden tunteiden ymmärtäminen on tärkeää, mikäli halutaan kehittää asiakkaan tarpeita paremmin vastaavia palveluja.



# Sekundäärinen muttei toisarvoinen – läheisen tunneperäiset tarpeet hoivapalveluja kohtaan

*Leino Henna, KTM, tohtoriopiskelija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu*

Hoivapalveluja ja niihin liittyviä asiakastarpeita ja -kokemuksia on tutkittu laajamittaisesti eri näkökulmista. Pääsääntöisesti nämä tutkimukset keskittyvät potilaan eli hoidettavan asiakkaan tarpeisiin ja kokemuksiin. Hoivapalvelujen vaikutusala ulottuu kuitenkin lähes aina välitöntä asiakasta eli niin sanottua primääriasiakasta laajemmalle. Hoidettavan läheisiä voidaankin pitää näiden palvelujen sekundäärisinä asiakkaina. He eivät ole suoraan palvelun kohteena, mutta usein keskeisessä roolissa perheenjäsenen hoivaamisessa tai hoivapalvelua valittaessa ja käytettäessä. Siinä missä primääriasiakas on sairauden tai muutoin alentuneen toimintakyvyn vuoksi haavoittuvassa tilassa, on läheinen sekundäärisesti haavoittuvassa tilassa omaiseen liittyvän kiintymyksen ja voimakkaiden tunnereaktioiden johdosta. Arvostavalla ja ymmärrystä osoittavalla palvelulla voi olla suuri merkitys sille, miten läheinen pystyy käsittelemään omaisen hoivajaksoa, sairautta tai menetystä. Erityisen tärkeää on kokemus siitä, että hoivapalvelussa tehdään kaikki voitava omaisen hyväksi. Läheisten tarpeita ei ole kuitenkaan vielä tutkittu riittävästi ja olemassa oleva tietämys on hajanaista ja eri tieteenaloille jakautunutta. Pyrkimyksenä on vastata tähän tutkimukselliseen aukkoon tutkimalla ja mallintamalla hoivapalvelujen sekundääristen asiakkaiden tunneperäisiä tarpeita.

Tutkimus käsittää systemaattisen kirjallisuusanalyysin termeistä 'sekundäärinen asiakas' ja 'laajennettu asiakkuus'. Kirjallisuusanalyysi on poikkitieteellinen katsaus näiden käsitteiden tai niihin rinnastettavien käsitteiden ilmenemisestä niin liiketaloustieteiden, sosiologian, hoivatieteiden kuin psykologian alalla. Analyysin tavoitteena on koostaa ajantasainen käsitys siitä, miten läheisten roolia hoivapalvelujen käyttäjinä on tutkittu. Mitkä ovat läheisten tunneperäiset tarpeet, miten niitä kysytään ja huomioidaan palvelujen yhteydessä, mikä vaikutus näiden tarpeiden huomioimisella on havaittu olevan? Aineisto analysoidaan induktiivisella sisällönanalyysillä.

Niin yksityisen kuin julkisen sektorin hoivapalvelujen tuottajilla on tarve ymmärtää, mitä asiakkaat – sekundääriset asiakkaat mukaan lukien – tarvitsevat ja arvostavat voidakseen onnistua palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Kirjallisuuskatsaus on osa väitöstutkimusta koskien sekundääristen asiakkaiden tunneperäisiä tarpeita ja niiden kulttuurisidonnaisuutta. Kokonaistutkimuksen tavoitteena on tuottaa hyötyä yksilön ja yhteiskunnan tasolla syvemmän asiakasymmärryksen ja siten palvelujen kehittymisen ja hyvinvoinnin myötä.

# Henkirikoksen uhrien läheisten saama ja toivoma sosiaalinen tuki

*Korpimäki Elina, TtM-opiskelija, sivutoiminen tuntiopettaja, TAMK & Kaunonen Marja, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleishallinto & Aho Anna Liisa, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede*

Suomessa vuosittain henkirikoksen uhrina kuolee noin 100–150 henkilöä. Henkirikoksia on keskimääräisesti enemmän suhteutettuna väkilukuun kuin muissa Pohjoismaissa sekä väestömäärään suhteutettuna selkeästi enemmän kuin muualla Euroopassa keskimäärin. Yksi henkirikos koskettaa keskimäärin 2-4 lähiomaista sekä lisäksi vaihtelevaa määrää muita läheisiä ja ystäviä. Tämä tarkoittaa noin 500–700 henkilöä vuosittain. Läheisen kuolema henkirikoksen uhrina on surun lisäksi traumaattinen kokemus ja usein siihen liittyvät huhut ja uutisointi entisestään lisäävät läheisten ahdistusta ja tuskaa. Sosiaalisissa suhteissa henkirikos saattaa myös leimata uhrin läheisen.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkirikoksen uhrien läheisten tukiverkostolta saatua ja toivottua sosiaalista tukea. Tutkimustehtävinä oli 1) Keneltä ja millaista myönteistä sosiaalista tukea henkirikoksen uhrien läheiset ovat saaneet? 2) Keneltä ja millaista kielteistä sosiaalista tukea henkirikoksen uhrien läheiset ovat saaneet? 3) Keneltä ja millaista sosiaalista tukea henkirikoksen uhrien läheiset olisivat toivoneet? Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella surujärjestön nettisivustolta ja suljetuilta keskustelupalstoilta. Kyselyssä oli strukturoituja taustatietokysymyksiä sekä kaksi avointa kysymystä liittyen tukiverkoston ja tuen saamiseen. Tutkimusaineisto koostui 26 henkirikosuhrien läheisten vastauksesta ja aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Henkirikoksen uhrien läheisten tukiverkosto koostui terveydenhuollon ammattilaisista, viranomaisista, tukiyhdistyksestä, yhteiskunnasta, läheisistä, lemmikeistä, vertaisista sekä korkeammasta hengellisestä voimasta. Myönteisenä koettu tuki oli psyykkistä, vuorovaikutuksellista, henkistä voimavaratukea ja konkreettista tukea. Kielteisenä koettu tuki oli epäinhimillisyyttä, empatian puutetta ja riittämätöntä tukea. Läheiset olisivat toivoneet enemmän inhimillisyyttä ja konkreettista sekä psyykkistä tukea.

Traumaattisen menetyksen jälkeen tukiverkosto sisälsi useita virallisen ja epävirallisen tuen antajia. Henkirikoksen uhrien läheiset saivat monipuolisesti myönteisenä koettua tukea joka painottui emotionaaliseen tukeen, kuitenkin tukiverkostolta saatu tuki koettiin myös kielteisenä ja tuki riittämättömänä. Henkirikoksen uhrien läheisten tukiverkostoa tulisi kartoittaa ja tukea heitä antamaan myönteistä tukea. Virallisen tukiverkoston toimijoiden tulisi lisäksi tarjota tukea aktiivisesti.

# Muistisairaahan puolison suruprosessi ja toipuminen puolison kuoleman jälkeen

*Aavaluoma Sanna, vaativan erityistason perhepsykoterapeutti, erityistason paripsykoterapeutti, psykoanalyttisen paripsykoterapian koulutuksessa (Therapeia-säätiö ja Helsingin Psykoterapiayhdistys 2012 – 2016), Yksityisvastaanotto*

**Tutkimuksen tausta ja tarkoitus:** Tutkimus on neljävuotisen psykoanalyttisen paripsykoterapeuttikoulutuksen opinnäytetyötutkimus. Sen tarkoituksena on selvittää etenevän muistisairauden ja parisuhteen laadun vaikutuksia muistisairaahan puolison kokemaan suruprosessiin ja toipumiseen puolison kuoleman jälkeen.

**Aineisto ja menetelmät:** Aineisto koostuu kirjallisuuteen perustuvasta teoriasta sekä kirjallisen kyselytutkimuksen vastauksista syntyvästä aineistopohjaisesta teoriasta. Teoriapohja rakentuu suruteorioista sekä psykoanalyttisesta suruun ja paripsykoterapiaan paneutuvasta kirjallisuudesta.

Tutkimukseen osallistui 25 muistisairaahan puolisonsa menettänyttä iältään 57 - 92 vuotiasta leskeä. Osallistujat vastasivat kirjalliseen kyselyyn, jossa he kuvaavat parisuhdettaan ennen sairautta, sairauden vaikutuksia parisuhteeseen ja elämään, puolison kuolemaan ja saattohoitoon liittyviä kokemuksiaan sekä elämänsä puolison kuoleman jälkeen. Opinnäytetyössä noudatetaan grounded theory tutkimuksen periaatetta. Kirjalliset vastaukset analysoidaan etsien erityispiirteitä suruprosessista, johon on liittynyt pitkäkestoinen etenevä sairaus. Myös parisuhteen laatuun liittyvien tekijöiden vaikutusta puolison kuoleman jälkeiseen toipumiseen selvitetään. Tutkimuksessa verrataan osallistujien kokemuksia yleisiin suruteorioihin, painottaen psykoanalyttista suruteoriaa ja psykoanalyttista parisuhdeteoriaa.

**Keskeiset tulokset ja johtopäätökset:** Opinnäytetyö on abstraktin jättövaiheessa kesken. Kysely on tehty ja siihen on vastannut 25 osallistujaa. Aineiston analysointi on vielä tekemättä. Opinnäytetyö valmistuu 15.3. mennessä, jolloin sen tulokset ovat esiteltävissä konferenssissa 22 - 24.4.2016. Opinnäytetyöstä on tulossa omakustannejulkaisu, joka on konferenssissa ostettavissa. Tutkimus on opinnäytetyö, joka noudattaa laadullisen tutkimuksen periaatteita olematta kuitenkaan tieteellinen tutkimus.

# Terapiat surevan tukena

*Asta Suomi, YTT, psykoterapeutti (VET) ja työnohjaaja*

Suru on luonnollinen ja terve tunne menetyksen yhteydessä. Me suremme kukin eri tavoin, suru myös asettuu yksilöllisesti kokemuksiimme. Kun suru jää elämään ja arkeen traumaattisesti ja elämää jatkuvasti haittaavaksi tai kokonaan kokematta, terapia on yksi auttamisvaihtoehto.

Alustuksessa käsitellään havainnollisesti lyhyt/ ja pitkäkestoisen terapian työtapoja surevan kohtaamisessa. Samalla tarkastellaan surukokemuksen paikkaa surevan elämänhistorian kontekstissa joko akuuttina tai pitkittyneenä traumaattisena kokemuksena.

Eri terapiasuuntaukset ovat rakentaneet työtapoja pitkittyneen surun tunnistamiseen, surun kanssa elämiseen ja suruprosessien yksilölliseen työstämiseen. Suru ja sureminen ovat arjessa luonnollisia ja tarpeellisia tunteita sekä elämään liittyviä kokemuksia. Terapiasuuntaukset ottavat kantaa kuitenkin siihen, mitä on luonnollinen suru, milloin se on pitkittynyt tai jopa estynyt. Riippumatta terapiasuuntauksesta, terapiaprosessi pyrkii siihen, että ihminen tulee tutuksi oman surukokemuksensa kanssa. Siksi terapiaprosessin aikana surua esimerkiksi a) tutkitaan ja tehdään erilaisia harjoituksia tai kotitehtäviä (kognitiiviset, ratkaisukeskeiset, taidepanotteiset terapiasuuntaukset); b) reflektoidaan vaikkapa suhteessa ihmisen kehityshistoriaan ja etsitään sieltä merkityksenantoja nykyhetkeen (esimerkiksi psykodynaamiset terapia).

Voiko olla, että muistamalla unohtaa? Näin ajatellaan, kun terapiaprosessi keskittyy traumojen hoitamiseen. Traumaattisten kokemusten ja niistä nousevien surujen kanssa elämiseen liittyy kärsimystä. Kaikki terapiasuuntaukset pyrkivät siihen, että sureva voimavaraistuu ja vahvistuu surun kanssa elämisessä ja että kärsimyksen kokemus vähenee. Tällöin unohtunut, dissosioitunut tai muistoissa oleva traumakokemus on terapiaprosessin sisältönä sen mukaan, miten asiakkaan psyyke kestää. Voimavaraistuminen ja toisaalta ahdistuksesta muistuttava kokemus kulkevatkin käsi kädessä ja eri painotuksilla eri terapiasuuntauksissa.

Mitä siis terapia on käytännössä ja mikä siinä auttaa? Tutkimusten mukaan terapeutin ja asiakkaan/potilaan terapiasuhde on merkittävin vaikuttava tekijä. Terapeutti on peili, mihin asiakas peilaa kokemuksiaan, terapeutti on myös kokemusten kannattelijä ja reflektoinnin mahdollistaja. Eri terapiat käyttävät erilaisia työtapoja, mutta ne ovat aina tämän mainitun terapiasuhteen kontekstoimia. Siksi terapiasuhteessa on paljon asioita, jotka liittyvät terapeutin työsuhteeseen, liittoon ja liittymiseen. Tällöin kuulluksi tuleminen, helpottuminen sekä hallinnan keinojen rakentuminen ovat keskeisiä terapian teemoja sekä tavoitteita.

Suru ja traumaattisten kokemusten käsittely on ennen kaikkea tilanneherkkää. Asiakkaat ovat kommentoineet jälkikäteen, että olennaista on helpottumisen osalta se, että kuulluksi tuleminen jälkeen on mahdollistunut oivaltuminen.

# Saattohoitopotilaan toivo

*Hanna Hävölä, sh, TtM, kouluttaja, Pirkanmaan Hoitokoti*

Olen työskennellyt lähes 20 vuoden ajan saattohoitopotilaiden kanssa ja toiminut pitkään myös saattohoidon kouluttajana. Olen tutkinut saattohoidossa olevan potilaan toivoa omiin maisteriopintoihini liittyen.

Toivo on läsnä joka päivä arkisessa elämässämme, vaikka harvemmin pysähdymme sitä pohtimaan. Toivoa onkin kuvattu moniulotteiseksi ja dynaamiseksi elämänvoimaksi, jota luonnehtivat henkilökohtaisesti tärkeinä pidetyt odotukset tulevaisuudesta. Se on inhimillisen olemassaolon tärkeä osatekijä sekä elämänlaatuun liittyvä selviytymismekanismi, jota voidaan pitää myös terveyteen ja hyvinvointiin liittyvänä elämän perusvoimavarana.

Entä millaisena toivo näyttäytyy kuolevalle ihmiselle? Tätä selvittääkseni tutkin aihetta haastatteleamalla kuutta saattohoidossa olevaa potilasta sekä kymmentä saattohoitokodeissa työskentelevää hoitajaa. Tutkimuksen perusteella saattohoitopotilaan toivo on toivon ja toivottomuuden akselilla elävä, mutta kuitenkin aina läsnäoleva ja potilasta kantava dynaaminen voima, joka rakentuu potilaan arjessa monin eri tavoin ilmenevistä toiveista.

Potilaat toivovat ennen kaikkea tulevansa kohdatuiksi ja kuulluiksi arvokkaina ihmisinä. Heillä on kuoleman läheisyyteen liittyviä toiveita, joiden esiin tuomisessa hoitaja on toisinaan merkittävässä roolissa. Saattohoidossa oleva potilas toivoo voivansa nauttia elämästään myös sairautensa kanssa, ja hänen toiveensa linkittyvät paljolti myös läheisten hyvinvointiin. Aivan kuten kenen tahansa meistä, myös kuolevan toivolle on tyypillistä tulevaisuuteen suuntautuminen. Potilas kantaa mukanaan haavetoiveita: hän saa voimaa toiveista, joiden toteutumisen hän tietää itse mahdottomaksi.

Saattohoitopotilaan toivo on dynaaminen; se elää ja muuttuu kuolinprosessin etenemisen myötä. Toivo koostuu pienistä palasista, ”ilon rippusista”, jotka potilas on havahtunut huomaamaan ehkä vasta joutuessaan luopumaan elämästään. Kuolevan toivo kantaa häntä lempeästi ja elää hänen läheisissään sekä siinä turvassa ja luottamuksessa, jota hoitohenkilökunta pystyy rakentamaan viimeisiin elinpäiviin. Saattohoidossa oleva potilas saattaa pyrkiä tietoisesti kahlitsemaan ja rajaamaan omaa toivoaan pelätessään sen pettävän, mikä taas heijastuu hänen tekemiinsä valintoihin. Epätoivon ja toivottomuuden kokemukset ovat useimmiten pikemminkin ajallisia hetkiä, kuin pysyviä olotiloja. Täydellinen toivon menetys – toivottomuus – näyttäytyy itseen ja omaan sairauteen käpertymisensä sekä toisten sulkemisena ulkopuolelle. Myös tilanteet, joissa kuoleva alkaa epäillä oman uskonsa vahvuutta ja kantavuutta, saattavat luoda tunteen toivottomuudesta.

Kuolevan potilaan toivoa vahvistavat tekijät liittyvät kuolemaan valmistautumiseen, toisiin ihmisiin sekä toivon löytymiseen jokapäiväisestä elämästä. Ymmärrys eletyn elämän rikkaudesta vahvistaa niin ikään toivon kokemusta. Potilaan läheiset, ystävät ja hoitohenkilökunta voivat omalla toiminnallaan myös heikentää potilaan toivoa. Samoin lisääntyvä ja ehkä hallitsematonkin oiretaakka sekä kokemus elämättömäksi jäävästä elämästä rapauttavat potilaan toivoa.

Työpajassa pohditaan vuorovaikutteisesti toivon moninaisuutta ja avataan näkökulmia siihen, miten toivo näyttäytyy saattohoidossa.

# ”En olekaan ainoa, jolle on tapahtunut tämmöistä” - Lapsiperheiden suruleiri kuoleman kohdanneiden perheiden tukena

*Huttunen Tarja on sairaanhoitaja-diakonissa ja psykoterapeutti Espoon seurakuntayhtymässä. Huttunen on käynnistänyt lasten sururyhmätoiminnan Helsingin seurakunnissa vuonna 2000. Vuodesta 2006 lähtien hän on ollut toteuttamassa lapsiperheiden suruleirejä Espoon seurakunnissa. Huttunen teki vuonna 2008 aiheesta kehittämishankkeen sairaanhoitajan (AMK) hoitotyön koulutusohjelmassa.*

*Malkki Hanne on nuorisodiakoni. Malkki tekee erityisnuorisotyötä Espoonlahden seurakunnassa. Työssään hän kohtaa erilaisissa elämäntilanteissa olevia nuoria eivätkä kuolemankaan kysymykset ole niissä tilanteissa vieraita. Malkki on ollut mukana Espoon lapsiperheiden suruleirityössä vuodesta 2009 lähtien.*

*Tuukkanen Eija, Terhokodin sairaanhoitaja, perheterapeutti, kertoo näkemyksiään suruleirien merkityksestä lapsiperheille. Leivo Tomi, kokemusasiantuntija, lapsen kanssa kaksin jäänyt isä, kertoo omia näkökulmiaan.*

*Kuoleman kohdanneille lapsiperheille on toteutettu suruleiritoimintaa Espoon seurakunnissa 10 vuoden ajan. Työpajassa esitellään leiritoiminnan sisältö ja rakenne. Työpajan osallistujien kanssa keskustellaan siitä, miten vertaistukeen perustuva leiri auttaa lapsia, nuoria ja aikuisia kohtaamaan menetystä. Osallistujat pääsevät toteuttamaan muutamia toiminnallisia menetelmiä.*

Työpajan tavoitteena on antaa näkökulmia lapsen tukemiseen kuoleman aiheuttaman surun keskellä sekä tukea työntekijöitä rakentamaan moniammatillista yhteistyötä kuoleman kohdanneiden lapsiperheiden tueksi.

Suruleiri on tarkoitettu perheille, joista on kuollut perheenjäsen. Espoon seurakunnat ovat järjestäneet suruleirejä perheille 10 vuoden ajan. Kuudennen suruleirin valmistelut ovat parhaillaan käynnissä. Leirin kesto on perjantain illansuusta sunnuntaihin iltapäivään. Perheitä on ollut tähän mennessä mukana noin 60, lapsia perheissä on ollut noin 110. Perheet ovat tulleet etupäässä pääkaupunkiseudulta.

Läheisen ihmisen kuolema on elämän suurimpia menetyksiä. Suruleirin tavoitteena on tukea lapsia, nuoria ja heidän vanhempiaan kuoleman aiheuttaman surun keskellä vertaistuellisin menetelmin. Leirillä osallistujat tapaavat lapsia, nuoria ja aikuisia, jotka ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa kuin he itse. Leirillä käsitellään surua ja kuolemaa ikäryhmittäin: leikkien, piirtäen, eri tavoin toimien ja keskustellen. Aikuisille on omat keskusteluryhmät ja alle 4-vuotiaille järjestetään lastenhoito ryhmien ajaksi. Jokaisessa ryhmässä on sekä mies- että naisohjaaja. Työntekijöitä on noin 15. Oheisohjelmana myös ulkoillaan, pelataan, leikitään, lauletaan, ollaan leirinuotiolla ja syödään hyvin.

Työpajassa keskitytään pohtimaan lapsen ja nuoren tukemista surun keskellä. Työpajassa esitellään eri-ikäisten lasten toiminnallisia menetelmiä. Osallistujat pääsevät toteuttamaan muutamia toiminnallisia menetelmiä, jotka soveltuvat toteutettaviksi niin ryhmissä kuin kahden kesken lapsen kanssa työskennellessä.

Työpajassa tutustutaan myös Tarja Huttusen kehittämishankkeeseen. Hanke koostuu teoriaosuudesta, manuaalista (mm. ryhmien ohjelmalliset sisällöt) sekä suruleirillä tehdystä kyselytutkimuksesta aikuisille ja lapsille. Kyselytutkimuksessa analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin lasten ja vanhempien kokemuksia leiristä. Pääkohdat tutkimustuloksista esitetään työpajassa. Kehittämishanke sisältää leireillä esitettävän näytelmän käsikirjoituksen. Osa nukketeatterinäytelmästä esitetään työpajassa.

Lapsen kanssa kaksin jäänyt isä, Tomi Leivo, kertoo näkökulmiaan. Hän arvioi suruleirien merkitystä lapselleen ja itselleen. Leivo kertoo myös siitä, millaista tukea isänä kaipaa, kun lapselta on kuollut äiti. Helsingin Terhokodin sairaanhoitaja, perheterapeutti, Eija Tuukkanen, osallistuu työpajaan kertomalla kokemuksiaan lapsen tukemisesta surun keskellä. Hän pohtii myös yhteistyön merkitystä seurakuntien kanssa.

Suruleiriltä tehdyn kyselytutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että suurin osa lapsista oli kokenut leirin joko erittäin myönteisenä tai melko myönteisenä. Vanhemmista jokainen oli kokenut saaneensa leirillä vertaistukea. Yhdessä oleminen, nuotiolta, piirtäminen, askartelut, kirjoittamiset, keskustelut ym. tukivat lapsia ja aikuisia heidän suruprosessissaan. Ryhmissä jaettiin omaa menetystä ja surua toisten kanssa. Monen lapsen helpottavana kokemuksena oli, ”että nyt tajuan, etten ole ainoa, jolle on tapahtunut jotain tämmöistä”.

Esitys on suullinen ja se pohjautuu Tarja Huttusen kehittämishankkeeseen.

# Psykoterapia surevan tukena: kuinka kohdata omaisen vaikeat tunteet

*Leena Leppälä, psykoterapeutti ( kognitiivinen käyttäytymisterapia), sairaalapastori, sairaanhoitaja*

*Olen ensimmäiseltä ammatiltani sairaanhoitaja, sittemmin työskennellyt sairaalasielunhoidon erikoistumis-koulutuksen saaneena sairaalapastorina ja terapeutina. Minulla on työkokemusta niin somaattisilta kuin psykiatrisilta osastoilta, sekä elämänsä viimeisiä vaiheita elävien saattohoitopotilaiden ja heidän läheistensä kohtaamisesta ja tukemisesta. Olen kouluttanut erityisesti terveydenhuollon työntekijöitä teemoina muun muassa haasteelliset potilastilanteet, kriisit, traumat sekä suru, luopuminen ja kuolema. Tällä hetkellä toimin yksityissektorilla psykoterapeutina.*

Inhimillinen olento tietää sisäsyntyisesti ja oman kokemuksensa kautta, mitä sureva kaipaa. Läsnäolo, lämpö, myötätunto, kuuntelu ja aika auttavat, olipa kyseessä ammattimainen tai yksityishenkilönä tapahtuva surevan tukeminen. Pienen surijan suru voi olla suurta, keinoja käsitellä sitä vielä vähän. Toisaalta aikuinenkaan ei selviä surussaan ilman tukea ja apua. Eniten surevaa satuttaa, jos hänen surunsa sivuutetaan, jätetään tyystin vaille huomiota.

Surutyö on raskasta, mutta ainut tapa helpottaa surua on käydä läpi sen jokainen vaihe. Surua pidetään usein lähtökohtaisesti kielteisenä tunteena, mutta surevalle suru on välttämätöntä: se auttaa surevaa kiinnittymään takaisin elämään. Sureminen liittyy siis toimintakyvyn palautumiseen ja sopeutumiseen elämään menetyksen jälkeen.

Yleiset surureaktiot jakautuvat fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin reaktioihin ja heijastuvat käyttäytymiseen. Psykologisia surureaktioita ovat esimerkiksi tunne-, ajattelu-, havaintoreaktiot tai puolustusmekanismeihin ja selviytymisyrittäisiin kuuluvat reaktiot. Tunnereaktioita ovat muun muassa tuska, kärsimys, kaipaus ja ahdistus, toisinaan viha ja katkeruus, vaikeiksi koettuina tunteina myös häpeä ja syyllisyys.

Terapiatyöskentely voi olla tukena niin kutsutussa normaalissa suruprosessissakin, mutta erityisesti käsittelemättömän, pitkittyneen tai psyykkisesti vaurioittavan surun prosessoinnin apuna. Auttajan tehtävänä on luoda turvallinen, mutta rohkaiseva tila, jossa surua sen kaikkine ilmiöineen on mahdollista käsitellä.

Surun käsittelemisessä terapian keinoin voidaan käyttää apuna esimerkiksi muistelua, satuttavien ajatusten uudelleenmuotoilua ja -arviointia, uusien merkitysten antamista tunteille, asioille ja tapahtumille, sekä mieli-kuva-, hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Edelleen suruterapian keinoin on mahdollista normalisoida tunteita, ajatuksia ja kokemuksia, sekä tarjota tietoa surusta, sen kulusta ja vaiheista. Luottamuksellisen terapiasuhteen ja tasavertaisuuden periaate ovat ensiarvoisen tärkeitä. Surutyöskentelyssä tulisi malttaa antaa aikaa aktiiviselle kuuntelulle ja hiljaisuudelle. Myös sanattoman viestinnän merkitys korostuu.

Erilaisia menetelmiä tärkeämmäksi nousee se, että sureva tulee kuulluksi, nähdyksi ja hyväksytyksi omana, ainutlaatuisena itsenään. Surevan auttamisessa on pohjimmiltaan kyse aidosta läsnäolosta ja ihmisten välisestä kohtaamisesta.

Surevan rinnalla kulkeminen vaatii auttajalta jatkuvaa etäisyyden ja läheisyyden säätelykykyä ja -taitoa. On muistettava myös omat voimavaransa ja rajansa. Ammatikseen surevia kohtaavia suojelee persoonallisten ominaisuuksien lisäksi ymmärrys ihmismielen liikkeistä, hyvä koulutus ja mahdollisuus säännölliseen työ-ohjaukseen tai tilanteiden purkuun.

# Ryhmämusiikkiterapia surutyön tukena saattohoidossa kuolleiden omaisille

*Alakärppä - Ilomäki Marjaana, Filosofian maisteri, Musiikkiterapeutti ja Sairaanhoidaja, Pirkanmaan Hoitokoti, Jyväskylän yliopisto, Humanistinen tiedekunta, Musiikin laitos*

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Pirkanmaan Hoitokodissa vuosina 2000–2013 pidettyjen musiikkiterapiasururyhmien asiakkaita, musiikkiterapian menetelmiä sekä niiden toimivuutta ja keskusteluteemoja sekä luoda musiikkiterapiasururyhmämalli, jota voitaisiin hyödyntää saattohoidossa terveydenhuollon eri sektoreilla. Tavoitteena oli saada saattohoidossa kuolleiden omaisilta tietoa musiikkiterapian käytöstä surutyön tukena. Tutkimus oli retrospektiivinen pitkittäistutkimus, jossa tutkimusaineistona oli Pirkanmaan Hoitokodin musiikkiterapiasururyhmiin vuosina 2000–2013 osallistuvat surevat ja sururyhmistä tehdyt muistiinpanot. Aineiston (N= 94) analysoinnissa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia, ristiintaulukointia sekä laadullista sisällön erittelyä.

Musiikkiterapiasururyhmiin osallistuneista surevista 83 % oli naisia ja lähes 70 % yli 56 -vuotiaita. Valtaosa surevista oli menettänyt puolisonsa (80 %). Yleisimpiä musiikkiterapian menetelmiä sururyhmissä olivat musiikkimaalaus, kirjoittaminen ja laulujen kuuntelu. Keskeisimmät keskusteluteemat olivat sairastuminen, kuolema, erilaiset surun tuntemukset, muistot ja surusta selviytyminen. Teemojen suhteen musiikkiterapiasururyhmät olivat hyvin yhdenmukaisia, lukuun ottamatta uskoon liittyvän teemaa, jonka esiintymisessä oli havaittavissa huomattavia eroja ryhmien välillä.

Musiikista on löydettävissä monenlaisia emotionaalisia merkityksiä ja siksi se toimi erinomaisena peilinä surutyön moninaiseen tunnemaailmaan. Musiikin soidessa ja edetessä mahdollistui myös surevan tunteiden elävöityminen, muuttuminen ja purkautuminen, mutta myös musiikin kokeminen muuttui suruprosessin edetessä. Musiikki edisti surun, usein sanojen ulottumattomissa olevien tunteiden ja mielikuvien esilletuloa. Musiikki herätti muistoja, joiden avulla sureva saattoi muuttaa ja jatkaa kiintymyssuhdettaan menetettyyn läheiseen. Monenlaisten musiikkiterapeuttisten menetelmien avulla suru tuli käsiteltyä symbolisina tuotoksina syvemmin, monipuolisemmin ja rikkaammin kuin pelkästään puhumalla. Lisäksi musiikin kuuntelu toi iloa, lohtua, toivoa ja tarkoituksenmukaisuuden tunnetta, jotka osaltaan auttoivat surevaa jatkamaan elämäänsä.

Tutkimus antoi arvokasta tietoa musiikkiterapian mahdollisuuksista tukea surevaa omaista läheisen kuoleman jälkeen. Edelleen tarvitaan lisää tutkimusta musiikkiterapian vaikuttavuudesta saattohoidon alueella Suomessa.



# Hengellisyys saattohoidossa omahoitajien kokemana

*Lipponen Varpu, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Tampereen yliopisto, Tampereen ammattikorkeakoulu*

**Tausta ja tavoite:** Kuolevan potilaan hengellisten tarpeiden huomioonottaminen on osa kokonaisvaltaisesti toteutettua saattohoitoa. Kansainvälisten tutkimusten mukaan potilaan hengellistä hyvinvointia voidaan pitää jopa saattohoidon ytimenä. Kotimaista hoitotieteellistä tutkimusta hengellisyyden toteutumisesta saattohoidossa ei ole aikaisemmin tehty. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata omahoitajien kokemuksia hengellisyyden toteutumisesta saattohoidossa.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimukseen osallistui yhden suomalaisen saattohoitokodin 14 kuolevan potilaan omahoitajana toimivaa, iältään 30-60-vuotiasta lähi- ja sairaanhoitajaa. Kaikilla hoitajilla oli kokemusta saattohoidosta jo useamman vuoden ajalta (3-23 vuotta). Tutkimusaineisto kerättiin neljän ryhmäkeskustelun avulla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

**Tulokset:** Aineistolähtöinen sisällönanalyysi toi esiin neljä pääkategoriaa: hengellisyyden ilmeneminen, hengellisten tarpeiden ilmaiseminen, hengellisyyden tukeminen ja hengellinen hoitaminen. Hoitohenkilökunnan kuvaamana hengellisyys ilmeni saattohoidossa laaja-alaisena kuolevan potilaan vakaumuksen vapauden kunnioittamisena. Hengellistä hyvinvointia helpottavaksi tekijäksi paljastui hoitajan herkkyys huomioida potilaiden arkisiin kysymyksiin, vihjailuihin ja kuvakieleen kytkeytyviä tuen tarpeita. Saattohoitokodissa hengellistä hoitamista ei nähty pelkkänä rituaalina vaan se toteutui osana kokonaisvaltaista hoitamista ja, sen keskeisiksi elementeiksi muodostuivat sanaton läsnäolo kuolevan vierellä, pyhien toimitusten mahdollistaminen sekä palvelemaan suostuminen riippumatta hoitajan omasta vakaumuksesta.

**Päätelmät:** Saattohoitokodissa toimivat omahoitajat täydentävät toisiaan erilaisina persoonallisuuksina. Tämä mahdollistaa kuolevien potilaiden ja läheisten hengellisten tarpeiden huomioonottamisen. Väestön ikääntyessä suurin osa kuolevista potilaista tullaan hoitamaan varsinaisten saattohoitokotien ulkopuolella joko kotona tai muissa terveydenhuollon organisaatioissa. Merkittävään asemaan nousee silloin potilaiden ja läheisten entistä monimutkaisempien hengellisten tarpeiden kohtaaminen. Tämä asettaa uusia haasteita eriasteista koulutusta järjestäville tahoille, käytännön hoitotyölle, hoitotyön johtamiselle ja hoitotieteelliselle tutkimukselle.

# Maailmankatsomuksellinen dissonanssi

*Itkonen Juha, teologian maisteri, tohtorikoulutettava, Helsingin yliopisto käytännöllinen teologia*

**Tausta:** Surua ja suremista tarkasteltiin pitkään yksilön sisäisenä prosessina, jonka keskeisin asia on sisäisen tunne-energian läpikäyminen. Viimeaikaisessa surututkimuksessa on kuitenkin osoitettu, että suruun liittyy vahvasti sosiaalinen ulottuvuus ja se on myös merkityksen etsimistä tapahtuneelle.

**Tarkoitus:** Tutkimus tarkastelee sitä, miten Suomen evankelis-luterilainen kirkko on tukenut niitä vanhempia, joiden lapsi on syntynyt kuolleena, kuollut synnytyksessä tai pian syntymän jälkeen. Tässä esityksessä keskitytään niihin huomioihin, jotka liittyvät surun sosiaaliseen ulottuvuuteen ja merkityksen etsintään.

**Aineisto ja menetelmät:** Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus. Haastattelut on analysoitu tietokonepohjaisella NCT-menetelmällä (*The Method of computer-assisted NCT analysis*), jota voidaan kuvata aineistolähtöiseksi sisällön analyysiksi, jossa työvälineenä käytetään Atlas.ti – analyysiohjelmaa. Tutkimusta varten tehtiin 24 narratiivis-episodista haastattelua. Haastateltavista miehiä oli 10 ja naisia 14. He ilmoittautuivat tutkimukseen Internetin vertaistukisivustoilla julkaistuun tutkimuspyyntöön.

**Tutkimustulokset:** Lapsen kuolema vaikutti useaan vanhempaan tavalla, jota voidaan kutsua *maailmankatsomukselliseksi dissonanssiksi*. Tämä termi, joka on johdettu Leon Festingerin tunnetusta kognitiivisen dissonanssin teoriasta, tarkoittaa ristiriitaa vanhemman maailmankatsomuksen ja lapsen kuolemassa ilmi tulleen todellisuuden kanssa. Osa ristiriidoista liittyi uskonnolliseen maailmankatsomukseen, osa lääketieteen mahdollisuuksiin ja osa suomalaisen yhteiskunnan kykyyn tukea kriisiin joutunutta ihmistä. Suruprosessissa ihminen pääsi ratkaisevasti eteenpäin, kun – usein pitkän ajan kuluttua – dissonanssi alkoi tasoittua ja sureva kykeni näkemään todellisuuden sellaisena, johon lapsen kuolema voi kuulua. Tässä prosessissa sosiaalinen tuki sen eri muodoissa oli ratkaisevassa merkityksessä.

**Johtopäätökset:** Lapsen kuoleman aiheuttama maailmankatsomuksellinen dissonanssi voi olla niin voimakasta, että se murtaa ihmisen resilienssin eli kyvyn selviytyä kriisitilanteista. Sosiaalisessa tuessa maailmankatsomukselliselle pohdinnalle ja merkityksen etsimisen prosessille tulisi luoda mahdollisuuksia, vaikka mitään yleistä patenttivastausta menetyksen merkitykselle ei olekaan olemassa. Kristillinen toivo jälleennäkemisestä ja seurakunnallinen tuki voivat olla yksi väylä dissonanssin tasoittumiseen. Liian varhain ja ylimalkaisesti esitetyt uskonnolliset tulkinnat menetyksestä voivat kuitenkin myös lisätä maailmankatsomuksellista dissonanssia ja olla esteenä uskonnollisen yhteisön antaman sosiaalisen tuen vaikuttavuudelle.

# Kuolevan hoito oppikirjan mukaan: Kuolemisen taito 1400–1700 – luvuilla

*Kallionsivu Mikko, FT, post doc -tutkija, Tampereen yliopiston kieli-, käännös- ja kirjallisuustieteiden yksikö ja Koneen säätö*

Tarkastelen esitelmässäni kirjallista *ars moriendi* -perinnettä surun kohtaamisen ja saattohoidon näkökulmasta. *Ars moriendi*, kuolemisen taito, on katolinen ja protestanttinen kristillinen kirjallisuusgenre. Se kukoistuskauti sijoittuu myöhäiskeskiajan ja uuden ajan alun taitteeseen. Genren tarkoituksena on auttaa kuolevaa ja tämän hoitajia kohtaamaan kuolemiseen liittyvät fyysiset, henkiset ja hengelliset haasteet.

*Ars moriendi* muodostui saattohoidon käsikirjoista. Tyypillinen kuolemisen opas oli hyvin käytännönläheinen. Se sisälsi tekstiä ja myös lukutaidottomille suunnattuja, havainnollistavia puupiirroksuvia. Kuolevaa valistettiin siitä, mitä elämän viime hetkillä oli odotettavissa ja minkälainen asenne on suotuisa sielun kohdalolle tuonpuoleisessa. Kuolevan omaisille ja ystäville tarjottiin käytännön neuvoja kuolevan hoitamiseen. Tyypillinen *ars moriendi* sisälsi lisäksi asiaankuuluvia rukouksia ja hengellistä tietoutta. Erityisen kiintoisaa niissä on se, että niissä avustajia opastetaan toimimaan myös hengellisinä paimenina virallisten auktoriteettien ollessa estyneitä.

Kuolemisen oppaiden suosio oli parhaimmillaan erittäin suuri. Ne vastasivat hyvin aikakautensa ihmisten tarpeisiin. Oppaat myös paljastavat paljon eurooppalaisesta kuolemankulttuurista aikana, jolloin elämä oli hyvin epävarmaa. Sodat, kulkutautiepidemiat ja nälänhädät loivat sellaisia psykologisia ja sielunhoidollisia haasteita, joiden kohtaamiseen tarvittiin aivan erityistä herkkyyttä. Tarkastelen genreä erityisesti juuri kuolemaan ja epävarmuuteen liittyvien, kollektiivisesti jaettujen toiveiden ja pelkojen näkökulmasta. Analysoin myös uskonkiistojen suhdetta genren kehittymiseen; esittelen katolisen ja erilaisten protestanttisten versioiden erityispiirteitä. Kuten osoitan, *ars moriendi* on terapeuttisesti erittäin onnistunut ja opillisesti joustava genre. Oppaiden tarjoama hyöty on kuitenkin samalla voimakkaan historiasidonnainen. Tarjottuja opetuksia on vaikea tai jopa mahdotonta siirtää nykypäivään. Juuri tämä tekee genrensä hyvin mielenkiintoisen. Sen tarjoama apu ja lohtu olivat aikanaan kiistattomia, mutta samalla tiukasti sidoksissa tietynlaiseen ihmiskuvaan ja uskonnolliseen viitekehykseen. *Ars moriendi* tarjoaakin paljastavan näkökulman sellaisen kuolemankulttuurin psykodynamiikkaan, joka on kokemuksellisesti kadonnut jo ulottuviltamme.

Esitelmäni liittyy keskeisiin tutkimusintresseihini. Olen tarkastellut genren kehittymistä yleisen kirjallisuustieteen väitöskirjassani *Saiturin kuolema: Kuoleman kulttuuripoetiikkaa angloamerikkalaisessa fiktiossa myöhäiskeskiajalta nykypäivään*<sup>1</sup> (2013). Tällä hetkellä teen post doc - tutkimusta eurooppalaisesta kuolemantanssiperinteestä. Kuten kummassakin tutkimuksessani osoitan, kuolemantanssiperinne kehittyi rinnakkain kuoleman oppaiden kanssa ja niillä on selkeä kulttuurihistoriallinen kytkös.

# Suru ja traumat uusien haasteiden kohtaamisessa – esimerkkinä Suomi 1941

*Ilona Pajari, yliopistotutkija, VTT, historian ja etnologian laitos, Jyväskylän yliopisto*

Käsittelen esityksessäni suomalaisten tunteja jatkosodan alussa. Miten suhtauduttiin uuteen sotaan, millaisia tunteita ja ajatuksia sota herätti? Talvisota oli vielä tuoreessa muistissa, ja sen aiheuttamia uhreja ja aluemenetyksiä surtiin edelleen. Uusi sota voitiin kokea mahdollisuutena saada hyvitys kärsimyksistä, mutta myös uudet kärsimykset olivat mahdollisia. Esityksessäni pohdin näitä teemoja sekä yksityiskirjeiden ja päiväkirjojen että lehdistössä käydyin aikalaiskeskustelun pohjalta. Tutkimukseni perustuu laadullisiin menetelmiin, diskurssianalyyysiin ja lähilukuun.

Sotavuosien Suomessa psykiatria ja psykologia perustuivat, varsinkin tavallisten ihmisten arkikäytössä, melko karkeille olettamuksille psyyken rakenteesta ja toipumiskyvystä. Esimerkiksi sotalasten ei arveltu kärsivän siirrosta toiseen maahan, ja sodan traumatisoimille ihmisille suositeltiin lääkkeeksi kovaa työtä – moni otti lääkkeeksi myös alkoholin. Surevia omaisia lohdutettiin uhrin tärkeydellä. Jatkosodan alussa psyykkisiin tarpeisiin sekoittui uskonnollisia teemoja: voitiin uskoa, että sota päättyisi nopeaan voittoon ja sen jälkeen koittaisi aiempaa parempi, suorastaan paratiisinomainen rauhanaika. Suomalaisten myös uskottiin kärsineen kansana paljon, joten oli Jumalan tahto, että nyt koittaisivat valoisammat päivät.

Toisaalta sotilaskarkureiden määrä oli jatkosodassa talvisotaan verrattuna moninkertainen. Osa lähti käpykaartiin poliittisista syistä, mutta osalla taustalla olivat edellisen sodan aiheuttamat pelot. Useimmiten sotatraumat ilmoitettiin kuulusteluissa karkuruuden syyksi. Mannerheim kutsui sotilaita sotaan ”vielä viimeisen kerran”, mutta joillekin viimeinen kerta oli jo nähty. Silti suurin osa lähti rintamalle jälleen kutsun tullessa.

Pohdin esityksessäni, luonnollisesti spekulatiivisesti mutta kirjallisuuteen pohjautuen, sitä, miten aiemmat kokemukset vaikuttavat ihmisten haluun kohdata uusia haasteita. Osa välttää vastaavia tilanteita kaikin keinoin, osa suorastaan hakeutuu niihin yhä uudelleen. Reaktioita ei aina voida pitää luonnollisina tai järkevinä – toki voidaan kysyä, miten luonnollista on elämänhaluisen ihmisen lähteä sotaan alun perinkään. Näin kuitenkin moni on tehnyt, jopa vapaaehtoisesti.

# Kun aika pysähtyy – ajan kokemuksellisuuden merkitys tarpeiden luojana

*Hurmerinta Leila, KTT, Professori, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu & Sandberg Birgitta, KTT, Dosentti, Yliopistotutkija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu*

Vaikka aika käsitteenä on ikuinen, on sen henkilökohtainen ulottuvuus aina rajallinen. Vakavan sairauden diagnoosi usein yllättää ihmisen ja tekee hänestä haavoittuvan; tulevaisuus tuntuu häviävän hetkessä pois horisontista. Kun aika pysähtyy, se vaikuttaa koko henkilökohtaiseen ajalliseen orientaatioon ja samalla ajan subjektiivinen merkityksellisyys korostuu henkilön elämässä. Henkilön tunneintensiteetti sekä -herkkyys kasvavat.

Ihmisellä on luontainen tarve suunnata elämäänsä kohti tulevaisuutta, mikä näkyy myös hänen kulutustarpeissaan. Ajallisen orientaation häiriintyessä, muuttuu myös ihmisen subjektiivinen kokemus ajasta: ajan koettu kesto ei ole enää entisenlainen. Ajan rooli elämän rytmittäjänä ja tarpeita muokkaavana tekijänä korostuu. Kulutuksen ja ajan kokemuksellisuuden välistä suhdetta ei ole kuitenkaan tarpeeksi tutkittu. Oletus kuitenkin on, että haavoittuvalla ihmisellä on tarve rakentaa uudelleen tai korjata oma ajallisuuden kehikkonsa, mikä heijastuu kulutustarpeina tai palveluodotuksina. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, mitä tunteita ajan subjektiivinen kokemus haavoittuvassa ihmisessä herättää, ja miten ne heijastuvat hänen tarpeisiinsa ja palveluodotuksiinsa? Tutkimuksen teoreettinen keskustelu perustuu ajan filosofiaan ja sen soveltamiseen tunnetutkimuksen ja kuluttajatutkimuksen rajapinnassa.

Tutkimus suoritettiin päiväkirjamaisen aineiston (vakavasti sairastuneiden blogitekstit) laadullisena sisällönanalyysinä. Analysoitavia blogeja oli n. 60. Analysoitaviksi valikoitujen blogien pituus vaihteli 9:stä 361:een sivuun. Osa blogeista päättyi kirjoittajansa paranemiseen, osa kuolemaan, osaa päivitetään edelleen. Blogit analysoitiin NVivo-ohjelmaa hyödyntäen. Aineistosta koodattiin deduktiivisesti tunteita (perustunteet ja niiden alatunteet) ja induktiivisesti tunteiden syitä ja seurauksia. Siltä osin, kun tunteisiin kytkeytyi aika tai sen eri alakäsitteet, tapahtumaketju analysoitiin ajan kokemuksellisuuden näkökulmasta.

Tämän tiivistelmän jättöhetkellä koodaus on vielä kesken (lopulliset tulokset esitellään Surukonferenssissa). Alustavat tutkimustulokset antavat kuitenkin viitteitä siitä, että ajan subjektiivisella kokemuksella ja tunteilla on yhteys tarpeita luovina ja muokkaavina tekijöinä. Tämä asettaa uusia odotuksia palvelujen ja palveluympäristön ajallisuudelle.

# Naisleskien kokemukset yliluonnollisista ilmiöistä ja niiden seurauksista puolison kuoleman jälkeen

*Blom Mervi, Tk, TtM-opiskelija, kättilö (AMK), Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*  
*Kaunonen Marja, TtT, professori, varajohtaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede,*  
*Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleishallinto & Aho Anna Liisa, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen*  
*yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

Puolison kuolema koskettaa useita henkilöitä joka vuosi. Suomessa vuonna 2013 leskeneläkettä sai hieman alle 260 000 henkilöä, joista suurin osa oli yli 60 vuotta täyttäneitä naisia. Puolison kuolema aiheuttaa surua, johon voi erilaisten tuntemuksien ja reaktioiden lisäksi liittyä hyvin moninaisia kokemuksia, kuten yliluonnollisia ilmiöitä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata naisleskien kokemia yliluonnollisia ilmiöitä ja niiden aiheuttamia kokemuksia puolison kuoleman jälkeen. Tutkimustehtävinä olivat: 1) Kuvata naisleskien kokemia yliluonnollisia ilmiöitä puolison kuoleman jälkeen ja 2) Kuvata minkälaisina ilmiöt koettiin.

Tutkimusaineisto (n=21) kerättiin e-lomakkeella surujärjestöjen (KÄPY ry, HUOMA, Suomen nuoret lesket, Surunauha) internet-sivuilla ja jäsenpostituslistan kautta sekä sellaisilla internetin keskustelupalstoilla, joissa surevat keskustelevat surustaan (esimerkiksi Facebook). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Naisleskien kokemat yliluonnolliset ilmiöt olivat läsnäolon kokemuksia, kuolleen kanssa yhteydenpitämisen kokemuksia ja aisti- sekä unikokemuksia. Naislesket kokivat yliluonnolliset ilmiöt voimaannuttavana, vastenmielisiä tuntemuksia herättävinä, jatkuneina siteinä kuolleeseen puolisoon, elämänskatsomukselliseen ajatteluun vaikuttavina ja yliluonnollisiin ilmiöihin uskomisena, niiden epäilemisenä sekä fyysisinä reaktioina.

Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan tehdä seuraavia johtopäätöksiä: Naislesket kokivat moninaisia yliluonnollisia ilmiöitä puolison kuoleman jälkeen. Ilmiöiden voidaan katsoa kuuluvaksi puolison kuolemasta aiheutuvaan normaaliin suruun. Ilmiöiden kokeminen on hyvin yksilöllistä. Naisleskien kokemukset ilmiöiden kokemisesta olivat suruun ja surusta selviytymiseen myönteisesti vaikuttavia, mutta myös surusta selviytymistä haittaavia. Tutkimustulokset voivat rohkaista puolisonsa menettäneitä kertomaan avoimemmin kokemistaan yliluonnollisista ilmiöistä ja niiden aiheuttamista kokemuksista.

# Surevakin voi nauraa

*Arja Sihvola, toimittaja ja kirjailija, Surunauha ry:n jäsen, itsemurhan tehneen tyttären äiti.*

Surevakin saa nauraa -lause kuvaa hyvin usein ristiriitaista suhtautumista surevaan. Toisaalta saatetaan kokea sopimattomaksi, että hän ilmaisee iloa surunsa keskellä. Toisaalta toivotaan, että surevassa alkaisi näkyä ilon merkkejä. Se olisi hänen ympäristölleen helpotus, sillä on vaikeaa katsella toisen surua ja kokea oma avuttomuutensa sen suhteen.

Kun surevassa alkaa ilmetä ilon merkkejä, koetaan, että hän on palaamassa ennalleen, siirtymässä takaisin niiden joukkoon, joille nauraminen on itsestään selvää. Jos hymyä ei alakaan ilmestyä surevan huulille ja nauru pysyttelee kaukana, hänelle saatetaan oikein muistuttaa, että kyllä hänkin saa nauraa, mitään estettä ei ole, häntä ei paheksuta, vaikka hän iloitsisi.

Mutta naurun esille tulemista saattaa estää yksinkertaisesti se, että suru täyttää vielä niin ison tilan elämässä, ettei ilo siihen mahdu, vaikka sureva itsekin toivoisi sen jo tulevan. Surusta toipumiseen hoputtaminen vain hämmentää surevaa. Kun hän muutenkin kokee sinkoutuneensa ehjien maailman ulkopuolelle, hänestä tuntuu, että on epäonnistunut, kun ei pysty palaamaan surusta takaisin entiselleen niin kuin ympäristö toivoo.

Tämä toivomus nousee hyvin yleisestä asenteesta, että suru on jokin outo sairaus ja poikkeustila, josta olisi toivuttava pian ja palattava takaisin ”normaaliin” elämään. Tosiasia kuitenkin on, että suru on osa ihmisen elämää. Menetyksessä tai toisessa kohtaa meistä jokaisen jossakin elämän vaiheessa.

Entiseen ja entiselleen palaamista ei pitäisi odottaa eikä siihen ole viisasta edes pyrkiä. Surevan elämä ei palaa entiselleen eikä surevakaan.

Puhutaan surutyöstä, työstä, jota sureva tekee ja jonka tuloksena hän pääsee irti surusta. Useiden surevien kokemusten kuunteleminen ja myös oma kokemukseni on, että surun aika ei oikeastaan pääty koko elämän aikana. Se voi tuntua toivottomalta viestiltä, mutta sitä se ei ole. Suru muuttuu niin kuin kaikki muukin elämässä, mutta katoa se ei kokonaan, eikä ole tarpeenkaan. Elämä voi olla täysi ja hyvä elämä, vaikka suru kulkeekin yhtenä lankana sen kudoksessa.

Ehkä onkin niin, että surevan sijaan työtä tekee suru. Se vääntää ja vaivaa surijaa, itkettää ja muisteluttaa, kipuiluttaa ja uuvuttaa häntä. Kaikella surun tekemällä työllä on selkeä tarkoituksensa: se muokkaa surijasta ihmisen, joka pystyy elämään muuttuneessa tilanteessaan.

Siinä muokkauksessa naurukin alkaa löytää paikkansa. Ilo tulee surun rinnalle ja antaa voimaa kantaa sen ja suru puolestaan tuo iloon syvän, elämän erilaisia hetkiä syvästi arvostavan sävyn.

## Järjestäjien esittely

**Huoma - Henkirikoksen uhrien läheiset ry** on valtakunnallinen vertaistukijärjestö kaikille, jotka kokevat olevansa henkirikoksen uhrin läheisiä. Huoma tarjoaa vertaistukea tukihenkilötoiminnan, paikallisten vertaistukiryhmien, valtakunnallisten vertaistukiviikonloppujen, keskustelusivujen ja erilaisten tapahtumien avulla. Merkittävin tapahtuma, jossa muistetaan henkirikoksessa menetettyjä läheisiä, järjestetään vuosittain eri puolilla Suomea 2. lokakuuta kansainvälisenä väkivallattomuuden päivänä. Tapahtuma kantaa nimeä ”Ruusu henkirikoksen uhrien muistoksi”. Lisätietoa yhdistyksestä ja tulevista tapahtumista [www.huoma.fi](http://www.huoma.fi)

**KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry** on vertaistukiyhdistys, joka tukee kuoleman kautta lapsensa menettäneitä perheitä, lapsen kuolintavasta ja iästä riippumatta. Lapsi on olemassa kun raskaus on alkanut, eikä lapsivanhempisuuhde pääty täysi-ikäisyyteenkään. Aina kun lapsi on kuollut ennen vanhempaa, on kyse lapsen kuolemasta. Tukea tarjoamme mm. tukipuhelimen, tukihenkilöiden sekä ympäri Suomea kokoontuvien vertaistukiryhmien avulla. Toimintaa toteutetaan valtakunnallisesti toimiston työntekijöiden ja vapaaehtoisten yhteistyönä. Lisätietoa [www.kapy.fi](http://www.kapy.fi)

**Suomen nuoret lesket ry** on työikäisten leskien ja leskiperheiden vertaistukiyhdistys, joka on perustettu vuonna 2009. Yhdistys järjestää vertaistukitoimintaa ja antaa neuvontaa leskeyteen liittyvissä asioissa. Suomen nuoret lesket ry pyrkii vaikuttamaan leskien ja leskiperheiden oikeudelliseen ja taloudelliseen asemaan liittyviin epäkohtiin. Yhdistys myös kouluttaa ja toimii kokemusasiantuntijana leskeyteen liittyvissä asioissa. Tärkeimmät toimintamuodot ovat: vertaistukiryhmät, vertaistukiviikonloput, verkkoyhteisö, vertaistukipuhelin, tukimateriaalit ja vaikuttamistoiminta. Toiminta on uskonnollisesti, aatteellisesti ja poliittisesti sitoutumaton. Toiminta on avointa kaikille leskeytyneille parisuhteen muodosta ja perhetilanteesta riippumatta. Lisätietoa: [www.nuoretlesket.fi](http://www.nuoretlesket.fi)

**Terveystieteiden yksikkö** on kansanterveyden monitieteinen koulutus- ja tutkimusyksikkö, jossa tutkitaan muun muassa hoitamisen, terveyden ja ihmisen hyvän olon perusteita, terveyteen vaikuttavia tekijöitä, terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn keinoja ja vaikuttavuutta. Yksikössä on jo pitkään tutkittu erityisesti hoitotieteessä, kuolemaa, surua ja selviytymistä eri näkökulmista. Yksiköstä valmistuu terveystieteiden kandidaatteja ja maistereita. Yksikön opetus ja tutkimus on leimallisesti kansainvälistä. Yksiköllä on sekä kansainvälinen maisteriohjelma että kansainvälinen tohtorinkoulutusohjelma. Useat tutkimushankkeet toteutetaan yhteistyössä eri maiden tutkimuslaitosten ja yliopistojen kanssa.

**Suomalaisen Kuolemantutkimuksen Seura Ry.** Perustettiin Helsingissä 28.3.2011 tarkoituksenaan edistää suomalaista kuolemaan liittyvää tutkimusta sekä koulutusta akateemisesta tutkimuksesta käytännön työhön. Ylläpidämme tutkijoiden ja muiden aihepiirin parissa työskentelevien välistä verkostoa, joka mahdollistaisi tieteiden välisen dialogin sekä yhteistyön, esimerkiksi yhteisiä projekteja silmällä pitäen. Seuralla on myös oma kahdesti vuodessa ilmestyvä verkkojulkaisu \*Thanatos\* joka on referee-pohjainen avoimesti saatavilla oleva verkkojulkaisu, ja jolla on Julkaisufoorumin luokitus numero 1.”

**Suomen Mielenterveysseura** on kansanterveys- ja kansalaisjärjestö, joka edistää mielen hyvinvointia, tekee ehkäisevää mielenterveysystyötä, tukee vaikeissa elämäntilanteissa olevia henkilöitä ja kehittää uusia menetelmiä ja keinoja edistää mielen hyvinvointia. Mielenterveysseuran toiminnan perustana on näkemys mielen terveydestä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan voimavarana. Fiksu satsaa mielenterveyteen - mielenterveysseura.fi



## Yhteistyökumppaneiden esittely

**Kirkkohallitus** on osa evankelis-luterilaisen kirkon keskushallintoa. Se jakautuu osastoihin, kuten talous- ja hallinto-osastoon, toiminnalliseen osastoon. Kirkkohallituksen jäseniä ovat arkkipiispa, kaksi muuta piispaa, yhdeksän maallikkoa sekä kaksi pappia. He kokoontuvat kirkkohallituksen täysistuntoon. Puheenjohtajana toimii arkkipiispa. Kirkkohallituksen viraston johdosta vastaa virastokollegio. Jäseniä ovat kirkkoneuvokset ja kansliapäällikkö, joka johtaa virastokollegiota.

Kirkkohallituksen tehtävänä on kirkon yhteisen hallinnon, talouden ja toiminnan hoitaminen. Kirkkohallitus antaa lausuntoja valtioneuvostolle ja valmistelee päätökset, jotka tulevat kirkolliskokouksen päätettäväksi. Kirkkohallitus vastaa päätösten täytäntöön panemisesta.

Kirkkohallitus hoitaa kirkon yhteisiä tehtäviä kotimaassa ja kansainvälisesti. Se vaikuttaa yhteiskunnassa pitäen esillä kirkon arvoja kuten; vastuullisuus, oikeudenmukaisuus, lähimmäisen rakkaus. Tehtävän on tukea seurakuntia muuttuvassa toimintaympäristössä.

**Surunauha ry** on vertaistukijärjestö, jonka tavoitteena on tukea läheisen itsemurhan kokeneiden selviytymistä ja hyvinvointia. Yhdistys järjestää valtakunnallista vertaistukitoimintaa ryhmien, henkilökohtaisten tapaamisten, puhelintuen, verkkotuen ja viikonloppukurssien muodossa. Vertaistukijoina toimivat yhdistyksen kouluttamat vapaaehtoiset. Lisäksi yhdistys järjestää tapahtumia, seminaareja ja kokemuspuheenvuoroja sekä auttaa tukea tarvitsevia löytämään tarvittaessa muita tukimuotoja. Toiminta on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumatonta. Lisätietoa: [www.surunauha.net](http://www.surunauha.net)

## KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry

Vertaistukiyhdistys, joka tukee lapsen kuoleman kokeneita perheitä lapsen iästä ja kuolinsyystä riippumatta.

*Kokemuskouluttajat-hanke (2015–2017)*

## Tietoa ammattilaisille kokemuskouluttajilta

KÄPY ry:n hanke tarjoaa ammattilaisille tietoa lapsikuolemaperheiden kohtaamisesta, tukemisesta ja vertaistuen pariin ohjaamisesta valtakunnallisesti.

Lapsen kuoleman kokeneista henkilöistä koulutetaan vapaaehtoisia kokemuskouluttajia, jotka kertovat ammattilaisille ja opiskelijoille omista kokemuksistaan ja lapsikuolemaperheiden tukemisesta.

Lisäksi KÄPY ry:n kotisivuille luodaan materiaalipankki aiheesta.



Ota yhteyttä ja tiedustele mahdollisuudesta saada kokemuskouluttaja vierailemaan organisaatiossasi.

[www.kapy.fi](http://www.kapy.fi) > Tietoa ammattilaisille



**KÄPY**  
Lapsikuolemaperheet ry  
Vertaistukea suruun



*Puolison menetys  
on yksi ihmiselämän  
suurimmista kriiseistä.*



## YHTÄKKIÄ YKSIN – LESKEYDEN KOHTAAMINEN

Yhteisten vuosien päätyttyä elämä on rakennettava uudelleen, lesken on luotava itselleen uudenlaiset arjen rutiinit ja tunnistettava omat voimavaransa. Eläkeliiton **Yhtäkkiä yksin -toiminta** on järjestänyt jo 20 vuoden ajan leskille sopeutumisvalmennuskursseja, vertaistukitoimintaa sekä keskinäisen avun tukiryhmiä.

Yhtäkkiä yksin -toiminnassa korostetaan vertaistuen ja keskinäisen kannustamisen tärkeyttä surutyössä eteenpäin vievinä voimina. Osallistujapalautteet ovat osoittaneet, että vertaistuellla oli suuri merkitys leskeksi jääneiden selviämiseksi uudessa elämäntilanteessa. Vertaistoiminta toteutuu joko pienryhmissä tai yksittäisinä tapaamisina kahden kesken tukihenkilön kanssa.

Sopeutumisvalmennuskurssit tarjoavat leskelle mahdollisuuden käsitellä elämäkumppanin kuoleman aiheuttamaa surua ja elämänmuutosta asiantuntijoiden tukemana. Eläkeliitto järjestää syksyllä kursseja Lehmirannan lomakeskuksessa Salossa, jossa on mahdollista tavata muita vastaavassa elämäntilanteessa olevia. Kurseilla tuetaan sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen ja löydetään selviytymiskeinoja, jotka kantavat arjessa eteenpäin.

### **Yhtäkkiä yksin -sopeutumisvalmennuskurssit syksyllä 2016:**

6.–10.9. Lehmirannan lomakeskus, 134 euroa  
1.–5.11. Lehmirannan lomakeskus, 134 euroa

### **Tiedustelut**

puh. 040 7257 421 tai yhtakkiyksin@elakeliitto.fi  
[www.elakeliitto.fi](http://www.elakeliitto.fi), [www.apunen.net](http://www.apunen.net)

# Vertaistukea läheisensä menettäneille

**Ammatillisesti ohjattua vertaistukea läheisen kuolemasta selviytymiseen. Valtakunnalliset intensiivikurssit ja iltaisin kokoontuvat ryhmät läheisensä menettäneille ympäri Suomea.**

Kohderyhmät:

- Itsemurhan kautta läheisensä menettäneet
- Henkirikoksen uhrien läheiset
- Muun kuin itsemurhan kautta läheisensä menettäneet
- Myös perhe- ja pariskuntakursseja

Lisäksi ryhmiä tukea tarvitseville nuorille ja maahanmuuttajille eri paikkakunnilla.

Lisätietoja ja ajankohtaiset tiedot ryhmistä ja kursseista:  
[www.mielenterveysseura.fi](http://www.mielenterveysseura.fi) > Tukea ja apua > Ryhmissä  
Lisätietoja ja ilmoittautuminen postituslistalle:  
[ryhmatoiminnat\(at\)mielenterveysseura.fi](mailto:ryhmatoiminnat(at)mielenterveysseura.fi) tai 040 173 2040



**mieli**  
Suomen Mielenterveysseura

## LUOTAIN CONSULTING OY

### HENKILÖSTÖN KEHITTÄMISEN AITO KUMPPANI JO VUODESTA 2007

Luotain tuottaa työnohjaus-, valmennus- ja koulutuspalveluita koko Suomen alueella erilaisille järjestöille, suurille ja pienille yrityksille, valtiolle ja kunnille/kaupungeille. Valmentajamme ovat sosiaali- ja terveysalan henkilöstön - ja johdon kehittämisen konkareita.

Meille tärkeintä on, että palveluissamme pureudutaan oikeisiin asioihin yhdessä. Missiomme on lisätä arvostusta työelämään. Koemme, että arvostuksesta, vahvuuksista ja myönteisyydestä ammentamalla ihmiset saavat aikaan paitsi tuloksia, myös aitoa työniloa.

Esimerkkejä palveluistamme:

- Työnohjaus/coaching –palvelut
  - o työyhteisötyönohjaus, case työnohjaus, johdon työnohjaus, ryhmätyönohjaus ja kriisityönohjaus
- Strategiatyöpajat ja kehittäminen
- Muutosvalmennukset
- Arvostava johtajuus, Arvostava esimies- ja valmentavan johtamisen taidot – valmennusohjelmat.
- Arvostava työyhteisö – valmennusohjelmat
- Henkilökohtainen tehokkuus – valmennusohjelmat
- Itsensä johtaminen
- Työhyvinvointiohjelmat
- Henkilöstökyselyt ja esimiestyön kartoitukset
- Koulutuspalvelut ammatillisen osaamisen kehittämiseen erityisesti sote alalle. esim.
  - o Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen
  - o Yhteistyö omaisten kanssa
  - o Kuntouttava työote
  - o Yhteisöhoito
  - o Laadukas kotihoito
  - o Yksityisen sosiaali- ja terveysalan valvontalait, valvonnan muutokset ja omavalvonta
  - o Yhteiskuntavaikuttavuuden arviointi -arvot esille
  - o Valinnan vapaus sote -palveluissa
  - o Sosiaalipalvelun vaikuttavuuden arviointi
- TYHY-päivät ja kehittäispäivät



Valmennusten sisällöt ja aikataulut räätälöidään yrityskohtaisesti. Tuotamme palveluita pitkäaikaisena kumppanina tai yksittäisinä valmennuspäivinä tarpeen mukaan. Yksittäiset työntekijät voivat ottaa osaa avoimiin valmennuksiimme yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tyylikäs valmennustilamme on asiakkaidemme käytössä ilman eri veloituksia.

Luotaimessa työskentelee tällä hetkellä neljätoista huippu tekijää, joilla on pitkä ja laaja kokemus henkilöstön-, johdon- ja liiketoiminnan kehittämisestä eri rooleissa ja erinomainen koulutustausta. Luotain on voimakkaasti kasvava yritys.

Ota yhteyttä ja sovitaan tapaaminen!

Pia Vilanen

TyönohjaajaSTOry, johdon työnohjaaja MasterCSLE

Toimitusjohtaja, Luotain Consulting Oy,

+358442832673, pia.vilanen@luotain.net



# IKUISUUS.FI KERÄÄ MUISTOT YHTEEN

Ikuisuus.fi on palvelu, jossa läheiset jakavat ja säilyttävät yhteiset muistot vainajaa kunnioittavalla tavalla.

Kuolinilmoitus ja tärkeimmät hetket ikuistetaan edesmenneen muistosivulle. Lähipiiri voi kokoontua muiston äärelle läheltä ja kaukaa.

*ikuisuus.fi* 





[www.surut.fi](http://www.surut.fi)



**HUOMA**  
Henkirikoksen uhrien läheiset ry

Kansankatu 53, 90100 Oulu  
(Kumppanuuskeskuksen talo)  
toimisto@huoma.fi, [www.huoma.fi](http://www.huoma.fi)



**KÄPY**  
Lapsikuolemaperheet ry  
Vertaistukea suruun

Pyhäjärvenkatu 5B, 33200 Tampere  
toimisto@kapy.fi, [www.kapy.fi](http://www.kapy.fi)



Matarankatu 6, 40100 Jyväskylä  
toimisto@nuoretlesket.fi, [www.nuoretlesket.fi](http://www.nuoretlesket.fi)



Terveystieteiden yksikkö 33014 Tampereen yliopisto  
[www.uta.fi/hes](http://www.uta.fi/hes)



Suomalaisen  
kuolemantutkimuksen  
Seura Ry.

[www.kuolemantutkimus.com](http://www.kuolemantutkimus.com)

**mieli**

Suomen Mielenterveysseura

Maistraatinportti 4 A, 00240 Helsinki  
[www.mielenterveysseura.fi](http://www.mielenterveysseura.fi)

### Yhteistyökumppanit:

**KIRKKOHALLITUS<sup>+</sup>**  
**KYRKOSTYRELSEN**

Eteläranta 8, 00130 Helsinki  
kirkkohallitus@evl.fi, [www.evl.fi](http://www.evl.fi)

*surunauha*

Vertaistukea itsemurhan tehneiden läheisille

Toinen linja 3, 00530 Helsinki  
toimisto@surunauha.net, [www.surunauha.net](http://www.surunauha.net)