

Yhdessä eteenpäin

Fenomenologinen tutkimus ohjatun vertaistukiryhmän merkityksistä
perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä

HENTTONEN JENNI
Tampereen yliopisto
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma
Tammikuu 2007

Tampereen yliopisto
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos

HENTTONEN, JENNI: Yhdessä eteenpäin: fenomenologinen tutkimus ohjatun vertaistukiryhmän merkityksistä perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä.

Pro gradu –tutkielma, 76 sivua, 3 liitesivua
Sosiaalityö
Tammikuu 2007

Tämän fenomenologisen tutkimukseni kohteena ovat itsemurhan tehneiden perheenjäsenten kokemukset ohjatusta vertaistukiryhmästä. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata heidän kokemuksensa mahdollisimman alkuperäisenä ja tarkastella vertaistukiryhmän osuutta heidän selviytymisessään.

Tutkimusaineistoni muodostuu kahdeksan Setlementti Naapuri ry:n järjestämään vertaistukiryhmään osallistuneen ihmisen haastattelusta. Aineistoni analyysimenetelmänä käytän fenomenologista analyysimenetelmää. Analyysini lopputuloksena syntyi vertaistukiryhmään osallistuneiden ihmisten kokemusta kuvaava merkitysverkosto.

Tutkimustulokseni osoittavat itsemurhan tehneiden perheenjäsenten jäävän usein vaille riittävää tukea omalta sosiaaliselta verkostoltaan kriisin hetkellä. Itsemurhamenetykseen liittyvien tunteiden käsittelylle ja menetykseen sopeutumiselle on vaikeaa löytää riittävästi tilaa. Vertaistukiryhmään hakeutuessaan omaiset etsivätkin sekä aikaa että paikkaa työstää omaa kokemustaan ja siihen liittyviä tunteita.

Vertaistukiryhmään osallistuminen oli haastattelemilleni ihmisille eheyttävä ja voimaannuttava kokemus. Oman menetyskokemuksen käsittely psykodraaman avulla ryhmän ohjaajan ja ryhmäläisten tukemana synnytti monen kohdalla uudenlaista ymmärrystä tapahtunutta kohtaan. Muiden kokemusten kuuleminen lohdutti ja konkretisoi sen, että on olemassa myös muita vastaavaa kokeneita. Yhteisen kokemuksen myötä syntynyt empaattinen ymmärrys synnytti ryhmäläisten välille myös voimakkaan yhteenkuuluvuuden tunteen.

Ryhmän päättyessä suurin osa haastateltavistani koki surutyönsä olevan vielä kesken, mutta he kokivat myös saaneensa uutta voimaa jatkaa eteenpäin. Moni heistä sai myös rohkaisua siihen, että perheenjäsenen itsemurhasta on mahdollista itse selviytyä hengissä.

Itsemurhan tehneiden omaisten tuen saannin varmistamiseksi tulisi saatavilla olevista tukimuodoista tiedottaa huomattavasti näkyvämmiin. Myös julkisen keskustelun lisääminen on tärkeää, jotta itsemurhiin edelleen liittyvä vaikenemisen ja häpeän ilmapiiri hälvenisi ja ihmiset oppisivat suhtautumaan sekä itsemurhiin että itsemurhan tehneiden omaisiin aikaisempaa luontevammin.

Avainsanat: itsemurha, omaiset, kriisit, vertaistuki, ryhmät, psykodraama, kokemukset, selviytyminen

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 ITSEMURHA ILMIONÄ	8
2.1 Itsemurhan määrittelyä ja määriä.....	8
2.2 Yhteiskunnallinen näkökulma itsemurhaan	11
2.3 Itsemurha yksilöllisenä prosessina	13
3 ITSEMURHA JA JÄLJELLE JÄÄNEIDEN KRIISI	16
3.1 Omaisen kriisi.....	16
3.2 Perheyhteisön kriisi.....	21
3.3 Sosiaalinen tuki ja kriisistä selviytyminen	22
4 RYHMÄSTÄ TUKEA	25
4.1 Vertaistuki voimavarana	25
4.2 Ryhmä prosessina.....	26
4.3 Psykodraama ryhmän työskentelymenetelmänä	28
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	31
5.1 Tutkimuskysymys	31
5.2 Kokemus tutkimuskohteena	33
5.3 Aineiston keruu	35
5.3.1 Haastattelu vuorovaikutustilanteena	35
5.3.2 Haastatteluiden toteutus.....	37
5.4 Aineiston analyysi.....	42
6 VERTAISTUKIRYHMÄN SAAMAT MERKITYKSET	45
6.1 Ryhmän alkamisen saamat merkitykset	45
6.1.1 Avun tarpeen kokeminen	45
6.1.2 Hyödyn epäileminen.....	47
6.1.3 Jännityksen sietäminen	47
6.2 Ryhmän jäsenten saamat merkitykset	48
6.2.1 Yhteenkuuluvuuden syntyminen	48
6.2.2 Hyväksyvä ymmärtäminen.....	50
6.2.3 Muiden kokemuksista vahvistuminen	51
6.2.4 Ryhmän jäsenistä huolestuminen.....	53
6.3 Psykodraaman saamat merkitykset	53
6.3.1 Kokemuksen jakaminen.....	53
6.3.2 Ahdistuksen sietäminen	55
6.3.3 Voimaantuminen.....	57

6.4 Ryhmän ohjaajien saamat merkitykset	57
6.4.1 <i>Turvallisuuden synnyttäjä</i>	57
6.4.2 <i>Suunnan näyttäjä</i>	59
6.4.3 <i>Tiedon antaja</i>	60
6.5 Ryhmän päättymisen saamat merkitykset	61
6.5.1 <i>Hyödyn kokeminen</i>	61
6.5.2 <i>Huojentuminen</i>	63
6.5.3 <i>Tulevaisuuden pohtiminen</i>	63
7 TULOSTEN TARKASTELUA	66
LÄHTEET	70
LIITE 1: KIRJE VERTAISTUKIRYHMÄÄN OSALLISTUNEILLE	77
LIITE 2: TEEMAHAASTattelun runko	78

Kuvio- ja taulukkoluetelo

KUVIO 1: Maailmanlaajuinen itsemurhakuolleisuus 100 000:aa ihmistä kohden.....9

KUVIO 2: Itsemurhat vuosien 1980 – 2004 välisenä aikana.....10

TAULUKKO 1: Normaalin ja patologisen surun erottaminen.....20

1 JOHDANTO

Itsemurhat ja niihin liittyvät kärsimykset ovat Suomessa merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Maassamme kuolee vuosittain noin 1100 ihmistä oman käden kautta. Vaikka itsemurhien lukumäärä kääntyi 90-luvulla laskuun, kuuluu Suomi kansainvälisessä vertailussa edelleen maihin, joissa tehdään runsaasti itsemurhia.

Itsemurha ei ole vain yhden ihmisen tragedia, sillä itsemurha jättää jälkeensä joukon surevia omaisia ja ystäviä, joiden määrä varovaisestikin arvioiden on yli seitsenkertainen suhteessa tehtyihin itsemurhiin (Heiskanen 1996, 10). Läheisen itsemurha on omaiselle traumaattinen kokemus, joka aiheuttaa voimakkaita, normaalia elämää häiritseviä reaktioita. Tärkeää on huomioida myös se, että lähipiirissä tapahtuneen itsemurhan jälkeen myös omaisen itsemurhariski kasvaa (Lönnqvist ym. 2001, 601). Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että itsemurhan jälkeinen tilanteen selvittely ja omaisen tukeminen edistävät surutyötä ja menetykseen sopeutumista. Oikein ajoitettu lyhytaikainenkin tuki ehkäisee omaisen sosiaalista eristäytymistä, kroonista masentumista ja mahdollisesti jopa omaisen päätyemisen vastaavanlaiseen ratkaisuun – hengen riistämiseen itseltään. (Saarinen ym. 1997, 985; Lönnqvist ym. 2001, 601.)

Läheisen ihmisen itsemurhan jälkeen omalta sosiaaliselta verkostolta saatava tuki on tärkeässä asemassa, mutta sen lisäksi moni tarvitsee myös ulkopuolista apua. Toinen hyötyy yksilöllisestä avusta, kun taas toiselle ryhmän tarjoama vertaistuki on huomattavasti hyödyllisempää. Vertaistuella tarkoitetaan joko vapaamuotoisesti tai organisoidusti järjestynyttä toimintaa, jossa samassa elämäntilanteessa olevat ihmiset tukevat toisiaan. Vertaistoiminnan lähtökohta on ihmisen oma kokemus ja oman kokemuksen kautta syntynyt asiantuntemus. (Vuorinen 1998, 147.) Omassa tutkimuksessani keskityn organisoidusti järjestyneeseen vertaisryhmätoimintaan, jossa ryhmän ohjaajina toimivat ammattiauttajat.

Tutkimukseni kohteena ovat itsemurhan tehneiden perheenjäsenten kokemukset ohjatusta vertaistukiryhmästä. Perheenjäsenellä tarkoitan sekä itsemurhan tehneen lapsuuden- että nykyperheenjäsentä. Käytän myös käsitteitä läheinen ja omainen, joilla

tässä tutkimuksessa viitataan juuri itsemurhan tehneen perheenjäseniin. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata itsemurhan tehneiden perheenjäsenten kokemukset sellaisena kuin he itse ovat ne kokeneet ja tarkastella vertaistukiryhmän osuutta heidän selviytymisessään. Tutkimusaineistoni muodostuu kahdeksan Setlementti Naapuri ry:n järjestämään vertaistukiryhmään osallistuneen ihmisen haastattelusta. Aineiston analyysimenetelmänä käytän fenomenologista analyysimenetelmää, joka mukailee Giorgin (1994a, b) kehittämää fenomenologisen psykologian metodia ja Perttulan (1995) siihen tekemää laajennusta.

Tutkimukseni rakentuu seitsemästä pääluvusta. Tutkimukseni toisessa luvussa tarkastelen itsemurhailmiötä sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Kolmannessa luvussa keskityn kuvaamaan itsemurhan vaikutuksia lähiympäristöön sekä yksilö- että perheyhteisötasolla. Lisäksi perehdyn tarkemmin sosiaalisen tuen käsitteeseen ja sen merkitykseen perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä. Neljännessä luvussa määrittelen tarkemmin vertaistuen käsitteen ja kuvaan myös ohjatun vertaistukiryhmän omana prosessinaan. Yhden alaluvun olen varannut kokonaisuudessaan psykodraamamenetelmän kuvaamiselle, koska menetelmän asema omassa tutkimuskontekstissani on merkittävä. Psykodraama ryhmän työskentelyvälineenä on vaikuttanut huomattavasti tutkimieni ihmisten vertaistukikokemuksen syntymiseen ja siksi läpileikkaus menetelmään on tutkimustulosteni ymmärtämisen kannalta välttämätön. Viidennessä luvussa pohdin kokemusta tutkimuskohteena ja kerron tarkemmin tutkimukseni toteuttamisesta. Kuudenteen lukuun olen koonnut tutkimukseni tulokset, jotka esitän vertaistukiryhmän saamina merkityksinä. Viimeisessä luvussa tarkastelen tutkimukseni tuloksia.

2 ITSEMURHA ILMIÖNÄ

2.1 Itsemurhan määrittelyä ja määriä

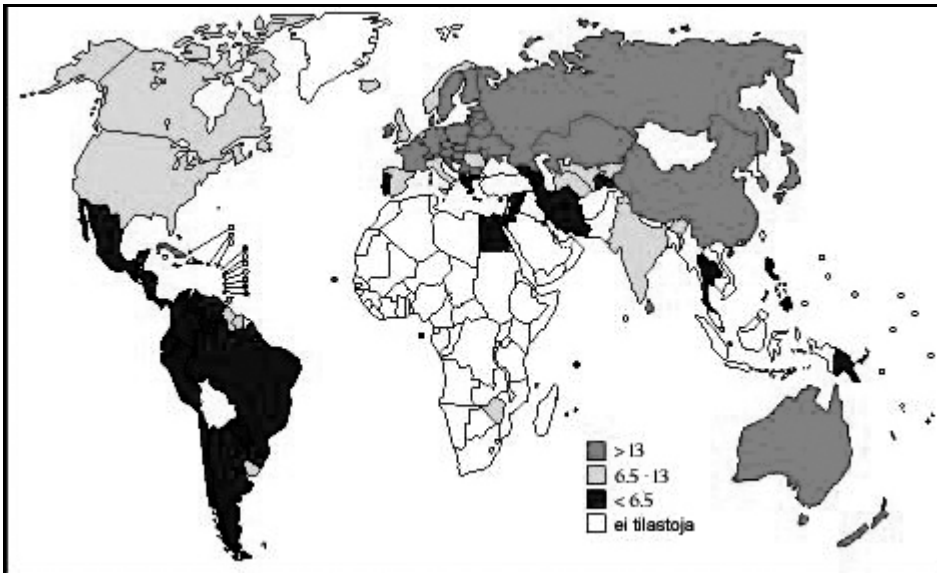
Sanaa itsemurha käytetään arkikeskusteluissa sen suuremmin pohtimatta, mitä merkityksiä sana sisältää. Tosiasiallisesti arkikielen sanoilla on kuitenkin aina useampi kuin yksi merkitys ja siksi sanan määrittely on tarpeen. Emile Durkheim (1985, 19) määrittelee itsemurhan seuraavalla tavalla:

Itsemurhaksi kutsutaan kaikkia sellaisia kuolemantapauksia, jotka johtuvat suorasti tai epäsuorasti uhrin omasta positiivisesta tai negatiivisesta teosta, jonka hän tietää varmasti tuottavan tämän tuloksen.

Durkheimin määritelmää voidaan pitää kattavana. Määritelmään sisältyy sekä positiivinen (esim. hirttäytyminen) että negatiivinen (esim. kieltäytyminen syömästä) tapa murhata itsensä. Määritelmä ottaa huomioon myös suoran (esim. parvekkeelta alas hyppääminen) että epäsuoran (esim. sairauden hoidon laiminlyöminen) tavan surmata itsensä. Jotta kuolemantapausta voidaan kutsua itsemurhaksi, on uhrin edellä mainittujen tekijöiden lisäksi tiedettävä kuolemaan johtavaa tekoa tehdessään teon tuottavan kyseisen lopputuloksen. Teon taustalla olevat syyt Durkheim jättää määrittelynsä ulkopuolelle. Näin määriteltynä itsemurhiksi luokitellaan myös lapsensa puolesta uhrautuvan äidin, kuolemaa uhmaavan sotilaan ja uskonsa puolesta uhrautuvan marttyyrin kuolemat. Durkheim perustelee määritelmänsä siten, että kuoleman hyväksyminen valitettavana mutta tarkoituksen kannalta välttämättömänä tai kuolema todella haluttuna ja etsittynä ovat molemmat ihmisen valintoja luopua elämästään. Kansanomaisesti itsemurha ymmärretään kuitenkin sellaisen henkilön epätoivoiseksi teoksi, joka on menettänyt elämänhalunsa. (Emt. 15 – 18.)

Itsemurha on tuttu ilmiö ympäri maailmaa. Vuonna 2002 noin miljoona ihmistä kuoli oman käden kautta. Maailmanlaajuinen itsemurhakuolleisuus oli tuolloin 16 ihmistä 100 000:aa ihmistä kohden. Itsemurha onkin yksi kolmesta yleisimmästä kuolinsyystä 15 – 44-vuotiaiden naisten ja miesten keskuudessa. (Maailman terveysjärjestö WHO:n sivusto 2006.) Kuvio 1 osoittaa itsemurhia esiintyvän eniten Keski-Euroopassa,

Venäjäällä, Kiinassa, Australiassa sekä Pohjoismaista Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa. Saatavilla olevien tilastotietojen mukaan itsemurhia esiintyy vähiten mm. Etelä-Amerikassa, Meksikossa, Portugalissa, Kreikassa, Egyptissä, Iranissa, Thaimaassa ja Papua-Uusi Guineassa.

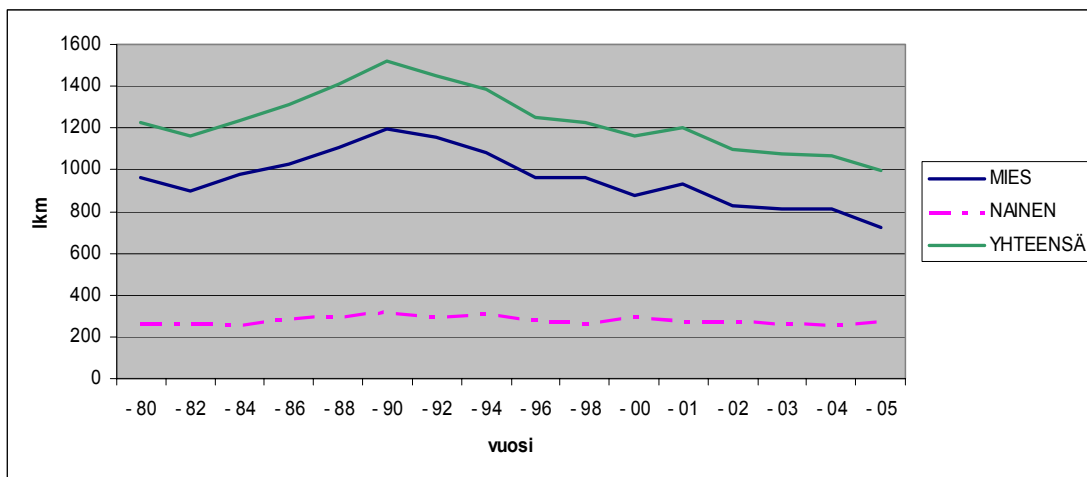


KUVIO 1: Maailmanlaajuinen itsemurhakuolleisuus 100 000:aa ihmistä kohden. Tuoreimmat tilastotiedot ovat vuodelta 2002. (Lähde: WHO:n sivusto 2006.)

Kansainvälistä vertailua tehtäessä on syytä huomioida myös se, että kulttuureissa, joissa itsemurha on suuren häpeän aihe, itsemurhasta harvemmin ilmoitetaan. Esimerkiksi Kreikan itsemurhaluvut kuuluvat maailman alhaisimpiin, mutta luvut saattavat heijastella maan aurinkoisen ilmaston ja rennon kulttuurin lisäksi myös ortodoksisen kirkon jyrkkää suhtautumista itsemurhiin. Ortodoksisen kirkon mukaan itsemurhaajia ei saa haudata kirkkomaahan. (Solomon 2002, 351.)

Kansainvälisessä vertailussa Suomi kuuluu maihin, joissa tehdään paljon itsemurhia. Itsemurhien lukumääriä tarkasteltaessa huomiota herättää erityisesti se, että miehet tekevät itsemurhia noin neljä kertaa naisia enemmän (ks. kuvio 2). Suomalaisille on ominaista erityisesti nuorten miesten suuri itsemurhakuolleisuus (Lönnqvist 1996, 50). Partosen kollegoineen (2003, 1828) saamat tutkimustulokset kuitenkin osoittavat itsemurhavaaran olevan miehillä korkeimmillaan 41–45 vuoden iässä ja naisilla vastaavasti 46–50-vuotiaana. Eräänä selityksenä sukupuolten väliselle merkittäväälle

erolle on pidetty miesten huomattavasti suurempaa alkoholin kulutusta. Alkoholisoituneiden osuus kaikista itsemurhan tehneistä onkin erityisesti miehillä korkea. Toinen selkeä ero sukupuolten välisessä itsetuhokäyttäytymisessä on miesten taipumus käyttää selvästi vaarallisempia menetelmiä itsemurhayrityksissä. Todennäköisyys, että yritys johtaa kuolemaan on miehillä siis selvästi korkeampi kuin naisilla. Myös kulttuuritekijöitä on pidetty eräänä syynä suomalaisten miesten korkeaan itsemurhakuolleisuuteen. Meidän kulttuurissamme miehen roolissa myönteisinä arvoina ovat perinteisesti korostuneet selviytyminen ja elämäntähtäminen. Miehet saattavatkin kokea vastoinkäymiset naisia helpommin omaan arvoon ja asemaan kohdistuvana uhkana. Itsemurhalta suojaavana tekijöinä on taas pidetty naisille tyypillisempää tapaa puhua ongelmistaan ja hakea niihin useammin ja myös varhaisemmin ulkopuolista apua. (Lönnqvist 1996, 50 – 51.)



KUVIO 2: Itsemurhat vuosien 1980 – 2004 välisenä aikana. (Lähde: StatFin – tilastopalvelu, Tilastokeskuksen sivusto 2006a, b.)

Kuvio 2 osoittaa itsemurhien määrän lisääntyneen vuoteen 1991 asti, minkä jälkeen itsemurhat vähenivät vuoteen 2001 mennessä noin neljänneksellä. Partonen kollegoineen (2003, 1827) uskoo vähenemisen liittyvän mielenterveyden häiriöiden hoidon kehittymiseen sekä itsemurhien aktiiviseen ja monipuoliseen ehkäisytyöhön. Vuosi 2001 näyttäytyy tilastojen valossa synkkänä, mutta tämän jälkeen itsemurhakuolemat ovat kääntyneet jälleen laskuun. Vuoden 2005 itsemurhien kokonaislukumäärä (N = 994) onkin ennätysalhainen (Tilastokeskuksen sivusto 2006b).

Itsemurhien lukumääriä tarkasteltaessa on syytä huomioida, että itsemurhien todellinen määrä on todennäköisesti tilastoiden osoittamaa lukumäärää suurempi, sillä osa itsemurhista ei oletettavasti tule viranomaisten eikä edes omaisten tietoon (Solomon 2002, 351). Monet tapaturmat ja onnettomuudet saattavat todellisuudessa olla naamioituja itsemurhia. Itsemurhan mahdollisuus tulee väistämättä mieleen, kun lukee lehdistä esimerkiksi auto-onnettomuuksista, joissa kuljettajat ovat suoralla tiellä ja hyvissä ajo-olosuhteissa yllättäen menettäneet autonsa hallinnan ja ajautuneet vastaan tulleen rekka-auton alle. Uusitalo (2006, 18) nostaa esille sellaisenkin mahdollisuuden, että naamioidut itsemurhat saattavat jäädä paljastumatta myös omaisten voimakkaiden syyllisyyden ja häpeän tunteiden vuoksi, jotka toimivat yllykkeinä peittelylle ja salailulle.

2.2 Yhteiskunnallinen näkökulma itsemurhaan

Itsemurhien on sanottu mittaavan omalla raskaalla tavallaan ihmisen ja yhteiskunnan psyykkistä ja sosiaalista pahoinvointia (Heiskanen 1996, 12). Viime vuosikymmenellä yhteiskuntaa ravistelivat lama ja suurtyöttömyys, joista seurauksena monille ihmisille oli taloudellinen ja henkinen ahdinko. Samaan aikaan, kun työttömyys ja velkaantuneisuus lisääntyivät, palveluja (mm. mielenterveyspalveluja) ja toimeentulon muotoja supistettiin. Yllätyksellisenä onkin pidetty sitä, että itsemurhaluvut eivät laman aikana lisääntyneet, vaan kehitys oli päinvastaista. (Hakanen & Upanne 1999, 29 – 31.)

Itsemurhien määrän laskua on pyritty selittämään voimistuneella ehkäisytyöllä, erityisesti depression hoidon kehittymisellä ja alkoholin kulutuksen laskulla (Lönnqvist 1996, 50). Tutkimukset ovatkin osoittaneet Suomen väestön itsemurhakuolleisuuden ja alkoholin kokonaiskulutuksen muuttuneen yhtä aikaa ja samaan suuntaan (Partonen ym. 2003, 1833). Tuoreimmat alkoholinkulutusta koskevat selvitykset osoittavat kulutuksen kuitenkin jälleen kasvaneen; alkoholin maahantuontiokiintiöiden poistaminen, alkoholiveron alentaminen ja Viron liittyminen Euroopan unionin jäseneksi lisäsivät alkoholin kulutusta Suomessa noin 10 prosenttia vuonna 2004 (Mäkelä & Österberg

2006, 324). Vuonna 2005 alkoholin kokonaiskulutuksen odotetaan nousevan pari prosenttia. Näin ollen vuoden 2004 kulutuksen lisäys ei vaikuta tilapäiselle ilmiölle, vaan alkoholin kulutus näyttäisi asettuneen uudelle, entistä korkeammalle tasolle. Partonen kollegoineen (2003, 1833) ennakoikin alkoholista johtuvien terveyshaittojen, myös itsemurhien, jälleen yleistyvän. Hän myös huomauttaa alkoholisoitumisen tapahtuvan usein viipeen jälkeen, jolloin alkoholin vaikutus itsemurhakuolleisuuteen näkyy vasta vuosien päästä. Itsemurhien ehkäisyssä olisikin nyt tärkeää kiinnittää huomio alkoholinkäyttötapoihin ja -tottumuksiin. (Emt.)

Myös työoloissa on tapahtunut merkittäviä muutoksia, jotka osaltaan vaikuttavat ihmisten hyvinvointiin ja koettuun elämäntyytyväisyyteen. Vaikka työn fyysinen kuormitus onkin vähentynyt, on psyykinen kuormitus lisääntynyt kaiken aikaa. Lisäksi työvoiman supistaminen on lisännyt merkittävästi työssä olevien työmäärää ja samalla kiireisyyttä. (Hakanen & Upanne 1999, 29 – 31.) 1990-luvun laman aikana myös niin kutsutut epätyypilliset työsuhteet (mm. määräaikainen työ, työvoiman vuokraus) alkoivat lisääntyä voimakkaasti. Epätyypillisten työsuhteiden ongelmallisuus liittyy niiden synnyttämään turvattomuuteen, taloudelliseen epävarmuuteen sekä tulevaisuuden suunnittelun hankaluuteen. (Lehto ym. 2005, 10, 132.)

Työelämässä tapahtuneet muutokset ovat vaikuttaneet myös työn ja perheen suhteeseen. Tietotekniikan kehittymisen myötä työ on yhä useammassa ammatissa muuttunut niin sanotuksi tietotyöksi, mikä mahdollistaa työn tekemisen joko osittain tai kokonaan ylitöinä tai etätöinä perinteisen työpaikan ulkopuolella. Työajan ja ylitöiden välisen rajan vetäminen on vaikeutunut. Vaarana on, että työ vie osan ajasta, joka aikaisemmin omistettiin perheelle, yhdessä olemiselle ja yhdessä tekemiselle. (Kivimäki 2001, 186, 189.)

Atte Oksasen (2006, 319 – 321) tuoreen väitöstutkimuksen mukaan suomalaislasten välit vanhempiinsa ovat muuttuneet etäisemmiksi ja tämän seurauksena he joutuvat kohtaamaan ympäristön asettamat vaatimukset ja vastoinkäymiset ilman vanhemmilta saatavaa riittävää tukea. Oksanen näkee etääntyneiden suhteiden olevan osittain seurausta juuri työelämän vanhemmille asettamista vaatimuksista, kuten tiukoista aikatauluista ja lisääntyneestä kilpailusta. (Emt.)

Myös Uusitalo (2006, 19) on kiinnittänyt huomiota siihen, että ihmiset ovat yhteiskunnassamme ajautumassa sekä fyysisesti että psyykkisesti toisistaan entistä etäämmälle. Etääntymisen myötä yksilöt jäävät vaille yhteisöllisyyden tuomaa turvaa ja he kärsivät usein myös yksinäisyydestä. (Emt.) Toisaalta kuitenkin informaatioteknologian kehittyminen on laajentanut sekä lasten että aikuisten sosiaalisten suhteiden kenttää. Internet-kontaktit mahdollistavat jatkuvan vuorovaikutuksen muiden ihmisten kanssa vaikka maailmanlaajuisesti. Todellisten ihmissuhteiden rinnalle ovatkin syntyneet virtuaalisuhteet, jotka voivat tarjota uudenlaisia hallinnan, liittymisen ja kokemusten jakamisen mahdollisuuksia. (Forsberg & Pösö 2001, 198.) Jos nämä virtuaalisuhteet kuitenkin tulevat todellisten ihmissuhteiden tilalle, niitä korvaamaan, on vaarana Uusitalonkin (2006, 19) mainitsema yhteisöllinen syrjäytyminen.

Yhteiskunnassa vallitsevat arvot ovat myös keskeinen tekijä suhteessa yksilön kokemaan elämäntyytyväisyyteen. Perusarvojen, kuten turvallisuus, terveys, työ ja perhe (vrt. Ahlqvist & Ahola 1996) ohella nyky-yhteiskunnassa tavoiteltavina hyveinä korostuvat itsensä jatkuva kehittäminen, tehokkuus ja kilpailukyky. Durkheim (1985, 304) toteaa klassisessa itsemurhatutkimuksessaan kilpailusuhteessa olevien yksilöiden vaativan sekä itseltään että elämältään yhä enemmän ja enemmän. Vaatimustason kasvaessa yksilöt ovat taipuvaisempia kärsimään tavoitteidensa ja tulostensa välillä vallitsevasta epätasapainosta, mikä saattaa johtaa elämänhalun heikkenemiseen. (Emt.)

2.3 Itsemurha yksilöllisenä prosessina

Lönnqvist kollegoineen (1993, 2) tarkastelee itsemurhaan johtavaa kehitystä yksilöllisenä prosessina. Prosessin aikana ihminen altistuu erilaisille tapahtumille ja olosuhteille, joista osan tiedetään lisäävän itsemurhariskiä (mm. elämänmuutokset tai niiden uhka, erot, menetykset ja itsetunnon loukkaukset). Toisaalta on olemassa itsemurhariskiä vähentäviä, niin kutsuttuja suojaavia tekijöitä, joita ovat muun muassa perhe, työyhteisö ja ihmissuhteiden kiinteys (Öhberg ym. 1993, 1344). Riskitekijöiden

ja suojaavien tekijöiden välillä vallitseva tasapaino vaihtelee elämässä eri aikoina ja molemmat tekijät ovat myös kiinteässä vuorovaikutussuhteessa moniin yksilöllisiin tekijöihin, kuten elämänvaiheeseen, ongelmanratkaisutaitoihin, mielenterveyteen sekä sosiaalisen vuorovaikutusverkoston rakenteeseen ja toimintaan. (Lönnqvist ym. 1993, 2, 68.)

Ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin kannalta merkittävä tekijä on tunne oman elämän hallinnasta. Elämönhallinnalla tarkoitetaan tunnetta siitä, että ihminen voi vaikuttaa omaan toimintaansa ja itseä koskeviin tapahtumiin. Se on mielen, kehon ja sosiaalisten suhteiden hallintaa. Asiat, joita ei voida hallita tai joihin ei voida vaikuttaa, koetaan usein uhkana. (Vilkko-Riihelä 2001, 570.) Itsemurha-ajatukset kehittyvät usein hallinnan tunteen menettämistä seuraavista avuttomuuden tunteista. Nämä ajatukset antavat usein hetkellisen hallinnan tunteen. Mikäli elämän umpisolmut eivät lähde aukenemaan ja tulevaisuus näyttäytyy toivottomana, itsemurha-ajatukset voivat alkaa kehittyä itsemurhasuunnitelmaksi ja suunnitelmat voivat edetä edelleen toteutuksen asteelle. (Heiskanen 1996, 14.)

Koska itsemurhaa ei ole olemassa ennen kuin se on tapahtunut, ovat itsemurhatutkimukset olleet menetelmällisesti sidottuja edeltäneiden tapahtumien retrospektiiviseen tarkasteluun. Kuva itsemurhaa edeltäneistä tapahtumista ja siihen johtaneista syistä syntyy siis aina itsemurhan varjossa. (Lönnqvist 1993, 163.) Itsemurhat Suomessa 1987 -tutkimusprojekti on yksi laajimmista Suomessa toteutetuista itsemurhatutkimuksista. Projektin tavoitteena oli kartoittaa itsemurhaan johtaneita tekijöitä ja tapahtumia useita eri näkökulmia yhdistellen (Lönnqvist ym. 1993, 5). Tutkimusaineisto muodostui poliisien suorittamista kuolemansyyn selvityksistä, oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista, mahdollisista itsemurhaviesteistä, omaishaastatteluista, vainajaa viimeisen vuoden aikana hoitaneiden työntekijöiden haastatteluista, vainajan viimeksi tavanneiden hoito- tai muun palvelujärjestelmän työntekijöiden haastatteluista sekä vainajaa koskevista asiakirjoista, jotka pyydettiin hänen asuinalueensa mielenterveystoimistosta, psykiatrisesta sairaalasta, muista sairaaloista, terveyskeskuksesta, sosiaalitoimesta sekä tarvittaessa myös muualta. Tutkimusaineistoon kuului yhteensä 1397 itsemurhan 1.4.1987–31.3.1988 välisenä aikana tehnyttä henkilöä, joista 1077 oli miehiä ja 320 naisia. Tarkastelun ulkopuolelle jäivät oikeuslääkärin epäselviksi luokittelemat

kuolemantapaukset, joita tutkimusajanjaksolla oli yhteensä 61 (43 miestä, 18 naista). (Emt. 14 – 15.)

Itsemurhat Suomessa 1987 -tutkimustulosten mukaan osa ihmisistä näytti pakenevan itsetuhoisuuteen ylivoimaiselta tuntuvien vastoinkäymisten edessä. Miehillä ylivoimaisia vastoinkäymisiä olivat erityisesti sosiaaliset epäonnistumiset ja menetykset sekä somaattiset sairaudet. Naiset taas murtuivat herkimmin lähipiiriin ja omaan mielenterveyteen liittyvien kriisien yhteydessä. Myös alkoholin ja itsetuhokäyttämisen yhteys oli kiistaton; alkoholin runsas käyttö lisäsi selvästi itsemurhariskiä. Itsemurhan tehneiden ruumiinavauksissa lähes joka toisen verestä löytyi alkoholia ja kolmasosalla itsemurhan tehneistä diagnosoitiin alkoholiriippuvuus. (Lönnqvist 1993, 166, 168.)

Myös biologisten tekijöiden vaikutusta itsemurhiin on tutkittu, mutta tulokset eivät ole olleet täysin yhdenmukaisia. On kuitenkin havaittu, että itsemurhan tehneiden suvuissa on enemmän itsetuhokäyttämistä kuin muilla ihmisillä. Eräs selitys saattaa olla se, että perinnölliset tekijät vaikuttavat niihin mielenterveyden häiriöihin, jotka ovat itsemurhien tärkeimpiä riskitekijöitä (mm. masennustilat, päihdehäiriöt, skitsofrenia). (Lönnqvist ym. 2001, 589 – 603.)

Yhteenvetona Lönnqvistiä (1993, 162) lainaten totean, että jokaisen itsemurhan taustalta löytyy kaikille itsemurhille yhteisiä piirteitä, mutta myös ainutlaatuisia yksilöllisiä piirteitä, jotka eivät ehkä koskaan enää toistu. Itsemurhatutkimuksissa korostetaan sitä, että itsemurhalle ei ole olemassa vain yhtä ainoaa selittävää syytä. Yleensä itsemurhissa on kyse kasautuvista ja suhteellisen pitkäaikaisista elämänongelmista ja riskitekijöiden summavaikutuksesta (Lönnqvist ym. 2001, 592). Itsemurhiin vaikuttavista lukuisista tekijöistä osa liittyy henkilön omiin ominaisuuksiin, osa ympäristön ominaisuuksiin, osa elämäntapahtumiin ja osa yhteiskunnassa tapahtuviin laajempiin muutoksiin. Kyse on siis monisäikeisestä prosessista, jossa kaikki vaikuttaa kaikkeen. Itsemurhan elämänratkaisuna voikin ymmärtää vasta, kun näkee itsemurhan tehneen ihmisen elämänkaaren kokonaisuuden menneisyydestä nykyisyyteen (Heiskanen 1996, 12).

3 ITSEMURHA JA JÄLJELLE JÄÄNEIDEN KRIISI

3.1 Omaisen kriisi

Itsemurha ei ole vain yhden ihmisen tragedia, sillä itsemurha jättää jälkeensä joukon surevia omaisia ja ystäviä. Omaisella tarkoitan sekä itsemurhan tehneen henkilön lapsuuden- että nykyperheenjäsentä. Käytän omaisesta myös käsitettä läheinen, joka tässä tutkimuksessa toimii omaiskäsitteen synonyymina.

Rinne (1996, 83) on kuvannut itsemurhaa ja sen vaikutuksia omaisiin ja ystäviin seuraavin sanoin:

Itsemurha on kuin kivi, joka sinkoutuu tyneen lammen pintaan synnyttäen lähiympäristössä tyrskyn, mutta myös kauempana selvästi erottuvia aallokkoja ja laineita. Myrskyn silmässä olevaa kaaosta on usein vaikea hahmottaa, koska siinä on syöksykierre.

Itsemurha jättää jälkeensä lukemattoman määrän kysymyksiä, joista useimmat alkavat sanalla *miksi*. Itsemurhan taustalta löytyvät syyt ovat kuitenkin hyvin moninaiset ja usein nämä miksi-kysymykset jäävät vaille vastauksia. Itsemurhan tehneistä vajaa kolmannes jättää jonkinlaisen itsemurhakirjeen, naiset jonkin verran miehiä useammin (Ollikainen 1996, 217). Jäähvyäiskirje saattaa heränneiden lisäkysymysten ja vastaväitteiden kautta avata kirjeen saajassa uutta ymmärrystä, mutta kirjeen valossa itsemurha kuitenkin perustuu aina harkittuun päätökseen ja sen vuoksi se voi myös lisätä omaisten tuskaa entisestään. Anna-Leena Härkönen (2005, 34) kuvaa itsemurhan tehneen sisarensa jättämän kirjeen herättämiä tunteita seuraavasti:

Miksi sinun piti kirjoittaa kirje? Se lisää laskelmoinnin ilmapiiriä tapahtuman ympärillä. Olisin niin mielelläni ajatellut, että olet ollut sekavassa tilassa, niin sekavassa ettei yksikään kynä pysy kädessä. Mutta sinä kirjoitit.

Rakkaan ihmisen menettäminen itsemurhan seurauksena on omaisille traumaattinen tapahtuma, joka aiheuttaa epätavallisen voimakkaita, normaalia elämää häiritseviä reaktioita. Järkyttävä tapahtuma voi aiheuttaa omaisissa myös traumaattisen kriisin, joka alkaa *sokkivaiheella*. Sokkivaihe alkaa heti traumaattisen tilanteen jälkeen ja kestää muutamista hetkistä muutamaan vuorokauteen. Psykkinen sokki suojaa ihmistä sellaiselta tiedolta ja kokemukselta, jota ei pystytä ottamaan vastaan ja jota ei keestetä. Sokkivaiheessa esiintyvä torjunta ja kieltäminen ovatkin usein tarpeellisia, selviytymistä edistäviä sopeutumiskeinoja, kunhan ne eivät jatku liian kauan. (Pojjula 2002, 70 – 71; Henriksson & Lönnqvist 2001, 277 – 278.)

Hiljalleen ihminen alkaa tulla tietoiseksi tapahtuneesta ja sen merkityksestä omalle elämälleen. Tietoisuuden myötä tulevat myös tunteet. Tyypillisiä tunteita ovat suru, epätoivo, ahdistus ja syyllisyys. Myös voimakkaat somaattiset reaktiot, kuten vapina, pahoinvointi, väsymys ja sydämentykytys ovat tavanomaisia. Tästä vaiheesta käytetään nimitystä *reaktiovaihe*. Reaktiovaihe kestää muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. (Pojjula 2002, 70 – 71; Henriksson & Lönnqvist 2001, 278.)

Reaktiovaiheen kanssa päällekkäin alkaa *korjaamis- ja läpityöskentelyvaihe*, joka kestää muutamista kuukausista vuoteen. Tällöin ihminen työstää kokemusta mielessään ja tapahtunut aletaan hyväksyä. Vaihetta voidaan kutsua myös varsinaiseksi surutyöksi, jossa ihminen käy läpi tapahtunutta sekä tunne- että asiasisältöjen tasolla ja samalla luo uutta kuvaa itsestään ja elämästään. (Pojjula 2002, 70 – 71; Henriksson & Lönnqvist 2001, 279.)

Käsittelyprosessi etenee edelleen *uudelleen suuntautumisen vaiheeseen*, jolloin tapahtunut hyväksytään osaksi elämää ja sen mukanaan tuomiin muutoksiin aletaan sopeutua. Uudet menetykset tai alkuperäisestä traumaattisesta tapahtumasta muistuttavat tilanteet voivat kuitenkin aktivoida uudelleen aikaisempien vaiheiden ilmiöitä ja oireita. Toivottu lopputulos on, että traumaattisesta kokemuksesta tulee tietoinen ja levollinen osa omaa itseä. Tapahtuma ei ole jatkuvasti mielessä - sitä voi ajatella tai olla ajattelematta. (Pojjula 2002, 70 – 71; Henriksson & Lönnqvist 2001, 279 – 280.)

Joskus trauman kokeneelle voi kehittyä myös traumaperäinen stressihäiriö (*post-traumatic stress disorder, PTSD*), josta kertoo traumatisoituneen pyrkimys vältellä tapahtumasta muistuttavia paikkoja, ihmisiä, keskusteluja ja muita tekijöitä. Muita oireita voivat olla toistuvat painajaiset, tapahtuman jälleenkokeminen, psyykinen turtuneisuus, ulkopuolisuuden tunteet, mielenkiinnon vähentyminen jokapäiväisiin toimintoihin ja tunne tulevaisuuden lyhentymisestä. Lisäksi traumatisoitunut kärsii usein ylivireysoireista, jotka ilmenevät keskittymisvaikeuksina, unihäiriönä, ärtyneisyytenä, säpsähtämisreaktioina ja toimintakyvyn huononemisenä. Lievinä ja nopeasti ohimenevinä useimmat traumaperäisen stressihäiriön oireet ovat kuitenkin normaaleja ja odotettavissa olevia psyykkiseen järkytykseen liittyviä ilmiöitä. (Poijula 2002, 73 – 74; Henriksson & Lönnqvist 2001, 293 – 296.)

Edellä mainittujen tunteiden ja reaktioiden lisäksi läheisen itsemurha herättää omaisissa usein syyllisyyttä, häpeää, leimatuksi tulemisen pelkoa, vihaa ja jopa fyysistä kipua. Se myös jättää jälkeensä lukemattoman määrän kysymyksiä, joihin ei ehkä koskaan löydy vastauksia. (Arajärvi & Jämsen 1996, 204.) Surun ainoaksi hoidoksi Poijula (2002, 11) toteaa suremisen. Onnistunut surutyö edellyttää menetyksen kohtaamista ja siihen sopeutumista. Sopeutua voi vain työstämällä kuollutta koskevia ajatuksia sekä itse menetystapahtumaa ja maailmaa sellaisena kuin se on ilman kuollutta ihmistä. (Emt.)

Poikkeavien surureaktioiden välttämiseksi ja itsemurhaan sopeutumiseksi sekä Heiskanen (1996, 9) että Saarinen kumppaneineen (2001, 1439) ovat suosittaneet, että itsemurhan tehneen omaisia kuultaisiin ja heille tarjottaisiin mahdollisuus tilannetta selventäviin ja tukea antaviin keskusteluihin. Omaisille tulisi tarjota välittömästi mahdollisuus debriefing-apuun eli jälkipuintiin, joka on tarkoitettu odottamattoman, traumaattisen ja järkyttävän tapahtuman osallisille. Psykologinen debriefing on ryhmämuotoinen interventio, joka tarjoaa mahdollisuuden tapahtuman läpikäyntiin. Sen suositeltavin ajankohta on 1–2 vuorokauden kuluessa tapahtumasta. Jälkipuinti edistää normaalin surutyön käynnistymistä, tukee omien ja toisten reaktioiden ymmärtämistä ja vahvistaa ryhmän keskinäistä tukea. (Henriksson & Lönnqvist 2001, 281.) Postventiona toteutettavan jälkipuinnin avulla voidaan työstää masennuksen-, syyllisyyden-, häpeän- ja vihantunteita ja näin ehkäistä krooninen masentuminen, sosiaalinen eristäytyminen ja mahdollisesti myös jälkipuintiin osallistuvan henkilön oma itsemurha (Saarinen ym.

1997, 985). Tieto jälkipuinnin mahdollisuudesta tulisi antaa jokaisen itsemurhan jälkeen esimerkiksi kuolemansyyn selvittelyn yhteydessä.

Jälkipuintia kohtaan on esitetty myös kritiikkiä. Yleensä jälkipuinteihin osallistuneet ovat olleet niihin varsin tyytyväisiä, mutta aina ei hyötyä ole voitu osoittaa. On myös ilmeistä, että joissakin tapauksissa jälkipuinnista on ollut myös haittaa, ja tämän vuoksi laadunvalvonta onkin erittäin tärkeää. Debriefing-istuntojen vetäjien tulisi olla ammattilaisia ja tehtävään koulutettuja. Jälkipuinnin tulee myös perustua osallistujien riittävään ja asianmukaiseen informaatioon sekä heidän omaan suostumukseensa. Jälkipuintiin ei missään olosuhteissa saa pakottaa osallistumaan. (Henriksson & Lönnqvist 2001, 282.)

Tapahuneesta puhumisen ja sen läpi käymisen lisäksi on tärkeää normalisoida kaikki voimakkaat ja ahdistavat kokemukset, tunteukset ja aistimukset. Normalisoinnilla tarkoitan tiedon antamista siitä, että reaktiot ovat normaaleja ja odotettavia voimakkaan järkytyksen jälkeen. (Kauppinen 1996, 147.) Edellä käsittelin myös poikkeavia surureaktioita, mutta rajanveto normaalin ja epänormaalin suremisen välillä muistuttaa lähinnä veteen piirrettyä viivaa (Saaristo 1996, 134). Saaristo (1996, 134) korostaakin jokaisen ihmisen olevan yksilöllinen myös surussaan. Toinen toipuu menetyksestä nopeammin, kun taas toisella tuska kestää kauemmin.

Taulukkoon 1 on koottu normaalin ja patologiseksi¹(vakava suru, krooninen suru) määriteltävän surun eroja, jotka antavat viitteitä siitä, koska oireista on syytä huolestua.

¹ Sairaalloinen suru, normaali suruprosessi on voimistunut tai vääristynyt (Poijula 2002, 178).

TAULUKKO 1: Normaalin ja patologisen surun erottaminen.

KRITEERIT	NORMAALI SURU	VAKAVA SURU	KROONINEN SURU
ERO-AHDISTUKSEN AJANKOHTA	2 viikon kuluessa	Välitön, joskus viivästynyt	Joskus viivästynyt
TURTUNEISUUS EPÄUSKO	Ohimenevä, tavallisesti muutama päivä	Vakava tai ohimenevä	Joskus vakava, jatkuva
EROAHDISTUS	Ohimenevä, tavallisesti 4 – 6 viikkoa	Vakava, kontrollin menetyksen pelko	Joskus vakava
DEPRESSIO-OIREET	Ohimenevät, tavallisesti 4 – 6 kuukauden kuluessa	Tavallisesti vakavat	Tavallisesti vakavat
AHDISTUNEISUUS OIREET	Ohimenevät	Tavallisesti vakavat	Joskus vakavat
SURUN KEHITYS TAI TOIPUMINEN	Hyväksyminen, parantuminen vuoden kuluessa	Pitkittynyt	Pitkittynyt

Lähde: Jacobs 1993; ref. Poijula 2002, 182.

Keskeisin ero normaalin ja patologiseksi määriteltävän surun välillä on oireiden, kuten turtuneisuuden, epäuskon, masentuneisuuden sekä ahdistuneisuuden kesto. Kaikki edellä mainitut oireet siis kuuluvat myös normaaliin suruprosessiin, mutta ne ovat luonteeltaan ohimeneviä. Patologiseksi määritellyn surun yhteydessä oireet pitkittyvät ja ovat luonteeltaan usein vakavia.

3.2 Perheyhteisön kriisi

Itsemurha koetaan paitsi henkilökohtaisena myös yhteisöllisenä menetyksenä. Itsemurhan vaikutukset saattavat näkyä suvussa laajemminkin, mutta raskaimpina sen vaikutukset kohdistuvat yleensä itsemurhan tehneen perheeseen. Perheellä tarkoitan tässä yhteydessä sekä lapsuuden- että nykyperhettä.

Perhe on vuorovaikutuksellinen yksikkö, jossa kaikki jäsenet vaikuttavat toinen toisiinsa. Näin ollen yhden perheenjäsenen kuollessa koko perheen sisäinen tasapaino horjuu. (Worden 1991, 117 – 188, ref. Uusitalo 2006, 241.) Jordanin (2001, 95; ref. Uusitalo 2006, 242) mukaan perheen vuorovaikutukseen vaikuttavat epäedullisesti esimerkiksi avoimen kommunikoinnin loppuminen, perheen sisäisen roolijaon häiriintyminen ja uudelleenjärjestely sekä perheenjäsenten erilaisista selviytymistavoista johtuvat ristiriidat.

Perheiden kyky käsitellä itsemurhaa ja sen aiheuttamia reaktioita vaihtelee. Wordenin (1991, 118, ref. Uusitalo 2006, 243) mukaan perheet, joissa keskustellaan avoimesti ja joissa tunteita voi ilmaista vapaasti, sopeutuvat menetykseen paremmin kuin keskustelu- ja tunneilmaisultaan sulkeutuneet perheet. Perheen yhteisen menetyksen käsittelyä saattaa vaikeuttaa myös se, ettei yksi tai useampi perheenjäsen kykene kohtaamaan totuutta. Tällöin itsemurha kuolinsyynä torjutaan ja samalla se myös salataan ympäristöltä. Myös perheenjäsenten keskinäinen syyttely ja epäluottamus tukahduttavat avoimuutta. (Uusitalo 2006, 259 – 260.)

Myös ihmisten tapa kohdata kuolema on muuttunut yhteiskunnan muuttumisen myötä. Vielä muutama vuosikymmen sitten oli tavallista, että ihmiset kuolivat kotonaan läheistensä ympäröimänä. Kuolema oli osa elämää ja kuoleman aiheuttama suru itkettiin pois kollektiivisesti. (Uusitalo 2006, 23.) Tänä päivänä kuolemasta puhumista kaihdetaan ja sen ajattelemistakin pyritään välttämään. Uusitalo (2006, 23) osuikin mielestäni asian ytimeen pohtiessaan sitä, kuinka ongelmalliseksi ihmiset kokevatkaan itsemurhasta puhumisen, kun luonnollisestakin kuolemasta puhuminen on niin tavattoman vaikeaa.

3.3 Sosiaalinen tuki ja kriisistä selviytyminen

Selviytyminen (*coping*) käsitteenä liitetään perinteisesti kognitiivisiin stressiteorioihin. Selviytymiskeinoilla (*hallintakeinot, coping-keinot*) taas tarkoitetaan kaikkia niitä toimintoja, joiden avulla ihminen selviää stressaavasta tilanteesta (Vilkko-Riihelä 2001, 577). Läheisen ihmisen itsemurha voidaan mieltää stressiä aiheuttavaksi tilanteeksi, joka koetaan ylivoimaiseksi tapahtumaksi suhteessa omiin resursseihin ja josta pyritään selviytymään erilaisten selviytymiskeinojen avulla. Uusitalo (2006, 264) pitää tässä yhteydessä selviytymistä sanana hieman harhaanjohtavana, koska arkiajattelussamme se synnyttää mielikuvan onnistuneesta ja loppuunsaattetusta tehtävästä tai urakasta. Läheisen ihmisen itsemurhasta selviytymisessä on ennemminkin kyse muuttuneeseen elämäntilanteeseen sopeutumisesta (emt.; Heiskanen 1996, 13 – 14).

Vastoinkäymisiä ja menetyksiä kohdatessamme sosiaalisten suhteiden ja saatavilla olevan tuen merkitys korostuu. Julkisten palveluiden ja ammatillisen tuen lisäksi ihmisen oma sosiaalinen verkosto on tärkeässä asemassa. Tutkimustulokset ovat kuitenkin osoittaneet itsemurhan tehneiden omaisten joutuvan usein kohtaamaan menetyksensä ilman riittävää tukea omalta sosiaaliselta verkostoltaan (mm. Grad ym. 2004; Farberow ym. 1992).

Sosiaalinen tuki ymmärretään yleisesti sosiaaliin suhteisiin liittyvänä positiivisena toimintana, joka edistää ihmisten hyvinvointia ja auttaa selviytymään negatiivisiksi koetuista elämäntilanteista. (Gothoni 1991, 57.) Gothoni (1991, 57) on jakanut sosiaalisen tuen emotionaaliseen, informatiiviseen, instrumentaaliseen ja negatiiviseen tukeen. Sosiaalisen tuen muotoja voidaan erotella myös tuen antajan mukaan epäviralliseen ja viralliseen tukeen. Epävirallisen ja virallisen tuen välimuotona voidaan pitää vapaaehtoisten ja oma-apuryhmien (mm. seurakunnat, yhdistykset) antamaa tukea. (Gothoni 1990, 11.)

Emotionaalinen tuki sisältää mahdollisuuden tunteiden ja kokemusten jakamiseen. Emotionaalista tukea ovat myös rohkaiseva, lohduttava ja arvostava palaute. Myös ilmaistu luottamuksellisuus sekä tieto tarvittaessa saatavasta avusta ovat emotionaalista tukea. Informatiivisella tuella tarkoitetaan tietoja, neuvoja ja tilanteeseen liittyvän

ohjauksen saamista. Instrumentaalinen tuki käsittää käytännön apua sekä välineellistä tai taloudellista tukea. Negatiivisen tuen Gothoni (1990, 57) toteaa sisältävän usein kontrollin ja voimakkaan riippuvuuden kokemista. (Emt. 57.)

Sosiaalisen tuen käsitettä tarkentaakseni otan mukaan myös valtakunnallisen tutkimusprojektin Norjassa esille tuomat kaksi uutta ilmiöön keskeisesti liittyvää käsitettä, *sosiaalisen avuttomuuden* ja *avoimuuden* käsitteet. Kyseisen kohorttitutkimuksen aineisto kerättiin puolentoista vuoden aikana kyselylomakkeita sekä syvähaastatteluita käyttäen. Tutkimukseen osallistui 128 lapsensa menettänyttä vanhempaa sekä 59 sisarusta, jotka olivat menettäneet sisaruksensa alle 30 vuoden ikäisenä. Tutkimustulokset osoittivat, että vaikka läheisensä itsemurhan kokeneet henkilöt arvostivatkin sosiaalisen verkostonsa tukea, oli useimmilla kuitenkin myös negatiivisia kokemuksia. Lähes jokainen heistä oli kohdannut sosiaalista avuttomuutta sosiaalisen verkostonsa taholta. Kyseisessä tutkimuksessa sosiaalisella avuttomuudella tarkoitetaan sosiaalisen verkoston kyvyttömyyttä tukea läheisen itsemurhan kokenutta henkilöä häntä hyödyttävällä tavalla. Tutkimustulosten mukaan sosiaalinen avuttomuus ilmenee mm. seuraavilla tavoilla (Grad ym. 2004, 135):

- Fyysisen etäisyyden ottaminen
- Kuolemasta puhumisen välttely
- Menehtyneen nimen välttely keskustelun aikana
- Surusta puhumisen vaikeus
- Merkityksettömät huomautukset (esim. Jumalan tarkoitus)
- ”Hyvät neuvot” (esim. Sinun täytyy unohtaa ja jatkaa elämää.)

Tutkimustulokset osoittivat avoimuuden poistavan ja ehkäisevän sosiaalista avuttomuutta. Kyseisessä tutkimuksessa avoimuus määritellään halukkuudeksi puhua läheisen itsemurhasta avoimesti ja rehellisesti. Omaiset kokivat suremisen ja myös elämän yleensä helpottuvan, kun he kertoivat muille ihmisille, mitä todella oli tapahtunut. Näin onnistuttiin välttämään muun muassa läheisen kuolemaan liittyvien perättömien huhujen leviäminen. Lisäksi omista tunteista ja toiveista avoimesti kertominen lisäsi todennäköisyyttä saada juuri kaivatun laista tukea ja apua omalta sosiaaliselta verkostolta. (Emt. 135 – 136.)

Belgiassa omaisille vuonna 2002 tehdyn kyselytutkimuksen (N = 171) mukaan omaiset kaipasivat surulleen riittävästi aikaa ja tilaa. Myös tietoa kaivattiin runsaasti, muun muassa kuolemasta ja siihen liittyvistä käytännön asioista, itsemurhasta ja surutyöstä. Ammattilaisilta omaiset odottivat heidän olevan tietoisia omista kuolemaan ja erityisesti itsemurhaan liittyvistä ajatuksistaan, tunteistaan ja asenteistaan. Lisäksi omaiset toivoivat tulevansa kohdelluiksi normaaleina ihmisinä, jotka sillä hetkellä elävät epänormaaleissa olosuhteissa. (Grad ym. 2004, 136 – 137.)

Heiskasen (1996) kokoamista omaisten tarinoista sosiaalisen tuen lisäksi muina selviytymiskeinoina esiin nousivat mm. kirjoittaminen (päiväkirja, runot, tarinat), musiikin kuuntelu, mielialalääkkeet, hautausmaalla käyminen, itkeminen, ääneen huutaminen sekä ajatus siitä, että joskus vielä tapaamme. Myös vanha sanonta ”aika parantaa haavat” oli monen kohdalla osoittautunut päteväksi. Eräs itsemurhan tehneen pojan äiti kuvasi elämäänsä itsemurhan jälkeen seuraavasti:

Sami ja Samin muisto kulkevat koko ajan mukana, mutta kipu vaimenee, nousee joskus pintaan, poreilee aikansa ja tyyntyy taas (Jos olisimme aavistaneet 1996, 97).

4 RYHMÄSTÄ TUKEA

4.1 Vertaistuki voimavarana

Läheisen ihmisen itsemurha vaikuttaa jokaiseen omalla yksilöllisellä tavalla. Myös selviytymiskeinot ovat yksilöllisiä. Toisen on helpompi käsitellä menetystään yksin, kun taas toinen tarvitsee runsaasti muiden apua ja tukea. Osa menetyksen kokeneista tarvitsee myös ammatillista apua. Toinen hyötyy yksilöllisestä avusta, kun taas toiselle ryhmän tarjoama vertaistuki on huomattavasti hyödyllisempää. (Grad ym. 2004, 138.)

Mielenterveyden Keskusliitto ry:n (2006) määritelmän mukaan vertaistuki on omaehtoista ja yhteisöllistä tukea sellaisten ihmisten kesken, joita yhdistää samanlainen elämäntilanne, jonkinlainen kohtalonyhteys. Vertaistoiminnassa auttaminen ei välttämättä ole tarkoitushakuista, vaan itse itseään ruokkiva sosiaalinen prosessi. Muita auttaessaan auttaa myös itseään ja toisinpäin. (Mielenterveyden Keskusliitto ry:n sivusto 2006.) Vertaistoiminnan lähtökohta on aina ihmisen oma kokemus ja oman kokemuksen kautta syntynyt asiantuntemus (Vuorinen 1998, 147). Vertaistuen keskeisiä periaatteita ovat kunnioitus, jaettu vastuu ja hiljainen yksimielisyys siitä, minkälainen apu on hyödyllistä. Kyse on empaattisesta ymmärryksestä, joka syntyy jakamalla omat kipeät kokemukset muiden kanssa. (Mead ym. 2001, 135.)

Vertaistukeen perustuvia ryhmiä on tarjolla hyvin monenlaisissa elämäntilanteissa oleville ihmisille. Ehkä tunnetuimpia ovat alkoholisteille tarkoitettut AA-ryhmät, mutta ryhmiä järjestetään myös esimerkiksi mielenterveysongelmaisten läheisille, synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville äideille, adoptiolasta odottaville vanhemmille, abortin tehneille, huumeiden käyttäjien läheisille, syöpään sairastuneille, omaishoitajille ja yksinhuoltajille. Vertaistuki voi olla joko vapaamuotoisesti tai organisoidusti järjestynyttä toimintaa. Osa vertaistukiryhmistä on niin kutsuttuja itseohjautuvia ryhmiä tai oma-apuryhmiä, joissa ryhmien vetäjät eivät ole ammattilaisia. Osa ryhmistä taas on ammattilaisen vetämiä, ja joissakin ryhmissä vetäjinä saattavat toimia sekä ammattilainen että vertainen yhdessä.

Arajärvi ja Jämsen (1996, 205) ovat listanneet läheisen itsemurhan kokeneiden vertaisryhmiin osallistuneiden odotuksia, jotka ovat olleet keskenään hyvin samankaltaisia. Omaiset haluavat tavata saman kohtalon kokeneita ihmisiä ja nähdä, kuinka he ovat selviytyneet. He haluavat purkaa ahdistavia tuntojaan, saada helpotusta suruun, syyllisyyteen ja järkytykseen. He haluavat jakaa järkyttävän kokemuksensa sellaisten ihmisten kanssa, joilta uskovat saavansa ymmärrystä. Osa omaisista haluaa oppia puhumaan asiasta ja elämään tapahtuneen kanssa. (Emt.)

Ryhmiin osallistuneilta kerätyn palautteen mukaan monet ovat kokeneet kaotettujen tilanteiden selkiytyneen, pahimman ahdistuksen hellittäneen, uusien ajatusten saaneen tilaa ja katseen kääntyneen vähitellen elämässä eteenpäin. (Arajärvi & Jämsen 1996, 206, 208.) Koska ryhmät ovat yleensä lyhytkestoisia, ovat osallistujat saattaneet kokea ajan riittämättömäksi. Aina ei ryhmä ole täyttänyt myöskään osallistujien odotuksia. (Kajamaa 2003, 364.)

4.2 Ryhmä prosessina

Vertaistukeen perustuvista ryhmistä näkee käytettävän useita eri käsitteitä, kuten esimerkiksi kriisiryhmä, sururyhmä ja kuntoutusryhmä. Edellä mainittujen lisäksi useilla paikkakunnilla toimii myös varsinaisia psykoterapiaryhmiä. Omassa tutkimuksessani keskityn tarkastelemaan vertaistukeen pohjautuvia lyhytkestoisia kuntoutusryhmiä, joiden toimintatavat ja tavoitteet ovat kuitenkin hyvin yhdenmukaisia varsinaisten psykoterapiaryhmien kanssa.

Sanaa lyhytkestoinen voidaan tulkita eri tavoin eri yhteyksissä. Lyhytkestoiset ryhmät saattavat kokoontua kuudesta kerrasta jopa 40 kertaan. Kuutta kokoontumiskertaa pidetään kuitenkin ehdottomana vähimmäismääränä. Suomalaisten kokemusten mukaan vähimmäismääräksi suositellaan tällä hetkellä kahdeksaa kertaa. (Kajamaa 2003, 361.) Koko ryhmäprosessin ajan on tärkeää muistuttaa ryhmäläisiä ryhmän päättymisestä, sillä selkeän aikarajan on katsottu lisäävän työskentelyn intensiteettiä. Ryhmän jäseniä

kehoitetaan työstämään asioitaan myös kokoontumisten välillä, jotta työskentely etenisi tehokkaasti ja tuloksekkaasti. Prosessin korostetaan jatkuvan myös terapian lopettamisen jälkeenkin. (Emt. 362.)

Jo alkuhaastatteluvaiheessa tuleville ryhmän jäsenille annetaan tarkat tiedot istuntojen ajankohdista ja ajallisesta kestosta. On tärkeää, että ryhmäläiset sitoutuvat ryhmään ja osallistuvat aktiivisesti ryhmän työskentelyyn. Alkuhaastattelun avulla pyritäänkin tunnistamaan sellaiset henkilöt, jotka eivät todennäköisesti lyhytkestoisesta ryhmästä hyötyisi. (Emt. 360, 362.) Hyvin toimiva lyhytkestoinen psykoterapiaryhmä edellyttää jäseniltään realistisia odotuksia ryhmän suhteen, kykyä ilmaista kielellisesti keskeiset ongelmansa, halua kasvaa ja kehittyä psyykkisesti sekä kykyä olla suhteessa toisiin ihmisiin ja halua oppia näiltä (Hurst 1995; ref. Kajamaa 2003, 361).

Ryhmällä tulee myös olla selkeät, yhdessä sovitut ja rajatut tavoitteet. Terapeutin tehtävä on pitää nämä tavoitteet koko ajan mielessä ja palauttaa keskustelu niihin. MacKenzien (1990; ref. Kajamaa 2003, 363) mukaan lyhytkestoisen psykoterapiaryhmän tavoitteita ovat oireiden helpottaminen, tunne emotionaalisen tasapainon saavuttamisesta, sosiaalisia kykyjä vaativista tilanteista selviytyminen sekä oivalluksien löytäminen suhteessa itseensä ja ihmissuhteisiinsa. Lyhytkestoiset psykoterapiaryhmät voidaan nähdä myös valmistavina hoitomuotoina pitempikestoisiin ryhmiin tai yksilöterapiaan (Kajamaa 2003, 363).

Eräs keskeinen vaatimus ryhmän toimivuuden ja tehokkuuden takaamiseksi on ryhmän kiinteytyminen. Ryhmän kiinteys eli koheesio riippuu monista tekijöistä, esimerkiksi ryhmän koosta, tavoitteista ja yksittäisten jäsenten ominaisuuksista. (Pennington 2005, 83 – 85.) Kajamaan (2003, 363) mukaan kiinteässä ryhmässä on vain vähän varhaisia poisjäämisiä ja ryhmän jäsenet suhtautuvat toisiinsa lämpimästi ja myötätuntoisesti. Koheesion ja vuorovaikutuksellisen tasapainon saavuttamiseksi monet lyhytkestoiset psykoterapiaryhmät ovatkin niin sanottuja suljettuja ryhmiä, toisin sanoen ryhmän kaikki jäsenet aloittavat ja lopettavat terapian samaan aikaan (emt. 364).

Jauhiainen ja Eskola (1994, 49) toteavat yhteisen tavoitteellisen toiminnan sitovan ryhmän jäseniä yhteen. Läsnäolijoiden on kuitenkin liityttävä toisiinsa ennen kuin he muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kuvaan tätä ryhmän jäsenten välistä

yhteenliittymistä puolalaisen sosiologi Szczepanskin 1970-luvulla esittämän vaihemallin avulla. Ensimmäisessä vaiheessa ryhmä alkaa hahmottua, kun yksilöt ovat keskinäisessä kanssakäymisessä. Szczepanski (1970, 143) käyttää vaiheesta käsitettä *tilakontakti*. Ihmisten ollessa samassa fyysisessä tilassa he havaitsevat toisensa ja tulevat toisistaan tietoisiksi, mikä on alku yhteen liittymiselle ja ryhmän syntymiselle (emt.). Kanssakäymiseen voi myönteisen kiinnostuksen lisäksi sisältyä aluksi myös epäluuloista torjuntaa. (Jauhiainen & Eskola 1994, 49.)

Toinen ryhmän muodostumisvaihe on *psykkisen kontaktin* vaihe, jossa yksilöt alkavat osoittaa mielenkiintoa toisiaan kohtaan ja luoda suhteita toisiinsa. He esittäytyvät, vaihtavat itseään koskevia tietoja ja etsivät yhteisiä ominaisuuksia. (Szczepanski 1970, 145.) Viimeinen Szczepanskin (1970, 147 – 148) mainitsema ryhmän muodostumisen vaihe on *sosiaalisen kontaktin* vaihe, jolloin yhteinen tavoitteellinen toiminta voi alkaa.

4.3 Psykodraama ryhmän työskentelymenetelmänä

Ryhmätyöskentelyssä voidaan käyttää apuna myös toiminnallisia menetelmiä. Yksi toiminnallisten menetelmien muodoista on psykodraama. Psykodraama on 1920-luvulla syntynyt ryhmäpsykoterapian muoto, jonka ”isänä” pidetään Jacob Levy Morenoa (Kopakkala 2005, 28). Psykodraama on metodi, jossa ihmistä autetaan kuvittelemaan ja esittämään ongelmansa toiminnallisesti sen sijaan, että hän vain puhuisi niistä (Blatner 1997, 13). Psykodraaman avulla voidaan tutkia yksilön sisäistä maailmaa, sosiaalisia rooleja ja ihmissuhteita (Suomen psykodraamayhdistys ry:n sivusto 2006). Sitä voidaan kliinisen työskentelyn lisäksi soveltaa hyvin myös muissa yhteyksissä, esimerkiksi kasvatuksessa, koulutuksessa tai liike-elämässä (Blatner 1997, 15, 138).

Psykodraaman viisi keskeistä elementtiä ovat päähenkilö, apuhenkilöt, ohjaaja, ryhmä sekä näyttämö. Draamassa ohjaaja auttaa päähenkilöä esittämään jonkin tietyn tapahtuman omasta elämästään. Apuhenkilöt ovat ryhmän jäseniä, jotka auttavat päähenkilöä esittämällä tapahtumaan keskeisesti liittyviä rooleja, kuten esimerkiksi

henkilöitä tai esineitä. Ohjaaja seuraa päähenkilön antamia vihjeitä ja vie näin draamaa eteenpäin. (Kopakkala 2005, 28 – 29.)

Psykodraamatyöskentely jakautuu neljään vaiheeseen: virittäytymiseen, toimintaan, jakamiseen ja keskusteluun. *Virittäytymisen* aikana ryhmä valmistautuu työskentelyyn. Virittäytymisen voi käynnistää ryhmän jäsenten vapaamuotoinen keskustelu, ohjaajan puheenvuoro, keskustelu edellisestä psykodraamasta tai lyhyt toiminnallinen työskentely. Ennen toimintavaiheeseen siirtymistä valitaan seuraavan draaman päähenkilö. *Toimintavaiheen* aikana päähenkilö ilmaisee itseään näyttämöllä. Tämä tapahtuu ohjaajan avustamana ja yhteistyössä ryhmän kanssa. Päähenkilö ei esimerkiksi kerro, mitä hänelle tapahtui viisivuotiaana, vaan hän rakentaa ympäristön viisivuotiaalle itselleen. Osa ryhmän jäsenistä saa kutsun apuhenkilön rooliin; yksi saattaa toimia Kerttu-äitinä, toinen Maija-kaverina ja kolmas vaikkapa Lissu-nukkena. Näin viisivuotiaan maailma alkaa elää nykyhetkessä. Tilaa saa sekä se, mitä tuolloin tapahtui, että se, mille ei ollut tilaa eikä mahdollisuutta. Kolmas vaihe on *jakaminen*. Ryhmän jäsenet kertovat päähenkilölle ja toisilleen, mitä tunteita, ajatuksia ja oivalluksia draama heissä herätti. Jakamisessa vältetään neuvomista ja analysointia. Tavoiteltavaa on, että päähenkilö kokee maailmansa tulleen sekä nähdyksi että ymmärretyksi. Psykodraama päättyy *keskusteluun*. Päähenkilö saa tilaisuuden puhua omasta työskentelystään ja syntyneistä ajatuksista, tunteista ja mahdollisista oivalluksista. Myös draaman teemat tai ohjaajan ja apuhenkilöiden toiminta voi synnyttää keskustelua. (Silvola & Aitolehti 2006, 732.)

Psykodraamassa ryhmän jäsenet eivät esitä vain sitä, mitä jossakin tilanteessa on tapahtunut, vaan samalla he tutkivat kaikkia niitä asioita, joita ei koskaan sanottu - huolimatta siitä, että niitä ehkä ajateltiin ja pelättiin (Blatner 1997, 19 – 20). Työskentelyllä ei siis pyritä todellisuuden tarkkaan jäljentämiseen, vaan tavoitteena on tehdä mielessä olevat asiat ja ilmiöt näkyviksi. Siten mahdollistuu päähenkilön sisäistämien ilmiöiden tutkiminen ja niihin liittyvien merkityssuhteiden muuttaminen. Työskentely on toiminnallista ja siinä käytetään apuna sekä puhetta että fyysisistä ilmaisua. (Kopakkala 2005, 34 – 35.) Psykodraamasta hyötyvät kaikki ryhmän jäsenet, sillä työskentely auttaa käsittelemään esiin tullutta aihetta ja mahdollistaa jäsenten välisen jakamisen, oppimisen ja tuen. (Kopakkala 2005, 29; Suomen psykodraamayhdistys ry:n sivusto 2006.)

Psykodraama auttaa ryhmän jäseniä luopumaan tavanomaisista reagoimistavoistaan ja miettimään muita vaihtoehtoisia ajattelu- ja toimintatapoja kyseisessä tilanteessa. Psykodraama on menetelmä, joka pyrkii luovuuteen, paranemiseen sekä viisauteen. (Blatner 1997, 27.) Muita menetelmälle asetettuja tavoitteita ovat itsetuntemuksen lisääntyminen, hallinnan tunteen lisääntyminen, persoonallisuuden eheytyminen sekä ihmissuhde- ja ongelmanratkaisutaitojen lisääntyminen (Suomen psykodraamayhdistys ry:n sivusto 2006).

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuskysymys

Suomessa tehdään useita satoja itsemurhia vuosittain; vuonna 2005 itsemurhia tehtiin 994. Itsemurhien taustalla olevat syyt ovat moninaiset. Yksilöllisten tekijöiden lisäksi myös ympäristö- ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat itsemurhan tekijän ratkaisuun. Tunne oman elämän hallinnasta on merkittävä tekijä ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin kannalta ja itsemurha voidaan nähdä täydellisenä elämönhallinnan menetyksenä - tai viimeisenä yrityksenä saada elämä omaan hallintaan (Heiskanen 1996, 13).

Jokainen itsemurha jättää jälkeensä joukon surevia omaisia ja ystäviä, jotka syyllistävät tapahtuneesta itseään ja miettivät, mitä heidän olisi pitänyt tehdä tai jättää tekemättä, jotta heidän läheisensä olisi vielä jaksanut elää elämäänsä. Omaiset painiskelevat usein myös häpeän, vihan, toivottomuuden ja jopa fyysisinä oireina ilmenevän tuskan kanssa. Onkin tärkeää huomioida, että läheisen menettäminen äkillisesti ja traumaattisella tavalla heikentää myös omaisten tunnetta oman elämänsä hallinnasta. Näin ollen riski päätyä vastaavaan ratkaisuun kasvaa.

Omalta sosiaaliselta verkostolta saatavan tuen merkitys itsemurhan jälkeen on kiistaton, mutta sen lisäksi omaisille tulisi tarjota mahdollisuus myös ulkopuoliseen ammatilliseen apuun. Kaikki eivät ulkopuolista apua koe tarvitsevansa ja siitä on oltava oikeus myös kieltäytyä. On kuitenkin tärkeää, että jokaisella olisi lähellään joku, joka seisoo rinnalla, tukee ja huolehtii. Se joku voi olla naapuri, ystävä, vapaaehtois- tai ammattiauttaja. Tärkeintä on, että tukijalla on riittävästi etäisyyttä tapahtuneeseen, jotta hän pystyy sen kestämaan ja ottamaan vastaan omaisen tuskan, ahdistuksen ja hädän. (Kauppinen 1996, 146.) Välittömästi saatavilla oleva riittävä tuki auttaa sopeutumaan tapahtuneeseen ja se myös ennaltaehkäisee omaisen sosiaalista eristäytymistä sekä masennusta.

Yksi sosiaalisen tuen muoto, jonka moni on kokenut hyväksi, on vertaisilta saatu tuki. Järkevän kokemuksen jakaminen sellaisten ihmisten kanssa, jotka ovat kokeneet saman kohtalon, voi selkiyttää tilannetta ja tuoda helpotusta suruun, syyllisyyteen ja järkytykseen. Ongelmalliseksi voi kuitenkin osoittautua vertaisten löytäminen, sillä

vielä tänäkin päivänä itsemurha on eräänlainen tabu. Asia, jota hävetään ja peitellään, mutta toisaalta asia, josta puhumisen ja jonka jakamisen tarve on kuitenkin suuri.

Tampereelta vertaisia löytää Setlementti Naapuri ry:n² kautta. Yhdistyksen tiloissa kokoontuu sekä Itsemurhan tehneiden läheiset ry:n perustama oma-apuryhmä (Surunauha) että Setlementti Naapuri ry:n oma, ammattiauttajien ohjaama ryhmä. Jälkimmäisessä ryhmässä itsemurhaa lähestytään toiminnallisesta näkökulmasta psykodraamamenetelmää apuna käyttäen. Omassa tutkimuksessani keskityn tarkastelemaan ainoastaan ammattiauttajien ohjaamia ryhmiä.

Pro gradu -tutkielmani idea syntyi kesällä 2005 selaillessani Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen kotisivuilla olevia eri järjestöjen ja organisaatioiden tarjoamia tutkielman aiheita. Huomasin Setlementti Naapuri ry:n tarjoavan mahdollisuutta tutkia yhdistyksen toimintaa. Koska tunnen suurta mielenkiintoa mielenterveystyötä, erityisesti kriisityötä kohtaan, otin yhdistykseen yhteyttä välittömästi ja ehdottamani yhteistyö tutkimustyön merkeissä käynnistyi pian yhteydenottoni jälkeen. Yhdistyksen työntekijöitä tavattuani ja heidän kanssaan keskusteltuani tutkielmani aihe alkoi hahmottua ja lopulta aiheeksi tarkentui ohjatun vertaistukiryhmän merkitys perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisena itsemurhan tehneiden läheisten ohjattuun vertaistukiryhmään osallistunut kokee saadun vertaistuen?
2. Miten ryhmään osallistuneet kokevat vertaistuen edistäneen omaa selviytymistään perheenjäsenen itsemurhasta?

² Setlementti Naapuri on vuonna 1994 perustettu yhdistys, joka on osa 1880-luvulla Lontoosta alkunsa saanutta maailmanlaajuisia setlementtiliikettä. Setlementti Naapurin toimintaa rahoittavat mm. Raha-automaattiyhdistys, Työvoima- ja elinkeinokeskus, eri ministeriöt ja Euroopan unioni. (Setlementti Naapurin sivusto 2006a, b.) Tärkeä osa Setlementti Naapurin toimintaa on kriisityö ja sen alla toimivat ohjatut vertaistukiryhmät, debriefing-päivystys, palveleva puhelin ja rikosuhripäivystys (Setlementti Naapurin sivusto 2006c).

3. Millainen on ryhmään osallistuneiden vertaistukikokemusta kuvaava merkitysverkosto?

5.2 Kokemus tutkimuskohteena

Perttulan (2005, 149) mukaan kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä todellisuuksia, joihin ihminen on suhteessa. Todellisuudesta hän käyttää käsitettä elämäntilanne. Näin miellettyä kokemus on siis sitä, mitä elämäntilanne ihmiselle tarkoittaa. (Emt.)

Psykye eli ihmisen mieli rakentuu subjektiivisista merkityksenannoista ja merkityssuhteista. Mieli merkityksimaailmana on kokemuksia, kuten havaintoja, tunne-elämyksiä, mielikuvia, kuvitelmia, uskomuksia, ajatuksia, mielipiteitä, käsityksiä ja arvostuksia. (Latomaa 2005, 17.) Yleensä ihmiset ymmärtävät toisia ihmisiä ja tätä maailmaa omia kokemuksiaan ja kokemusten myötä syntynyttä ymmärtämystä vasten. Tieteellisessä tutkimuksessa tämä ihmisille luontainen tapa ymmärtää kokemuksia estää kuitenkin tutkimuskohteen ymmärtämistä. Fenomenologista tutkimusta tekevän tutkijan tuleekin pyrkiä välttämään tätä luontaista tapaa ymmärtää asioita etukäteisen ymmärryksen mukaan. Tämä edellyttää sulkeistamista eli sitä, että tutkija tekee itsensä tietoiseksi tutkimaansa ilmiöön liittyvästä spontaanista kokemustavastaan ja sen jälkeen etsii tapoja panna se tietoisesti syrjään. (Lehtomaa 2005, 164 – 165.)

Kokemusten empiirinen tutkiminen edellyttää kokemusten kuvaamista jollakin tavalla. Kokemuksen kuvaustapoja ovat esimerkiksi puhe, tekstit, piirroksot, valokuvat, liike, eleet ja ilmeet. Elämyksellisessä muodossaan kokemukset eivät kuitenkaan ole empiirisesti tutkittavissa, sillä kuvaustavat eivät koskaan voi tavoittaa ”puhdasta”, alkuperäistä kokemusta. Tutkimuksen avulla voidaan tavoittaa vain kuvatuksi valittuja kokemuksia. (Perttula 2005, 140.) Tutkimustuloksia tarkasteltaessa onkin tärkeää muistaa, että paljon kokemuksia jää kuvaamatta ja näin ollen myös saavuttamatta. Sama

pätee sekä tutkimuksen ulkopuolelle jäävien että tutkimukseen valikoituneiden kokemuksiin. (Uusitalo 2006, 309.)

Kokemuksien tutkimisen yksi suurimmista haasteista liittyy kokemuksien ja niihin liittyvien tunteiden kuvaamisen vaikeuteen. Myös ihmisten kyky tietoisina ja tahtovina olentoina säädellä ja peitellä tunteitaan vaikeuttaa kokemuksien tutkimista ja niiden tulkintaa. (Uusitalo 2006, 309 – 310.) Omaa tutkimusta tehdessäni minua hämmensivät myös tutkittavieni keskenään ristiriitaiset kokemuksen kuvaamistavat. Esimerkiksi, kun kysyin eräältä haastateltavani heti aluksi, kuinka hän nyt tällä hetkellä voi, hän purskahti itkuun ja totesi samanaikaisesti voivansa aika hyvin.

Kokemuksen empiirisessä tutkimuksessa keskeisiä käsitteitä ovat merkityksellistyminen ja ymmärtäminen. Ymmärtäminen on kokemuksen tajunnallinen ja merkityksellistyminen elämäntilanteellinen puoli. (Perttula 2005, 119.) Rauhalan (1992, 64 – 65) mukaan kokemus yleensä on mielellisiä edustuksia todellisuudesta ja ihmistajunta on kokemisen kokonaisuus. Rauhala erottaa tajunnallisuudesta kaksi toimintatasoa, psyykkisen ja henkisen, jotka luonnehtivat tajunnan tapoja ymmärtää elämäntilannetta. Psyykkiselle ominaista on koettu elämyksellisyys; elämäntilanteen ihmisessä aistien välityksellä herättämät tunnelmat, kuten ahdistuneisuus, pelot ja onnellisuus. Henkistä toimintaa tarvitaan, jotta ihminen voi asettaa elämäntilannetta koskevan ymmärryksensä tarkastelun kohteeksi ja käsitteistää sen kokemusaineeksi. Henkisen avulla on mahdollista kuvata kokemuksensa myös toisille. (Emt.)

Fenomenologisessa tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena ovat tajunnan ja maailman välisen mielellisen suhteen tuottamat koetut merkityssuhteet sellaisenaan. Tämän vuoksi tutkittavaa ei aineistonhankintatilanteessa kehoiteta tietoisesti pohtimaan tai reflektoimaan kokemuksiaan, vaan hänet yritetään saada kuvaamaan niitä arkielämän tilanteita, joissa kiinnostuksen kohteena olevaan asiaan liittyvät kokemukset ovat muodostuneet. (Perttula 1995, 54, 64.)

5.3 Aineiston keruu

5.3.1 Haastattelu vuorovaikutustilanteena

Koska tutkimukseni tarkoitus on kuvata itsemurhan tehneiden läheisten vertaistukiryhmään osallistuneiden kokemus mahdollisimman alkuperäisenä ja aitona, valitsin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Haastattelu menetelmänä on joustava ja se antaa tutkimukseen osallistuville ihmisille mahdollisuuden tuoda esille heitä itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35). Lisäksi haastattelu antaa niin haastateltavalle kuin haastattelijalle mahdollisuuden esittää tarkentavia kysymyksiä, mikä vähentää väärinymmärryksen ja virhetulkintojen riskiä huomattavasti (emt. 36). Uskonkin, että haastatteluaineisto antaa minulle tutkijana parhaimmat edellytykset tavoittaa haastateltavieni kokemuksia juuri sellaisina kuin he ovat tarkoittaneet niiden ulkopuolisille välittyvän.

Tutkimushaastattelussa pätee samat yhteiset oletukset ja säännöt kuin missä tahansa kasvokkain tapahtuvassa keskustelussa. Julkilausumattomat säännöt ohjaavat sitä, milloin on sopivaa ottaa puheenvuoro, millaista toimintaa edeltävä puheenvuoro edellyttää (esimerkiksi kysymystä seuraa vastaus) ja sitä, kuinka osoitamme ymmärtämistä ja välitämme kiinnostusta. (Ruusuvuori 2005, 22.)

Tutkimushaastattelun erottaa tavanomaisesta keskustelusta tutkimuksen tavoite, joka määrittää myös osallistujien roolit. Haastattelijan toimintaa ohjaa tiedon intressi: hän tekee kysymyksiä ja aloitteita, kannustaa haastateltavaa vastaamaan sekä ohjaa keskustelua tiettyihin teemoihin. Haastateltavan rooli on tietoa antavan vastaajan rooli. (Emt. 23.)

Haastattelijan ja haastateltavan välille syntyvää luottamuksellista suhdetta pidetään yhtenä informaation saannin perusedellytyksenä (mm. Eskola & Suoranta 1998, 93; Hirsjärvi & Hurme 2001, 98). Luottamuksen rakentuminen edellyttää, että haastattelija kertoo haastateltavilleen totuudenmukaisesti tutkimushaastattelun tarkoituksesta. Haastattelijan on myös pidettävä saamiaan tietoja luottamuksellisina ja varjeltava haastateltavien anonymiteettia. (Ruusuvuori 2005, 41.) Koska tapasin kunkin

haastateltavani vain kerran, koin suureksi haasteeksi luottamuksellisen ilmapiirin saavuttamisen. Pyrin rakentamaan luottamusta jo ennen haastattelutilannetta korostamalla haastateltaville lähettämässäni kirjeessä (liite 1) haastatteluiden luottamuksellisuutta. Pyrin herättelemään luottamusta myös ottamalla kuhunkin haastateltavaan henkilökohtaisesti yhteyttä haastatteluajankohtaa sopiessamme.

Haastattelutilanteessa ensimmäinen luottamuksen syntymiseen vaikuttava tekijä on haastattelijan ja haastateltavan kohtaaminen ja vapaamuotoinen alkukeskustelu ennen varsinaiseen haastatteluun siirtymistä. Alkukeskustelu antaa aikaa tutustua, tarkkailla ja luoda ensivaikutelmia. Tämä pieni hetki, jolloin jutellaan jokapäiväisistä asioista kuten säästä, tien löytämisestä, liikenneuhkasta ja niin edelleen, on tärkeä molemmille osapuolille. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 90.)

Ei-kielelliset eli nonverbaalit sanomat (eleet, ilmeet) ovat keskeinen osa vuorovaikutusta. Ne sekä ohjaavat keskustelun kulkua että auttavat tulkitsemaan ja ymmärtämään kerrottuihin kokemuksiin sisältyviä merkityksiä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 119). Hirsjärveä ja Hurmetta (2001, 119) lainaten ”emme ymmärrä toisiamme vain sanoista, vaan tulkitsemme laajempien toimintojen muodostamia kokonaisuuksia”. Haastateltavan ilmeet ja eleet tarjoavat haastattelijalle vihjeitä siitä, onko kontakti syntynyt, tuntee ko haastateltava olonsa luontevaksi ja luottaako hän haastattelijaan. On myös syytä muistaa, että haastateltavan lisäksi haastattelijalla viestii jatkuvasti ei-kielellisesti ja omalla käyttäytymisellään vaikuttaa haastateltavaan. Jos haastattelijalla on esimerkiksi kovin jännittynyt, se heijastuu usein myös haastateltavaan ja tilanne voi molempien osapuolien kannalta tuntua jäykälle ja teennäiselle. Tällöin asian ytimeen voi olla hankalaa päästä. (Emt. 119.)

Tavoitteeni oli teemojen avulla käydä kysymys-vastaus-tyyppisen haastattelun sijaan tasa-arvoista keskustelua. Ruusuvuori (2005, 123) toteaa täysin tasa-arvoisen haastattelu suhteen olevan mahdoton, koska kaikki haastattelutilanteet sisältävät keskustelullista valtaa. Esimerkkinä Ruusuvuori mainitsee kysymyksen, joka edellyttää toiselta siihen vastaamista (emt.). En täysin yhdy Ruusuvuoren näkemykseen, sillä tasa-arvoisessa haastattelu suhteessa haastateltavalla on mahdollisuus valita, vastaako hän esitettyyn kysymykseen. Itse korostinkin heti haastattelun alussa sitä, että haastateltavillani on täysi oikeus olla vastaamatta sellaisiin kysymyksiin, joihin he eivät

halua tai eivät jostain syystä kykene vastaamaan. Toin esille myös sen, että he voivat keskeyttää haastattelun koska vain niin halutessaan.

Luottamuksellinen ja hyvä haastattelusuhte edellyttää myös empaattisen ymmärryksen osoittamista. Empatian osoittamisen tärkeys liittyy erityisesti tilanteisiin, joissa haastateltava kertoo omista ongelmallisiksi kokemistaan tilanteista. Arkikeskustelussa ongelmalliset tilanteet ja niihin liittyvät tunteet pyritään jakamaan kertomalla omista vastaavanlaisista kokemuksista, mutta tutkimushaastattelussa myötätunnon osoittamiseen ei voida käyttää samoja keinoja. Tutkimushaastattelun keskeinen ennakko-odotus on, että haastateltava on se osapuoli, jonka kokemuksista ja näkemyksistä ollaan kiinnostuneita. (Ruusuvuori 2005, 41 – 42, 44.) Myötätuntoa on siis osoitettava jollakin muulla tavalla, esimerkiksi ilmeillä ja eleillä.

Haastatteluita tehdessäni pohdiskelin myös haastattelijan ja haastateltavan välistä katsekontaktia ja sen sopivaa intensiivisyyttä. Miellän katsekontaktin tavaksi osoittaa kiinnostuneisuutta puhujaa kohtaan. Jos haastattelijan katse jatkuvasti harhailee ympäri huonetta, saattaa haastateltava tulkita tilanteen siten, että hänen puheensa ei tavoita kuulijaa. Luonnollinen reagoititapa tällaiseen tulkintaan on vastauksien lyheneminen ja spontaanin kerronnan väheneminen. Toisaalta hyvin intensiivinen ”tuijotus” saattaa tuntua haastateltavasta epämiellyttävälle ja jopa ahdistavalle. Oman näkemykseni mukaan katsekontaktin sopiva intensiivisyystaso määräytyy kulloisessakin haastattelutilanteessa. Keskeisessä asemassa ovat jälleen nonverbaalit viestit, joita haastattelijan tulisi kyetä tulkitsemaan oikein.

5.3.2 Haastatteluiden toteutus

Haastateltavani löysin Setlementti Naapuri ry:n kautta. Yhdistyksen välityksellä lähetin tammikuun 2006 alussa kirjeen (liite 1) 18:lle vuosien 2004 ja 2005 välisenä aikana vertaistukiryhmään³ osallistuneelle. Jokaiselle ryhmään osallistuneelle ei kirjettä voitu

³ Uudet ryhmät aloittavat aina keväisin ja syksyisin, mikäli riittävä osallistujamäärä (5–8 henkilöä) on koossa. Vuosien 2004–2005 välisenä aikana kokoontui yhteensä neljä erillistä ryhmää. Jokaisessa ryhmässä ohjaajia on kaksi.

lähettää muuttuneiden yhteystietojen vuoksi. Kirjeessä kerroin lyhyesti tutkimukseni tarkoituksesta. Kerroin myös minua erityisesti kiinnostavat teemat, jotta haastateltavilleni muodostui alustava käsitys siitä, mitä heiltä odotin. Korostin myös sitä, että haastateltavakseni ilmoittautuvat voivat vapaasti valita, mitä he minulle kertovat ja kaikki heidän kertomansa tulee olemaan ehdottoman luottamuksellista.

Yhteydenottoja alkoi tulla välittömästi. Osa haastateltavista soitti suoraan minulle, osa otti yhteyttä sähköpostin välityksellä, yksi ilmoittautui tekstiviestillä ja kaksi haastateltavaa ilmoittautui yhdistyksen kautta jättämällä yhteystietonsa ja antamalla luvan olla heihin yhteydessä.

Haastatteluajankohdan sopimiseksi otin jokaiseen haastateltavaani yhteyttä puhelimitse. Sähköposti toki olisi ollut helpoin ja vaivattomin tapa tavoittaa ihmisiä, mutta halusin kuitenkin olla haastateltaviini puhekontaktissa jo ennen varsinaista tapaamistamme. Tämän ratkaisun tein siksi, koska jo pelkän äänen perusteella ihmisestä luodaan ensivaikutelmia ja toivonkin onnistuneeni herättämään haastateltavissani luottamusta jo noiden lyhyiden puhelinkeskusteluiden aikana. Toivoin myös henkilökohtaisen yhteydenoton vähentävän viime hetken peruutuksia, joita ei sitten tullutkaan.

Haastateltavia ilmoittautui yhteensä yhdeksän (neljästä eri ryhmästä), joista haastattelin lopulta kahdeksaa ihmistä. Haastateltavista seitsemän oli naisia ja yksi mies. Haastateltavani olivat iältään 31–68-vuotiaita. Heistä seitsemän oli menettänyt oman lapsensa ja yksi oman isänsä. Yhdeksäntenä mukaan ilmoittautunut ihminen otti yhteyttä muita huomattavasti myöhemmin ja hänen kanssaan sovin, että otan yhteyttä, mikäli tulee peruutuksia tai mikäli koen tarvitsevani lisää haastateltavia. Yhteydenottoa en kuitenkaan nähnyt tarpeelliseksi, sillä viidennen haastattelun jälkeen haastattelut eivät enää niiden yksilöllisyydestä ja ainutkertaisuudesta huolimatta tuoneet uutta informaatiota ja haastattelut alkoivat olla keskenään hyvin samankaltaisia. Eskola ja Suoranta (1998, 62) käyttävät kyseisestä ilmiöstä käsitettä aineiston *kyllääntyminen*⁴. Aineiston kyllääntymisellä he tarkoittavat sitä, että uudet tapaukset eivät tuota enää tutkimusongelman kannalta uutta tietoa (emt.).

⁴ Kyllääntymisen l. saturaation idea on alun perin peräisin Bertaux`lta (1981). Sosiaalitieteisiin käsitteen ovat tuoneet Glaser & Strauss (1967) (Eskola & Suoranta 1998, 63).

Haastattelupaikaksi valitsin Setlementti Naapurin tilat. Tämä tuntui luontevimmalle vaihtoehdolle, koska paikka oli haastateltaville jo entuudestaan tuttu ja näin ollen toivoin heidän tuntevan olonsa siellä turvalliseksi (Eskola & Vastamäki 2001, 28). Koska vertaistukiryhmät olivat kokoontuneet samoissa tiloissa, eivät tosin samassa huoneessa, jossa itse haastattelut tein, ajattelin myös tuttujen tilojen herättelevän ajatuksia, tuntemuksia, muistoja ja miellelyhtymiä ryhmän ajoilta. Osalla haastateltavistani oli ryhmään osallistumisesta kulunut jo pitkä aika ja he kokivatkin muistelutyön ajoittain vaikeaksi.

Tein kaikki haastattelut lyhyellä aikavälillä haastatellen yhdestä kolmeen henkilöä viikossa ja kaikki haastattelut tein neljän viikon aikana. Haastattelut kestivät 1,5–2 tuntia. Kaikki haastattelut nauhoitin ja siihen minulla oli haastateltavien lupa. Nauhoittamisen koin erittäin tärkeäksi jo siitäkin syystä, että minun ei haastatteluhetkellä tarvinnut tehdä muistiinpanoja, vaan saatoin keskittyä kuuntelemaan, mitä haastateltavillani oli minulle kerrottavaa.

Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelut etenivät teemahaastattelulle ominaisesti etukäteen päätettyjen, keskeisiksi näkemieni teemojen varassa (Eskola & Vastamäki 2001, 48). Etukäteen laaditun teemarungon (liite 2) avulla pyrin varmistamaan sen, että samat teemat tulivat käsitellyiksi jokaisen haastateltavan kanssa. Teemarunkoa laatiessani apunani olivat aiheeseen liittyvä kirjallisuus sekä aikaisemmat tutkimukset (emt., 33). Laajoiksi teemoiksi muodostuivat haastateltavien elämäntilanne ryhmän alkamisajankohtana, ryhmään ja sieltä saatavaan tukeen liitetyt odotukset, ryhmäytyminen, koettu tuki, ryhmän päättymiseen liittyneet ajatukset ja tuntemukset sekä kokemus omasta selviytymisestä. Jokainen näistä teemoista sisälsi vielä joukon tarkentavia apukysymyksiä.

Etukäteen valitsemistani teemoista huolimatta halusin antaa haastateltavilleni vapauden valita, mitä he minulle kertovat. Koska tutkimukseni painopiste on itsemurhan jälkeisessä ajassa – perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä ja vertaistukiryhmän merkityksessä selviytymisen näkökulmasta katsottuna – en lähtenyt aktiivisesti kysymään haastateltaviltani muita itsemurhatapahtumaan liittyviä kysymyksiä, kuin itsemurhan ajankohdan ja sen, kuka läheinen itsemurhan oli tehnyt. Useimmat haastateltavistani kuitenkin aloittivat kertomalla ajasta ennen perheenjäsenen

itsemurhaa. Osa kuvaili perheen arkista elämää nostoen esille muutamia erityisiä tilanteita ja tapahtumia. Tämän jälkeen haastateltavat usein muistelivat juuri itsemurhaa edeltänyttä aikaa ja siihen mahdollisesti liittyneitä vaikeuksia. Osa haastatelluista muisteli myös itsemurhaa edeltänyttä iltaa. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kaikki haastateltavat kävivät läpi myös itsemurhatapahtuman. He kertoivat tekopaikasta, tekotavasta ja moni haastateltavistani pohti myös tekoon johtaneita syitä. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kaikki kävivät läpi myös sen hetken, jolloin he itse saivat tiedon perheenjäsenen itsemurhasta.

Moni haastattelu muodostui luonteeltaan narratiiviseksi, vaikka kysymyksen asetteluillani en siihen tietoisesti pyrkinytkään. Ruusuvuori (2005, 189) näkee kertomuksen (*narrative*) yhtenä vuorovaikutuksen välineenä. Kertomalla jaetaan kokemuksia ja tehdään niitä ymmärrettäväksi. Tutkimusprosessini kannalta haastatteluiden narratiivinen luonne osoittautui hyvin arvokkaaksi. Koska mielenkiintoni kohdistuu ensisijaisesti tutkittavieni välittömiin kokemuksiin, on tärkeää, että tutkijana vaikutin tutkittavieni esiin tuomiin kokemuksiin mahdollisimman vähän (Perttula 1995, 65). Käytännössä tämä yleensä edellyttää mahdollisimman avoimia, strukturoimattomia kysymyksenasetteluita (emt.).

Tutkittavieni kertomukset etenivät johdonmukaisesti ja usein myös kronologisesti, jolloin minun kuulijana oli helppo seurata kertomusten etenemistä. Suurin osa haastateltavistani tuotti puhetta varsin runsaasti ja oma-aloitteisesti, jolloin oma roolini oli toimia aktiivisena kuuntelijana ja osoittaa kiinnostusta haastattelemini ihmisten kertomuksia kohtaan ja näin motivoida heitä jatkamaan. Välillä jouduin myös rajaamaan kertomuksia, kun aiheesta poikettiin liiaksi. Haastateltavien joukossa oli myös harvasanaisempia ihmisiä, joiden kanssa haastattelut etenivät enemmän kysymys-vastaus-tyyppisesti.

Useimmat haastattelutilanteet muodostuivat hyvin tunnepitoisiksi ja liikuttaviksi. Eräällä haastateltavallani oli mukanaan myös valokuva itsemurhan tehneestä lapsestaan. Tämä kyseinen tarina sai myös kasvot ja ehkä juuri siitä syystä tarinasta muodostuikin yksi elävöisimmistä ja mieleenpainuvimmista.

Välittömästi haastatteluiden valmistuttua aloitin nauhojen purkamisen kirjalliseen muotoon analysointia varten. Tallensin jokaisen haastattelun sanatarkasti tietokoneen tekstinkäsittelyohjelmalla. Nauhojen purkaminen välittömästi haastatteluiden jälkeen osoittautui hyväksi ratkaisuksi, sillä nauhoitetusta puheesta oli välillä hiljaisen äänen vuoksi hankalaa saada selvää ja muisti paikkasi hyvin näitä epäselviä kohtia. Toisaalta kuitenkin ajattelen, että pienen ajallisen etäisyyden jättäminen haastatteluiden ja nauhojen purkamisen väliin olisi saattanut tehdä purkamisesta hedelmällisempää. Olisiko nauhojen kuunteleminen myöhemmin auttanut huomaamaan jotain, joka paperilta luettaessa jäi ehkä huomaamatta?

Haastattelutilanteessa havaitsin osan haastateltavistani käyvän läpi voimakkaitakin tunteita, mutta siitä huolimatta minulle jäi haastatteluista päällimmäisenä mieleen levollinen ja hyvä tunnelma. Minulla onkin tunne, että haastattelemani ihmiset olivat suuresta surustaan ja ikävästään huolimatta hyväksyneet tapahtuneen osaksi elämäänsä ja ehkäpä juuri siksi he kykenivätkin koostamaan kokemuksistaan eheän ja johdonmukaisen kertomuksen.

Osa haastatteluista sai myös selkeitä terapeuttisia piirteitä. Terapeuttisilla piirteillä en tarkoita sitä, että minuun haastattelijana olisi kohdistettu odotuksia, joihin minulla ei ollut valmiuksia vastata. Ennemminkin ajattelen niin, että haastateltavilleni tarjoutui mahdollisuus käydä kokemansa läpi taas uudelleen, alusta alkaen siihen kyseiseen hetkeen asti, ja samalla jäsentää kokemaansa uudelleen myös itselleen.

Haastattelemani ihmisiä kohtaan tunnen suurta kiitollisuutta. Heistä jokainen tuli kertomaan minulle elämänsä ehkä järkyttävimmästä tapahtumasta avoimesti ja rehellisesti, tunteitaan peittelemättä. Olen myös kiitollinen Setlementti Naapuri - yhdistyksen tarjoamasta mahdollisuudesta tutkia heidän toimintaansa. Erityisen kiitollinen olen yhdistyksen henkilökunnan antamasta käytännön avusta sekä henkisestä tuesta tutkielmani teon eri vaiheissa. Toivon, että omasta kokemattomuudestani huolimatta onnistuin rakentamaan haastattelutilanteista turvallisia ja että haastateltavilleni välittyi empaattinen kiinnostuneisuuteni heidän kertomuksiaan kohtaan. Toivon myös, että omat analyysivaiheessa tekemäni tulkinnat eivät vääristä haastateltavieni kokemuksia ja niihin liittyviä tuntemuksia, vaan että ne välittyisivät myös lukijalle mahdollisimman konkreettisina ja sellaisina kuin nämä ihmiset ovat

niiden tarkoittaneet välittyvän. Aiheen arkaluonteisuudesta ja traumaattisesta luonteesta johtuen toivon myös, että haastateltavilleni ei ole aiheutunut haittaa heidän osallistumisestaan tutkielmani tekoon. Suurin osa haastateltavistani eli järkyttävän kokemuksensa jälleen uudelleen kertoessaan siitä minulle. Mieleen nousi ehkä sellaisiakin muistoja, joita he olivat tietoisesti pyrkineet välttämään. Jokaisen haastattelun jälkeen pyrinkin tarkistamaan haastateltavieni voinnin.

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmäksi valitsin fenomenologisen menetelmän, joka perustuu Giorgin (1994a, b) kehittämään fenomenologisen psykologian menetelmään ja Juha Perttulan (1995) siihen myöhemmin tekemään laajennukseen.

Giorgi (1994a, b) korostaa, että metodi tulee aina muotoilla tutkittavan ilmiön ehdoilla, sillä metodin on kyettävä tavoittamaan parhaalla mahdollisella tavalla tutkimuksen kohteena oleva ilmiö. Oman aineistoni analyysi etenee mukailien sekä Giorgin että Perttulan kuvaamia vaiheita. Lisäksi omaan tutkimusprosessiini ja erityisesti analyysiini ovat vaikuttaneet myös aikaisemmat fenomenologiset tutkimukset⁵, joihin perehtyminen on auttanut minua ymmärtämään fenomenologista lähestymistapaa ja sen soveltamista tutkimusprosessiin.

Päädyin analysoimaan aineistoani fenomenologisella menetelmällä, koska tavoittelemani tieto on tutkittavina olevien ihmisten kokemus ohjatusta vertaistukiryhmästä sellaisena kuin se näyttäytyy heille. Pyrin siis kuvaamaan ryhmään osallistuneiden ihmisten kokemuksen sellaisena kuin he itse ovat sen kokeneet.

Fenomenologinen metodi ja kokemusten puhdas kuvaaminen edellyttää tutkijalta omien käsitysten ja ennakko-oletusten sulkeistamista. Sulkeistamisella pyritään minimoimaan tekijät, jotka estävät tutkittavan ilmiön hahmottamista. Vaikka tavoitteeni onkin kuvata

⁵ Mm. Hannu Lammen väitöskirja *Miehen sydäninfarktinkokemus: fenomenologinen tutkimus sairastumisesta ja potilaana olemisesta* (2005).

näiden ihmisten kokemus mahdollisimman alkuperäisenä, on minun rehellisyyden nimissä todettava, että tavoite on jäänyt ainakin osittain saavuttamatta. Tutkimusprosessini lähti liikkeelle siten, että perehdyin aikaisempiin tutkimuksiin ja ilmiötä koskevaan teoreettiseen tietoon. Koin tämän välttämättömäksi tutkimukseni tarkoituksen ja tutkimuskysymysteni tarkemman määrittelyn kannalta. Näin ollen minun ei enää ollut mahdollista kohdata tutkimusaineistoani sellaisena kuin se näyttäytyy ilman ennakkokäsityksiä tutkittavasta ilmiöstä.

Ennakkokäsitykseni ovat havaittavissa myös haastatteluaineistossani. Selkeimmin ne paljastuvat kysymysten asetteluissa sekä haastateltavien vastauksiin reagoimisessa. Pysin kuitenkin tietoisesti refleктоimaan mielessäni olevia ennako-oletuksia ja pyysin myös siirtämään ne syrjään ennen kuin siirryin analyysini ensimmäiseen vaiheeseen eli aineistoni avoimeen ja huolelliseen tutustumiseen kokonaisnäkemykseen pyrkien. (Perttula 1995, 69 – 70.)

Analyysin toisessa vaiheessa jaoin haastatteluaineistot merkityksen sisältäviin yksikköihin. Erotin merkityksen sisältävän yksikön omaksi kappaleekseen aina, kun koin merkityksen vaihtuvan. Erottaminen tapahtui oman intuitioni varassa ja sen tarkoituksena oli pääasiallisesti jäsentää aineistoani hallittavampaan muotoon. Merkityksen sisältävä yksikkö määrittyi merkityksiä ilmaisevan sisällön, ei sen muodon tai laajuuden perusteella. (Perttula 1995, 122.)

Kolmannessa vaiheessa muunsin merkityksen sisältävät yksiköt tutkijan kielelle eli puhekieleltä yleiskielelle. Käytännössä toteutin muuntamisen siten, että kirjoitin tekemäni muunnoksen kunkin merkityksen sisältävän yksikön perään sulkuihin isoilla kirjaimilla. Näin menetellen vältin epäselvyydet siitä, mistä merkityksen sisältävästä yksiköstä päädyin mihinkin muutokseen. Tämä vaihe vaatii tutkijalta jatkuvaa vastavuoroista reflektiota merkityksen sisältävän yksikön ja tutkijan tekemän tiivistyksen välillä. Tavoitteena on ilmaista kustakin merkityksen sisältävästä yksiköstä sen ydinmerkitys mahdollisimman selkeästi ja yksiselitteisesti. (Perttula 1995, 126.)

Analyysin neljännessä vaiheessa tunnistin ja nimesin tutkimusaineistoa jäsentävät sisältöalueet edellisessä vaiheessa muodostettujen yksiköiden perusteella. Analyysin viidennessä vaiheessa sijoitin kunkin merkityksen sisältävän yksikön yhteen tai

useampaan sisältöalueeseen. Näin muodostetut sisältöalueet jäsensivät aineistoa ja auttoivat minua hahmottamaan tutkittavieni kokemuksen toistuvia ja tutkimuksen kannalta keskeisimpiä merkitysisältöjä. (Perttula 1995, 78, 127 – 128.) Muodostamani sisältöalueet olivat 1. ryhmän alkaminen, 2. ryhmän jäsenet, 3. psykodraama, 4. ryhmän ohjaajat ja 5. ryhmän päättyminen.

Muodostamiani sisältöalueita avoimesti lukemalla pyrin saamaan kokonaiskuvan vertaistukiryhmän merkityksistä ryhmään osallistuneille (vrt. Lampi 2005). Tämän jälkeen tunnistin ja nimesin merkityksiä kuvaavat alasisältöalueet. Analyysini lopputuloksena syntyi kuva itsemurhan tehneiden perheenjäsenten vertaistukikokemuksesta ja kokemusta kuvaava merkitysverkosto.

6 VERTAISTUKIRYHMÄN SAAMAT MERKITYKSET

6.1 Ryhmän alkamisen saamat merkitykset

6.1.1 Avun tarpeen kokeminen

Läheisen ihmisen itsemurha vaikuttaa jälkeen jääneiden elämään merkittäväällä tavalla. Tunteet vaihtelevat epäuskosta katkeruuteen ja suuresta surusta pohjattomaan ikävään. Valtaosa haastateltavistani toi myös esille ahdistuneisuutta ja voimakkaita syyllisyyden tunteita. Moni kertoi itsemurhan aikaansaaman tunnemyrskyn lamaannuttaneen toimintakyvyn siinä määrin, että arjen askareista suoriutuminen ja työhön palaaminen vaati suurta ponnistelua. Yhtä haastateltavaani lukuun ottamatta kaikki työelämässä mukana olevat jäivätkin sairauslomalle välittömästi itsemurhan jälkeen. Sairausloman pituus oli keskimäärin 2–4 viikkoa ja lähes jokainen koki töihin palatessaan olevansa vielä työkyvytön. Toisaalta työhön palaaminen oli usein ensimmäinen askel kohti normaalia arkielämää. Vaikka työhön keskittyminen olikin vaikeaa, antoi työ kuitenkin mahdollisuuden ajatella myös muuta kuin itsemurhaa ja sen vaikutuksia omaan elämään.

On ilmeistä, että tuen tarve on suuri heti itsemurhan jälkeen. Yhtä ilmeistä on kuitenkin myös se, että tuen tarve jatkuu vielä pitkään itsemurhan jälkeen. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kaikille haastateltavilleni oli tarjottu kriisiapua, mutta se koettiin kuitenkin riittämättömäksi. Useimmat haastateltavani olivat kokeneet ystävien ja työtovereiden olleen myötätuntoisia. He myös kokivat saaneensa näiltä tukea. Orvokki⁶ kertoi, kuinka hänen esimiehensä oli huolissaan hänen jaksamisestaan ja tarjoutui palkkaamaan hänen tilalleen sijaisen, jotta hän saisi rauhassa levätä ja toipua. Iris taas kertoi ystäviensä luvanneen, että hän voisi soittaa heille vaikka keskellä yötä, jos siltä tuntuisi. Kun itsemurhasta oli kulunut muutama viikko, hautajaiset olivat ohi ja arki pyörähtänyt jälleen käyntiin, alkoivat ihmiset heidän ympärillään kuitenkin olettaa kaiken olevan jo hyvin ja elämän jatkuneen normaalisti eteenpäin. Todellisuudessa surutyö oli kuitenkin vasta alkanut ja tuen tarve oli yhä edelleen suuri.

⁶ Kaikki haastateltaville antamani nimet ovat kuvitteellisia.

Ja vaikka se, että tota se, että niinku sä meet töihin niin tavallaan aletaan sitte heti olettaa jo, että sä oot ihan normaali, vaikka sullahan on se surutyö siis ihan niinku vasta, sä oot ihan niinku päreinä, ku sä oot siellä - Siinä normaali rutiinistyössä sul on ne omat työt ja osa-alueet, joita sun pitää hoitaa, ja kun sä oot tullu töihin, sulta edellytetään, että sä oot niinku ennenkin, et ei kukaan enää sitte kysyny niinku et miten sää jaksat. (Orvokki)⁷

Oman tuskan ja ahdistuksen esille tuominen koettiin sitä vaikeammaksi mitä enemmän itsemurhasta oli kulunut aikaa. Yhtäältä haluttiin välttää läheisten ihmisten kuormittamista omilla tunteilla ja ajatuksilla ja toisaalta myös kyseenalaistettiin oma oikeus tuntea vihaa ja pettymystä kuollutta kohtaan. Ryhmään hakeuduttaessa etsittiinkin juuri aikaa ja paikkaa puhua omasta kokemuksesta, omasta voinnista ja tunteista rehellisesti. Ryhmään hakeutuneet toivoivat myös saavansa lohdutusta saman kokeneilta ja löytävänsä toivon pilkahduksen, joka auttaisi jaksamaan elämässä eteenpäin.

Itsemurhan ja ryhmään osallistumisen välinen aika vaihteli haastateltavillani noin kahdesta kuukaudesta lähes viiteen vuoteen. Ryhmän ajoitus herätti monissa ristiriitaisia tunteita. Toisaalta he kokivat hädän ja avun tarpeen olevan suurimmillaan välittömästi itsemurhan jälkeen, mutta jälkeinpäin ryhmän ajoitusta pohtiessaan he kuitenkin pitivät hyvänä, että itsemurhaan oli saanut jo hieman etäisyyttä.

Jälkeinpäin ajatellen se oli ihan hyvä, et siinä oli aikaa. Se olis ollu liian vaikeeta, se olis tullu liian äkkiä. Itelle oli hyvä, et siel oli semmonenkin, jolla oli vaan kolmisen kuukautta kulunu aikaa, mut ajattelin, et mä en olis kyllä tossa vaiheessa vielä pystyny. Meidän ryhmä oli hyvässä kohdassa sillain, että siinä oli saanu vähän sillai etäisyyttä asiaan. (Vanamo)

Ei sinne saa kyllä ton aikasemmin mennä, että kyllä toiki oli toi viis kuukautta se oli kyllä aika siinä kiikun kaakun kyllä, mutta toisaalta, kun sitä jo heti olis halunnu saada jonkinäköistä tämmöstä vertaistukee ja tollasta, niin siinä mielessä se oli kyllä ihan tärkeetä mennä jo sillon - (Ruusu)

⁷ Lainauksissa käyttämäni merkintä (---) tarkoittaa, että lainauksesta on jätetty pois jokin asiaan liittymätön tai haastattelemani ihmisen tunnistamisen mahdollistava kohta. Merkintä (-) tarkoittaa, että haastateltavan lause on jäänyt kesken. Osa lainauksista sisältää myös sulkeiden sisällä olevia omia tarkennuksiani. Tarkennuksien perään olen merkinnyt omat nimikirjaimeni (/JH).

Useimmat kokivat ryhmän vaativana ja raskaana sen intensiivisyyden ja ryhmässä käytetyn psykodraamamenetelmän vuoksi. Juuri tästä syystä he pitivätkin pienen etäisyyden saamista itsemurhaan välttämättömänä, jotta kokemuksen käsittely ryhmässä oli ylipäätään mahdollista.

6.1.2 Hyödyn epäileminen

Ryhmään tullessaan haastateltavani olivat hyvin eri vaiheessa kokemuksensa käsittelyssä. Joidenkin surutyö oli edennyt jo pitkälle, kun taas toisten surutyö ei ollut kunnolla vielä käynnistynytkään. Vuokko kertoi olleensa ryhmään tullessaan siinä määrin toivoton, että ei uskonut saavansa apua mistään. Toisaalta hän kuitenkin halusi uskoa siihen, että ryhmään osallistuminen toisi hänen tilanteeseensa edes jonkinlaista helpotusta. Vanamo taas kertoi pohtineensa, miksi ylipäänsä osallistui koko ryhmään, koska ei siinä vaiheessa uskonut itsemurhaa edes tapahtuneen. Orvokki ja Lilja sen sijaan olivat käsitelleet tapahtunutta mielestään jo siinä määrin, että epäilivät, olisiko ryhmällä heille enää mitään annettavaa.

6.1.3 Jännityksen sietäminen

Ryhmän alkamiseen liittyi monilla jännittyneisyyttä. Jännitystä aiheuttivat sekä uusi tilanne että vieraat ihmiset. Ryhmäläisiä jännitti myös se, kykenisivätkö he puhumaan omasta kokemuksestaan ja omista tunteistaan avoimesti ja rehellisesti. Myös luottamuksellisuus askarrutti aluksi joidenkin mieltä.

No se oli tota hyvin semmonen jännittävä juttu, että mitenkä, että milläläilla näitä asioita ruvetaan käsittelemään ja miten paljon, paljon, pystyi ite kukin niinku avautumaan ja minkälaisia tapauksia sitten on, että minä jännitin kyllä hirveesti sitä. --- minä ajattelin, että mitenkä minä puhun, pystyn avautumaan näistä omista asioistani ja leviääkö tieto minnekä. (Iiris)

Lisäksi jännitystä aiheutti tieto siitä, että ryhmässä käytettäisiin psykodraamamenetelmää. Menetelmä oli useimmille vieras ja heitä jännitti se, millä tavalla menetelmää tullaan käyttämään, mitä se pitää sisällään ja osaisivatko he toimia oikealla tavalla. Suurin jännitys liittyi ryhmäläisten omaan draamaan ja siihen, mitä heidän draamassaan lopulta käsiteltäisiin.

6.2 Ryhmän jäsenten saamat merkitykset

6.2.1 Yhteenkuuluvuuden syntyminen

Kaikilla ryhmän jäsenillä oli takanaan samankaltainen kokemus; heille läheinen ihminen oli tehnyt itsemurhan. Tieto siitä, että ympärillä olevat ihmiset ovat kokeneet vastaavaa, auttoi ryhmäläisiä avautumaan ja kertomaan omasta kokemuksesta sekä siihen liittyvistä kipeistäkin tunteista. Vaikka jokainen itsemurha onkin omalla kauhistuttavalla tavallaan ainutkertainen, löysivät ryhmäläiset kokemuksistaan myös paljon yhtäläisyyksiä. Havaittuja yhtäläisyyksiä olivat esimerkiksi itsemurhan tekotapa, kuolleen läheisen ominaisuudet (ikä, sukupuoli, persoonallisuuden piirteet), omat reaktiot, omat tunteet sekä oman sosiaalisen verkoston (mm. työyhteisö, ystävät) suhtautuminen itsemurhan tehneen läheiseen.

Oman kokemuksen jakaminen ja muiden kokemuksiin samaistuminen synnytti ryhmäläisten keskuudessa voimakkaan yhteenkuuluvuuden tunteen. Muiden kokemuksiin samaistumista helpotti ryhmäläisten välillä vallitseva yhteisymmärrys. Ryhmäläiset kokivat ymmärtävänsä toinen toisiaan jo yhdestä sanasta ja aina ei ymmärryksen syntymiseen tarvittu edes sanoja.

Ihmiset, joilla on sama kohtalo niinku takanaan, tietävät niinku mitä kieltä puhutaan. Ja kun sanoo jotain, jotain tota, että on sellanen tuska, niin toinen ymmärtää sen. Ei mun tartte ruveta rautalangasta vääntämään, et mitä mää tarkotan sillä, sillä kun mää sanon, pienestäkin asiasta tämmönen saman asian kokenut ihminen niinku ymmärtää sen. (Terho)

Haastattelutilanteessa ryhmäläisten keskuudessa vallinnut yhteenkuuluvuuden tunne nousi selkeimmin esille haastateltavien käyttämistä ilmauksista, kuten ”olla samassa veneessä”, ”puhaltaa yhteen hiileen” ja ”kuulla meidän korvilla”. Yhteenkuuluvuutta ilmensivät myös ryhmäläisten halu osallistua jokaiseen kokoontumiseen ja harmistuminen siitä, jos kokoontumisesta joutui jäämään pois. Myös muiden ryhmäläisten poissaolot aiheuttivat harmistumista. Poissaolojen syy oli useimmiten sairastuminen.

Semmonen yhteen hiileen puhaltaminen, et me ollaan niinku samassa veneessä kaikki, ---, käsi kädessä, et vaikka jokaisella on omasta lapsesta kyse, mut silti se on myös sellanen yhteinen juttu. Et me on koettu tää ja monta muuta on kokenu sen saman asian, ja sit on hirveen paljon ihmisiä, jotka ei oo kokenu tällästä. Ne ei tiä yhtään, kuinka paha olla. Ei pysty edes niinku pienimmissäkään määrin tajuamaan sitä tuskaa, sitä kipua, sitä raivoa, sitä vihaa, sitä kaikkea mitä siitä tulee. (Vanamo)

Yhteenkuuluvuuden tunne koettiin sitä voimakkaampana mitä enemmän ryhmäläisten kokemukset toisiaan muistuttivat. Merkittävin tekijä kokemusten samankaltaisuuden kannalta vaikutti olevan se, kuka läheinen itsemurhan oli tehnyt. Esimerkiksi lapsensa menettäneet vanhemmat löysivät kokemuksistaan monia yhtäläisyyksiä. Lisäksi he saattoivat jakaa toistensa kanssa lasten ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuteen yleensä liittyviä kokemuksia. Muita yhteenkuuluvuutta vahvistavia tekijöitä olivat ryhmän jäsenten samankaltaiset luonteen piirteet, käyttäytymistavat, puhetapa ja käytetyt ilmaisut, omien tunteiden tunnistaminen muiden ryhmäläisten kokemuksista sekä uskonnollinen vakaumus. Vaikka samankaltainen menetyskokemus, esimerkiksi oman lapsen itsemurha, synnyttikin aivan erityistä läheisyyttä ja yhteenkuuluvuutta, moni haastateltavistani piti hyvänä, että ryhmäläisillä oli myös toisistaan poikkeavia menetyskokemuksia. Erilaisten kokemusten kuuleminen synnytti heissä uudenlaista ymmärrystä itsemurhailmiötä kohtaan. Samassa ryhmässä saattoikin olla niin lapsensa, puolionsa kuin vanhempansa menettäneitä. Tärkeäksi kuitenkin koettiin se, että ryhmässä oli heidän itsensä lisäksi vähintään yksi, jolla oli sama menetys takanaan.

Muiden kokemusten kuuleminen auttoi ryhmäläisiä myös ymmärtämään, että oman surun ja tuskan kanssa ei ole yksin.

Ja jotenkin sen niinku, tavallaan sen oman kokemuksen niinku monistuminen, että et mun vieressä oli oikealla ja vasemmalla puolella, --- että niinku juuri se, että mä en nyt oo ainoa, jolle on niinku tällöinen nyt sattunu. Ja ja vaikka se ei niinku yhtään mun oloa helpota se, että noille mun vierustovereillekin on sattunu, mutta se, että tavallaan, kun se kokemus niinku monistuu siellä, niin se jollain lailla samalla myös, ei se niinku pyyhkiydy pois, mutta siitä niinku jotain sen ainutkertaisuudesta niinku kauhistuttavuudesta niinku kuitenkin jotain siitä ehkä vähän niinku pyyhkiytyy. (Orvokki)

Ruusu totesi kyllä tietäneensä, kuinka paljon Suomessa tehdään itsemurhia vuosittain ja kuinka paljon surevia omaisia itsemurhat jättävät jälkeensä, mutta siitä huolimatta hän koki ennen ryhmään osallistumista olleensa surunsa kanssa yksin. Useimmilla oli lähipiirissä ihmisiä, joilta he olivat saaneet tukea ja lohdutusta, mutta he tunsivat itsensä kuitenkin ulkopuolisiksi. Ulkopuolisuuden tunteen aiheutti havainto, että elämä heidän ympärillään jatkui aivan kuten ennekin, vaikka heidän oma elämänsä tuntui pysähtyneen paikoilleen. Ryhmässä he saivat mahdollisuuden tavata muita saman kokeneita ihmisiä ja jakaa oman kokemuksensa heidän kanssaan. Ryhmään osallistuminen myös konkretisoi sen, että on olemassa myös muita vastaavassa tilanteessa olevia ihmisiä.

6.2.2 Hyväksyvä ymmärtäminen

Haastateltavani kuvailivat ryhmässä vallinnutta ilmapiiriä avoimeksi, luottamukselliseksi ja tasavertaiseksi. Tasavertaisuutta edisti se, että ryhmäläiset kokivat olevansa kaikki samalla viivalla, koska jokaisella heistä oli takanaan vastaavanlainen menetykokemus. Tasavertaisuus ilmeni vastavuoroisena vuorovaikutuksena. Kukin ryhmän jäsenistä kertoi vuorollaan omista tunteistaan ja ajatuksistaan muiden kuunnellessa. Ryhmän jäsenet kunnioittivat toistensa tapaa puhua kokemuksestaan ja käsitellä sitä. Luottamuksellisuus taas ilmeni uskalluksena kertoa avoimesti myös kokemukseen liittyvistä kipeistä tunteista, kuten pettymyksestä, vihasta ja katkeruudesta.

Lilja kuvaili myötätunnon olevan ryhmän sisäpuolella aivan toisenlaista kuin ryhmän ulkopuolella. Ryhmässä omia tunteitaan ei tarvinnut peitellä eikä selitellä, koska kaikki ryhmän jäsenet olivat käyneet läpi samanlaisia tuntemuksia ja siksi he ymmärsivät toisiaan. Ryhmän aikana moni myös oppi ymmärtämään paremmin omia tunteitaan ja hyväksymään ne osaksi omaa kokemuksen käsittelyä.

Moni haastateltavistani oli myös kokenut ”ulkopuolisten” ihmisten itsemurhaan johtaneiden syiden arvuuttelun ja tapahtuneen kauhistelun itseensä kohdistuvana arvosteluna ja joissakin tilanteissa jopa syyttelyä.

Helposti sitten muissa tilanteissa tulee niinku tunne, että just arvioidaan tai puntaroidaan, että että mistä se johtu ja tälläsiä asioita, niin semmonen puuttu tän tyyppisestä työskentelystä. Että, et tuli jotenkin ymmärrettäväks, että elämässä vaan käy näin, että sil ei oo syitä. (Vuokko)

Vertaisryhmässä ei syyttelyä eikä arvostelua esiintynyt, vaan ryhmäläisten keskuudessaan vallitsi hyväksyvä ymmärrys.

6.2.3 Muiden kokemuksista vahvistuminen

Moni haastateltavistani koki samassa tilanteessa olevien ihmisten tapaamisen kasvokkain helpottavana, koska tapaaminen konkretisoi sen, minkä moni heistä jo tiesikin – on olemassa paljon vastaavan menetyksen kokeneita ihmisiä, jotka läpikäyvät aivan samanlaisia tunteita kuin he itse. Yhdessä muiden läheisensä itsemurhan kokeneiden kanssa he muodostivat ryhmän, johon kuulumisen antoi heille voimaa. Muiden kokemusten kuuleminen rohkaisi ja synnytti uskoa, että kokemuksesta oli mahdollista selvitä hengissä.

Ja sit taas just se äiti, joka, jolla oli sitten jo pitempi aika, niin se anto varmaan sit taas meille kaikille sitä jatkuvuutta. Niin, tuli sitä näkökantaa, että tästä oikeesti voi niinku jollain tavalla, pienin askelin päästä eteenpäin. Ja se, et hänkin vielä oli tossa noin, hänkin oli hengissä ja eli elämäänsä, vaikka hällä oli vielä ikävä. Ja et eihän se ikinä koskaan mihinkään häviä se

ikävä varmastikkaan, mut se anto sitä lohtua, että siitä niinku, siitä kaikkein pahimmasta pääsee niinku eteenpäin. Ja mää koen, et ne, joilla oli just vähemmän aikaa, niin me pystyttiin kaikki antamaan sitä, et siihen saa sit, sitä pientä etäisyyttä siihen asiaan. (Vanamo)

Kokemuksia vertailemalla ryhmäläiset saivat myös vahvistusta tekemilleen ratkaisuille. Lilja kertoi aikaisemmin päättäneensä, että ei kerro läheisensä itsemurhasta esimerkiksi työyhteisössään. Hän kertoi myös pohdiskelleensa päätöksensä pätevyyttä. Ryhmässä hän kuuli muiden kokemuksia sosiaalisen ympäristön negatiivisesta suhtautumisesta itsemurhan tehneen läheiseen ja näin hän sai vahvistusta sille, että hänen tekemänsä ratkaisu oli ollut juuri oikea.

Yhtäläisyyksien lisäksi myös eroavaisuuksiin kiinnitettiin huomiota. Omaa kokemusta verrattiin muiden ryhmäläisten kokemuksiin. Vertailu mahdollisti oman kokemuksen tarkastelun uusista ja erilaisista näkökulmista, ja sitä kautta moni ryhmäläisistä näki omassa kokemuksessaan myös positiivisia puolia. Omaan menetykseen opittiin suhtautumaan uudella tavalla. Iris esimerkiksi kertoi olleensa onnellinen siitä, että hän oli koko ajan ollut tietoinen lapsensa sairastavan vakavaa masennusta. Itsemurhan jälkeen häntä lohdutti se, että hänen lastaan oli yritetty auttaa kaikin mahdollisin tavoin. Iris kertoi ryhmässä olleen mukana myös omaisia, jotka eivät ennen läheisensä itsemurhaa tienneet tällä olevan minkäänlaisia ongelmia. Iris vertasi omaa kokemustaan näiden omaisten kokemukseen ja vaikka itsemurharatkaisu kaikesta huolimatta tuli hänellekin yllätyksenä, näki hän lapsensa ratkaisun kuitenkin ymmärrettävänä tämän kärsimyksiä vasten. Myös Orvokki oli tietoinen lapsensa uupumuksesta ja tämän itsemurha-ajatuksista. Hän uskoo, että itsemurhan hyväksyminen on helpompaa, kun ratkaisu ei tule aivan yllättäen.

Vaikka sen kauheempaa ei voi tapahtua mitä, mitä mulle on tapahtunu, että -- on kuollu, mutta se kaikki ja mitenkä se, mitenkä se tapahtu ja ja että me tiedetään ne --- vaiheet kohta kohdalta, niin se helpottaa kuitenkin hirveesti. Että vielä se tapa, ja se kokonaisuus, niin jonkun toisen kohdalla oli vielä paljon semmonen traumaattisempi. Et ei se sitä, sitä helpota kumminkaan, mutta - (Vuokko)

Vertailun kohteena olivat myös itsemurhien tekotavat ja se, kuinka omaiset olivat saaneet tiedon läheisensä kuolemasta. Orvokki kertoi olevansa onnellinen siitä, että ei itse löytänyt omaa lastaan kuolleena. Myös Vuokon mielestä ryhmässä oli mukana omaisia, joiden kokemukset olivat hänen omaa kokemustaan traumaattisempia.

6.2.4 Ryhmän jäsenistä huolestuminen

Ryhmän aikana osalla ryhmäläisistä heräsi myös huoli toistensa jaksamisesta ja pärjäämisestä. Orvokki kertoi erityisesti yhden ryhmäläisistä ”*jääneen hänen sydämelleen*”. Hän myös kertoi rukoilleensa monesti tämän ihmisen puolesta. Useimpien kohdalla huoli ilmeni ryhmän päättymisen jälkeen tapahtuvana pohdiskeluna, kuinka muut ryhmäläiset voivat ja ovatko he päässeet elämässään eteenpäin. Vain muutamat ryhmän jäsenet olivat ryhmän aikana vaihtaneet keskenään yhteystietoja ja heistäkin vain osa oli pitänyt yhteyttä ryhmän päättymisen jälkeen. Näin ollen useimpien ei ollut edes mahdollista tiedustella toistensa vointia myöhemmin.

6.3 Psykodraaman saamat merkitykset

6.3.1 Kokemuksen jakaminen

Ryhmän aikana jokainen ryhmän jäsen toi vuorollaan draaman ”näyttämölle” itselleen merkityksellisen tilanteen tai tunnetilan. Merkityksellisyydellä tarkoitan sitä, että kyseinen tilanne tai tunnetila koettiin ahdistavaksi, rajoittavaksi tai muulla tavoin vaikeaksi. Joidenkin ryhmäläisten kohdalla draamassa keskityttiin syyllisyyden tunteisiin, joidenkin kohdalla pelkoihin ja joidenkin draamassa palattiin takaisin hetkeen, jolloin he saivat tiedon läheisensä itsemurhasta. Vaikka ryhmäläiset toivatkin näyttämölle usein samoja tunteita, oli jokainen draama kuitenkin erilainen, sillä draamat syntyivät ja kehittyivät aina ryhmäläisten yksilöllisistä lähtökohdista.

Mää yllätyin oikeistaan siitä, et siinä psykodraaman niinku niitä käsittelymuotojakin oli näin samoille asioille oikeistaan, tai samoille, mutta eri ihmisen näkökannalta, niin aika monia. Et se yllätti mut siinä ehkä. --- Se yllätti positiivisesti siinä mielessä, et se ei ollu sitä samaa kaavan mukaan menemistä ihan joka kerta, et se riippu varmaan ihmisestä ja hänen omasta, mitä hal, ois tarve käsitellä, niinku miltä kantilta sitä asiaa. (Lilja)

Psykodraamamenetelmän rooli ryhmässä oli keskeinen, sillä draaman avulla ryhmän jäsenet jakoivat kokemuksia toistensa kanssa. Ryhmäläiset osallistuivat paitsi omaan myös muiden draamoihin aktiivisesti, sillä usein heillä oli sivurooleja toistensa draamoissa. Moni ryhmäläisistä koki menetelmän vaativana, koska rooleissa oli välillä toistettava pitkiäkin keskustelunkulkuja ja se edellytti jatkuvaa keskittymistä ja tarkkaavaisuutta. Lilja kertoi keskittymisen olleen välillä vaikeaa, koska muiden ryhmäläisten draamat sisälsivät usein tismalleen samoja elementtejä (tilanteita, sanomisia, tunteita) kuin omakin kokemus ja siksi ajatukset harhailivat helposti omia polkujaan. Oma kokemusta siis käsiteltiin samanaikaisesti, kun eläydyttiin muiden ryhmäläisten tilanteisiin.

Ja se, mitä ite sai niinku siitä, kun toinen oli päähenkilönä, niin siihen meni sit taas niinku, sitä seurasi ja meni tavallaan ite siihen samaan juttuun, et mitä mä tekisin, mitä mä sanoisin, miten toi koskettais niinku mua. Aivan niin, just samalla lailla, noin mäkin oon ajatellu, no ihan samalla lailla, tälläsii niinku - (Vanamo)

Toiminnallinen tapa jakaa kokemuksia teki myös muiden kokemuksiin eläytymisen helpommaksi. Draama mahdollisti sen, että tapahtumista sai konkreettisemmän kuvan. Myös tapahtumiin liittyvä tunnelma välittyi ryhmän muille jäsenille psykodraaman avulla. Kokonaisuuden hahmottaminen synnytti uudenlaista ymmärrystä. Seuraavassa katkelmassa Terho kuvaa eläytymisen kautta syntynyttä ymmärrystään:

--- saatto olla sit sisko taikka joku tän tapahtuman henkilö mukana sanomassa siellä jotakin, että olen tätä mieltä ja niin. Siellä niinku tavallaan eläyty siihen, siihen niinku tilanteeseen niinku niin paljon, että rupes niinku ittekin ymmärtämään sitten sitä kokonaisuutta, kun oli siellä tapahtumassa mukana. (Terho)

Kokemuksen jakaminen toiminnallisella tavalla koettiin hyväksi. Vuokko ajattelee, että omien tunnetilojen ilmaiseminen esimerkiksi värien ja korttien (psykodraamassa ilmaisun apuna käytettäviä keinoja) avulla oli helpompaa kuin pelkästään puhumalla. Hän uskookin, että puhumalla asioita yrittää usein järkeistää, kun taas toiminnallisessa työskentelyssä ilmaiseminen tapahtuu spontaanimminkin.

6.3.2 Ahdistuksen sietäminen

Psykodraamamenetelmä oli useimmille ryhmäläisille vieras ja he suhtautuivat siihen aluksi hyvin varauksellisesti. Kukaan haastateltavistani ei kuitenkaan ollut ajatellut jättäytyä ryhmästä menetelmän vuoksi pois. Menetelmän käyttöön liittyi monien kohdalla jännitystä, pelkoa ja jopa ahdistusta. Ryhmäläiset pelkäsivät sitä, että he eivät kykenisi eläytymään rooleihin ja että he eivät osaisi toimia oikealla tavalla. Osa ryhmäläisistä pelkäsi myös sitä, että he omalla toiminnallaan pilaisivat muidenkin ryhmäläisten draamat.

Sitte ku mulla oli semmonen pitempi repliikki, kun määh yhden ihmisen äitiä esitin siinä ja mä aattelin, että nyt määh en osannu sitte, määh en ensinnäkään oikeen muistanu --- Sitte mulle sanottiin, että noin ja noin ja sitte noin ja noin ja mä ajattelin, et nyt tää meni ihan pilalle tää koko homma, et en mä nyt osannu sillain sanoo sitä, ku piti. (Ruusu)

Jännityksen ja ahdistuksen tunteet olivat voimakkaimmillaan juuri ennen omaa draamaa ja oman draaman aikana. Tunteet ilmenivät myös fyysisinä oireina, esimerkiksi sydämen sykkeen voimistumisena. Jännitystä ja ahdistusta auttoi sietämään usko siihen, että kokemuksen käsittelystä draaman avulla on hyötyä.

Kyllä siinä sydän hakkas ja oli siinä niinkun, kyllä siinä niinku kovilla oli. Ja välillä tuli semmonen tunne, että ei, ei täst, en mä halua jatkaa tätä pitem, enempiä, että ei tästä niinku tuu mitään, tota niin, kyllä se sitte vaan, pinnisti itensä ja tiesi, että tää on kaikki mun hyväkseni tehtävää työtä. Että se on nyt vaan ihan hyvä, että määh koitan antaa tulla sen, mitä minä, mitä mieltä olen ja mitä ajattelen ja tuon sen julki ja siirtelen tuoleja sitä mukaa, kun tota niin se tunne on. (Terho)

Draaman jälkeen ahdistusta herättivät omat spontaanit ilmaukset draaman aikana. Ruusu kertoi oman draaman jälkeen pohtineensa, miksi hän sillä tavalla sanoi ja miksi hän niin teki. Jälkeenpäin hän kuitenkin päätyi siihen, että kaikki oli mennyt aivan ”oikein”, koska hän oli sanonut ja tehnyt juuri niin kuin hän sillä hetkellä oli tuntenut.

Ahdistuksen tunteita herätti myös sosiaalisen paineen luoma ”pakko” olla aktiivinen ja osallistua jokaisessa kokoontumisessa toisen ryhmäläisen draamaan. Lilja kertoi kaivanneensa kertoja, jolloin olisi ollut mahdollisuus vain kuunnella ja keskustella ja jolloin ei olisi tarvinnut olla toisen ryhmäläisen sukulaisen tai ystävän roolissa. Sekä Lilja että Ruusu näkivätkin ryhmässä korostetun vapaaehtoisuuden näennäisenä, sillä juuri sosiaalisen paineen vuoksi rooleista ei kehdannut kieltäytyä, vaikka niihin ei aina olisi halunnut eikä jaksanut mennä mukaan ja eläytyä.

Koskaanhan ei ollut pakko osallistua, jos ei pystynyt. Et mut sitähan tavallaan meni virran mukana sitte, et ainahan sitä sanottiin, et ei oo pakko, jos ei pysty ja muuta. Se tuotiin kyllä hyvin selväks niinku monta kertaa. Että eihän siellä varsinaista pakotusta ollu mihinkään, jos ei ois halunnu, mutta eipä sitä nyt paljon kehdannu kieltäytyäkkään sitte toisaalta. (Lilja)

Osa ryhmään osallistuneista ahdistui myös psykodraaman edellyttämästä fyysisestä läheisyydestä muiden ryhmäläisten kanssa.

Tietyissä tilanteissa --- että tota siäl psykodraamassakin niin tota, ne on semmosia tilanteita, et sä oot kosketuksissa toisiin ihmisiin ihan niinku fyysisesti jollain tapaa, niin ehkä itelle ei kokenu sitä hirveen luontevaks. Se oli vähän sellanen kiusallinen tilanne, vaikka se oli ihan niinku normaalia ja niinku se tuntuu vähän naurettavaltakin tää oma reagointi ehkä, mutta tota niin, jos on tarpeeks vieraita ihmisiä, niin mulla ainakin on sellanen vähän semmonen, se viiskyt senttiä on vähän semmonen. (Lilja)

Ryhmäläiset kokivat toisensa samanaikaisesti sekä vieraiksi että läheisiksi. Läheisyyden kokemuksen syntymistä edesauttoi se, että ryhmän jäsenet olivat jakaneet toistensa kanssa hyvin henkilökohtaisiakin asioita omasta elämästään. Syntyneestä läheisyydestä huolimatta he olivat kuitenkin toisilleen vieraita ihmisiä ja siksi fyysinen läheisyys saatettiin kokea kiusallisena ja jopa ahdistavana.

6.3.3 Voimaantuminen

Suurin osa ryhmäläisistä koki oman draamansa sekä henkisesti että fyysisesti raskaana. Draaman jälkeen ryhmäläiset kertoivat olleensa väsyneitä ja helpottuneita siitä, että se oli ohi. Terho kuvaili omaa draamakokemustaan sen raskaudesta huolimatta positiiviseksi; hän tunsi onnistuneensa. Onnistumisen tunne syntyi siitä, että Terho oli pystynyt jakamaan oman kokemuksensa muiden ryhmäläisten kanssa juuri sellaisena kuin hän oli sen kokenut. Hän oli pystynyt tuomaan kokemuksensa kaikkine siihen liittyvine tunteineen muiden nähtäväksi, ja hänelle jäi tunne, että muut ymmärsivät häntä. Myös muut ryhmäläiset toivat esille vastaavanlaisia onnistumisen tunteita. Onnistumisen tunteet koettiin palkitsevina ja ne antoivat uutta voimaa jatkaa eteenpäin.

6.4 Ryhmän ohjaajien saamat merkitykset

6.4.1 Turvallisuuden synnyttäjät

Ryhmän jäsenet kokivat ammattitaitoisten ohjaajien läsnäolon rauhoittavana. Omalla rauhallisella olemuksellaan ohjaajat rauhoittivat myös ryhmäläisiä. Ohjaajien yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin omalla rauhallisella olemuksellaan saavuttaa ryhmäläisten luottamus ja näin saada ryhmän jäsenet tuntemaan olonsa turvalliseksi.

Turvallisuuden tunteen syntyminen koettiin tärkeäksi, jotta ryhmäläiset uskalsivat tuoda näyttämölle juuri ne vaikeimmat ja kipeimmätkin kokemuksensa ja kokemukseen liittyvät tunteensa. Jokaisen ryhmäläisen kohdalla draaman näyttämölle nousi erilainen tilanne ja nämä tilanteet pitivät sisällään erilaisia tunteita – syyllisyyttä, pelkoja, pettymyksiä ja vihaa. Joidenkin ryhmäläisten draamassa palattiin takaisin siihen hetkeen, jolloin he saivat tiedon läheisensä itsemurhasta. Monella kyseiseen hetkeen liittyi hyvin voimakkaita ja ahdistavia tuntemuksia. Orvokki kuvaa omia tuntemuksiaan kyseisenä hetkenä seuraavasti:

--- sitte me lähettiin niinku ajaan kotiin ja sitte puolivälissä matkaa niinku mulle tuli yhtäkkiä siäl autossa semmonen tunne siis että mun pää niinku hajoo sillai kappaleiks. Et siis mul, mää niinku ajattelin, et nyt mää niinku sekoon tai mulla tulee joku semmonen hajoominen, että mä en niinku enää niinku kestä. (Orvokki)

Edellä kuvatun kaltaisiin hetkiin palaaminen jälkeinpäin koettiin vaikeaksi ja pelottavaksi. Pelättiin joko tilanteen tai oman itsensä hallinnan menettämistä. Jotta näihin hetkiin palaaminen, niiden uudelleen eläminen ja sitä kautta tapahtuva kokemuksen käsittely olivat ylipäättään mahdollisia, oli ryhmäläisten voitava luottaa ohjaajiin. Ryhmäläisten oli voitava luottaa siihen, että jos heidän oma hallintansa jostain syystä pettää, ohjaajat ottavat tilanteen hallintaansa.

Sitä mä välillä mietin, --- että mitä jos tota noin niin joku saa slaagin tääl, että kun ne (ohjaajat/JH) vie niin voimakkaisiin kokemuksiin, että onkohan, tuleekohan tuolt oven takaa joku ensiapuryhmä tai jotakin. Niinku tuli vaan sillain aina välil mieleen, että tai jos joku, taikka sillon siinä mä erityisesti pelkäsin, että mää tuun hulluks, niin tota että mitä ne tekee sit, jos semmosta. Mä muistan, kun tämmösiä, tämmösiä niinku mielessä ja tota noin niin ajattelin, et tossa ne vaan istuu rauhallisesti eikä, et eikö ne nyt pelkää sellasta asiaa. --- En mä sitä pelänny, että etteikö ne osais toimia, mut mää ajattelin, että kuinka ne voi olla niin rauhassa. Että, että kun mitä tahansa ja kun muutenkin oli semmonen järkyttyny olo oikeestaan, nii että nää, niis pitääkin syntyä semmonen rauha. (Kielo)

Turvallisuuden tunnetta lisäsi myös se, että ohjaajat ottivat huomioon ryhmän jäsenten oman tahdon ja kunnioittivat heidän itsemääräämisoikeuttaan. Käytännössä tämä ilmeni siten, että ohjaajat eivät painostaneet sanomaan tai tekemään mitään sellaista, mihin ryhmäläiset eivät olleet valmiita.

Ainahan siinä kysyttiin, et oli puhetta, että käyt nyt läpi, että onko sulla sellanen päivä, et sä haluat käydä sen ja pystyt käymään läpi, että kyl se sillä tavalla, ei siinä ketään pakotettu. (Lilja)

Se oli jotenkin niin hienotunteisesti tehty juttu kaikkienensa. Et jos tuntu siltä, et mä en pysty tänään sanoon mitään, niin siel ei ollu mitään sellasta pakkoo. (Vanamo)

Lisäksi ryhmäläisten turvallisuuden tunnetta ylläpiti tieto siitä, että ohjaajiin oli lupa ottaa yhteyttä ryhmäkokoontumisten välilläkin.

*Ja sitte meillä on se turva, että jos tulee vaikeeta, niin me voidaan sitten soittaa välilläkin ja ottaa yhteyttä, että meitä kannetaan. Että tämä on ollu minulle niinku ensarvosen tärkeä. --- Meistä pidetään huolta, et me ei olla niinku sillai, että joo, pärjätäkääpä nyt miten haluatte. Niin niin se on hyvin tärkeä. Et me ollaan semmosia ihmisiä, et me ollaan arvokkaita ihmisiä.
(Iris)*

Iirikselle lupa ottaa yhteyttä merkitsi turvallisuuden tunteen lisäksi kokemusta siitä, että hänestä pidetään huolta ja että hän on ihmisenä arvokas.

6.4.2 Suunnan näyttäjä

Ryhmän jäsenet ovat ryhmään tullessaan usein hyvin erilaisissa tilanteissa. Osalla on saattanut kuluä itsemurhasta jo vuosia, he ovat ehkä käsitelleet menetystään jo useammankin ammattiauttajan kanssa ja heidän surutyönsä on jo pitkällä. Osa ryhmäläisistä taas saattaa olla tilanteessa, että heidän on vielä vaikea uskoa itsemurhaa edes tapahtuneen. Ryhmän ohjaajien yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin auttaa ryhmäläisiä kohtaamaan menetyksensä ja työstämään menetykokemustaan.

Kokemusten työstäminen ryhmässä tapahtui psykodraamaa apuna käyttäen. Haastateltavani olivat poikkeuksetta tyytyväisiä ohjaajien kykyyn viedä draamoja eteenpäin. He olivat tyytyväisiä myös ohjaajien kykyyn poimia ryhmäläisten esiin tuomista kokemuksista uusia ja erilaisia näkökulmia, joista itsemurhakokemusta käsiteltiin. Myös ohjaajilta saatu rohkaisu ja kannustus koettiin kokemuksen käsittelyn kannalta merkitykselliseksi.

Hän (ohjaaja/JH) niinku niin sanotusti johti sitä asiaa sillä tavalla, että teki tiettyjä päätöksiä, jos ei ite osannu ja, tai että ehdotti, ehdotti tietenki enemmän, mutta se, että niinku pakotti sut päättämään ja pakotti sut

sanomaan. Tavallaan --- se pistää sut ittes niinku tekemään sitä työtä sen asian kanssa. (Lilja)

Mun mielestä niitten (ohjaajien/JH) rooli oli hirveen tärkeä. Ilman niitä ohjaajia ei me oltais päästy mihinkään niissä keskusteluissa varmaan siis sillä tavalla etenemään, et oisko kukaan saanu niinku suutansa auki. Sit se ois ollu sellasta, et olis puhuttu kyllä varmaan päällekkäin. Ne selkeytti sitä asiaa, ne heitti hyviä kysymyksiä sinne väliin, kommentteja, analysoi meitä, mitä kukakin sanoi - (Vanamo)

Terho näkee ohjaajien roolin ryhmässä keskeiseksi. Hän epäilee, että ilman ohjaajien läsnäoloa ryhmäläiset olisivat tapahtuneesta keskustellessaan saattaneet vain kiertää kehää etenemättä minnekään. Myös muut ryhmäläiset näkivät ohjaajien selkiyttävän sekä ryhmän toimintaa että käsiteltävää asiaa. Ohjaajat myös huolehtivat siitä, että jokainen ryhmäläinen sai äänensä kuuluviin.

6.4.3 Tiedon antaja

Yksi ohjaajien keskeisistä merkityksistä oli toimia tiedon antajana. Itsemurhan tehneiden omaisten tiedon tarve on usein valtaisa ja moni haastateltavistani olikin itse aktiivisesti etsinyt itsemurhiin liittyvää kirjallisuutta, lukenut aiheeseen liittyviä tuoreimpia tutkimustuloksia ja katsellut televisiosta kaikki asiaa käsittelevät dokumentit ja keskusteluohjelmat. Kielo kertoi parhaillaan lukevansa kirjaa Suomalainen itsemurha, ja naurahtaen hän myös kertoi sisarustensa juuri päivitelleen hänen kahlaamansa kirjallisuuden yksipuolisuutta – kaikki liittyivät tavalla tai toisella itsemurhiin. Kielo totesi kuitenkin itsemurhan yhä edelleen olevan sellainen asia, josta hän haluaa lisää tietoa.

Siinä ryhmän toiminnassa niin, ne ainakin tuntu mulle, muhun kolahtavan hyvin nää, kun vetäjät sano tälläisiä lainalaisuuksia tai miks niitä nyt sanois. Mitä tapahtuu tälläsen ihmisen päässä, joka suunnittelee tai tekee tai tai siin on tehny itsemurhan tai sitten tämmösen, näitten omaisten, niin ne kaikki, mitä tälläst tietoo vaan on olemassa, niin niitä mä niinku oikeen sillai, ne oli niinku parasta herkkua ja parhain, parhaasta päästä herkkua ne, että kun

kuuli sellasia ---. Että niinkun, niinkun ne puhukin, mutta olis voin, voinu varmaan vaikka vieläkin enemmän justiinsa niin kertoo, että että näin tapahtuu ihmiselle. Voishan siin olla vaikka joku tämmönen jossain vaiheessa semmonen ---, jossa on tota, olis joku, vaikka joku vieras, joka ei olis näistä kumpikaan. (Kielo)

Ryhmän jäsenet kokivat saaneensa ryhmän aikana hyödyllistä tietoa, mutta moni heistä olisi kaivannut tietoa vielä paljon enemmän. Tietoa kaivattiin mm. itsemurhaa hautovien mielenliikkeistä, omaisten tavoista reagoida itsemurhaan, mielen sairauksista, muiden perheenjäsenten tukemistavoista, saatavilla olevista tukimuodoista ja mielialalääkkeiden hyödyllisyydestä. Moni ryhmäläisistä myös etsi vastausta kysymykseen, kuinka rakkaan ihmisen oman käden kautta tapahtuneesta kuolemasta selviäisi itse hengissä.

6.5 Ryhmän päättymisen saamat merkitykset

6.5.1 Hyödyn kokeminen

Ennen ryhmän alkamista moni haastateltavistani kertoi pohtineensa, olisiko ryhmään osallistumisesta mitään hyötyä. Poikkeuksetta jokainen heistä oli ryhmän päättyessä kuitenkin tyytyväinen, että oli lähtenyt mukaan. Ryhmäläiset kokivat hyötynensä ryhmästä eri tavoin. Hyödyn kokemiseen vaikutti se, minkälaisessa vaiheessa menetyksen ja surun työstäminen oli ja myös se, kuinka paljon ryhmään osallistuneet olivat saaneet tukea (sukulaiset, ystävät, ammattiauttajat).

Ryhmän alkaessa Vanamo koki itsemurhan vielä epätodellisena. Hän ei halunnut uskoa itsemurhaa edes tapahtuneen. Ryhmän aikana tapahtuma alkoi kuitenkin todentua ja hänen surutyönsä käynnistyi. Liljalla oli läheisen itsemurhasta kulunut aikaa jo useampi vuosi, eikä hän kokenut vertaistukiryhmää oman selviytymisensä kannalta merkitykselliseksi. Lilja oli kuitenkin tyytyväinen, että oli osallistunut ryhmään, sillä ryhmän aikana hän sai vahvistusta sille, että oli käsitellyt menetyskokemustaan

riittävästi. Orvokki oli itsemurhan jälkeen saanut tukea monelta eri taholta, myös ammattiauttajalta, ja hän kokikin ryhmään tullessaan selviytyneensä jo pahimman vaiheen yli. Siitä huolimatta hän koki hyötyneensä ryhmästä. Orvokki kuvaili ryhmäaikaan ”*arvokkaaksi palaseksi omaa elämäänsä*”. Ruusulle vertaisryhmän tuki oli erityisen tärkeää, sillä hän koki omalta sosiaaliselta verkostolta saamansa tuen riittämättömäksi:

Ihan tämmösiin (vertaistukiryhmiin/JH) sen takia, ku mä en, ku mul ei oo oikeen ketään semmosta, kenenkä kanssa mä puhuisin ja keskustelisin näistä asioista ja siäl ryhmässä on sitte helppo, helpompi puhua. (Ruusu)

Useimmat haastateltavistani kokivat, että ryhmän päättyessä heidän surutyönsä oli vielä kesken ja toipumiseen oli vielä matkaa, mutta ryhmään osallistuminen oli kuitenkin auttanut heitä eteenpäin. He kokivat saaneensa voimia ja jaksavansa aikaisempaa paremmin. Hyödyn kokeminen ilmeni myös syyllisyyden tunteiden lieventymisenä, tapahtuneen hetkittäisenä hyväksymisenä, omien pettymyksen ja vihan tunteiden hyväksymisenä, rehellisyyden ja avoimuuden oppimisena sekä oman avun tarpeen kohtaamisena ja sen hyväksymisenä. Tärkeäksi myös koettiin se, että oman kokemuksen ja siihen liittyvien tunteiden käsittelylle oli löytynyt oma tila, niin ajallisesti kuin paikallisestikin.

Että se on tärkein just minkä mä oon sanonukkin, että, että ne tunnit mä koin, että ne oli niinku sellasta minuun kohdistuvaa semmosta tässä ja nyt – toimintaa, jokka ei oikeistaan oo sitte muualla mahdollisuutta. (Vuokko)

Jotenkin niinku semmosta voimaa sai ja sitä niinku ajatteli, että, et jollain lailla nyt hyväksyy tän asian ja ja ei tarvis tuntee niin syyllisyyttä.---Jotenki semmonen levollinen ja rauhallinen olo aina, ku sieltä lähti, mutta sitte taas, ku muutaman päivän sitte pyöritteli asioita päässään, ni sitte, sitten sitä oli taas semmonen ku ennen. (Ruusu)

Hyödyn kokeminen ilmeni lisäksi aikomuksena suositella vastaavanlaista ryhmää saman kokeneille ihmisille, joita he mahdollisesti tulevaisuudessa tapaisivat.

6.5.2 Huojentuminen

Ryhmän päättymiseen liittyi joidenkin kohdalla huojentumista, sillä ryhmäaika koettiin raskaana niin fyysisesti kuin henkisesti. Ryhmät kokoontuivat yleensä kerran viikossa ja yksi kokoontumiskerta kesti noin kaksi tuntia ja 15 minuuttia. Kokoontumiset olivat hyvin intensiivisiä ja vaativat ryhmän jäseniltä jatkuvaa aktiivisuutta ja tarkkaavaisuutta. Erityisesti työssä käyvät kokivat ryhmäajan raskaana ja uuvuttavana, sillä ryhmä kokoontui aina arki-iltaisin työpäivän jälkeen.

Henkisesti raskaaksi koettiin se, että oman kokemuksen työstämisen lisäksi oli työstettävä myös muiden ryhmäläisten kokemuksia.

Siin on vaan se, et ei ne tota ne muitten asiat ni, must tuntu, et --- jotain siin suojelee jotenki, et ei sinne aivoihin mee, mee niinku se muitten ahdistus sillai, --- et kun on on vaan tää yks asia, joka on niin iso asia niin, vaikka mitä näköjään muilla tapahtus, ni ei niihin pääse niin syvälle sitte. (Kielo)

Kielolle muiden ryhmäläisten kokemuksiin eläytyminen oli vaikeaa, sillä hän koki oman menetyksensä niin suureksi ja vallitsevaksi, että muiden menetyskokemuksille ja niihin liittyville tunteille ei jäänyt enää tilaa.

6.5.3 Tulevaisuuden pohtiminen

Ryhmän päättyessä osa ryhmän jäsenistä koki olonsa epävarmaksi. He kertoivat saaneensa ryhmästä tukea, joka antoi heille voimaa ja auttoi jaksamaan eteenpäin. Ryhmän jäsenyys oli tuonut heidän elämäänsä turvallisuutta ja jatkuvuutta. Iris kertoi ryhmän olleen itselleen ”kuin oksa, joka ei ole katkennut”. Hän kertoi odottaneensa jokaista kokoontumiskertaa ja karsineensa kaikki muut menot kyseiseltä illalta pois. Ryhmän päättyessä hän pohti, kuinka pärjäisi ilman ryhmän tukea. Moni ryhmäläisistä toivoikin, että kokoontumiskertoja olisi ollut enemmän. Ryhmän päättyessä he kokivat tarvitsevansa joko vertaisten tai ammattilaisten tukea myös jatkossa. Ruusu oli jo

aiemmin hakeutunut toiseen, täysin vertaispohjaiseen itsemurhan tehneiden läheisten ryhmään ja myös Vanamo harkitsi hakeutuvansa vielä vertaisten seuraan.

Viimäseen tapaamiseen liitty haikeutta ja pelkoa, et mites tästä sit eteenpäin. Ku se oli jotenki ollu niin hirveen turvallista tulla sinne ja näyttää tunteensa. Et lisää, mä haluisin lisää. Miks tää nyt jo loppu? (Vanamo)

Ryhmäläiset pohtivat paitsi omaa myös muiden ryhmän jäsenten selviytymistä tulevaisuudessa. Heitä mietitytti se, onnistuisivatko muut ryhmän jäsenet saamaan elämänilonsa takaisin ja onnistuisivatko he pääsemään menetyksestään huolimatta elämässään eteenpäin. Ryhmäläiset kokivatkin erittäin tärkeäksi sen, että ryhmän päättyessä sovittiin yksi jälkitapaaminen muutaman kuukauden päähän, jolloin he saivat vielä mahdollisuuden tavata toisensa ja vaihtaa kuulumisia keskenään.

Tulevaisuutta pohdittiin myös yleisemmällä tasolla. Ryhmäläisten mieltä askarrutti se, kuinka tieto tämänkaltaisesta ohjatusa vertaistuesta tavoittaa itsemurhan tehneiden omaiset. Moni ryhmäläisistä piti sattuman kauppana tapaa, jolla he itse olivat saaneet tiedon ryhmästä. Kolme heistä oli nähnyt sanomalehdessä olleen pienen ilmoituksen, jonka perusteella he itse ottivat yhteyttä yhdistykseen. Kaksi oli saanut tiedon kriisiavun yhteydessä ja kaksi ystävänsä välityksellä. Yksi ryhmäläinen oli ottanut yhteyttä Mielenterveyden Keskusliittoon ja tiedustellut, mistä saman kokeneita ihmisiä löytäisi. Moni ryhmäläisistä arveli, että tukea kaipaavia omaisia on huomattavasti enemmän kuin mitä heitä ryhmiin hakeutuu.

Ehkä (saatavilla olevan tuen/JH) pitäis enemmän tulla näkyviin, näkyvämmäks. Mul on sellanen tunne, et siitä ei riittävästi tiedetä. --- Olis ollu hienoo, jos siellä (kriisiapukäynnillä/JH) ois kerrottu tämmösestä, annettu ihan paperilapulla, et tämmönen on olemassa. Jotenkin sitä näkyvyyttä kaipaisin. Onks tää vähän semmosta, niinku itsemurhakin, et siitä vaietaan, siit ei puhuta. Niitä tapahtuu hirveesti - Aihetta vältellään, hävetään - Ehkä sen takia omaiset ei lähde hakemaan apua ja siks sen tarttis näkyä. Ettei tarvi jäädä yksin sen surun kanssa. (Vanamo)

Ryhmään osallistuneet peräänkuuluttivatkin nykyistä huomattavasti näkyvämpää tiedotusta saatavilla olevasta tuesta, jotta omaiset löytäisivät toisensa, eivätkä jäisi surunsa kanssa yksin.

7 TULOSTEN TARKASTELUA

Aikaisemmat itsemurhatutkimukset ovat osoittaneet perheenjäsenen oman käden kautta tapahtuvan kuoleman olevan omaisille traumaattinen kriisi, joka aiheuttaa voimakkaita, normaalia elämää häiritseviä reaktioita (Poijula 2002, 70 – 71; Henriksson & Lönnqvist 2001, 277 – 278). Itsemurhaan sopeutuminen edellyttää omaisilta menetyksen kohtaamista ja siihen liittyvien tunteiden työstämistä. Tästä pitkästä ja vaikeasta prosessista käytetään yleisesti käsitettä surutyö (mm. Poijula 2002). Haastattelemani ihmiset olivat vertaistukiryhmään tullessaan hyvin eri vaiheissa omassa surutyössään. Osa heistä oli käsitellyt kokemustaan jo paljon niin ystävien kuin ammattiauttajienkin tukemana, kun taas osa haastateltavistani koki surutyönsä olevan vielä alkutekijöissään. Yhteistä kaikille haastateltavilleni kuitenkin oli se, että heistä jokainen koki vielä tarvitsevansa tukea päästäkseen eteenpäin niin surutyössään kuin elämässään yleensä.

Vastoinkäymisiä ja menetyksiä kohdattaessa sosiaalisten suhteiden ja saatavilla olevan tuen merkitys usein korostuu. Aikaisemmat tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet itsemurhan tehneiden omaisten joutuvan usein kohtaamaan menetyksensä ilman riittävää tukea omalta sosiaaliselta verkostoltaan (mm. Grad ym. 2004; Farberow ym. 1992). Oman tutkielmani tulokset ovat yhdenmukaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Haastateltavani kertoivat saaneensa omalta sosiaaliselta verkostoltaan riittävästi tukea *välittömästi* itsemurhan jälkeen, mutta he kokivat tuen heikentyneen sitä mukaa, mitä enemmän itsemurhasta kului aikaa. Onkin tärkeää huomioida, että omaisten tuen tarve ei pääty hautajaisiin ja jäähyväisten jättämiseen, sillä tuska ja ikävä eivät hautaudu samaan aikaan arkun kanssa. Tukea kaivataankin tässä vaiheessa usein aikaisempaa enemmän.

Tuen heikentymisen näen liittyvän läheisesti sosiaaliseen avuttomuuteen, jolla tarkoitan sosiaalisen verkoston kyvyttömyyttä tukea läheisen ihmisen itsemurhan kokenutta henkilöä häntä hyödyttävällä tavalla (Grad ym. 2004, 135). Gradin ja hänen kollegoidensa (2004, 135) mukaan sosiaalinen avuttomuus ilmenee muun muassa kuolemasta puhumisen välttelynä, ”hyvinä” neuvoina (esim. ”Sinun täytyy unohtaa ja jatkaa elämää.”), merkityksettöminä huomautuksina (esim. ”Näin oli tarkoitettu.”) sekä

menehtyneen nimen välttelynä keskustelun aikana. Useimmilla haastateltavillani oli juuri edellä mainitun kaltaisia negatiivisia kokemuksia sosiaalisen verkostonsa taholta. Lisäksi osa haastateltavistani oli kokenut ihmisten itsemurhaan liittyvät huomautukset ja kysymykset arvosteluna ja pahimmillaan jopa syyttelynä. Esimerkiksi itsemurhaan johtaneiden syiden pohdiskelu koettiin usein omaan itseen kohdistuvana arvosteluna.

Vastalääke sosiaaliseen avuttomuuteen Gradin ja kumppaneiden (2004, 135 – 136) mukaan on sosiaalinen avoimuus. Sosiaalisella avoimuudella he tarkoittavat avointa ja rehellistä tapaa kertoa läheisen itsemurhasta muille ihmisille, mikä lisää todennäköisyyttä saada juuri kaivatunlaista tukea omalta sosiaaliselta verkostolta. (Emt.) Avoimuus edellyttää omaisilta kuitenkin voimia tilanteessa, jossa he tuntevat itsensä väsyneiksi ja voimattomiksi. Omaiset saattavatkin kokea vaikenemisen helpommaksi ratkaisuksi. He eivät puhu tapahtuneesta, vaikka puhumisen ja jakamisen tarve olisikin valtava. Vaikenemisella omaiset pyrkivät välttämään kaikki tyhjänpäiväisiksi koetut latteudet, kuten edellä mainitut ”hyvät” neuvot ja merkityksettömät huomautukset. Vaikenemisen seurauksena omaiset kuitenkin jäävät usein yksin surunsa, ikävänsä ja toivottomuutensa kanssa.

Yksin jäämisen kokemusta omassa aineistossani ilmentää parhaiten omaisten kokema ulkopuolisuuden tunne, joka syntyy havainnosta, että oma maailma on seisahtunut paikoilleen muiden jatkaessa elämäänsä normaaliin tapaan – ihmiset heräävät edelleen aamulla töihin, ruuhkabussit ovat tavalliseen tapaansa myöhässä, radiossa soivat tutut melodiat ja uutisten päätteeksi meteorologi kertoo sään jälleen lämpenevän. Näillä arkisilla asioilla ei ole merkitystä ihmiselle, joka on juuri menettänyt itselleen rakkaan ihmisen, oman perheenjäsenensä, itsemurhan seurauksena. Omaisten *yksin jäämisessä* saattaakin olla kyse myös *yksin jättäytymisestä*, eristäytymisestä, sillä omaisten on usein vaikeaa sopeutua normaaliin elämään, arjen rutiineihin ja tavanomaiseen vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa kokemansa kriisin jälkeen.

Omaisten kokemaan ulkopuolisuuteen ja sosiaaliseen eristäytymiseen tulisi kiinnittää huomiota, sillä tutkimukset ovat osoittaneet lähipiirissä tapahtuneen itsemurhan lisäävän myös jälkeen jääneiden riskiä päätyä vastaavanlaiseen ratkaisuun (Saarinen ym. 1997, 985; Lönnqvist ym. 2001, 601). Lönnqvist (1996, 56) korostaa oikein ajoitetun, lyhytaikaisenkin tuen merkitystä itsemurhakriisien yhteydessä. Tukea tulisi tarjota

omaisille aktiivisesti, sillä omaiset eivät aina itse osaa eivätkä jaksakaan hakea apua, vaikka sitä kipeästi tarvitsisivatkin. Tuki voi olla joko yksilöllistä tai ryhmämuotoista tukea ja tuen tarjoaja voi löytyä kunnalliselta, yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Tärkeintä on, että tukea on tarjolla ja että sitä myös aktiivisesti tarjotaan.

Omassa tutkimuksessani keskityin tarkastelemaan vertaistukea ja sen merkitystä perheenjäsenen itsemurhasta selviytymisessä. Tutkimukseni kohteena olivat vertaistukiryhmään osallistuneiden ihmisten kokemukset ryhmästä. Koska tavoittelemani tieto oli tutkimieni ihmisten kokemukset mahdollisimman alkuperäisinä, sellaisina kuin ne heille näyttäytyvät, päädyin analysoimaan aineistoani fenomenologisella analyysimenetelmällä. Menetelmä osoittautui tavoittelemani tiedon valossa toimivaksi, sillä analyysini teki haastattelemieni ihmisten kokemukset ja niihin sisältyvät merkitykset näkyviksi. Analyysini lopputuloksena syntyneitä merkitysverkostoa tarkasteltaessa on kuitenkin syytä muistaa, että elämyksellisessä muodossaan kokemukset eivät ole tutkittavissa, sillä tutkimuksen avulla voidaan tavoittaa vain kuvatuksi valittuja kokemuksia. Paljon kokemuksia jää kuitenkin kuvaamatta ja näin ollen myös saavuttamatta. (Perttula 2005, 140.)

Tutkielmani tulokset osoittavat vertaistuen saavan hyvin moninaisia merkityksiä. Yksi keskeisimmistä vertaistukikokemuksesta kuvaavista merkityksistä on hiljaisen ja hyväksyvän ymmärryksen syntyminen vertaisten kesken. Oma kokemustaan vasten vertaiset ymmärtävät toistensa tunteita ja ajatuksia. Kyse on empaattisesta ymmärryksestä, joka syntyy jakamalla omat kipeät kokemukset muiden kanssa (Mead ym. 2001, 135). Vuorovaikutus ryhmässä on rehellistä ja avointa, sillä vertaisten kesken ei esiinny arvostelua eikä arviointia. Vertaisten kesken ei myöskään esiinny sosiaalista avuttomuutta ilmentäviä tyhjänpäiväisiä latteuksia, merkityksettömiä huomautuksia tai kyseenalaisia neuvoja, sillä heidän keskuudessaan vallitsee hiljainen yksimielisyys siitä, minkälainen apu on hyödyllistä (Mead 2001, 135). Ulkopuolisuuden tunne vaihtuikin monen vertaistukiryhmään osallistuneen kohdalla eheyttäväksi ja voimaannuttavaksi yhteenkuuluvuuden kokemukseksi. Yhdessä muiden läheisensä itsemurhan kokeneiden kanssa vertaiset muodostivat ryhmän, johon kuuluminen antoi heille voimaa ja rohkaisi myös uskomaan siihen, että kokemuksesta on mahdollista selvitä itse hengissä.

Ohjaajan merkitys vertaistukiryhmässä on tärkeä. Ohjaajan merkityksen osoittamiseksi kuvaan ryhmäaikaa vertauskuvallisesti *toipumisen tienä*. Tällä toipumisen tiellä ohjaajan tehtävä on kulkea kappaleen matkaa omaisen rinnalla. Ohjaaja tekee läsnäolollaan matkasta turvallisemman ohjatessaan omaista pimeiltä kujilta kohti valaistuja polkuja. Samalla ohjaaja osoittaa matkan varrella olevia vaaran kohtia, jotta omaisen osaisi niitä välttää. Ohjaaja myös rohkaisee ja kannustaa omaista kulkemaan jatkuvasti eteenpäin, vaikka voimat välillä ovatkin vähissä ja matka taittuu hitaasti. Yhteisen matkan ollessa loppusuoralla ohjaajan tehtävä on arvioida, onko omaisella riittävästi voimia jatkaa matkaa itsekseen. Jos näin ei ole, on ohjaajan tehtävä varmistaa, että omaiselle löytyy rinnalla kulkija myös jatkossa.

Jokainen haastattelemistani ihmisistä oli tyytyväinen, että oli osallistunut ryhmään. He kokivat hyötynsä ryhmästä ja jaksavansa aikaisempaa paremmin. Moni haastattelemistani ihmisistä koki kuitenkin löytäneensä Setlementti Naapurin vertaistukiryhmän sattumalta. Vain muutamaa heistä oli informoitu saatavilla olevista tukimuodoista heti itsemurhan jälkeen. Haastateltavani olivatkin huolissaan siitä, kuinka monet itsemurhan tehneiden omaiset jäävät vaille tukea, koska saatavilla olevasta tuesta ei tiedoteta riittävästi eikä riittävän näkyvästi.

Omaisille tarjottavan tuen merkitystä on korostettu useimpien itsemurhia koskevien tutkimusten yhteydessä (mm. Heiskanen 1996; Saarinen ym. 2001). Onkin ilmeistä, että itsemurhan tehneiden omaisten tuen tarve tiedostetaan. Siitä huolimatta omaiset kuitenkin kokevat saatavilla olevan tuen usein riittämättömäksi. Monet omaiset jäävät vaille ammattiauttajien tukea, koska he eivät jaksakaan sitä itse aktiivisesti hakea. Omaiset eivät myöskään aina edes tiedä, mistä ja minkälaista tukea heidän olisi mahdollista hakea. Myös omaisten oma sosiaalinen verkosto on usein kyvytön vastaamaan omaisten tuen tarpeeseen. Itse korostaisinkin julkisesti käytävän keskustelun merkitystä, sillä itsemurhiin liittyy yhteiskunnassamme yhä edelleen vaikenemista ja häpeää, mikä merkitsee monelle itsemurhan tehneen omaiselle yksin jäämistä – tai jättäytymistä. Uskon, että julkisesti käytävän keskustelun lisääminen vähentäisi itsemurhan tehneiden läheisten kohtaamiseen liittyvää sosiaalista avuttomuutta ja auttaisi ihmisiä suhtautumaan heihin luontevammin. Lisääntynyt avoimuus myös ehkäisisi omaisten sosiaalista eristäytymistä ja auttaisi heitä sopeutumaan menetykseensä.

LÄHTEET

Ahlqvist, Kirsti & Ahola, Anja (toim.) (1996) Elämän riskit ja valinnat: hyvinvointia lama-Suomessa? Helsinki: Edita.

Arajärvi, Seija & Jämsen, Mari (1996) Tukea ryhmistä. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 204 – 208.

Blatner, Adam (1997) Toiminnalliset menetelmät terapiassa ja koulutuksessa. Psykodraaman ja sosiodraaman tekniikat käytäntöön sovellettuna. Suom. Riitta Virkkunen. Naantali: Resurssi.

Durkheim, Emile (1985) Itsemurha: sosiologinen tutkimus. Suom. Seppo Randell. Helsinki: Tammi.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2001) Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 24 – 42.

Farberow, Norman L. & Gallagher-Thompson, Dolores & Gilewski, Michael & Thompson, Larry (1992) The role of social supports in the bereavement process of surviving spouses of suicide and natural deaths. *Suicide and life-threatening behavior*, 22(1), 107 – 124.

Forsberg, Hannele & Pösö, Tarja (2001) Virtuaaliyhteisöllisyys ja langaton kommunikaatio – uhka ja mahdollisuus lapsille. Teoksessa Marjatta Kangassalo & Juha Suoranta (toim.) Lasten tietoyhteiskunta. Tampere: Tampere University Press, 193 – 206. Saatavilla www-muodossa: <http://tampub.uta.fi/tup/951-44-5471-5.pdf>

Giorgi, Amedeo (1994a) Sketch of a psychological phenomenological method. Teoksessa Amedeo Giorgi (toim.) Phenomenology and psychological research. Sixth printing. Pittsburg: Duquesne University, 8 – 22.

Giorgi, Amedeo (1994b) The phenomenological psychology of learning and the verbal learning tradition. Teoksessa Amedeo Giorgi (toim.) Phenomenology and psychological research. Sixth printing. Pittsburg: Duquesne University, 23 – 85.

Gothoni, Raili (1990) Vanhusten sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. Tutkimus kalliolaisten ja kiteeläisten vanhusten elämäntilanteesta, sosiaalisista verkostoista ja tuesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Gothoni, Raili (1991) Omaiset – loppuunpalaneita ihmisiä vai käyttämätön voimavara. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Grad, Onja T. & Clark, Sheila & Dyregrov, Kari & Andriessen, Karl (2004) What helps and what hinders the process of surviving the suicide of somebody close? *Crisis*, 25(3), 134 – 139.

Hakanen, Jari & Upanne, Maila (1999) Itsemurhien ehkäisyn käytännöt Suomessa. Itsemurhien ehkäisyprojektin seuranta ja arviointi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesin raportteja No 228. Helsinki: Stakes.

Heiskanen, Tarja (1996) Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Henriksson, Markus & Lönnqvist, Jouko (2001) Psykkiset kriisit. sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) *Psykiatria*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 275 – 304.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

- Hurst, Pamela (1995) The end is the beginning. *Group analysis*, 28, 443 – 452.
- Härkönen, Anna-Leena (2005) *Loppuunkäsitelty*. 2. painos. Helsinki: Otava.
- Jacobs, Selby (1993) *Pathologic grief. Maladaptation to loss*. Washington, DC: American psychiatric press inc.
- Jauhiainen, Riitta & Eskola, Marjatta (1994) *Ryhmäilmiö*. Perustietoa ryhmän käytöstä ja ryhmätyöstä sosiaalityöhön sovellettuna. Porvoo: WSOY.
- Jordan, J. R. (2001) Is suicide bereavement different? A reassessment of the literature. *Suicide and life-threatening behaviour* 31(1), 91 – 102.
- Jos olisimme aavistaneet (1996) Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) *Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 95 – 98.
- Kajamaa, Ritva (2003) Lyhytkestoiset psykoterapiaryhmät. Teoksessa Ritva Pölönen & Terttu Sitolahti (toim.) *Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä*. Helsinki: Yliopistopaino, 359 – 367.
- Kauppinen, Anni (1996) Auttaa voi monin tavoin. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) *Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 146 – 152.
- Kivimäki, Riikka (2001) Perhe ja lapset tietoyhteiskunnassa. Teoksessa Marjatta Kangassalo & Juha Suoranta (toim.) *Lasten tietoyhteiskunta*. Tampere: Tampere University Press, 183 – 192.
- Saatavilla www-muodossa: <http://tampub.uta.fi/tup/951-44-5471-5.pdf>
- Kopakkala, Aku (2005) Jacob Morenon psykodraama. Teoksessa Tarja Janhunen & Sirkka Sura (toim.) *Miten käytän toiminnallisia menetelmiä? Psykodraaman ohjaajat kertovat*. Tampere: Resurssi, 28 – 42.

Lampi, Hannu (2005) Miehen sydäninfarktikoekemus: fenomenologinen tutkimus sairastumisesta ja potilaana olemisesta. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Saatavilla www-muodossa: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6391-9.pdf>

Latomaa, Timo (2005) Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta ja ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia, 17 – 88.

Lehto, Anna-Maija & Lyly-Yrjänäinen, Maija & Sutela, Hanna (2005) Pysyvän työn toivossa. Määräaikaisten työsuhteiden käytöstä ja kokemisesta. Helsinki: Työministeriö.

Saatavilla www-muodossa:

http://www.tyoministerio.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/06_tutkimus/tpt291.pdf

Lehtomaa, Merja (2005) Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta ja ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia, 163 – 194.

Lönnqvist, Jouko (1996) Suomalaiset itsemurhat. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 47 – 60.

Lönnqvist, Jouko & Aro, Hillevi & Marttunen, Mauri (toim.) (1993) Itsemurhat Suomessa 1987 –projekti. Toteutus, aineisto ja tutkimustuloksia. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesin tutkimuksia No 25. Helsinki: Stakes.

Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus & Isometsä, Erkki & Marttunen, Mauri & Heikkinen, Martti (2001) Itsetuhokäyttäytyminen ja itsemurhat. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 589 – 603.

MacKenzie, Roy K. (1990) Time-limited group psychotherapy. American psychiatric press, USA.

Mead, Shery & Hilton, David & Curtis, Laurie (2001) Peer support: a theoretical perspective. *Psychiatric rehabilitation journal* 25(2), 134 – 141.

Mäkelä, Pia & Österberg, Esa (2006) Alkoholien kulutus kasvaa - lisääntykö hyvinvointi? Teoksessa Mika Kautto (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 306 – 328.

Oksanen, Atte (2006) *Haavautuva minuus: väkivallan barokki kontrolliyhteiskunnassa*. Tampere: Tampere University Press.

Saatavilla www-muodossa: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6755-8.pdf>

Ollikainen, Liisa (1996) Yksinäiset jäähyväiset elämälle. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) *Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 217 – 223.

Partonen, Timo & Haukka, Jari & Lönnqvist, Jouko (2003) Itsemurhakuolleisuus Suomessa vuosina 1979 – 2001. *Duodecim* 119(19), 1827 – 1834.

Pennington, Donald C. (2005) *Pienryhmän sosiaalipsykologia*. Suom. Marja Ahokas. Helsinki: Gaudeamus.

Perttula, Juha (1995) Kokemus psykologisenä tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti.

Perttula, Juha (2005) Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Juha Perttula & Timo Lomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta ja ymmärtäminen*. Helsinki: Dialogia, 115 – 162.

Poiijula, Soili (2002) *Surutyö*. Helsinki: Kirjapaja.

Rauhala, Lauri (1992) *Henkinen ihmisessä*. Helsinki: Yliopistopaino.

Rinne, Raili (1996) Miten perhe jaksaa eteenpäin. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) *Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 83 – 89.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) (2005) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Saarinen, Pirjo & Hintikka, Jukka & Lehtonen, Johannes & Lönnqvist, Jouko (2001) Läheisen itsemurhaan sopeutuminen. *Duodecim* 117(14), 1436 – 1440.

Saarinen, Pirjo & Viinamäki, Heimo & Lehtonen, Johannes & Lönnqvist, Jouko (1997) Omaisten psyykinen tilanne ja ammattiavun tarve läheisen itsemurhan jälkeen. *Lääkärilehti* 52(9), 981 – 986.

Saaristo, Liisa (1996) Tulisit suoraan kohti. Teoksessa Tarja Heiskanen (toim.) *Särkynyt sydän. Omainen ja itsemurha*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, 134 – 138.

Silvola, Kirsti & Aitolehti, Sirkku (2006) Psykodraama psykoterapiana. *Duodecim* 122(6), 730 – 736.

Solomon, Andrew (2002) *Keskipäivän demoni: masennuksen atlas*. Suom. Arto Schroderus. Helsinki: Tammi.

Szczepanski, Jan (1970) *Sosiologian peruskäsitteet*. Suom. Matti Koskelo. 2. painos. Helsinki: Kansankulttuuri.

Uusitalo, Tuula (2006) *Miten päästä yli mahdottoman? Narratiivinen tutkimus itsemurhamenetyksistä*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Vilkko-Riihelä, Anneli (2001) *Psykyke: psykologian käsikirja*.1.-2. painos. Porvoo: WSOY.

Vuorinen, Marja (1998) *Vertaistuen mahdollisuudet mielenterveystyössä*. Teoksessa Terttu Munnukka (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 1998: Mielenterveys*. Helsinki: Kirjayhtymä.

Worden, William (1991) Grief counselling & grief therapy. A handbook for the mental health practitioner. 2nd edition. New York: Springe Publishing Company.

Öhberg, Annakatri & Ostamo, Aini & Lönnqvist, Jouko (1993) Lama ja itsetuho. Lääkärilehti 48(14), 1344 – 1348.

ELEKTRONISET LÄHTEET

Maailman terveysjärjestö WHO:n sivusto (2006)

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

(viitattu 26.10.2006)

Mielenterveyden Keskusliitto ry:n sivusto (2006)

<http://www.mtkl.fi/fin/tietopankki/kuntoutuminen/vertaistuki/> (viitattu 13.11.2006)

Suomen psykodraamayhdistys ry:n sivusto (2006)

<http://www.psykodraama.fi/pd3%20psykodraama.html> (viitattu 6.6.2006)

Tampereen Setlementti Naapuri ry:n sivusto (2006a)

<http://www.naapuri.fi/fi/article/index.php?id=9> (viitattu 16.2.2006)

Tampereen Setlementti Naapuri ry:n sivusto (2006b)

<http://www.naapuri.fi/fi/article/index.php?id=6> (viitattu 16.2.2006)

Tampereen Setlementti Naapuri ry:n sivusto (2006c)

<http://www.naapuri.fi/fi/article/index.php?id=29> (viitattu 15.2.2006)

Tilastokeskuksen sivusto (2006a)

<http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home> (viitattu 8.8.2006)

Tilastokeskuksen sivusto (2006b)

<http://pxweb2.stat.fi/database/PX->

[Web%20StatFin/Terveys/Kuolemansyyt/Kuolemansyyt.asp](http://pxweb2.stat.fi/database/PX-Web%20StatFin/Terveys/Kuolemansyyt/Kuolemansyyt.asp) (viitattu 13.11.2006)

Liite 1: Kirje vertaistukiryhmään osallistuneille

5.1.2006 Tampereella

Hyvä vertaistukiryhmään osallistunut,

Olen sosiaalityön opiskelija Tampereen yliopistosta. Opintoihini kuuluvassa pro gradu –tutkielmassa etsin tietoa siitä, miten ohjattu vertaistukiryhmä edistää läheisen ihmisen itsemurhasta selviytymistä. Olen kiinnostunut erityisesti siitä, millaisia odotuksia vertaisryhmän jäsenillä on ryhmän suhteen, millaista tukea vertaisryhmästä haetaan/saadaan, millaisena saatu tuki koetaan sekä siitä, hyötyvätkö kaikki jäsenet ryhmän tarjoamasta vertaistuesta. Tähän tarvitsisin nyt Teidän apuunne, hyvät vertaistukiryhmään osallistuneet.

Löytyisikö Teistä vapaaehtoisia haastateltavia? Haastattelut tehdään kevään aikana Setlementti Naapuri ry:n tiloissa ja ne ovat luonteeltaan hyvin vapaamuotoisia. Voit kertoa vain sen, mitä itse haluat. Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia.

Jos voit auttaa minua ja tulla haastateltavakseni, jätähän yhteystietosi (nimi ja puhelinnumero) Setlementti naapuri ry:seen Riitta-Liisa Rusille 28.2.2006 mennessä, p. 03-3141 8516 tai 050-546 7250. Otan Sinuun henkilökohtaisesti yhteyttä helmikuun loppuun mennessä, jolloin voimme sopia tarkemmin sopivasta haastatteluajankohdasta. Voit myös ottaa yhteyttä suoraan minuun. Vastaaan myös mielellään kaikkiin tutkielmaani koskeviin kysymyksiin.

Valmistuessaan tutkielmani palvelee myös Setlementti Naapuri ry:n toiminnan kehittämistä. Tutkielmaani Tampereen yliopistossa ohjaa yliassistentti Aino Ritala-Koskinen.

Ystävällisin terveisin,

Jenni Ryhänen, sosiaalityön opiskelija (puhelinnumero poistettu)

E-mail: jenni.ryhanen@uta.fi

Liite 2: Teemahaastattelun runko

HAASTATTELURUNKO

1) ALUKSI:

- **Kiitos**

- **Informaation antaminen:**

Ei tarkkoja kysymyksiä, teemoja, edetään keskustellen

Miksi tämä tutkimus

Tutkimuskysymykset

Luottamuksellisuus ja anonymiteetin säilyttäminen

Aineiston käyttö

Aineiston hävittäminen

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta

Mistä valmis tutkimus on saatavilla

- **Haastattelun kulku:**

Arvioitu kesto (1 – 1,5 h)

Mahdollisuus taukoon

Mahdollisuus keskeyttää haastattelu

Lupa nauhoittaa?

2) TAUSTATIETOJA:

Mistä tieto ryhmästä?

Ryhmään osallistumisen ajankohta?

Suhde itsemurhan tehneeseen läheiseen?

Itsemurhan ja ryhmään osallistumisen välinen aika?

Ikä, sukupuoli, sosiaalinen verkosto, muu tärkeäksi koettu tuki?

3) TEEMOJA:

- **Kokemus omasta selviytymisestä?**
- **Ryhmän alkaessa?**
 - Tunteita? Ajatuksia? Elämäntilanne yleensä?
 - Työssä? Sairauslomalla? Kriisiapua? Tukea ympäristöltä?
 - Mistä tieto ryhmästä?
 - Itsemurhasta kulunut aika?
- **Odotukset?**
 - Suhteessa itseen, ryhmäläisiin, vetäjiin, tukeen?
- **Ryhmäytyminen ja ryhmä?**
 - Ryhmän koko?
 - Mikä auttoi, hidasti, esti ryhmäytymistä?
 - Kokemus muista ryhmäläisistä alussa/lopussa?
 - Kokemus vetäjistä alussa/lopussa?
 - Ilmapiiri, muuttuiko se matkan varrella?
 - Oma rooli ryhmässä?
 - Vetäjien rooli/merkitys?
 - Psykodraama?
- **Koettu tuki?**
 - Kokemuksia?
 - Mikä auttoi, mikä tuntui hyvältä, jäikö jotain negatiivista mieleen?
 - Vertaistuki suhteessa muuhun saatuun tukeen: eroja/yhtäläisyyksiä?
- **Ryhmän päättyessä?**
 - Tunteita? Ajatuksia?
 - Vastasiko ryhmä odotuksia? Mitä olisit vielä ryhmältä toivonut?
 - Ryhmästä uusia selviytymiskeinoja?
 - Oletko ollut ryhmäläisiin jälkeinpäin yhteydessä?
 - Haitko ryhmän jälkeen ulkopuolista apua?