



Noora Kotkamaa
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK), diakoniatyö
Opinnäytetyö, 2020

NÄKYMÄTÖN SURU NÄKYVÄKSI

**Keskenmenon kokeneille vertaistukiryhmätoiminnan tuominen
Suomeen**

TIIVISTELMÄ

Noora Kotkamaa

Näkymätön suru näkyväksi – Keskenmenon kokeneiden vertaistukityön tuominen Suomeen

70 Sivua, 3 Liitettä

Syyslukukausi 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pori

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa keskenmenon kokeneille vertaistukiryhmätoimintaa. Vertaistukiryhmä vastaa palvelutarjonnassa olevaan aukkoon. Näin ollen opinnäytetyön on kehittämispainotteinen. Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin kesällä vuonna 2018. Toiminnan laajuus muuttui suunnitteluvaiheen aikana. Suomessa ei ole keskenmenon kokeneille kohdennettua psykososiaalista palvelua. Simpukka Ry:ltä saatiin toiminnalle tila vuonna 2019. Muulta osin toiminta toteutettiin ilman yhteyttä olemassa olevaan palvelutarjontaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoisuutta keskenmenon kokemuksen vaikutuksista ihmisen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tähän tarkoitukseen hyödynnetään opinnäytetyön raportin lisäksi blogia nimeltä ”Kun jarrusukat pettä”. Blogiin on kirjoitettu keskenmenon vaikutuksesta ihmisen elämään teoreettisen tiedon ja kokemustiedon pohjalta. Syksyllä 2020 blogista kerättiin palautetta Webropol-alustalla tehdyn kyselyn avulla. Kyselystä kävi ilmi, että lukijoista suurimman osan ajatusmaailma on muuttunut blogin lukemisen myötä.

Syksyllä 2020 Simpukka Ry:n tiloissa Tampereella järjestettiin keskenmenon kokeneille vertaistukiryhmä tapaamisia. Tapaamiset pystyttiin järjestämään kasvotusten vuonna 2020 vallinneesta koronaviruksen aiheuttamasta pandemiasta huolimatta. Viimeisellä tapaamiskerralla osallistujilta kerättiin palautetta tapaamisista. Palautteista kävi ilmi, että toiminta oli vastannut osallistujien tarpeisiin ja sitä suositellaan myös muille keskenmenon kokeneille. Syksyn aikana kokoontunut vertaistukiryhmä jatkaa tapaamisia itsenäisesti toimivana ryhmänä.

Asiasanat: Keskenmeno, Surutyö, Vertaistuki

ABSTRACT

Noora Kotkamaa

Showing the Invisible grief – Bringing peer support for miscarried individuals in Finland.

70 pages, 3 appendices.

Autumn 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Option in Diaconal Social Work

Bachelor of Social Services

The purpose of the thesis was to produce peer support activity for people who have experienced miscarriage. The peer support group will answer a demand in the services. Therefore, the thesis puts emphasis on improvement. The planning for the thesis work begun in the summer of 2018. The range of activity changed during the planning phase. There are no psycho-social services for people who have experienced miscarriage in Finland. Simpukka Ry provided premises for the activity in 2019. There was no other connection to an existing service.

The aim of this thesis was especially, to increase awareness of the effect's miscarriage has on a person's psychological and social well-being. To this, the report of the thesis and a blog called "Kun jarrusukat pettää" will be utilized. The writing of the blog was started at the end of 2018 and it has since been irregularly updated. Blog has writings about the effects of miscarriage on a person's life through theoretical knowledge and empirical knowledge. In the fall of 2020, feedback was gathered about the blog with an inquiry conducted on the Webropol platform. From the inquiry appeared that most of the readers of the blog have had a change in opinion upon reading it. The blog will continue after the completion of the thesis.

In Autumn of 2020, a peer support group gathered in the Simpukka Ry premises in Tampere. The meetings were arranged in person despite the Covid-19 pandemic of 2020. During the last meeting feedback about the meetings was gathered from the participants. The feedback was gathered to evaluate the success and for further improvement of the service. It was clear, according to the feedback that the service had answered the needs of the participants and it will be recommended to other people who have gone through miscarriage. The peer support group will continue meeting as an independent group.

Keywords: the miscarriage, mourning process, peer support

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KESKENMENO.....	6
2.1 Keskenmenon psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset	7
2.2 Keskenmenoon liittyvä surutyö	10
3 VERTAISUUS	16
3.1 Vertaistuki	16
3.2 Vertaistukiryhmän hyödyt ja haasteet	22
3.3 Diakoninen näkökulma vertaistukityöhön	26
4 KESKENMENON KOKENEILLE TARJOLLA OLEVAT PALVELUT	27
4.1 Simpukka Ry.....	28
4.2 Käpy Ry	30
4.3 Kirkon tarjoamat palvelut ja tukitoimet.....	31
4.4 Esimerkkejä kansainvälisellä tasolla tarjottavasta tuesta	35
5 KEHITTÄMISPAINOTTEISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	37
5.1 Kun jarrusukat pettää -blogi	38
5.2 Vertaistukiryhmän suunnittelu ja toteutus.....	40
5.3 Tapaamisilla käytetyt menetelmät	46
6 ARVIOINTI	48
6.1 Vertaistukiryhmän palaute.....	48
6.2 Blogin palaute	50
6.3 Toiminnan SWOT-analyysi	52
7 POHDINTA	55
LÄHDELUETTELO	61
LIITE 1. Vertaistukiryhmän palautelomake	66
LIITE 2. Blogin palautelomake	68
LIITE 3. Blogin osoite ja kyselyn perusteella blogin suosituin teksti.....	71

1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan keskenmeno vaikuttaa sen kokeneen ihmisen itsemurhariskiin. Suomalaisen tutkimuksen mukaan keskenmenon kokeneilla ihmisillä on kolme kertaa suurempi todennäköisyys päätyä myöhemmin itsemurhaan kuin niillä, jotka eivät koe keskenmenoa. (Toffol 2013, 32.) Otetaan esimerkiksi 500 raskaana olevaa ihmistä. Tilastojen mukaan sadasta raskaudesta 20–60 päättyy keskenmenoon (Simpukka Ry 2020, 4). Näin ollen 500 raskaana olevasta 100–300 ihmistä saa keskenmenon. Toffolin tutkimuksen (2013) mukaan näillä keskenmenon saaneilla ihmisillä on kolme kertaa suurempi riski kuolla itsemurhan kautta kuin niillä ihmisillä, joiden raskaus jatkui (Toffol 2013, 32). Tämä tilasto valottaa sitä, kuinka valtava psyykinen vaikutus keskenmenolla on ihmiseen ja sitä kautta hänen lähipiiriinsä. Suomessa keskenmenosta toipumiseen, psyykkisestä näkökulmasta, ei tällä hetkellä ole saatavilla kohdennettua tukea.

Opinnäytetyöni on kehittämispainotteinen ja käsittelee palvelutarjonnassa olevaa aukkoa. Opinnäytetyöni tavoitteena on tarjota vertaistukiryhmätoimintaa keskenmenon kokeneille naisille. Vertaistukitapaamisten kautta tarjoan osallistujille muun muassa emotionaalista tukea, osallisuuden kokemuksen ja esimerkkejä uusista toimintatavoista. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä tietoisuutta keskenmenon vaikutuksista ihmisen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Tietoisuuden lisäämiseen hyödynnän opinnäytetyön raportin lisäksi jo aiemmin perustamaani blogia. Opinnäytetyön nimi tuo ilmi sen, kuinka vähän keskenmenoon liittyvä suru on ihmisten tiedossa. Vertaistukiryhmältä saatavan palautteen avulla osoitan tällaisen toiminnan tarpeellisuuden. Samalla saatu palaute auttaa kehittämään vastaavaa toimintaa tulevaisuudessa.

Tutkintoni on sosionomi (AMK), diakoniatyö eli ammatilliseen osaamiseen kuuluu hallita myös aiheen hengellinen näkökulma. Tämän vuoksi tuon opinnäytetyössäni ilmi Suomen evankelisluterilaisen kirkon tarjoamia palveluita ja diakoniatyön näkökulmaa tähän aiheeseen. Opinnäytetyöni keskeisimpiä käsitteitä ovat: Keskenmeno, vertaistuki ja surutyö. Minulla on henkilökohtaista kokemusta liittyen keskenmenoon, mikä tekee minusta ryhmän ohjaajana vertaisohjaajan.

2 KESKENMENO

Keskenmeno tarkoittaa raskauden päättymistä spontaanisti ennen raskausviikkoa 22 (täysiaikainen raskaus kestää 40 raskausviikkoa) tai kun raskauden päättyessä spontaanisti sikiö painaa alle 500 grammaa. Arviolta 20–60 % raskauksista päättyy keskenmenoon. Osittainen keskenmeno liittyy monikkoraskauksiin eli kun sikiöitä on useampi kuin yksi. Osittaisessa keskenmenossa vain toinen sikiö menehtyy kohtuun. (Simpukka Ry 2020, 4, 6.) Varhaisella keskenmenolla tarkoitetaan tilannetta, jolloin raskaus menee kesken hyvin varhaisessa vaiheessa, mutta raskaus ehti näkyä raskaustestissä. Tällöin hedelmöittynyt munasolu on kiinnittynyt kohtuun, mutta keskenmeno tapahtuu vain muutaman päivän sisällä kuukautisten odotetusta alkamisajasta. Varhaisen keskenmenon erottaa normaaliin kuukautisvuotoon verrattuna runsaammasta vuodosta. (Tiitinen. 2020. Duodecim Terveyskirjasto. Tietoa potilaalle. Keskenmeno.) Keskenmenojen yleisyydestä huolimatta siihen liittyvä suru on Suomessa tabun asemassa (Pruukki, Tiihonen & Tuominen 2015, 22).

Moni keskenmenon kokenut pohtii keskenmenon syytä. Kuitenkaan yleensä yksittäiselle keskenmenolle ei löydetä syytä tai sitä ei edes tutkita. Tutkimuksia tehdään yleensä vasta kolmen tai useamman perättäisen keskenmenon jälkeen. Näitä syitä lähdetään tutkimaan vain silloin, kun vanhemmat toivovat sitä. Tutkimusten mukaan yleisin keskenmenon syy on sikiön kromosomihäiriö. Keskenmenon riski kasvaa iän myötä. Muita vaikuttavia tekijöitä, jotka altistavat keskenmenolle, ovat esimerkiksi kohdun rakenteelliset poikkeavuudet, hormonaaliset syyt tai isän runsas alkoholin käyttö. (Simpukka Ry 2020, 7, 9.)

Keskenmeno voi hoitua itsestään eli kohtu tyhjenee itsestään ilman toimenpiteitä. Näissä tilanteissa hoitomuodoksi riittää seuranta. Seuranta riittää myös, mikäli kuollut alkio huomataan hyvin varhaisilla viikoilla. Kuitenkin noin puolet keskenmenoista ovat keskeytyneitä keskenmenoja, jolloin kuollut alkio jää kohtuun. Usein nämä huomataan vasta ensimmäisessä ultrassa ja toimenpiteenä tehdään yleensä raskaudenkeskeytys tyhjentämällä kohtu lääkkeillä tai kaavinnalla. Näistä kahdesta toimenpiteestä kaavinta sisältää enemmän äitiin kohdistuvia

riskejä. Lääkkeellisen tyhjennyksen avulla kaavintoja tarvitsee nykyään tehdä paljon vähemmän. Kohdun tyhjentämällä lääkkeiden avulla tai kaavinnalla ehkäistään mahdollinen kohtutulehdus. (Järvi 2007, 87.)

Keskenmeno on tunnettavuudestaan huolimatta tabu. Erityisesti keskenmenosta syntyvä suru ja henkinen tuska ovat vaiettuja aiheita. Henkisesti keskenmeno on raskas kokemus erityisesti silloin, kun lapsettomuus on läsnä ihmisen elämässä. Keskenmeno koetaan useassa tapauksessa lapsen menetykseksi. Vaikka keskenmenon vaikutus ihmisen elämään on suuri, kuitenkin usein siitä ei voida puhua läheisille. Keskenmenon jälkeen saatavan sairausloman pituus vaihtelee hyvin paljon tilanteesta ja sairaanhoitopiiristä riippuen. Ne vaihtelevat kolmesta päivästä kerrallaan noin viikkoon. Yhtä lailla sairausloman tarve vaihtelee paljon ihmisen kokemuksen ja työn mukaan. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019.)

2.1 Keskenmenon psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset

Keskenmeno voi olla hyvin traumaattinen kokemus. Traumaattisuuteen vaikuttaa se, mitä raskaus merkitsee naiselle ja pariskunnalle. Keskenmenoon liittyy psyykkisinä oireina muun muassa ahdistusta ja masennusta. Syyllisyyden tunteet keskenmenosta ovat usein turhia, mutta samalla ne ovat osa keskenmenosta toipumista. Psyykkiset oireet saattavat kestää jopa kuukausia keskenmenon jälkeen. Toipumiseen liittyvälle prosessille on tyypillistä takapakit, joita tulee myös keskenmenosta toipumisessa. On tavallista, että jo parantunut olo heikkenee jälleen yllättäen. Silloin tietää, että aiheen käsittely on vielä kesken. Naisen kohdalla keskenmenoon liittyvä luopuminen on hyvin konkreettista. Nainen saattaa kokea raskauden alussa lapsen osaksi itseään. Lapsen menettäminen tuntuu siinä tilanteessa siltä, kuin menettäisi osan itseään. Nainen saattaa kokea oman kehonsa pettäneen hänet. Tämän aiheuttaa se, että kohtua pidetään elämään ja sen alkamiseen liittyvänä paikkana, mutta keskenmenossa kohtu on lapsen kuolinpaikka. (Simpukka Ry 2020, 12–14.)

Mahdolliset toiveet ja suunnitelmat tulevaa lasta ajatellen voivat alkaa jo positiivisesta raskaustestistä (Pruukki ym. 2015, 22). Tulevaan lapseen valmistaudutaan myös konkreettisesti. Pariskunta saattaa miettiä, missä tuleva lapsi nukkuu, ja hankkia hänelle tarvikkeita. Näin sydämen lisäksi omaan kotiin tehdään lapselle paikka, joka jääkin keskenmenon tapahtuessa tyhjäksi. (Spiik 2018, 28.) Naisen keho ja mieli reagoivat tietoon raskaudesta, sen mukaan, että valmistautuvat antamaan vauvalle parhaan mahdollisen hoidon. Käytännössä tämä tarkoittaa, että äiti-lapsisuhde alkaa kehittyä jo raskauden alkaessa. Myös naisen hormonitoiminta raskauden aikana tukee tämän suhteen kehittymistä. Keskenmeno katkaisee tämän vasta-alkaneen suhteen väkivaltaisesti. Mieli ja keho eivät ehdi mukaan näin valtaviin muutoksiin. (Järvi 2007, 14.) Keskenmeno vaikuttaa elämäntilanteeseen, perusturvallisuuteen kokemukseen sekä voimakkaasti mielialaan. Keskenmenon tapahtuessa menetyksen sietokyky on koetuksella. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019.)

Keskenmenoa seuraa samanlaiset tunteet kuin mitä tahansa muutakin läheisenkuolemaan liittyvää tapahtumaa. Näitä tunteita ovat muun muassa: shokki, viha, turtumus, tyhjyys, syyllisyys, häpeä, pelko ja kipu. (Järvi 2007, 38.) Keskenmeno tuo naiselle myös hallitsemattomuudentunnetta, joka lisää henkistä kipua ja turhautumista entisestään (Pruukki ym. 2015, 23). Läheisen menettämisen suhteen on normaalia pohtia oman toiminnan vaikutuksia menehtymiseen liittyen (Spiik 2018, 45). Keskenmenossa nämä ajatukset ovat lähes väistämättömiä. Nainen käy paljon läpi asioita, joita teki raskauden aikana ja pohtii niiden vaikutusta keskenmenoon. Tämä pohdinta saattaa tapahtua vielä vuosien jälkeenkin. Samoin mies saattaa pohtia olisiko hän voinut tehdä jotain toisin tai olivatko hänen siittiönsä jotenkin viallisia. Nämä pohdinnat vaikuttavat myös henkilön miehuuden ja naiseuden kokemukseen. Keskenmenon syy jää useassa tapauksessa tutkimatta, jolloin kysymys jää vanhemmille avoimeksi (Simpukka Ry 2020, 8). Oman toiminnan vaikutusten pohtiminen ja jopa itsensä syyttäminen tapahtuneesta on tarpeellista, mutta nekin tunteet ovat luonnollinen osa tapahtuman käsittelyä (Spiik 2018, 45).

Nykyään miehen rooli on aiempaa aktiivisempi jo raskausaikana. Monet miehet ovat mukana ultrasssa ja tulevaa arkea suunnitellaan yhdessä. Miehelle naisen

raskausaikaan liittyvään odotukseen liittyy paljon konkreettista suunnittelua tulevasta. Keskenmeno laittaa nämä suunnitelmat ja toiveet uusiksi. Keskenmenoon liittyvässä surutyössä nainen ja mies surevat myös näiden tulevaisuuden suunnitelmien menettämistä. Mikäli perheessä on jo lapsia keskenmenon tapahtuessa ottaa mies usein enemmän vastuuta arjen pyörittämisestä naisen surun ollessa pahimmillaan. Vasta tämän jälkeen miehen oma suru saa tilaa. (Järvi 2007, 61, 63, 66.)

Traumaattinen tilanne ja kriisi vaikuttavat myös mahdollisiin jo olemassa oleviin lapsiin. Lapsen tapa käsitellä sitä, ettei pikkuisarusta tulekaan, on hyvin konkreettista. Lapsen kanssa on tärkeää puhua keskenmenosta, koska muuten lapsi saattaa rakentaa itselleen selityksen tapahtumista tai jopa syyttää itseään. Keskenmeno vaikuttaa myös ydinperheen ulkopuolisiin läheisiin. Tulevat isovanhemmat surevat yhtä lailla menetettyä elämää. Kuitenkin keskenmenosta puhuminen omille vanhemmille ei ole aina luontevaa. Tämä pohjaa siihen, ettei seksuaalisuudesta ole luontevaa puhua omille vanhemmilleen. (Järvi 2007, 70, 72.)

Surututkimuksissa on havaittu, että miehet eivät reagoi psyykkisesti keskenmenoon niin voimakkaasti kuin naiset. Uuden raskauden kohdalla keskenmenon kokenut mies on usein ahdistuneempi kuin keskenmenoä kokematon mies. Samanlainen tilanne on havaittavissa myös silloin, mikäli uuden raskauden alku viivästyy. (Järvi 2007, 67.) Puhuttaessa keskenmenoon liittyvästä surusta kumppanin näkökulmasta on huomioitava myös se, että hän joutuu oman surunsa lisäksi huolehtimaan naisestaan, jolle keskenmeno on konkreettisesti tapahtunut (Simpukka Ry 2020, 14). Miehen suru voi tulla niin pitkän ajan päästä, ettei sitä enää osaa yhdistää suoraan keskenmenoon. Jokin uusi stressin aiheuttaja saattaa laukaista käsittelemättömän surun. Miehen tapauksessa surun yhdistäminen on haastavaa myös siksi, ettei keskenmenosta jää merkintää esimerkiksi terveydenhuollon tietoihin, toisin kuin naisella. Tämä hankaloittaa prosessin henkistä käsitelyä, vaikka ammattilainen olisi prosessissa mukana. (Järvi 2007, 68.)

Keskenmeno koettelee parisuhdetta. Raskauden keston mukaan kumppanit voivat kokea raskauden hyvin eri tavoin. Naisen kehossa tapahtuvat muutokset konkretisoivat raskautta jo hyvin varhain. Joissain tapauksissa raskaus ei ole miehen näkökulmasta niin konkreettinen varsinkaan ennen ensimmäistä ultraa.

Tämän vuoksi naisen voimakas reaktio saattaa yllättää miehen. On tärkeää muistaa, että jokainen saa surra keskenmenoä omalla tavallaan ja kumppanien on tärkeää osata tukea toisiaan tarpeidensa ja voimavarojensa mukaan. Kumppanien voimavarojen muutokset heijastuvat heidän yhteiseen arkeensa, ja sitä kautta saattaa tulla enemmän kiistoja. Parhaimmillaan kumppanit ovat toistensa tukena ja keskenmenoon liittyvä surutyö vahvistaa parisuhdetta. Tämä suhteen vahvistuminen näkyy usein vasta seuraavan kriisin kohtaamisessa. (Järvi 2007, 64–66.)

Keskenmeno saattaa olla ensimmäinen yhdessä kohdattava kriisi. Kriisi voi vahvistaa perisuuhdetta tai koetella sitä. Keskenmeno voi tuoda pinnalle vanhoja käsittelemättömiä asioita. Keskenmenon kaltainen kriisi parisuhteessa voi näissä tilanteissa toimia eroamisen laukaisijana, vaikkei se olisikaan perimmäinen syy erolle. (Järvi 2007, 66.) Suruprosessien eroavaisuudet voivat aiheuttaa riitoja. Pariskunta käy surua läpi yhtä aikaa, mutta oma suru ilmenee hyvin eri tavoin kuin kumppanin. Esimerkiksi toinen osapuoli kokee tarvetta saada puhua keskenmenosta ja toinen haluaa jo siirtyä ajatuksissaan eteenpäin. Näissä tilanteissa syntyy herkästi turhia riitoja, koska pariskunnan molempien osapuolten voimavarat ovat valmiiksi vajaampia kuin normaalisti. Tämän vuoksi monissa tilanteissa pariskunnan on hyvä keskustella asiasta ulkopuolisen ammattilaisen kanssa. Tärkeintä on oppia kunnioittamaan toisen tapaa surra ja parhaassa tapauksessa pariskunnat onnistuvat tukemaan toinen toisiaan. (Simpukka Ry 2020, 14.)

2.2 Keskenmenoon liittyvä surutyö

Suru sisältää monia eri tunteita, jotka liittyvät esimerkiksi läheisen menettämiseen. Sureminen on luonnollinen tapa kohdata menetys. Suru voi näkyä ja tuntua eri tavoin eri ihmisten kohdalla. Toiset haluavat puhua aiheesta paljon ja toiset surevat itsekseen hiljaa. Suru voi tuottaa jopa fyysisiä oireita esimerkiksi unettomuutta, hengenahdistusta, määrittämätöntä rintakipua, vatsavaivoja ja

ruokahaluttomuutta. Suru saatetaan sekoittaa oireidensa vuoksi masennukseen. Pitkittynyt suru voi toimia yhtenä tekijänä masennuksen puhkeamiselle. Kuitenkaan pitkittynyt suru ei ole automaattisesti sama asia kuin masennus. Surun kesto vaihtelee ihmiskohtaisesti eikä surua voi kiirehtiä. (Heltelä & Minerva Oy 2018, 61.) Suremiseen liittyen on hyvin vaikeaa antaa yleispäteviä neuvoja, koska kyseessä on herkkä ja yksilöllinen prosessi (Heltelä ym. 2018, 60). Vaikka suruun liittyvä prosessi on yksilöllinen, niin siitä huolimatta surutyönprosesseista on löydettävissä yhteisiä piirteitä. Tutkimuksen kuvaavat surutyön kulkuun liittyviä tunteiden vuoristorataa reaktioiksi. Vaikka toinen osapuoli on poissa niin kiintymyssuhde ei katkea vaan muuttuu muistelusuhteeksi. (Itkonen 2017.)

Menetykseen liittyvään prosessiin liittyviä tunnistettavia vaiheita on neljä: kieltäminen, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja sopeutumisvaihe. Näihin vaiheisiin sekä niiden alkamiseen vaikuttaa muun muassa se kuinka menetys on tapahtunut. Äkillinen menetys voi olla traumaattinen, jonka vuoksi ihminen on ensin shokissa. Tiedossa olevaan menetykseen ehtii valmistautua henkisesti, vaikkei se tee surutyötä automaattisesti helpommaksi. Kieltämisvaiheeseen liittyvä tarve kieltää läheisen poismeno on voimakkaampi äkillisen menetyksen kohdalla. (Heltelä ym. 2018, 63.) Suru-uutisen kuuleminen voi jopa lamaannuttaa (Spiik 2018, 7). Menetykseen liittyvä suru voi kestää jopa vuosia (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 3).

Kieltämisvaihe liittyy ihmisen resilienssiin eli muutosten, erityisesti traumaattisten sellaisten, sietokykyyn. Kieltämisvaihetta kutsutaan myös shokkivaiheeksi (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 4.) Ihmisen mieli voi tarvita aikaa kyetä vastaanottamaan traumaattista tietoa, jonka vuoksi ihminen haluaa kieltää läheisensä menettämisen tapahtuneen. Tässä vaiheessa ihminen ei kykene vastaanottamaan paljoakaan informaatiota tapahtuneesta tai siitä, kuinka hänen tulee toimia jatkossa. Menetyksen kohdannut tarvitsee usein konkreettista apua arkeen läheisiltään. (Heltelä ym. 2018, 64.)

Seuraavana surutyön vaiheena tulee reaktiovaihe. Siinä ihminen käsittää menetyksen todelliseksi. Tässä vaiheessa menetyksen kokeneelle on tyypillistä haluta

kerrata tapahtunutta uudelleen ja uudelleen. Jatkuva menetykseen liittyvien asioiden läpikäyminen voi tuntua menetyksen kokeneen läheisitä raskaalta. Sen vuoksi onkin tärkeää löytää oikeanlaista tukea menetyksen kokeneelle. (Heltelä ym. 2018, 64–65.) Menetyksestä puhuminen auttaa ihmistä tapahtuneen haltuun ottamista omassa mielessään. Jatkuva tarve puhua menetyksestä tuo ihmiselle kokemuksen siitä, että hän tulee kuulluksi ja hänen käyttöksensä selittyy sen kautta. (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 4–5.) Reaktiovaiheessa ihminen saattaa pyrkiä pitämään itsensä kiireisenä ja kaipaa tunnetta tilanteenhallinnasta. (Heltelä ym. 2018, 64.) Reaktiovaiheelle on tyypillistä, ettei koettu suru näy ulospäin vaan surua kokeva keskittyy käytännön asioiden hoitoon. (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 4–5.)

Käsittelyvaiheessa varsinainen surutyö alkaa. Menetyksen kokenut hyväksyy tapahtuneen todeksi. Käsittelyvaiheessa menetyksen käsittely asian eri näkökulmista ja eri syvyyksistä on mahdollista. Suhtautuminen menetykseen voi olla edelleen ristiriitaista. Menetykseen liittyviä tunteita voivat olla esimerkiksi syyllisyys, katkeruus, kaipaus ja viha. Näiden tunteiden kanssa työskentely voi olla surevalle hyvin haastavaa, mikäli niiden syytä ei ymmärrä tai mikäli niitä on vaikeaa hyväksyä. Sureva tiedostaa käsittelyvaiheessa tapahtuneen vaikutukset hänen elämäänsä ja identiteettiinsä. Kuitenkin tulevaisuuden suunnittelu ei vielä onnistu surevalta. Käsittely vaiheeseen liittyy myös tunnistettavia ja yleisiä piirteitä, jotka suurin osa menetyksen kokeneista käy läpi. Nämä eri tuntemukset eivät aina tule kaikilla surevilla samassa järjestyksessä ja joskus jo läpikäyty kokemus tulee uudelleen pinnalle. Kuitenkin näiden piirteiden tietäminen voi auttaa surevaa kohtaamaan ja käsittelemään tapahtuneeseen liittyviä tunteita. (Heltelä ym. 2018, 65.) Mikäli menetyksen kokeneella oli ristiriitainen suhde menetettyyn ihmiseen, hän kohtaa nämä ristiriidat surutyön käsittelyvaiheessa. Myös aiemmat käsittelemättömät menetykset saattavat nousta pinnalle käsittelyvaiheessa. (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 5.)

Viimeisenä surutyön vaiheista on sopeutumisvaihe. Siinä menetyksen kokenut pystyy elämään tapahtuneen kanssa ja arkeen on löytynyt tasapaino.

Menetyksen kokeneelle on luonnollista kokea tuskaa menetyksestä aika-ajoin sopeutumisvaiheessa, mutta menetys ei ole enää jatkuvasti mielessä. Sopeutumisvaiheessa ihmisen luottamus tulevaisuuteen palaa ja pikkuhiljaa menetykseen liittyvä suru muuttuu muistoksi. Käsittelyvaiheeseen liittyvät haastavat tunteet voivat tulla pintaan, vaikka ihminen olisi jo saavuttanut sopeutumisvaiheen. Esimerkiksi läheisen kuoleman muistopäivä saattaa nostaa tunteita pintaan. Kuitenkin tässä vaiheessa tapahtunut ei enää kuluta ihmisen voimavaroja niin kuin aiemmin vaan se koetaan osaksi omaa elämäntarinaa. (Heltelä ym. 2018, 65–66.)

Suruprosessin läpikäyminen on välttämätöntä, vaikka se usein tuntuu kohtuuttoman raskaalta työltä. Jotkut haluavat käydä tämän läpi itse, mutta usein asian jakaminen auttaa hieman tätä prosessia ja siinä jaksamista. Läheiset ovat tärkeä tuki, mutta myös ammattiapu ja vertaistuki voivat olla tarpeellisia. (Heltelä ym. 2018, 67.) Surutyön läpikäyminen on lähes välttämätöntä menetyksen kokeneelle, jotta aihe ei jää painamaan mieltä ja vaikuta mielenterveyteen jatkossa. Käsittelemätön suru voi pahimmillaan näkyä esimerkiksi masennuksena. (Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä 2015, 7.)

Keskenmenon jälkeen sekä naisen elimistö, että mieli tarvitsevat aikaa toipuakseen. Sairasloma on usein tarpeellista alkuun. Lääkäriltä kannattaa sen lisäksi kysyä myös kaikki itseä askarruttavat asiat keskenmenoon liittyen, sekä kysyä halutessaan mahdollisuudesta keskusteluapuun. Nämä asiat voivat edistää omaa toipumista. Keskenmenon kokenut katsoo aiheita hyvin eri tavalla kuin asian kokematon tai kuinka avun tarjoaja näkee aiheen. Keskenmenoon liittyvän kivun kohtaaminen auttaa sen aiheuttamasta surusta toipumiseen. (Simpukka Ry 2020, 10–11.)

Aluksi keskenmenoon liittyvät muistot voivat olla liian tuskallisia ja ahdistavia kohdattaviksi, mutta ajan saatossa nämä muistot saattavat muuttua rakkaiksi. Menetyksen jälkeen on tärkeää antaa itsensä olla juuri niin surullinen ja katkera kuin sillä hetkellä haluaa. Sillä tavalla ne tunteet menevät ajallaan ohi. Surevan ei tarvitse pyrkiä esittämään reipasta suojellakseen muiden ihmisten tunteita. Menetyksen jälkeen surullisuus voi jatkua pitkään. On myös normaalia, että surullisuuden mentyä ohi tulee uusi romahdus. Tämä kaikki on kuitenkin suruprosessille

normaalia. Keskenmenoon liittyvän surutyön kesto saattaa vaihdella kuukausista jopa pariin vuoteen. (Simpukka Ry 2020, 13.) Tiettyyn pisteeseen asti keskenmenoon liittyvät kipeät tunteet ovat normaaleja. Keskenmenon kokeneen on tärkeää muistaa se, että muidenkin menetysten tavoin, keskenmeno nostaa riskiä sairastua masennukseen. Masennuksen puhkeamisen lisäksi itsemurhariski kasvaa keskenmenon kokeneella naisella kolme kertaa suuremmaksi kuin naisella, joka ei ole kokenut keskenmenoa. (Toffol 2013, 32).

Äänioikeudeton suru tarkoittaa tilannetta, jossa ihminen kokee surua, jota ei voida avoimesti tunnustaa tai surua, johon ei saada toisilta ihmisiltä tukea (Simpukka Ry 2020, 16). Keskenmenon kokeneet ovat yksi esimerkki tällaista surua kokevista ihmisistä. Suomessa ei ole tapana järjestää hautajaisia ennen raskausviikkoa 22. Näin ihminen ei saa surulle kulttuurillista todistusta ja sen vuoksi voi tulla kokemus siitä, ettei omalle menetykselle saa tunnustusta. (Suomen Mielenterveys Ry. Mielenterveys. Vaikeat elämäntilanteet. Suru. Onko minulla oikeus surra?.) Keskenmeno tapahtuu usein varhaisessa vaiheessa. Monissa tapauksissa vanhemmat eivät ole kertoneet raskaudesta kenellekään vielä tässä vaiheessa. Näin edes vanhempien lähipiiri ei tiedä lapsen olemassaolosta. (Simpukka Ry 2020, 16.) Siitä huolimatta vanhemmat ovat saattaneet jo valmistautua tulevaan lapseen suunnittelemalla käytännön asioita. Keskenmenon tapahtuessa surusta on vaikeaa puhua, koska ihminen joutuu ensin kertomaan muille, että lapsi oli olemassa. (Järvi 2007, 18.) Valitettavan tavallista on myös se, että äänioikeudettoman surun kohdatessa surevan ihmissuhteet huonontuvat. Tällaisen surun suruaikana moni läheinen kokee, ettei osaa kohdata surijaa luontevasti. Näistä syistä keskenmenon kokeneet vanhemmat ovat usein yksin surutyönsä kanssa. (Simpukka Ry 2020, 16.)

3 VERTAISUUS

Vertaisryhmä, vertaistuki ja vertaistoiminta ovat toisiaan lähellä olevia sanoja ja asioita. Näitä asioita yhdistävä tekijä on vertaisuus. Vertaisuus muodostuu yhdestä tai useammasta ihmisiä yhdistävästä ominaisuudesta, kuten esimerkiksi iästä, elämäntilanteesta tai sairaudesta. Vertaistueksi kutsutaan sellaista sosiaalista tukea, joka perustuu kokemusten jakamiseen saman kokeneiden eli vertaisten kesken. (Kippola-Pääkkönen 2018, 174.) Vertaistoiminnassa puhutaan kokemuksellisesta asiantuntijuudesta. Vertaistoiminta asettaa kaikki osallistujat tasa-vertaiseen asemaan. Jokaisen omat kyvyt ja voimavarat valjastetaan koko ryhmän eduksi. Vertaistoiminta toimii ennaltaehkäisevänä työnä. Vertaisryhmässä vertaiset ovat kokoontuneet saman aiheen äärelle. Aihe liittyy usein elämänkriisiin. Vertaisryhmän tarkoitus on tukea sen osallistujia pääsemään eteenpäin kriisitilanteesta vertaistoiminnan tai vertaistuen avulla. (Laimio & Karnell 2010, 11–12, 14.) Käytän opinnäytetyössäni termiä vertaistuki, koska opinnäytetyöhön liittyvä ryhmä on ohjaajan ohjauksella kokoontuva ryhmä vertaisia. Ryhmässä ohjaajalla on vahva rooli, koska vertaisuuden aihe on kyseessä olevassa ryhmässä arkaluontoinen.

3.1 Vertaistuki

Vertaistukiryhmän toiminta voi olla joko toiminnallista tai keskustelevaa. Keskusteleavassa vertaistukiryhmässä ryhmäläiset saavat pääosin päättää tapaamisten sisällöstä eli toiminta on itseohjautuvaa. Kuitenkin myös keskustelevan vertaistukiryhmän toiminta on tavoitteellista. Keskustelevan ryhmän toimivuuteen vaikuttaa ryhmässä vallitsevan keskinäisen luottamuksen määrä ja ilmapiirin sallivuuden kokemus. Muita keskustelevan vertaistukiryhmän elementtejä ovat esimerkiksi ryhmäläisten tasa-arvoisuus, vuorovaikutuksen tasavertaisuus, toisten mielipiteiden kunnioittaminen ja oikeudet myös olla hiljaa tai olla vastaamatta

esitettyyn kysymykseen. Toiminnallisessa vertaistukiryhmässä vertaiset tekevät voimauttavaa ja osallistavaa toimintaa yhdessä. Tällaista toimintaa voi olla jokin liikunnallinen toiminta tai esimerkiksi yhteinen retki. Toiminnallista vertaistukitoimintaa tarjoavia tahoja ovat esimerkiksi harrastus-, työ- ja koulutus toimintaan liittyvät tahot. (Mikkonen & Saarinen 2018, 56, 58–59, 61.)

Vertaistuen tarve on yksilöllistä. Jotkut saavat tarvitsemansa tuen omilta läheisiltään tai haluavat selviytyä tilanteestaan itse. Kuitenkin tietoa vertaistuen mahdollisuudesta on tärkeää tuoda ilmi, jotta sitä tarvitsevat ihmiset löytävät avun. (Mikkonen ym. 2018, 139.) Läheisen menettämisestä kumpuava suru voi olla yksi esimerkki vertaistukiryhmän aiheesta. Menetyksen käsittelyyn ja oma toimintakyvyn ylläpitämiseen auttaa myös arjen rutiinien ylläpitäminen. Se voi olla aluksi haastavaa ja esimerkiksi vertaistukiryhmätapaamiset voivat alkaa rytmittää arkea pikkuhiljaa. Vertaistuki voi toimia myös kuntouttavassa roolissa menetyksen jälkeen. (Spiik 2018, 51.) Kuntouttavaksi toiminnaksi kutsutaan toimintaa, jolla ihmisen toimintakykyä pyritään parantamaan tai ylläpitämään (Sosiaali- ja Terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntoutus). Sosiaalisesti kuntoutukseksi kutsutaan kuntoutusta, jotta ihmisen sosiaalinen toimintakyky ja osallisuus vahvistuvat. Sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa yksilö tai ryhmämuotoisena toimintana. Esimerkkejä sosiaalisesta kuntoutuksesta ovat esimerkiksi vertaistukityö ja kotikäynnit. (Sosiaali- ja Terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntoutus Sosiaalinen kuntoutus.)

Uuden ryhmän kokoontumiseen liittyy tiettyjä sosiaalisia vaiheita ryhmäläisten kesken. Ensin osallistujien on sitouduttava alkavaan toimintaan. Tapaamisten alussa alkaa vuorovaikutuksellinen vaihe osallistujien kesken, ja osallistujat hakevat omaa suhdettaan ryhmän muihin jäseniin sekä valtaa pitäviin ihmisiin eli ohjaajiin. Vertaistukiryhmässä ohjaaja on enemmän tukemassa keskustelun kulua ja on osallistujien käytettävissä sekä mahdollistaa vertaistukitapaamiset. Ohjaajan on siitä huolimatta tärkeää tiedostaa se, että hänellä on osallistujien näkemyksestä valta-asema ryhmässä, vaikka se ei kuulu ohjaajan toimenkuvaan. (Louhela 2015, 70, 76.)

Tapaamisten edetessä osallistujien omat persoonat ja temperamentit ovat olennaisessa osassa toimintaa. Osallistujien keskinäinen vuorovaikutus on riippuvainen näistä ominaisuuksista. Vertaistukiryhmissä keskustellaan hyvin henkilökohtaisista asioista ja vastavuoroisuus sekä kuulluksi tuleminen tunne ovat tärkeitä. Ryhmän toiminnan loppuessa vuorovaikutuksellisesta vaiheesta siirrytään jälleen sosiaaliseen vaiheeseen. (Louhela 2015, 70.)

Ryhmätoiminnan onnistumiseen vaikuttavat ohjaajan toiminnan ja ominaisuuksien lisäksi myös osallistujien ominaisuudet. Ryhmän toimivuuden näkökulmasta osallistujien on tärkeää ymmärtää ryhmän tarkoitus ja osallistua toimintaan tasa-arvoisesti. Osallistujien on osattava kuunnella toisiaan, ja antaa sekä ottaa vastaan empatiaa ja rohkaisua. Vertaistukiryhmässä kaikkien osapuolten on pyrittävä vaikuttamaan kaikkien ryhmän jäsenten viihtymiseen sekä välttää tulkintaa ja olettamuksia toisten kertomista asioista. (Louhela 2015, 77.) Vertaistuessa oleellisia elementtejä ovat esimerkiksi luottamus, vuorovaikutus, turvallisuuden ja osallisuuden tunteet. Vertaistuen toimivuuteen vaikuttavat monet asiat. Näitä asioita ovat esimerkiksi osallistujien elämäntilanteet ja voimavarat. Mikäli vertaisella on kokonaisvaltaisesti hyvä elämäntilanne ja riittävät voimavarat, hän voi antaa kokemuksensa kautta toiselle sellaista apua, jota ammattilainen ei osaa antaa. Vertaistuki sopii palveluna erilaisiin elämänmuutoksiin ja sopeutumisvaiheisiin. Vertaistuki antaa tilanteeseen toivon heräämistä, tiedon välittämistä ja ajatusten vaihtamista. (Mikkonen ym. 2018, 21.)

Aiheen universaalius eli yleisyys tulee vertaistukiryhmässä ilmi hyvin eri tavalla. Usein aihe, johon vertaistukea haetaan, on kipeä myös, koska niihin liittyy kokemus, että on yksin kyseisen ongelman kanssa. Vertaistukiryhmässä näkee konkreettisesti sen, että muut kamppailevat saman aiheen kanssa kuin itse kamppailee. Vertaiset ovat vertaistukiryhmässä toistaan kohtaan tasavertaisessa asemassa eli siinä ei ole autettava-auttava asetelmaa. Vertainen kulkee vierellä ja kertoo tilanteestaan sen minkä kokee tarpeelliseksi tai mitä pystyy siinä vaiheessa käsittelemään. Vertaisen samaistuminen on erilaista kokemuseräisen tiedon ansiosta. (Mikkonen ym. 2018, 22.)

Ryhmässä saatu tieto voi olla myös kokemukseen pohjautuvaa ei vain teoreettista. Tieto voi olla sitä, että ongelmasta voi selvitä tai vinkkejä tilanteesta selviytymiseen. Ryhmän tuoma tuki voi parantaa ihmisen elämänhallintakykyä, ja ryhmässä tapahtuva vuorovaikutus voi vahvistaa ihmisen sosiaalisia taitoja. Ryhmässä oppiminen on vastavuoroista eli myös ohjaaja oppii asioita ryhmän osallistujilta. Vertaistuella itsessään on oma itseisarvo. Sen sisältää asiantuntijuutta aiheeseen. Ammatillisen asiantuntijuuteen verrattuna vertaistuki tuo apua niin sanotusti sisältäpäin eikä asiakkaalle ulkopuoliselta taholta saneltuna. Vertaistuki toimii tarpeen tullessa ja tilannekohtaisesti. Vertaistuki voi tuntua jopa terapeuttilta, vaikka se ei ole terapiaa. Vertaistukiryhmässä vertaiset ymmärtävät kaikki eri tunteet, joita kokemus tuo. Nämä tunteet voivat tuntua ristiriitaisilta ja ihminen saattaa pohtia niiden hyväksyttävyyttä. Kuitenkin vertaistukiryhmässä kaikki tilanteen tuomat tunteet ovat sallittuja. (Mikkonen ym. 2018, 23, 30, 35.)

Vertaistuen rakenne ja muoto voivat vaihdella. Vertaistuki voi toteutua kahdenkeskisesti tai suuremmassa ryhmässä. Ryhmän toiminta voi olla etukäteen suunniteltua ja ohjattua, eli strukturoitua, tai vapaamuotoista. Vapaamuotoisesti toteutustavassa vertaistukiryhmässä osallistujat saavat vaikuttaa ryhmän toiminnan sisältöön ja sen suunnitteluun. Vapaamuotoinen vertaistukiryhmä edistää osallistujan osallisuuden ja toimijuuden kokemusta. Vertaistukiryhmän toiminnalla voidaan näin tarjota asiakaslähtöinen tukimuoto, jossa ihminen saa räätälöidä omaa palveluaan hänen tarvettaan vastaavaksi. Tällainen mahdollisuus rikkoo hyvällä tavalla työntekijän ja asiakkaan välistä valta-asetelmaa sekä antaa asiakkaalle enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan palveluunsa. (Kippola-Pääkkönen 2018, 176.) Hyvän ryhmädynamiikan ansiosta ryhmällä on mahdollisuus muuttua itseohjautuvaksi niin, että ryhmä voi kokoontua suunniteltujen kertojen ulkopuolella myös ilman ohjaajaa (Jyrkämä 2010, 26).

Erilaiset ryhmät voidaan jakaa avoimiin ja suljettuihin ryhmiin. Avoin ryhmä on nimensä mukaisesti kaikille avoin, vaikka se olisi suunnattu tietylle kohderyhmälle. Pääsääntöisesti avoin ryhmä on pitkäkestoinen esimerkiksi lukukauden kestävä. Ryhmään ei tarvitse ilmoittautua ja sinne voi tulla myös kesken kauden. Tällaiseen ryhmään osallistumiseen on matala kynnys. Suljettuun ryhmään

osallistuu etukäteen rajattu joukko. Suljettuun ryhmään ilmoitaudutaan etukäteen. Ryhmän kokoontumiskerrat on määritelty tarkasti etukäteen. Suljetun ryhmän aikataulu on osallistujalle tiedossa jo ilmoittautuessa. Myös pääpiirteinen sisältö selviää jo ennen toiminnan alkamista. Kesken ryhmäkauden ei oteta uusia osallistujia, jotta ryhmän keskinäinen luottamus ja turvallisuuden tunne vahvistuvat. Suljettuun ryhmään ei voi tulla kesken kauden. Useimmiten kriisitilanteisiin liittyvät vertaistukiryhmät ovat suljettuja ryhmiä. Suljettu ryhmä luo helpommin turvallisen ilmapiirin jakaa vaikeita asioita toisille. (Puuska 2012, 116, 119.)

Vertaistukea antava ihminen on yleensä koulutettu ammattilainen. Vertainen on saman asian kokenut ihminen. Vertaisella ei välttämättä ole aihepiiriin liittyvää koulutusta vaan hänen tietonsa pohjautuu hänen omaan kokemukseensa. Vertainen voi edelleen kamppailla haasteen kanssa, toisin kuin yleisesti vertaistukea tarjoavan ohjaajan kohdalla. Vertaistoiminta voi olla ohjattu ja järjestetty toiminta tai esimerkiksi arkinen kohtaaminen ja avun antaminen. (Jyrkämä 201, 31, 34.)

Ammattilaiselle on erilaisia vaihtoehtoja roolilleen vertaistukiryhmässä. Ammattilaisella ohjaajalla ei välttämättä ole vertaistukiryhmän aiheesta henkilökohtaista kokemusta. Ammattilainen voi toimia ryhmässä toiminnan ohjaajana ollen mukana tapaamisissa tai mahdollistaa tapaamiset ja olla tarvittaessa ryhmän saattavilla ilman, että hän on läsnä tapaamisilla. Ammattilainen voi toimia ohjaajana vain aluksi, jonka jälkeen ryhmä voi kokoontua itsenäisesti. Ammattilainen voi myös muodostaa ryhmän yhdessä vertaistoimijan kanssa. Ammattilaisen on tärkeää olla läsnä erityisesti kriisitilanteisiin liittyvissä ryhmissä kuten esimerkiksi ero- ja sururyhmät. Työntekijällä voi olla henkilökohtainen motiivi ohjata vertaistukiryhmää oman tai läheisen kokemusten kautta. (Mikkonen ym. 2018, 33, 35.) Vertaistukiryhmään liittyen työntekijältä ja vastuussa olevalta ohjaajalta edellytetään tiettyjä ominaisuuksia suhteessa ryhmään. Näitä ovat: Ryhmän johtaminen, ryhmän prosessista vastaaminen, roolimallina toimiminen, tietoisuus omien ja muiden tarpeista sekä niiden tarpeiden erottaminen, halukkuus sitoutua ryhmään, sovinnollisuus suhteessa ryhmäläisiin ja avoimuus. (Kippola-Pääkkönen 2018,178.)

Vertaistukiryhmässä ohjaajana voi toimia muiden osallistujien kanssa saman asian kokenut. Tällaista ohjaajaa kutsutaan vertaisohjaajaksi. (Jyrkämä 2011, 34.) Vertaisohjaajan roolissa on pystyttävä pitämään omat tunteet hallinnassa niin, etteivät ryhmään osallistuneet joudu lohduttamaan ohjaajaa vaan ohjaaja voi olla heidän käytettävissään. Vertaisohjaajalla on ryhmän aiheesta kokemustietoa. Kokemustiedolla tarkoitetaan tietoa, joka perustuu ihmisen omaan kokemukseen. Kokemustieto on subjektiivista tietoa, koska ihmiset saattavat kokea saman kokemuksen eri tavoin. Kokemustieto on arvokasta tietoa, kun puhutaan haastavista elämäntilanteista. Kokemustietoa tarjottaessa ohjaajan roolissa on tärkeää, että ohjaaja on selvinnyt haastavasta kokemuksestaan. (Vahtivaara 2011, 21, 23.)

Vertaisohjaajan oma kokemustieto toimii parhaimmillaan ryhmän osallistujille tulevaisuuden toivoa luovana aspektina. Kokemustietoa on tärkeää jakaa niistä asioista, jotka auttoivat itseä pääsemään yli kokemukseen liittyvistä haastavista vaiheista. Näin osallistujat saavat itselleen lisää työkaluja omiin haastaviin tilanteisiinsa. (Vahtivaara 2011, 22.) Yksi erimerkki vertaisohjaajasta on kokemusasiantuntijakoulutuksen käynyt ohjaaja. Kokemusasiantuntija tarkoittaa sitä, että hän on kokenut samaa kuin vertaistukiryhmän osallistujat sekä käynyt koulutuksen kokemusasiantuntijuudesta. Toki tämä haastaa ammatillisia rajoja, jonka vuoksi kokemusasiantuntijan on tärkeää olla jo käsitellyt omaa tilannettaan ja olla jollan tasolla jo toipunut. Kokemusasiantuntijan tulee kyetä arvioida ja jäsentää kokemusta. Kokemusasiantuntija on ryhmäosallistujien näkökulmasta vertainen, mutta tietotaidoltaan ammattilainen. (Mikkonen ym. 2018, 42.)

Vertaistukiryhmä voi toimia itsenäisesti tai niin, että sillä on takanaan taustayhteisö. Itsenäisesti toimivaa vertaistoimintaa kutsutaan taustattomaksi vertaistueksi. Taustaton vertaistuki toimii ilman ulkopuolista rahoitusta tai ohjaajaa. Eli toiminnassa mukana olevat ovat vertaisia ja he keräävät itse ryhmän. Taustayhteisö voi olla myös jokin julkisista sosiaali- ja terveystalvelujen tarjoajista, kansalaistoiminta, yksityinen palvelun tarjoaja, jokin järjestö tai jokin sosiaali- tai terveystalvelujen tuottajien projekti. Kansalaistaustainen vertaistoiminta pohjautuu osallistujien omaa ideologiaan eikä esimerkiksi tietyn palvelutarjoajan arvoihin.

Järjestötaustainen vertaistuki toiminta käynnistyy järjestön ammattilaisen ohjauksella. Tämä ammattilainen toimii esimerkiksi tiedottamiseen liittyvissä tehtävissä ja taustatukena ryhmälle. Julkis- tai puolijulkistaustaisessa vertaistukiryhmässä ammattilainen tai koulutettu vapaaehtoinen toimii ohjaajana. Tällainen toimintamuoto sopii erityisesti kriisitilanteisiin liittyviin vertaistukiryhmiin. Myös nämä vertaistukiryhmät voivat myöhemmin muuttua itseohjautuviksi, mutta alussa ammattilainen on tärkeässä roolissa. Yksityisen sektorin toimijan ollessa taustajärjestönä taustajärjestö tarjoaa puitteet ja rahoituksen toiminnalle sekä tarpeen vaa- tiessa työntekijän ryhmää varten. (Mikkonen ym. 2018, 141–142.)

Projektitaustaisessa vertaistukiryhmässä taustalla voi käytännössä toimia yksi tai useampi toimija. Toimijoiden määrä riippuu projektin koosta ja projektin koko taas määrittää kuinka pienimuotoista tai kokonaisvaltaista projektin työ on. Projektin toimijoita voivat olla esimerkiksi järjestöt, seurakunnat, sosiaali- ja terveyden huollon toimijat, yhdistykset tai kasvatuksen ammattilaiset. Toimijoita voi olla useammasta eri ammattikunnasta tai pienemmässä projektissa vain yhdestä. Ohjaajana voi olla ammattilainen, aihealueen opiskelija, vertaistukihenkilö tai koulutettu vapaaehtoinen. Projektien kesto riippuu rahoituksesta. Rahoitus haetaan tietylle ajanjaksolle ja jatkossa voidaan hakea tarvittaessa rahoitusta uudelle ajanjaksolle. Projekteilla pyritään tuomaan palvelujärjestelmään jotain uutta. Siksi projekteilla on määritelty päättymisajankohta. Projektissa tapahtuva toiminta voi jatkua, mikäli se kiinnittyy jonkin toimijan palvelutarjontaan. (Mikkonen ym. 2018, 142.)

3.2 Vertaistukiryhmän hyödyt ja haasteet

Tukimuotona vertaistuki tarjoaa tiedollisen ja emotionaalisen tuen lisäksi vastavuoroisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Näiden lisäksi vertaistukiryhmän hyötyjä ovat esimerkiksi henkilökohtainen kasvu ja oman identiteetin vahvistuminen sekä hyvinvointia tukeviin elämäntapoihin tutustuminen tai niiden

vahvistaminen. (Kippola-Pääkkönen 2018, 184.) Vertaistuki pohjaa vastaavasta haasteesta niin sanotusti selvinneen ihmisen antamaan apuun ja tukeen. Tämä apu pyrkii vahvistamaan apua tarvitsevan ihmisen hyvinvointia ja jaksamista haastavassa tilanteessa. Näin vertaistuesta saatava apu ulottuu myös vertaistukea saavan lähipiiriin sekä vaikuttaa esimerkiksi hänen työhyvinvointiinsa. Vertaistuen vaikutuksia vertaistukea saavan lähiympäristöön kutsutaan vertaistuen ulkoisvaikutuksiksi. (Laimio ym. 2011, 13.)

Vertaistukiryhmässä tietoa ja kokemuksia vaihdetaan, jolloin tietoisuus aiheesta lisääntyy. Vertaistukiryhmän menetelmien kautta osallistuja voi löytää itselleen uuden, ja aiempaan toimintaansa verrattuna rakentavamman, toimintatavan. (Jyrkämä 2010, 26.) Vertaistukiryhmän kokoontuminen yhteisen aiheen ääreen takaa ryhmäläisten riittävän samankaltaisen elämäntilanteen, jotta ryhmä voimaannuttaa osallistujiaan. Kokemusperäinen tieto aiheesta tuo aiheeseen empaattisemman näkökulman. Tällaisessa ryhmässä ihminen tulee kuulluksi joskus paremmin kuin muunlaisessa avunpiirissä. Näissä tilanteissa on helpompaa olla avoin myös vaikeista kokemuksista, koska muut ymmärtävät tilanteen hyvin eri tavalla kuin sellainen, jolla ei ole aiheesta kokemusperäistä tietoa. (Laimio ym. 2010, 18.)

Usein ihmisen kyky luottaa muihin ihmisiin saa elämän aikana kolhuja. Positiivinen kokemus ihmisten keskinäisestä luottamuksesta voi korjata aiempia negatiivisia kokemuksia. Vertaisuuden tuoma yhdistävä asia voimistaa kokemusta hyväksytyksi tulemisesta. Monissa tapauksissa vertaisuutta luova aisa on kipeä. Näin ihminen liittyy sen yleensä häpeään tai pelkoon. Vertaistukiryhmässä ihminen tulee hyväksytyksi psyykkisen tai fyysisen kipunsa kanssa, eikä siitä huolimatta. Vertaistuki ryhmään osallistuvalla on usein kaipuu päästä saman asian kokeneiden seuraan. Ryhmän jäsenillä ei kuitenkaan tarvitse olla täysin yhtenevää historiaa. Jokainen osallistuja tuo oman kokemuksensa kautta ryhmään yksilöllisen näkökulman kaikkia yhdistävään aiheeseen. Vertaistukiryhmässä jokaisella on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Tällaisen ryhmän kautta voi muodostua uusia ystävyys-suhteita. (Jyrkämä 2010, 25.) Vaikka

ryhmästä ei syntyisi uusia ystävyys-suhteita vertaistukiryhmään osallistuminen edistää osallistujan sosiaalista toimintakykyä (Kippola-Pääkkönen 2018, 179).

Vertaistukiryhmäin tuomia hyötyjä ovat edellä mainittujen lisäksi esimerkiksi lisääntyneet selviytymiskeinot, masentuneisuuden vähentyminen sekä toiveikkouden lisääntyminen. Viimeisten vuosien sisällä tehtyjen tutkimusten mukaan vertaistuki on ollut yksi merkittävimmin auttanut tuki esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaille sekä vammaispalveluiden asiakkaille. Suurin tekijä vertaistuessa on ollut näiden tutkimusten mukaan vertaistukiryhmässä tapahtuva keskinäinen vuorovaikutus. (Kippola-Pääkkönen 2018, 179–180.)

Vertaistuessa, kuten muissakin tukien muodoissa, on omat haasteensa. Haasteena on se, että tietyt tekijät voivat nostaa kynnyksen osallistua vertaistukiryhmään. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden haasteet, pelko leimaantumisesta tai ennakkoluulot (Mikkonen ym. 2018, 139). Sosiaalisessa tuessa on huomioitava yksilölle annettavan tuen kontekstisidonnaisuus ja tilanteen kokonaisuus. Näin haasteet voidaan pyrkiä minimoimaan. Vertaistukiryhmän osallistujiin tuovan positiiviseen vaikutukseen vaikutta oleellisesti ryhmässä vallitseva oikeanlainen vuorovaikutusdynamikka. Vuorovaikutusdynamikka voi joko edistää tai haitata osallistujan kutoutumista. (Kippola-Pääkkönen 2018, 177.)

Ryhmässä vallitsevaa vuorovaikutusdynamikkaa haittaavaa tekijä voi olla esimerkiksi se, yksi osallistujan dominointi keskusteluissa liian paljon (Kippola-Pääkkönen 2018, 177). Tällaista on hyvin haastavaa ennustaa etukäteen, vaikka osallistujia haastateltaisiin. Yksilöiden tilanteiden erilaisuus vaikuttaa voimakkaasti vertaistuen vaikutukseen. Esimerkiksi jonkun voi olla vaikeaa päästä haastavasta tilanteestaan eteenpäin. Silloin hän jää mieluummin suremaan omaa kotitaloaan. Näin suru tulee osaksi ihmisestä eikä hänen surutyönsä pääse etenevään. Joillakin ihmisillä vertaistukiryhmässä käyminen saattaa jopa hidastaa surutyötä. Tätä toimintamallia saattaa voimistaa se, mikäli ryhmään tulee uusi jäsen ja hänen haasteensa on tuore. Näin aiheesta puhuminen vie muut muistelemaan tilanteen synkkyyttä. (Mikkonen ym. 2018, 140.)

Vertaistukiryhmässä haasteeksi voi tulla se, että joku osallistuja voi saada muiden tilanteista ylimääräistä stressiä itselleen, koska hän kokevat vastuukseen kantaa muidenkin taakkaa. Muiden tilanteet saattavat aiheuttaa myös kateutta, syyllisyyttä, alemmuudentunnetta sekä lisääntyntä epävarmuutta esimerkiksi omaa terveyden tilannetta kohtaan. (Kippola-Pääkkönen 2018, 185.) Näitä tilanteita vertaistukiryhmässä toimivan ohjaajan on vaikeaa ennakoita. Niiden tilanteiden mahdollisuus on kuitenkin hyvä tiedostaa, jotta työntekijä osaa toimia ammatillisesti, mikäli kohtaa vastuullaan olevassa ryhmässä tällaista. Näiden haasteiden tiedostaminen ja tunnistaminen on tärkeää myös haastatellessa vertaistukiryhmän osallistujia. Se on yksi tapa ennaltaehkäistä tulevat haasteet niin hyvin kuin se on mahdollista.

Ohjaaja voi omalla toiminnallaan ja huolellisella suunnittelulla edistää joitakin mahdollisia haasteita vertaistukiryhmään liittyen, vaikkei hän voi vaikuttaa kaikkeen. Ohjaajan on muistettava ja osattava huomioida osallistujien mahdolliset ennako-odotukset vertaistukitoimintaan liittyen. Näihin ennako-odotuksiin kuuluu esimerkiksi oletus kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen tunteesta, henkinen tuen saaminen ja oletus kunnioituksesta, oletus avun saamisesta elämänmuutokseen sekä tiedon saaminen palveluista (esimerkiksi palveluissa käytettävästä terminologiasta) tai teoreettisen tiedon saaminen kyseessä olevasta aiheesta. Osallistujan näkökulmasta vertaistuki voi olla keino vaikuttaa (jopa yhteiskunnallisesti). Halutessaan osallistujalle voi tarjoutua mahdollisuus saada kokemus ryhmän ohjaamisesta. Vertaistukiryhmään liittyvänä haasteena osallistujalla on löytää juuri itselle sopiva ryhmä (esimerkiksi onko ryhmä kohdennettu tiettyyn tilanteeseen, vain tietyn sukupuolen edustajille ja niin edelleen). (Mikkonen ym. 2018, 135–136.)

3.3 Diakoninen näkökulma vertaistukityöhön

Tutkintoni kautta tulen olemaan myös diakoniatyön ammattilainen. Tämän vuoksi kirkon tarjoamien palveluiden tietäminen ja diakoniatyön arvopohjan tunteminen ovat oleellinen osa ammattiani. Kirkontyölle ominaista on olla ihmistä lähellä. Diakonian teologinen lähtökohta on lähimmäisen palvelu Jeesuksen esimerkin mukaisesti. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia.) Diakoniatyöntekijän viran ydinosaamiseen kuuluu muun muassa arvo-osaaminen, toimintaympäristöosaaminen, yhteisöosaaminen ja vuorovaikutusosaaminen. Kirkollisen viran ydinosaamisella tarkoitetaan viran sisällöllisen lähtökohdan kuvausta. Kirkossa työskentelevien ammattilaisten virkojen ydinosaamiset pohjautuvat kirkon missioon eli toiminta-ajatukseseen. Kirkon missio toteutuu kokonaisvaltaisesti kohtaamalla ihmisiä ja kertomalla heille hyvää Sanomaa. Diakoniatyöntekijän viran ydinosaamiseen pohjautuvaan toimenkuvaan liittyvää osaamista ovat esimerkiksi ihmisen hädän tunnistaminen oikea-aikaisesti, ihmisen kohtaaminen sekä ihmisen arvon puolustaminen (Kirkollishallitus. Diakonian viranhaltijan ydinosaaminen. 2020, 2, 6–7.)

Diakoniatyöntekijän työtehtäviin kuuluu muun muassa auttaminen ja tukena oleminen ihmisille haastavissa elämäntilanteissa. Tämä toteutuu esimerkiksi sielunhoidollisina tapaamisina ja vertaistukiryhmien ohjaamisena. Diakoniatyöntekijä toimii haastavan elämän tilanteen kohdatessa lähimmäiselleen vierellä kulkijana. Lähimmäisen kuolema on yksi esimerkki näistä tilanteista. Sielunhoidollinen keskustelu liittyy usein ihmisen kohtaamaan kriisiin elämässään. Sellainen kriisi voi olla esimerkiksi työsuhteen päättyminen tai läheisen menettäminen. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia.) Diakoniatyöntekijän ohjaamat ryhmät liittyvät usein elämänkriisiin tai ihmisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Ryhmämuotoinen työskentely mahdollistaa monipuolisemman keskustelun kuin kahden kesken käytävä sielunhoidollinen keskustelu. Ryhmätoiminta tarjoaa vertaistukea ja kokemusta siitä, ettei ole yksin ongelmansa kanssa. Vertaistukiryhmässä osallistujat saavat kokemuksen osallisuudesta, rohkaisua ja viestiä toivosta myös muiden osallistujien kautta. (Puuska 2012, 112.)

Sielunhoidon ja ryhmien ohjaamisen kuuluminen diakoniatyöntekijän toimenkuvaan näkyy myös tilastoista. Tilastollisesti diakoniatyöntekijöistä 69 prosenttia kertoo työhönsä kuuluvan paljon tai melko paljon sielunhoidollisia keskusteluja. Diakoniatyöntekijöistä 57 prosenttia kertoo työhönsä kuuluvan paljon tai melko paljon ryhmätoimintaa. (Alava, Kela, Nikkanen & Paloviita 2020, 84.) Diakonisen työn piiriin kuuluvia ryhmiä voidaan mainostaa myös eri yhteistyötahojen kautta, jolloin kyseiseen asiakasryhmään kuuluvat ihmiset saavat tiedon ryhmästä. Näitä mainostamiseen käytettäviä tahoja ovat esimerkiksi terveydenhuolto ja eri yhdistykset. (Puuska 2012, 118.)

Diakoniatyöntekijän työhön kuuluu myös yhteiskunnallinen vaikuttaminen aiheissa, joita he kohtaavat työsään, mutta ne aiheet ovat vaiettuja (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia). Yhteiskunnallisen vaikuttamisen on osa kirkon missiota. Tämän ohjaa myös diakoniatyöntekijän toimintaa. Yhtenä kirkon missiona on edistää heikommassa asemassa olevan ihmisen tilannetta. Diakoniatyöntekijän viran ydinosaaminen edellyttää diakoniatyöntekijältä kykyä nähdä ihmisten elinolosuhteisiin liittyvät asiat ja yhdistää niitä tutkituun tietoon. Näiden avulla diakoniatyöntekijä voi ajaa heikommassa tilanteessa olevien etuja. Diakoniatyöntekijän viran ydinosaamiseen kuuluu kyky osata hyödyntää erilaisia vaikutuskanavia. (Kirkkohallitus. Diakonian viranhaltijan ydinosaaminen. 2020, 6, 10, 13.)

4 KESKENMENON KOKENEILLE TARJOLLA OLEVAT PALVELUT

Suomessa on vertaistuellista toimintaa lapsettomuuteen ja lapsen menettämiseen liittyviin tilanteisiin. Näitä palveluita tarjotaan nykyään myös keskenmenon kokeneelle, mikäli hän pyytää apua kokemuksensa käsittelyyn. Esittelen tässä luvussa esimerkkejä näistä jo olemassa olevista palveluista ja palveluntarjoajista Suomessa. Keskusteluapua saa myös esimerkiksi terveydenhuollon, kriisikeskusten tai seurakunnan kautta. Nämä ovat kuitenkin useimmiten yksilöaikoja

ammattilaisen kanssa eli tällöin vertaisuuden kokemus jää pois. Sairaalat ja seurakunnat järjestävät sururyhmiä, joista saa myös ryhmämuotoista tukea. (Simpukka Ry 2020, 20.)

Terveysten huollon piirissä keskenmenon kohtaaminen on muuttunut viime vuosien aikana niin, että ammattilainen kohtaa vanhemman tilanteen niin kuin minkä tahansa muun lapsen menetykseen liittyvän tilanteen. Yhteiskunnallinen muutos on huomattavasti hitaampaa. Sairaalamaailmassa haasteena on kuitenkin esimerkiksi se, ettei poliklinikalla aina riitä aika keskenmenon kokeneen potilaan kohtaamiseen tilanteen vaatimalla tavalla. Keskenmenoon on mahdollista saada keskusteluapua terveydenhuollon (esimerkiksi sairaalasta, neuvolasta ja työterveydestä) tai esimerkiksi seurakunnan työntekijöiltä. Moni ihminen voi olla vielä sairaalassa ollessaan sellaisessa henkisessä tilassa, ettei hän ole vastaanottavainen avulle tai edes tiedolle avun saamisen mahdollisuuksista. Avun hakeminen kotiutumisen jälkeen jää kuitenkin täysin ihmisen oman tiedon ja aloitekyvyn varaan. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019.) Tietoni terveydenhuollon piirissä tapahtuneisiin muutoksiin perustuvat Tampereelta saatuun tietoon ja nämä tilanteet saattavat olla erilaiset muilla sairaanhoitopiireillä. Tämän pääluvun viimeisessä alaluvussa käsitelen joitakin esimerkkejä kansainvälisellä tasolla tehtävästä työstä keskenmenon kokeneiden kanssa.

4.1 Simpukka Ry

Simpukka Ry on Suomen ainoa kokemusasiantuntija järjestö, joka työskentelee tahattomasti lapsettomien kanssa. Simpukka-yhdistys on perustettu vuonna 1988. Simpukka Ry:llä on ohjattuja vertaistukiryhmiä ympäri Suomea sekä suljettuja ryhmiä Facebookissa sekä vertaischatti. Vertaistukiryhmillä on myös videotapaamisia. Simpukka Ry järjestää myös parisuhde toimintaa. Simpukka yhdistyksellä on päätoimipiste Tampereella ja Simpukka Ry julkaisee lapsettomuuteen liittyvistä aiheista materiaalia, järjestää yleisöluentoja ja lisäksi yhdistyksellä

on oma lehti. (Simpukka Ry 2020, 22.) Tampereen lisäksi Simpukka Ry toimii Helsingissä, Jyväskylässä, Kalajoella, Kokkolassa, Oulussa, Porissa, Porvoossa, Turussa, Vantaalla ja Virroilla (Simpukka Ry. Tukea. Vertaistuki Simpukassa. Vertaistuesta voimavaroja). Yhdistys ajaa tahattomasti lapsettomien hyvinvoinnin ja aseman edistämistä Suomessa sekä tuottaa aiheesta tietoa yhteiskunnallisesti. Simpukan piiriin kuuluu lääketieteellisesti määritellyn lapsettomuuden lisäksi muutoin lapsettomuutta kokevat, esimerkiksi ne, joilla ei ole kumppania ja niin edelleen. Simpukka Ry:n ydintehtävä on psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä perheellistymismahdollisuuksien vahvistaminen. Simpukka Ry on perustanut lapsettomien lauantain vieton. Sitä vietetään äitienpäivää edeltävänä lauantaina. Se on omistettu tahattomasti lapsettomille. Siihen on osallistunut lähivuosina entistä useampi taho sosiaalisen median kautta. Lapsettomien lauantaita edeltävä viikko on Simpukka -viikko, jolloin Simpukka Ry järjestää avoimia tapahtumia. (Simpukka Ry 2020, 22.)

Simpukka Ry:n tilausuudet, vertaistukiryhmät ja tapaamiset ovat avoimia kaikille. Simpukka Ry:n vertaistukiryhmät on jaettu viiteen erilaiseen ryhmään. Niitä ovat: Lapsettomien lapsitoiveryhmä, Yksin ja kaksin elävien SYKE-ryhmä, lapselliset, lapsettomat, Helminauharyhmä sekä Itsellisten ryhmä. Lapsettomien lapsitoiveryhmä on tarkoitettu ensimmäistä lastaan toivoville. Ryhmään voi osallistua yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. SYKE-ryhmä on tarkoitettu niille, joiden haaveet lapsista jäävät haaveiksi. Eli esimerkiksi lapsettomuushoidot on kokeiltu, mutta päädytty jatkamaan elämää yksin tai kumppanin kanssa kahdestaan. Lapselliset lapsettomat ryhmä on tarkoitettu niille, jotka ovat saaneet lapsen aiemmin luonnollisesti tai lapsettomuushoitojen kautta, mutta lapsettomuus vaivaa vielä myöhemmin. Ryhmään osallistuja tai hänen kumppaninsa voi myös jo odottaa lasta. Kuitenkaan lapsettomuuden kokemus ei kuitenkaan häviä, vaikka ihminen saisi-kin lapsen. Helminauharyhmä on tarkoitettu lahjasolun avulla lapsenhankkimista suunnitteleville tai jo prosessissa oleville. Itsellisen ryhmä on tarkoitettu yksin asuville, jotka toivovat lasta tai joilla on jo ennestään lapsi, mutta asuvat nykyään yksin ja siten kokevat lapsettomuutta. (Simpukka Ry. Tukea. Vertaistuki Simpukassa. Vertaistuesta voimavaroja.)

Simpukka Ry tarjoaa tukea myös etäyhteyksin. Simpukka Ry tarjoaa vertaistukitapaamisia videon välityksellä ZOOM.us. -sovelluksella. Simpukka Ry tarjoaa tukea tukinetin Chat-palvelulla. Chat-palvelussa keskustelua ohjaa vapaaehtoinen koulutettu henkilö. Keskustelua käydään anonyymisti. Mikäli ihminen haluaa jutella kahdestaan jonkun vertaisen kanssa hän voi ilmoittautua vertaisvälitykseen. Vertaisvälitykseen voi ilmoittautua joko omalla nimellään tai anonyymisti. Vertaisvälityksen kautta tuodaan vertaiset yhteen jakamaan kokemuksiaan. Vertaisvälityksen kautta saatu tuki on vertaisen tuottamaa eli tuen antaja ei ole koulutettu. Vertaisvälityksen kautta voi ilmoittautua myös avun antajaksi. Simpukka Ry:llä on myös heidän nettisivujen alaisuudessa toimivia keskustelupalstoja. Keskustelupalstat on jaettu eri aiheiden mukaan kuten esimerkiksi hedelmöityshoidot, keskenmeno sekä mies ja lapsettomuus. Simpukka Ry ylläpitää Facebookissa erilaisia yksityisiä ryhmiä. Yksityisellä ryhmällä tarkoitetaan sitä, että ryhmien keskustelu näkyy vain ryhmän jäsenille. Simpukka Ry:n ylläpitämiä ryhmiä ovat Facebookissa vertaistukiryhmien lisäksi: Suljettu Simpukka, Simpukan lapselliset hoitojen loputtua, Simpukan onnekkaat sekä kaksi ruotsin kielistä vertaistukiryhmää. (Simpukka Ry. Tukea. Vertaistuki Simpukassa. Vertaistuki verkossa.)

4.2 Käpy Ry

KÄPY – Lapsikuolema perheet Ry on perustettu vuonna 1991. Yhdistys työskentelee perheiden kanssa, jotka ovat kokeneet lapsen kuoleman. Alun perin yhdistys toimi lapsen kätkyt kuoleman kokeneiden perheiden kanssa, mutta myöhemmin toiminta laajeni tarjoamaan tukea lapsen kuolinsyystä riippumatta. Kohdennettua tukea Käpy Ry:llä ei ole keskenmenon kokeneille. Kohtukuolemaan (Raskausviikosta 22 eteenpäin tai sikiön painaessa yli 500 grammaa) löytyy varhaisimman raskauden vaiheen kohdennettu tuki Käpy Ry:ltä. Käpy Ry toimii eri puolilla Suomea. Käpy Ry: n tarjoamia tukimuotoja ovat esimerkiksi tukipuhelin, tukihenkilöt, tukea kohdennetusti kuolinsyyn mukaan (keskenmeno ei ole yksi näistä), vertaistukiryhmät yleisesti, sisaruksille sekä isovanhemmille ja

perheviikonloput. Käpy Ry:llä on koulutettuja vapaaehtoisia, joiden työpanos on merkittävä osa yhdistyksen toimintaa. Kaikilla vapaaehtoisilla on kokemuspe-
räistä tietoa lapsikuoleman suhteen. (Käpy – Lapsikuolema perheet Ry. Toimin-
tasuunnitelma 1.1.-31.12.2021. 2020, 3.)

Käpy Ry:llä on Facebookissa keskustelupalsta lapsikuoleman kokeneille lähei-
sille. Käpy Ry tarjoaa myös tukipuhelin- ja sähköpostipalveluita. Käpy Ry:ltä voi
saada tukihenkilön. Tämä tuki ei vaadi jäsenyyttä ja jatkuu niin kauan kuin siihen
on tarvetta. Mikäli tukihenkilöä ei ole saatavilla niin yhdistykseltä kerrotaan tilan-
teeseen sopivimmasta ja lähimpänä toimivasta vertaistukiryhmästä. Käpy Ry:n
vertaistukiryhmät ovat avoimia. Vertaistukiryhmän toimintaan ei tarvitse sitoutua.
Myös muiden tahojen ammattilaiset voivat olla Käpy Ry:n työntekijöihin yhtey-
dessä, mikäli asiakas näin toivoo. (Mikkonen ym. 2018, 116.) Yhdistyksen pää-
määriin kuuluu yhteiskunnallinen vaikuttaminen kuolleen lapsen arvostukseen liit-
tyen. Yhdistys pyrkii lisäämään tunnettavuuttaan ja näin toimintansa vaikutta-
vuutta sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten keskuudessa. Näin lapsikuole-
man kohdanneet ihmiset ohjautuvat luontevasti kohdennetun avun piiriin. (Käpy
– Lapsikuolema perheet Ry. Toimintasuunnitelma 1.1.-31.12.2021. 2020, 4.)

4.3 Kirkon tarjoamat palvelut ja tukitoimet

Kirkon tarjoamaan tukeen keskenmenon kokeneille kuuluvat muun muassa hau-
tajaisjärjestelyt ja hautaaminen. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa van-
hemmille tarjotaan mahdollisuutta siunata lapsi keskenmenon kohdatessa. Tätä
tarjotaan automaattisesti raskausviikon 12 jälkeen tapahtuvien keskenmenojen
kohdalla. Mahdollisuus siunaamiseen on myös aiemmilla viikoilla, mikäli lapsi on
erotettavissa muusta raskausmateriaalista. Varhaisissa keskenmenoissa mah-
dollisuus siunaaminen tuodaan ilmi vain, mikäli asiakas puhuu aiheesta oma-ali-
otteisesti. Siunaushetki pidetään sairaalan kappelissa ja työntekijät ohjaavat

vanhempia hautaamiseen liittyvissä käytännön asioissa. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019.)

Laajemmin Suomessa toimintatavat keskenmenon kautta menehtyneen lapsen hautaamiseen liittyen vaihtelevat. Lääketieteellisesti lapsesta puhutaan raskausviikon 22 jälkeen tai sikiön painaessa yli 500 grammaa. Lapsi on aina haudattava tai tuhkattava. Eli tässä vaiheessa hautaamiseen ollaan velvoitettuja. Tuossa vaiheessa spontaanisti keskeytynyttä raskautta kutsutaan kohtukuolemaksi, joten muukin lääketieteellinen termistä käsittelee tilannetta jo erilaisesti. Myös alle 22-viikkoinen tai alle 500 grammaisen lapsi voidaan haudata tai tuhkata, mutta vanhempien pitää joissain paikoissa kysyä tätä mahdollisuutta oma-aloitteisesti. Mikäli raskaus on päättynyt hyvin varhaisessa vaiheessa, ja näin hautaaminen on lähes mahdotonta, voidaan sairaalassa pitää vanhempien toiveesta muistohetki tai vanhemmat saavat toivoessaan jonkun ammattihenkilön rinnalleen. (Simpukka Ry 2020, 8.)

Seurakunnat tarjoavat keskusteluapua yksityisesti ammattilaisen kanssa tai ryhmämuotoisesti. Tunnetumpia esimerkkejä näistä ryhmistä ovat sururyhmät. Tarpeen ja mahdollisuuden mukaan seurakunnat tarjoavat erilaisia sururyhmiä kestoltaan ja kohdennetusti tiettyihin tilanteisiin. (Tampereen seurakunnat. Tukea ja apua. Surussa ja kriisissä. Sururyhmät. Sururyhmistä tukea.) Seurakunnalta saa apua kriisin käsittelyyn sosioekonomisesta tai taloudellisesta tilanteesta riippumatta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, ettei avun saamiseksi täydy kuulua kirkkoon tai täyttää muitakaan vaatimuksia. Riittää, että haluaa apua tilanteeseensa. (Rättyä 2012, 84.) Tilastollisesti nähdään kuinka tärkeä osa diakoniatyöntekijän työtä ovat ryhmiin liittyvät työtehtävät ja sielunhoidolliset tehtävät. Diakinabaroimetrin mukaan vuonna 2011 ryhmiin liittyvä toiminta oli suuri osa tehtävää työtä 41 prosentilla diakoniatyöntekijöistä. Vuonna 2020 ryhmiin liittyvä toiminta oli suuri osa toimenkuvaa 57 prosentilla. Sielunhoito oli vuonna 2011 suuri osa diakoniatyöntekijän tehdystä työstä 78 prosentilla työntekijöistä. Vuonna 2020 sielunhoito oli iso osa toimenkuvaa 69 prosentilla diakoniatyöntekijöistä. (Alava ym. 2020, 84.)

Sielunhoidollisessa keskustelussa keskitytään yleensä asiakkaan mieltä painaavaan aiheeseen hänen elämässään. Sielunhoidollisilla tapaamisilla pyritään löytämään ratkaisu vaikeaan tilanteeseen tai voimavaroja tilanteessa jaksamiseen. Tunne toivosta auttaa eteenpäin haastavassakin tilanteessa. Toivon välittäminen asiakkaalle haastavan tilanteen on tärkeä osa sielunhoidollista työtä. (Rättyä 2012, 89.) Ihmisen mieltä painavia asioita voivat olla esimerkiksi mielenterveydellinen tai fyysistä terveyttä koskeva huoli. Keskenmeno voidaan luokitella näistä kumpaan tahansa tai molempiin. Nämä aiheet liittyvät näin ollen vahvasti diakoniatyöntekijän työhön. Tilastojen mukaan viikoittain diakoniatyöntekijän luotulleesta ihmisestä 56 prosenttia tulee tapaamiselle mielenterveydellisten ongelmien vuoksi. Diakoniatyöntekijän luot tulevasta ihmisestä 60 prosenttia tulee tapaamiselle oman terveydentilan aiheuttaman psyykkisen huolen vuoksi. (Alava ym. 2020, 78.)

Seurakunnat tarjoavat perheneuvontaa, jossa pariskunnat voivat puhua ammatillaisen kanssa parisuhteeseen ja/tai perhe-elämään liittyvistä haasteista. Tällainen pariskunnan elämään vaikuttanut haaste voi olla esimerkiksi keskenmeno. Seurakunnan perheneuvonta on maksutonta eikä siihen vaadita kirkon jäsenyyttä. Näin ollen avun saaminen ei ole riippuvainen ihmisten taloudellisesta tilanteesta, vakaumuksesta tai sosioekonomisesta asemasta. Seurakunnan perheneuvontaa tarjottiin ensimmäisen kerran vuonna 1944 Tampereella. Nykyään Suomessa toimii seurakunnan ylläpitämä perheasiain neuvottelukeskus 41 eri paikkakunnalla. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Aikuiset ja perhe. Perheneuvonta.)

Sairaalapapin rooliin keskenmenoon liittyvään surutyöhön voi liittyä konkreettisempaa tekemistä. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa voidaan tilanteen salliessa myös toteuttaa muistoja lapsesta. Näitä voi olla esimerkiksi painatettu lapsen jalankuva tai valokuva. Valokuvaa varten sairaalassa lapsi voidaan kapaoida sekä laittaa hänelle pieni myssy ja peitto ja sitten ottaa hänestä kuvia. Tampereen yliopistollinen sairaala on saanut tätä tarkoitusta varten sopivan kokoisia peittoja ja myssyjä lahjoituksina. Näiden muistojen luominen voi olla avuksi vanhempien surutyössä. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019.)

Varpeniuksen haastatteluun liittyvät asiat toteutuvat varmemmin vain Tampereella. Muissa sairaanhoitopiireissä saattaa olla erilaiset käytännöt.

Suomen evankelisluterilainen kirkko järjestää lapsettomille ja lapsensa menettäneille Tyhjän sylin messuja sekä muita tilaisuuksia yhdessä Simpukka Ry:n ja Käpy Ry:n kanssa. Lapsensa menettäneiden ja lapsettomien kantama suru on usein vaiettua. Tyhjän sylin messussa ihminen saa surulleen konkreettisen paikan. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Tutki uskoa. Sanasto. Tyhjän sylin messu.) Seurakunnan työntekijät ovat tärkeässä roolissa tukemassa ihmistä surutyönsä keskellä. Tyhjän sylin messu on kokemuksena sielunhoidollinen. Sielunhoidollisuus näkyy messussa eri tavoin kuin kahden kesken käytävässä sielunhoidollisessa keskustelussa. Sielunhoidollisuus näkyy Tyhjän sylin messussa esimerkiksi virsien valinnoissa, saarnassa, rukouksessa ja kynttilän sytyttämisellä jokaisen menehtyneen lapsen muistolle. Näin messuun osallistumalla saa sielunhoidollista apua tilanteeseensa. Messussa on myös vertaistuellinen näkökulma. Tyhjän sylin messussa jokaisen surijan oma suru saa tilaa. Tyhjän sylin messu ei ole tarkoitettu vain lääketieteellisesti lapsettomille vaan myös esimerkiksi sosiaalisesta syystä (esimerkiksi ilman kumppania elävä) tai biologisesta syystä (esimerkiksi homoseksuaalisessa suhteessa elävät). (Lintusalo. 2017, 8, 31, 45–48.)

Suomen evankelisluterilaisella kirkolla on muistopaikkoja myös syntymättömien lasten muisteluun. Näitä muistelupaikkoja on eri hautausmailla ympäri Suomea. Muistopaikkojen avulla omaa surua voi käsitellä konkreettisemmin. (Simpukka Ry 2020, 18.) Muistopaikoilla tai -kivillä on erilaisia nimityksiä eri paikoissa.

Tampereella Kalevankankaan hautausmaalla sijaitsee Hietakehto. Tämä muisto-
lehto on avattu 2002 ja sen on suunnitellut Pentti Turunen. (Tampereen seurakunnat. Tervetuloa Kalevankankaan hautausmaalle. Muistomerkit. Hietakehto.)
Hietakehto on saanut nimensä Aleksis Kiven runosta Sydämeni laulu.

*” Tuonen lehto, öinen lehto,
siell’ on hieno hietakehto,
sinnepä lapseni saatan” (Aleksis Kivi 1870).*

Hietakehto nimellä kulkevat myös Keravan ja Jyväskylän Mäntykankaan hautausmaiden muistopaikat. Tyhjän sylin -muistomerkki nimellä ovat Jämijärven, Tuusulan, Vantaalla Honkanummen ja Vihdin hautausmaiden muistelupaikat. Tyhjän sylin kivi on muistelupaikkana: Joroisten, Lempäälän, Ristimäen, Seinäjoen, Törnävän ja Simpeleen hautausmaalla. Tyhjän sylin muistopaikka nimellä ovat: Haapajärvellä Kirkkokadun viereisen hautausmaan, Iin, Nurmijärven ja Porin vanhalla hautausmaalla olevat muistelupaikat. Kajaanin vanhan hautausmaan menehtyneiden lasten muistolehdon nimi on Tähtitarha. Muistomerkkinä mainitaan: Lappeenrannan ja Riihimäen muistelupaikat. Kannuksen hautausmaalla on ”lasten muistolle” -muistomerkki. Kuopion ison hautausmaan muualle haudattujen muistomerkki on tarkoitettu myös lapsettomille ja lapsensa menettäneille muisteluun. (Simpukka RY Lapsettomien yhdistys. Tukea. Tyhjän sylin tilaisuudet ja muistiopaikat.)

Suomen evankelisluterilainen kirkko tarjoaa monipuolisesti tukea ihmisen elämän kriiseihin. Lähtökohtana tällaiselle työlle on kirkon missio ja Jeesuksen esimerkin seuraaminen. Tukea oman elämänsä kriisiin voi saada kahdenkeskisenä keskusteluna, pariskuntana tai osana isompaa ryhmää. Kuitenkaan keskenmenoon liittyvää kohdennettua vertaistukea ei valitettavasti löydy nykyisistä kirkon palveluista. Keskenmenon kokeneille kohdennetuista palveluista löytyy esimerkkejä kansainvälisellä tasolla esimerkiksi Englannista ja Yhdysvalloista.

4.4 Esimerkkejä kansainvälisellä tasolla tarjottavasta tuesta

Kansainvälisesti keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävää työtä on ollut jo pitkään. Kansainvälisellä tasolla löytyy hyviä esimerkkejä siitä, millaisia palveluja

keskenmenon kokeneille voidaan järjestää. Joitain palveluita on jo pikkuhiljaa rantautumassa Suomeen. Vaikuttaa siltä, että näiden palveluiden rantautumista ja vakiintumista Suomeen tapahtuu jatkuvasti enemmän. Näistä syistä kerron muutamalla esimerkillä keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävästä työstä kansainvälisellä tasolla.

Englannissa keskenmenon ja abortin läpikäyneiden kanssa työtä tekee esimerkiksi Open-niminen järjestö. Sain tietoa järjestöstä yhteystyötahoni kautta. Open järjestää keskenmenon kokeneille muun muassa retriittejä, joissa jaetaan kokemuksia. Retriitin työntekijöitä ovat Jenny Baines ja Hannah Holland. Yhtä lailla Englannissa keskenmenon ja abortin suru ovat vaiettuja aiheita. Open järjestön toiminnan tärkein idea on tuoda näille ihmisille paikka ja tilaisuus surra menetystään. Vertaistuellisen työn ydin on siinä, että saman kokeneet jakavat kokemuksiaan. Tällöin ihmisen ei tarvitse juurikaan selitellä kokemuksia vaan toinen tietää mistä puhut. Sivustolla olevalla videolla Hannah Holland kertoo, että varsinkin keskenmenoon liittyy asioita, joita ei voi ymmärtää, ellei ole itse kokenut samaa. Tämän vuoksi vertaistukeen perustuva työmuoto on toimiva kyseisen asiakasryhmän kanssa. Toiminnan järjestämisen lisäksi Open auttaa kirkkoa kehittämään työtään näiden arkojen aihealueiden parissa (Open. Home. After a miscarriage.)

Lokakuu on julistettu Yhdysvalloissa kuukaudeksi, jolloin lisätään tietoisuutta siitä, mitä vanhemmat käyvät läpi menettäessään lapsensa jo ennen tämän syntymää tai syntyneen lapsen kuoleman suhteen. Tämän julistuksen teki Yhdysvaltain presidentti Ronald Reagan vuonna 1988. Englanniksi lokakuun teema on: ”Pregnancy and Infant Loss Awareness Month”. Suoraan suomennettuna se tarkoittaa: Keskenmeno ja kätkytkuoleman tietoisuus kuukautta. Vuonna 2006 Yhdysvalloissa alettiin viettämään 15.10. Kansallista keskenmenon tai/ja kätkytkuoleman kohdanneiden muistopäivää. Vuonna 2009 tämä perinne rantautui Australiaan. Vuonna 2012 Britanniassa alettiin viettämään 15.10. Keskenmenon ja kätkytkuoleman kohdanneiden muistopäivää. Vuonna 2015 Ontarion kaupungin terveysministeriö kehitti tukitoimia keskenmenon kohdanneille perheille. (British Columbia Childloss Support Network (BCCSN). About. A Brief History.)

Roby Bear perusti Remembering Our Babies yhdistyksen ja nettisivuston, johon kaikki surevat voivat kerääntyä yhteen. Bearin mielestä tarvittiin yksi päivä, jolloin menetyksen kokeneet vanhemmat saavat tunnustuksen menetykselleen ja surulle. Kansainvälisellä syntymättömien lasten muistopäivänä painotetaan surun lisäksi vanhempien kokemaa valtavaa rakkautta odotettua lasta kohtaan. (Remembering Our Babies. Home. Meet The Staff of October 15th.) Muistelupäivänä eli 15.10. järjestetään kansainvälinen International Wave of Light klo 19 paikallista aikaa. Tässä on ideana, että kaikki eri puolilla maailmaa asuvat menetyksen kokeneet vanhemmat sytyttävät rakkailleen kynttilän samaan aikaan. (British Columbia Childloss Support Network (BCCSN). About. Activities.) Tällainen kansainvälinen tapahtuma luo yhteenkuuluvuuden tuntua sellaisen surun keskellä, jossa vanhemmat kokevat olevansa hyvin yksin.

5 KEHITTÄMISPAINOTTEISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on kehittämispainotteinen. Kehittämispainotteiseen opinnäytetyöhön voi kuulua esimerkiksi käytännön toimintaa. Kehittämispainotteisen opinnäytetyn prosessiin kuuluu kehittämistarpeiden tunnistaminen, suunnittelu, toteuttaminen ja toteuttamisen arvioiminen. Kehittämispainotteisen opinnäytetyn raporttiin kuuluu: aiheen teoreettisten lähtökohtien, keskeisten käsitteiden sekä toimintaympäristön esittely, kehittämisen tavoitteiden esittely ja kehittelyyn liittyvien suunnittelun, toteuttamisen sekä prosessin arvioimisen kuvaaminen. (Karjalainen, Nylund, Riihimäki, Valtonen & Vesterinen. LibGuides. Osallistuvan ja tutkivan kehittämisen opas. Opinnäytetyö Diakissa. Opinnäytetyön erilaiset toteutustavat.)

Opinnäytetyöni tavoite on järjestää vertaistukitapaamisia keskenmenon kokeneille. Vertaistukiryhmän toiminnalla tarjosin osallistujille palvelua, jota tällä hetkellä ei ole saatavilla Suomessa. Vertaistukiryhmän kautta tarjosin osallistujille apua menetyksensä käsittelyssä sekä annan heille kokemuksen vertaisuudesta.

Vertaisuuden kokemuksen kautta osallistujat saivat voimaantumisen kokemuksen sekä emotionaalista ja tiedollista tukea. Osallisuuden kokemuksen osallistujat saivat muun muassa täyttäessään palautelomakkeen kirjallisesti viimeisellä tapaamiskerralla. Palautelomakkeen kautta kartoitin osallistujien näkemystä myös siitä, kuinka tieto vastaavasta toiminnasta tavoittaisi kohderyhmän parhaiten. Näin ryhmän osallistujat olivat aktiivisia toimijoita palvelun kehittämisessä. Saatujen palautteiden kautta pyrin saamaan tapaamisiin osallistuneilta tietoa siitä, olisiko vastaavalle toiminnalle heidän kokemuksensa mukaan tarvetta ja kysyntää. Tavoitteena on myös saada tietoa siitä, millaiseksi osallistujat kokevat toiminnan ja millaisia kehittämissuhteita heillä olisi siihen.

Opinnäytetyöni tarkoitus on lisätä tietoisuutta keskenmenon kokeneiden todellisesta tilanteesta tämänhetkisessä Suomen palvelujärjestelmässä. Näin tarkoituksena on tuoda esiin tarve keskenmenon kokeneille kohdennetulle psykososiaaliselle palvelulle. Tarkoitukseni on lisätä tietoisuutta myös keskenmenon aiheuttamasta surusta ja vaikutuksesta ihmisen mielenterveydelle. Tämä puoli keskenmenon kokemisessa jää usein fyysisen puolen varjoon. Tietoisuuden lisäämiseksi hyödynnän opinnäytetyöni raportin lisäksi jo aiemmin perustaani blogia.

5.1 Kun jarrusukat pettää -blogi

Aloitin blogin kirjoittamisen vuonna 2018. Innostus blogin perustamiseen tuli ammattikorkeakoulun kurssin kautta. Kurssilla oli tehtävänä tuottaa kantaaottava teksti. Sitä tehtävää inspiroiduin kirjoittamaan samasta aiheesta, josta tein opinnäytetyötäni. Tehtävään liittyvän tekstin valmistuttua jatkoin blogin ylläpitämistä, jotta saisin sitä kautta lisättyä ihmisten tietoisuutta keskenmenon vaikutuksista ihmisen elämään. Olen jatkanut siis kirjoittamista siitä lähtien ja aion jatkaa sitä myös tulevaisuudessa. Opinnäytetyöni suunnittelun edetessä yhdistin blogini yhdeksi osaksi opinnäytetyötäni. Opinnäytetyöni pääpaino oli kuitenkin vertaistukiryhmässä.

Blogin nimi on: Kun jarrusukat pettää – Kokemuksia keskenmenosta. Kysyin näkemystä nimeen Facebook ryhmästä, jonka jäsenillä on kokemuksia keskenmenosta, koska kyseinen aihe koskettaa heitä kaikkia. Tämä nimiehdotus tuli kyseisestä Facebook-ryhmästä. Tämä Facebookissa toimiva ryhmä on nykyään yksi käytetty etänä toimiva vertaistukimuoto ja keskustelualusta keskenmenon kokeille. Nimellä ”Kun jarrusukat pettää” viitataan siihen, että jo positiivisen raskaustestin jälkeen vanhempi tai vanhemmat ovat todella innoissaan ja onnellisia tulevasta lapsestaan ja tulevasta perhe-elämästä. Tämä on kaunista, joten eikö se ole vain hienoa? Onhan se, mutta myös riskialtista. Näin toimiessaan tuleva vanhempi asettaa itsensä emotionaalisesti hyvin haavoittuvaan asemaan. Hedelmöittyneellä munasolulla on edessään vielä pitkä ja vaarallinen tie, jotta hän pääsisi turvallisesti vanhempiensa syliin. Mitä sitten kun kaikki ei menekään hyvin ja vanhempien kaunis tulevaisuus huuhtoutuu verenä viemäriin? Tämä on yksi tapa kuvata sitä, millainen kokemus keskenmeno voi olla. Kirjoitukset pohjaavat omaan kokemukseeni sekä aiheeseen liittyvään teoreettiseen tietoon.

Kirjoitan blogiani Blogger -nimisellä alustalla. Blogillani on myös oma Instagram-tili ja mainostan blogiani Facebookissa eri ryhmissä. Näin lisään blogini sisällön näkyvyyttä. Näkyvyyden lisääntyessä aiheen tietoisuus lisääntyy, kun ihmiset lukevat blogiani. Kerron blogissani myös opinnäytetyöstäni ja näin asiasta kiinnostuneet löytävät valmiin opinnäytetyöni raportin helpommin.

Blogini kautta olen halunnut lisätä tietoisuutta keskenmenoon liittyvästä surusta. Samalla blogi palvelee opinnäytetyön tarkoitusta opinnäytetyön raportin lisäksi. Blogi antaa myös opinnäytetyölleni lisää näkyvyyttä ja näin edistää tietoisuutta entistä enemmän. Haluan toimia blogini kautta äänioikeudettoman surun ääneen sanojana. Kehittääkseni blogiani palvelemaan sen tarkoitusta entistä paremmin tein Webropol-alustalla kyselyn (Liite 2). Kyselyyn johtava linkki oli blogin kirjoituksen yhteydessä. Kyselystä saatavien vastauksien pohjalta kehitän blogiani jatkossa tiedon levittämisen suhteen entistä lukijaystävällisempään suuntaan.

5.2 Vertaistukiryhmän suunnittelu ja toteutus

Vertaistukiryhmän toteuttamiseen liittyvä suunnitteluvaihe kesti lähes kaksi vuotta. Sain idean kyseiseen toimintaan kesällä 2018. Alun perin selvitin mahdollisuutta toteuttaa hanke jonkin yhteistyötahon kanssa. Näin vertaistukityön olisi saanut liitettyä osaksi olemassa olevaa palvelujärjestelmää. Tämä ei onnistunut, koska toimijoilla, joilta kysyin tästä mahdollisuudesta, ei ollut tarpeeksi resursseja siihen. Toteutustavan selvittämisessä suuren haasteen toi se, että vastaavaa palvelua ei ole lainkaan Suomessa tässä muodossa. Suunnitteluvaihe opinnäytetyössäni kesti ajallisesti kauan, mutta sen avulla minulle kerääntyi paljon mahdollisia yhteistyötahoja Tampereen alueella sekä muutoin aiheen piirissä. Olin myös kerryttänyt itselleni aiheesta teoreettista tietoa näiden vuosien aikana. Esimerkkinä tästä haastattelin 16.8.2019 Tampereen yliopistollisessa sairaalassa työskentelevää sairaalapappia Taru Varpeniusta. Hänen haastatteluaan käytän opinnäytetyössäni yhtenä lähteenä.

Vuoden 2019 alussa sain toiminnalleni tilat Simpukka Ry:n kautta. Tilaa lukuun ottamatta toteutin toimintaan liittyvät asiat itsenäisesti ilman yhteyttä olemassa olevaan palvelujärjestelmään. Sain ohjaajapariksi samaa alaa opiskelevan ystäväni Pia Guevaran. Ajattelin, että enemmän kuin yksi ohjaaja olisi osallistujien etu. Näin keskusteluun tulee enemmän näkökulmia ja kaikki osallistujat tulivat varmemmin huomioiduiksi.

Keskenmenon yleisyyden vuoksi suunnitteluvaiheessa oli hyvä varautua siihen, että ilmoittautuneita olisi tullut liikaa resursseihin nähden. Keskenmenon kokemukseen liittyvä suru on yksi esimerkki äänioikeudettomasta surusta. Tällöin surija joutuu pohtimaan, onko hänellä niin sanotusti oikeutta suruunsa. Tämä voi johtaa kynnykseen hakea apua suruunsa. Lisäksi vuonna 2020 vallitsi koronaviruksen vuoksi pandemia, joka vaikutti ihmisten osallistumiseen kasvokkain tapahtuvaan toimintaan. Näiden haasteiden vuoksi toiminnan toteutumiseksi oli uhkana se, ettei ryhmään tule tarpeeksi osallistujia.

Keväällä 2020 tein päätöksiä ryhmän kokoon, tapaamiskertojen tiheyttä ja tapaamiskertojen aikaan liittyviä valintoja. Vallinneiden resurssien puitteissa päädyin neljään tapaamiskertaan. Tapaamisten tiheydeksi valitsin kerran kahdessa viikossa. Näin osallistujilla oli aikaa syventyä viimeisimmän tapaamisen asioihin. Lisäksi osallistujat saavat tukea pidemmän aikavälin aikana, kuin siinä tapauksessa, mikäli tapaamiset olisivat olleet kerran viikossa. Mikäli tapaamisten aikaväli olisi pidempi niin ryhmästä saatava tuki ei olisi ollut yhtä säännöllistä ja vaikuttanut kantavana voimana osallistujien arkeen.

Opinnäytetyöhöni liittyvä vertaistukiryhmä oli suljettu ryhmä. Tähän ryhmämuotoon päädyin aiheen arkaluontoisuuden ja kokoontumiskertojen vähyyden vuoksi. Suljettuun ryhmään voidaan kutsua ihmisiä henkilökohtaisesti tai mainostaa toimintaa julkisesti. Mainostin ryhmääni julkisesti Facebookin, Instagramin, blogini sekä eri toimijoiden kautta lähettämällä heille mainoksen toiminnasta sähköpostitse. Alun perin olin aikonut mainostaa toimintaa myös terveydenhuollon kautta, mutta valitettavasti unohdin sen.

Tämä vertaistukiryhmä oli keskusteleva ryhmä. Päädyin siihen ratkaisuun, koska tapaamisiin varattujen resurssien puitteissa kokoontumisten määrä jäi vähäiseksi. Siksi ajattelin, että osallistujien oli tärkeää saada vaikuttaa tapaamisten sisältöön, jotta vertaistukiryhmän vaikutus osallistujiin saatiin mahdollisimman suureksi. Osallistujien määrä oli kolme. Myös tämä seikka vahvisti ajatustani siitä, että osallistujien oli oleellista saada vaikuttaa toiminnan sisältöön.

Kesällä 2020 mainostin vertaistukiryhmää ja hain siihen osallistujia. Tein mainoksen itse digitaalisena Canva-alustalla. Jaoin mainosta Facebookin kautta, opinnäytetyöhöni liittyvässä blogissani ja blogin Instagram-sivulla. Hyödynsin yhteyksiäni eri seurakuntiin ja jaoin mainosta myös niiden työntekijöille (papeille, diakoniatyöntekijöille ja diakonissoille). Kiinnostuneet olivat minuun yhteydessä sähköpostitse. Mainosten vastaanotto oli positiivinen. Facebookissa toivottiin vastaavaa ryhmää myös muihin kaupunkeihin. Minulta kysyttiin myös mahdollisuutta osallistua, mikäli vertaistukiryhmä kokoontuu etänä.

Ennen konkreettista toimintaa keskustelin Simpukka Ry:n kanssa käytännön asioista esimerkiksi ryhmän kokoontumisen ajankohdasta ja ryhmän tapaamisten sisällöstä. Keskustelimme näistä aiheista sähköpostitse Simpukka Ry:n vertaiskoordinaattorin kanssa. Vertaiskoordinaattori kysyi, että sopiiko minulle, jos opinäytetyöni valmistuttua opinäytetyöstäni tehtäisiin artikkeli Simpukka Ry:n lehteen.

Olin ilmoittautuneisiin yhteydessä sähköpostitse, kun tapaamisten alkuun oli alle viikko. Sähköpostilla varmistin kaikkien saapumisen, annoin tarvittavat ohjeet kokoontumispaikalle, varmistin mahdollisia allergioita sekä ohjeistin pysymään kotona hengitystieoireita ilmetessä, niin kuin silloin vallinneen pandemian aikana kuului. Ilmoittautuneiden vähäisyys mahdollisti yksilöllisen yhteydenpidon ja yksilölle tarpeellisen informaation välityksen. Ilmoittautuneista kaksi jäi pois liittyen muuttoon ja terveydellisiin syihin.

Elokuussa 2020 vertaistukiryhmän tapaamiset alkoivat Tampereella Simpukka Ry:n tiloissa. Kaikki etukäteen suunnitellut tapaamiset toteutuivat kasvotusten, koska pandemia oli Suomessa siinä vaiheessa syksyä riittävän rauhallinen. Huolehdimme tapaamisilla käsihygieniasta ja turvaväleistä vallinneiden Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeiden mukaisesti.



Kuvio 1: Vertaistukitapaamisten valmisteluun liittyvä prosessi.

Ensimmäisellä tapaamiskerralla keskustelimme vapaasti kunkin lähtötilanteesta. Olin valmistautunut tapaamiseen kirjoittamalla ylös yleistä infoa keskenmenoon, keskenmenoon liittyvään saatavilla olevaan tukeen sekä Simpukka Ry:hyn liittyen. Näitä hyödynsin hieman tapaamisen alussa. Ensimmäisellä tapaamiskerralla vahvistin omassa roolissani ohjaajan näkökulmaa ja annoin vertaistuen pääpainon olla osallistujien kokemuksissa ja olin osallistujien saatavilla sekä toimme

ohjaajaparini kanssa keskusteluun eri näkökulmia. Kokemustiedon vaihtuminen oli isossa roolissa ensimmäisellä tapaamisella. Kerroin kirjoittamisen menetelmän hyödyntämisestä keskenmenoon liittyvään menetykseen. Keskustelussa tuli ilmi, että usealle ryhmäläiselle piirtäminen tai maalaaminen oli luontevampaa kuin kirjoittaminen. Tämän vuoksi muokkasin suunnitelmaani menetelmän käytöstä vapaaehtoisemmaksi ja räätälöin näin käytettäviä menetelmiä osallistujien mukaan. Annoin osallistujille vapaaehtoisen kotiläksy omasta kokemuksesta kirjoittamisesta. Ajatuksenani oli, että menetelmän käytöstä keskusteltaisiin seuraavalla kerralla.

Toisella tapaamiskerralla paikalle pääsi vain yksi osallistujia. Hänen kanssaan vahvistin omaa vertaisen rooliani, jotta vertaistuen kokemus toteutui osallistujalle myös tällä kerralla. Alunperäisen suunnitelmani sijasta hyödynsin toisella kokoontumiskerralla keskustelun tukena voimalause kortteja. Niiden toiminnan teoreettisuus on vastaavaa kuin vahvuuskorttien.

Kolmannella tapaamisella kävimme Kalevankankaan hautausmaalla Hietakehdolla. Muistutin retkestä sekä kerroin tapaamispaikan sähköpostitse osallistujille pari päivää ennen kolmatta tapaamista. Kolmannelle kokoontumiselle pääsi kaksi osallistujaa. Sillä kokoontumiskerralla omaan rooliini kuului sekä vertaisena että ohjaajana olo. Hyödynsin molempia rooleja tilanteiden mukaan niin, että vastasin toiminnallani osallistujien tarpeisiin. Kokoonnuimme Simpukka Ry:n toimipisteen alaovella, josta kävelimme yhdessä Kalevankankaan hautausmaalle. Halukkaat veivät muistoesineitä tai kukkia Hietakehtoon. Käynnillä vallitsi turvallinen ja herkkä tunnelma. Paikka oli osalle osallistujista ennestään tuntematon. Käynnin jälkeen menimme Simpukka Ry:n tiloihin iltateelle. Iltateen lomassa keskustelimme käynnin kokemuksesta sekä ajatuksista keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävän toiminnan jatkoon liittyen.

Keskustelimme viimeisellä tapaamiskerralla aiheesta: Toivo. Näin pohdimme asioita, jotka luovat arkeen toivoa ja näin osallistujat saivat voimaantumisen kokemuksen jatkoon, vaikka tapaamisia ei ole enää enempää. Menetelmänä viimeisellä kerralla hyödynsimme vahvuuskortteja. Niiden avulla kävimme läpi omien ja

ryhmäläistemme vahvuuksia ja pohdimme kuinka niitä voi hyödyntää keskenmenoon liittyviin haastaviin tunteisiin ja tilanteisiin.

Viimeisellä tapaamiskerralla keräsin toiminnasta palautetta palautelomakkeiden avulla. Osallistujat saivat vastata palautteisiin anonyymisti. Viimeisellä kerralla keskustelimme ryhmän tulevaisuudesta. Ryhmäläiset olivat kiinnostuneita kokontumaan jatkossa itsenäisesti ohjautuvana ryhmänä. Osallistujat olivat kiinnostuneita olemaan mukana myös laajemmassa mittakaavassa tapahtuvaa keskenmenon kokeneille tuotettavaa vertaistukitoimintaa, mikäli sellaista tuotetaan tulevaisuudessa.

Osallistujat olivat kiinnostuneita keskenmenon kokeneille tuotettavan palvelun kehittämisestä. Tästä konkreettinen esimerkki oli Valtakunnallinen keskenmenopäivä. Valtakunnallista keskenmenopäivää vietettiin Suomessa ensimmäistä kertaa tänä vuonna (15.10.2020). Tämän järjestämisestä vastasi Simpukka Ry. Simpukka Ry julkaisi silloin infoa keskenmenoon liittyen ja lisäksi silloin oli minun ja vertaistukiryhmäni tuottamaa sisältöä kyseiselle päivälle. Yhteistyöllä järjestimme valtakunnalliselle keskenmenopäivälle (15.10.) vertaistukitapaamisen Simpukka Ry:n kautta pandemian sallimissa rajoissa. Valitettavasti suunniteltu kokoontuminen peruuntui, koska koronavirus pandemia yltyi, eikä tämän vuoksi tapaamiselle tullut ilmoittautuneita.

Pääsin lisäämään tietoisuutta keskenmenon vaikutuksista sosiaalisen median kautta Valtakunnallisena keskenmenopäivänä. Minä vastasin valtakunnallisena keskenmenopäivänä Simpukka Ry:n Instagramin tarina osion sisällöstä. Tuotin Simpukka Ry:n Instagramin tarina osioon teoreettista ja arkista tietoa keskenmenon kokeneen elämästä. Kerroin muun muassa Valtakunnallisen keskenmenopäivän kansainvälisestä taustasta sekä omista surun käsittelyssä auttavista toimintamalleistani. Esittelin Instagramin kautta Tampereella Kalevankankaan hautausmaalla sijaitsevan Hietakehdon. Sytytin kynttilän sinä iltana klo 19 ja näin osallistuin kansainväliseen International Wave of Light – tapahtumaan. Julkaisin siitä sisältöä ja tietoa tapahtumasta Simpukka Ry:n Instagramin tarina osioon.

5.3 Tapaamisilla käytetyt menetelmät

Vertaistukiryhmässä käytettiin erilaisia toiminnallisia menetelmiä. Menetelmien oli tärkeää olla erilaisia, jotta niistä oli hyötyä mahdollisimman monelle eri ihmiselle ja jokainen voi löytää niistä itselleen sopivan. Tapaamiskertoja oli niin vähän, etten valitettavasti voinut käyttää enempää kuin muutamaa eri menetelmää. Ennen menetelmien käyttöä ryhmällä kokeilin niitä itse. Käytin menetelmää vain silloin, mikäli sen käytön hyöty voidaan perustella teorian ja kokemuksen kautta.

Kirjoittaminen konkretisoi traumaattista kokemusta. Kirjoittamalla ihminen saa kokemukselleen uudenlaista näkökulmaa ja etäisyyttä omaan kokemukseensa. Kirjoittaminen on monikäyttöinen menetelmä. Kirjoittaminen voi olla luovaa tai ohjattua. Oma surutyötä voi työstää kirjoittamalla esimerkiksi kirjeen menehtyneelle läheiselle tai kirjoittaa narratiivisesti omasta kokemuksestaan. Kirjeen kirjoittamisen kautta voi käydä läpi läheisen kuolemaan liittyviä erilaisia tunteita. Kirjeeseen voi kirjoittaa asiat, joita haluaisi menehtyneelle sanoa. Näitä sanoja ei tarvitse sensuroida vaan kaikki tunteet ovat luvallisia tuoda ilmi. Kirjeen voi lukea ääneen ja ajatella puhuvansa menehtyneelle läheiselle. Kirjeen voi myös säilyttää tai hävittää kun se on valmis. Näin tunteet on tuotu konkreettiseen muotoon ja sanomatta jääneet asiat tuotu ilmi. (Spiik 2018, 39.)

Kirjoittamista voi hyödyntää kirjoittamalla menetyksen läpikäymisestä ja siihen liittyneistä tapahtumista. Tähän voi hyödyntää narratiivista eli kerronnallista kirjoittamista. Tarinan muotoon kirjoitettuna omat kokemukset ja muistot voi nähdä uudesta näkökulmasta. Näin saattaa tulla entistä enemmän tietoisiksi alitajuntaisista tavoistaan ja ratkaisumalleistaan. Narratiivinen menetelmä saattaa vahvistaa yksilön kokemaa toivoa tulevaisuuteensa liittyen. Narratiivisen menetelmän kautta oman elämäntapahtumat on helpompaa punoa toisiinsa ja näin hahmottaa selkeämmin kokonaiskuvaa omasta elämästään. Ihmisen käsitellessä omaa traumaattista kokemusta narratiivisilla keinoilla hän kokee vallan ja hallinnan tunnetta omasta tilanteestaan. Traumaattinen kokemus on usein sellainen, jonka ihminen haluaa ulkoistaa itsestään. Tämä haittaa oleellisesti tapahtuneen käsittelyä. Kun

traumaattiseen tapahtumaan käytetään narratiivista menetelmää, tapahtuma vahvistuu osaksi ihmisen oman elämäntarinan kokonaisuutta. Tämä voi toimia yhtenä keinona hyväksyä tapahtunut. Oman tarinan kirjoittaminen minä muodossa vahvistaa ihmisen omaa identiteettiä. Omaan persoonalliseen identiteettiin vaikuttaa ihmisen kokemus oman elämänsä merkityksellisyydestä ja omasta tulevaisuudestaan. Narratiivista menetelmää hyödyntäessä omat hankalat kokemukset saattavat saada erilaisen merkityksen omaan elämään. Ihminen saattaa huomata sen, mitä hyvää niistä tilanteista on tullut omaan elämään tai nähdä mitä hän on oppinut itsestään kokemuksen kautta. (Louhela 2015, 63–65.)

Toiminnalliset menetelmät edistävät ryhmän vertaisuuden kokemusta ja yhteishenkeä. Toiminnallisessa menetelmässä osallistujat hyödyntävät omaa osaamistaan ja heidän toimijuutensa vahvistuu. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät.) Yhtenä vertaistukiryhmän tapaamisen aiheena on käynti Hietakehdossa. Käyntiin liittyvistä kokemuksista keskusteltiin yhteisen iltateen aikana. Yhteinen ateriointi vahvistaa yhteenkuuluvuudentunnetta entisestään. Kokemus vertaisuudesta konkretisoituu ajatusten vaihdossa yhteisen retken jälkeen.

Hyödynsin tapaamisilla vahvuuskortteja. Vahvuuskorteissa on lueteltuna erilaisia ihmisen luonteeseen liittyviä ominaisuuksia, jotka voidaan nähdä vahvuuksina. Osallistujat saavat valita näistä parhaiten itseään kuvaavan kortin, halutessaan saa valita myös useampia. Jokaisen valittua itseään parhaiten kuvaavat vahvuudet osallistujat saavat kertoa kuinka tämä vahvuus näkyy heissä. (Suomen Mielen terveys Ry. Materiaalit. Julisteet ja kortit. Vahvuuskortit.) Vahvuuksien tunnistamisen kautta voidaan keskustella siitä, kuinka nämä vahvuudet auttavat selviämään haastavissa tilanteissa. Näin vahvistetaan osallistujien luottamista tulevaisuuteen ja kokemusta omasta toimijuudestaan. Käytin yhtenä menetelmänä myös työpaikalle kohdennettuja voimavaralauseita sisältäviä kortteja. Niiden toiminta perustuu samaan kuin vahvuuskorttien.

6 ARVIOINTI

Tässä luvussa käyn läpi opinnäytetyöni tavoitteiden ja tarkoituksen täyttymisen arviointia. Hyödynnän arviointiin vertaistukiryhmän kautta saatuja palautteita, blogistani saatua palautetta sekä arvioin itse toiminnan onnistuneisuutta. Vertaistukiryhmältä saadut palautteet kuvaavat opinnäytetyön tavoitteen onnistumista. Blogiin liittyvät palautteet kertovat osittain opinnäytetyön tarkoituksen onnistumisesta. Lopuksi toiminnan SWOT-analyysillä arvioin omaa toimintaani ja valintojani sekä arvioin vallinneiden tilanteiden vaikutusta toiminnan onnistuneisuuteen. Tämän luvun tietoja voidaan hyödyntää tulevan toiminnan kehittämiseen.

6.1 Vertaistukiryhmän palaute

Arvioin toiminnan onnistumista ryhmän osallistujien täyttämien palautekyselylomakkeiden (Liite 1) avulla. Osallistujat saivat vastata lomakkeisiin anonyymisti. Palautekyselylomakkeessa oli monivalintakysymyksiä liittyen vastaajan tilanteeseen ja kokemukseen vertaistukiryhmästä. Lisäksi kysymyslomakkeissa oli kohtia, joihin osallistuja sai kirjoittaa vastauksensa omin sanoin. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Palautekyselyllä kartoitin toiminnan tarpeellisuutta ja kysyntää. Tulevaisuutta ajatella kartoitin kyselyssä toiminnan eri kanavia toiminnan mainostukseen sekä näiden eri kanavien toimivuutta ja hankin kokemustietoa toiminnan sisällöstä jatkossa tapahtuvan toiminnan kehittämistä ajatellen.

Vertaistukiryhmän palautteista selvisi osallistujien kokemukset toiminnasta sekä toiminnan mainonnan saavutettavuus. Kaikki vastaajat kertovat saaneensa tiedon ryhmästä Facebookin kautta. Tästä nähdään se, että sosiaalisessa mediassa mainostaminen tavoittaa ihmisiä. Kaikkien osallistujien mielestä tapaamisten kellonaika eli klo 17:00-19:00 oli sopiva. Tuohon ajankohtaan suurin osa ehtii

töistään eikä se ole silti liian myöhäinen. Myös tapaamisten kesto oli kaikkien osallistujien mielestä sopiva. Kaikki osallistujat olisivat toivoneet enemmän tapaamiskertoja. Tapaamiset olivat kahden viikon välein. Tapaamisten tiheys oli kaikkien osallistujien mielestä sopiva. Tapaamisten paikka oli kaikkien osallistujien mielestä hyvä, vaikka paikan esteettiset ratkaisut tuntuivat toisista osallistujista aistillisesti kuormittavilta. Tällaisen kokemuksen aiheuttivat esimerkiksi kuvilliset sekä värikkäät tuolit ja pöytäliinat. Tässä nähdään paikan sisustuksen merkitys osallistujien olotilaan.

Kaikki osallistujat kuvasivat ilmapiiriä luottamukselliseksi. Useampi käytti ilmapiirin kuvaamiseen myös sanaa turvallinen. Kaikilla ryhmän osallistujilla oli ollut enemmän kuin yksi keskenmeno. Viimeisimmästä keskenmenosta oli kaikilla osallistujilla aikaa alle vuosi. Tästä voidaan päätellä, että suurin tarve vertaistukseen on ensimmäisenä vuotena keskenmenon jälkeen. Myös oma kokemustietoni ja teorian tieto vahvistaa tätä näkemystä. Osallistujat kokivat positiivisena sen, että toimin vertaisohjaajana ja toin sopivasti esille omaa kokemustani ohjaajan roolini lisäksi.

Palautelomakkeessa pyysin arvioimaan tapaamisten sisältöä asteikolla 1–5. Asteikossa 1 tarkoittaa sitä, ettei osallistuja kokenut tapaamisten sisältöä hyväksi ja 5 tarkoittaa sitä, että tapaamisten sisältö oli juuri sitä mitä osallistuja kaipasi. Osallistujat vastasivat tähän kysymykseen kohdan 4 tai 5. Tapaamisten aikana vallinnutta ilmapiiriä kuvailtiin sanoilla: avoin, kannustava, hyvä sekä sellainen, jossa kaikki saivat puhua vapaasti. Osallistujille jäi tapaamisista mieleen kokemus vertaisuudesta ja erityisesti se, millaiselta tuntui samaistua täysin toisen kertomiin tapahtumiin sekä ajatuksiin. Osallistujia puhutteli tapaamisilla myös se, kuinka yksilöllisiä olemme, vaikka olemme kokeneet saman asian.

Kaikki osallistujat suosittelisivat vastaavaa toimintaa myös muilla saman kokeneille ja olisivat halukkaita osallistumaan jatkossa vastaavaan toimintaan. Kaikki osallistujat pitivät hyvänä ideana sitä, että tapaamiset järjestettäisiin kasvotusten. Myös etäyhteyksien kautta tapahtuva toiminta sai kannatusta. Toiminta chatin ja videoyhteyden kautta saivat yhtä paljon kannatusta. Chatin kautta tapahtuvan

toiminnan etuna osallistujat näkivät sen, että kirjoittamalla voi olla helpompaa kertoa tilanteestaan silloin, kun keskenmenoon liittyvä suru on hyvin tuore. Myöhemmin voi olla helpompaa tavata toisia saman kokeneita kasvokkain oman surunsa kanssa.

Videon välityksellä tapahtuva vertaistuki ehdotettiin tapahtuvan Zoom-alustan kautta. Videon avulla toiminta on helpompaa niille, joille kirjoittaminen ei ole luontevaa. Etäyhteyksin tapahtuvan vertaiskutoiminnan arveltiin madaltavan kynnystä osallistua vertaistukitapaamisiin. Keskustelimme myös mahdollisuudesta toteuttaa ensimmäiset tapaamiset kasvokkain ja sen jälkeen siirtyä etäyhteyksin tapahtuvaan vertaistukitoimintaan. Osallistujat olivat sitä mieltä, että mainos keskenmenon kokeneiden vertaistukiryhmästä olisi parhaiten tavoitavissa Facebookin ja muiden sosiaalisen median palveluiden, esimerkiksi Instagram, kautta. Osallistujat ehdottivat myös mainostamista eri nettisivujen ja esimerkiksi kirjastojen tai muiden vastaavien paikkojen ilmoitustauluilla.

6.2 Blogin palaute

Keräsin blogistani palautetta Webrpol-kyselyn (Liite 2) avulla noin kuukauden ajan. Keräsin palautetta mainostamalla blogiani vertaistukiryhmässä, blogini Instagram-tilillä, Facebookissani sekä kolmessa isossa Facebook-ryhmässä. Kyselyyn vastasi viisi ihmistä. Vastaajista suurin osa oli lukenut blogiani yli vuoden ajan. 20 prosenttia vastaajista oli lukenut blogia alle vuoden tai luki blogiani ensimmäistä kertaa vastatessaan kyselyyn. Tiedon blogista sain 40 prosenttia vastaajista Facebookin kautta ja yhtä moni suoraan minun kauttani. Instagramin kautta tiedon blogista sai 20 prosenttia vastaajista.

Kysyin vastaajilta sitä, oliko blogini muuttanut heidän ajatusmaailmaansa ja jos oli niin kuinka. Vastaajista 80 prosenttia vastasi blogini muuttaneen hänen ajatusmaailmaansa. Vastaajista 20 prosenttia vastasi, ettei heidän

ajatusmaailmansa ole muuttunut blogini lukemisen myötä. Blogini oli muuttanut vastaajien ajatusmaailmoja muun muassa tietoisuuden lisäämisenä keskenmenon yleisyyteen liittyen. Yksi vastaaja koki saaneensa blogini kautta lisää ymmärrystä keskenmenon kokeneita kohtaan. Eräs vastaaja kertoi, että blogini on avannut hänelle enemmän keskenmenon kokeneiden ajatuksia ja heidän tunteitaan.

Kysyin palautteessa vastaajien suosikkia tekstiä blogistani. Eniten ääniä, eli 40 prosenttia annetuista äänistä, sai kirjoitus nimeltä: ”Erilainen joulu” (Liite 3). Vastaajat saivat halutessaan perustella vastauksiaan. Vastaaja, joka valitsi suosikkikseen tekstin ”Kuoliaaksi vaiettu” perusteli valintaansa sillä, että hän osasi samais-tua kirjoituksessani kuvattuun kokemukseen. Suosikkitekstikseen ”Vertaistukitoi-mintaa Tampereella syksyllä 2020” perusteli vastaustaan sillä, että hänelle tekstistä välittyi toivoa tulevaan. Vastaaja, joka valitsi suosikkikseen tekstin ”Kutsuvat sitä tilastoksi” perustelee vastaustaan sillä, että hänen mielestään teksti on kau-niisti kirjoitettu ja koskettava.

Kysyin vastaajilta näkemystä liittyen blogitekstien sisältöön. Tässäkin osiossa vastaajat saivat halutessaan valita useita vaihtoehtoja tai halutessaan kommentoida tekstien sisältöä omin sanoin. Vastaajista yli puolet kaipasi teksteihin lisää omakohtaisia kokemuksia. Vastaajista 40 prosenttia kaipasi teksteihin lisää teo-reettista tietoa. Yksi vastaaja halusi antaa vapaata palautetta blogitekstien si-sältöön liittyen. Kommentissaan vastaaja pohti mahdollisuutta median haastami-sesta kiinnostumaan aiheesta.

Kyselin vastaajien näkemystä jatkossa ilmestyvistä blogiteksteistä. Kysyin vas-taajilta mielipidettä blogitekstien ilmestymisten tiheydestä. Vastaajista 40 pro-senttia oli sitä mieltä, että tekstien sopivat ilmestymisväli olisi kerran viikossa. Yhtä monen mielestä sopiva ilmestymisväli olisi kerran kuukaudessa. Kysyin vas-taajilta näkemystä blogitekstien rakenteeseen liittyen. Vastaajista 75 prosenttia olivat sitä mieltä, että tekstit ovat sopivan pituisia ja selkeitä lukea.

6.3 Toiminnan SWOT-analyysi

Toiminnasta voidaan tehdä SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threat) -analyysi ajatellen sitä, kuinka toiminta sujui suunnitelmaan nähden ja milliset lähtökohdat tulevaa toimintaa ajatellen ovat. SWOT-analyysissä eli nelikenttäanalyysissä tutkitaan toiminnan: heikkouksia, vahvuuksia, uhkia ja mahdollisuuksia. (Suomen Riskienhallintayhdistys ry. Työvälineet. Nelikenttäanalyysi-SWOT.) SWOT-analyysin kautta arvioin omasta näkökulmastani opinnäytetyöni onnistumista ja annan itse itselleni palautetta sen kautta. Tämä arvio auttaa myös vastaavan toiminnan kehittämiseen tulevaisuudessa.

Toiminnan vahvuuksiin kuuluu se, kuinka hyvä kokemus osallistujille jäi tapaamisista. Luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri ovat oleellisia elementtejä vertaistukityön onnistumista varten. Järjestämässäni vertaistukiryhmässä osallistujat kuvasivat suullisesti ryhmän ilmapiiriä avoimeksi, luottamukselliseksi sekä turvalliseksi jo ensimmäisellä tapaamiskerralla. Nämä asiat tulivat ilmi myös lopuksi palautteissa. Ryhmän ilmapiiriin suurin vaikutus on osallistujien keskinäisellä vuorovaikutuksella, vaikka myös selkeä tapaamisten rakenne ja ohjaus vaikuttavat ilmapiiriin. Vahvuus oli myös toiminnan jatkuvuus. Vertaistukitapaamisten jälkeen osallistuimme keskenmenopäivän toimintaan Simpukka Ry:n kautta. Tässä nähdään konkreettinen esimerkki keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävän työn rantautumisesta pikkuhiljaa Suomeen.

Toiminnalle vahvuus oli oma kokemustietoni aiheesta, vuosien aikana keräämäni teorian tieto vertaistuesta ja keskenmenosta sekä oma osaamiseni esimerkiksi sosiaalisen median käyttöön liittyen. Vertaistukiryhmältä kerätystä palautteesta nähdään se, oliko toiminta hyvin toteutettua ja mitä kannattaa muuttaa, mikäli jatkossa toteutetaan vastaavaa toimintaa. Eli esimerkiksi ryhmälle on järjestettävä enemmän tapaamiskertoja kuin minun järjestämässäni ryhmässäni olleet neljä. Osallistujat kertoivat palautteissa saaneensa tiedon ryhmästä sosiaalisen median kautta. Tästä voidaan päätellä se, että vastaavaa toimintaa kannattaa mainostaa sosiaalisessa mediassa. Osallistujat ehdottivat mainostamista myös

ilmoitustauluilla ja nettisivustoilla. Näin tiedon toiminnasta saisivat myös ihmiset, jotka eivät käytä sosiaalista mediaa. Keskenmenon yleisyys on toiminnan mahdollistaja ja haaste. Yleisyys on toiminnan jatkumiselle mahdollistava tekijä, koska silloin toiminnalle on tarvetta myös jatkossa. Haaste se on siksi, koska resursseja on vaikeaa löytää vastaamaan toiminnan kysynnän määrää.

Yksi vaihtoehto kysynnän määrän ja olemassa olevien resurssien kohtaamiseksi on tuottaa vertaistukitoimintaa keskenmenon kokeneille etäyhteyksien avulla. Mainostaessani toimintaa minulta kysyttiin mahdollisuutta osallistua vertaistukiryhmän toimintaan etänä. Tästä voidaan päätellä, että etäyhteyksien avulla toimintaan olisi ollut vielä enemmän halukkaita osallistujia. Osallistuminen kasvokkain tapahtuvaan toimintaan vaatii tiettyyn paikkaan tulemisen tiettyyn aikaan. Se ei ole kaikkien elämäntilanteessa mahdollista. Lisäksi etäyhteyksien kautta tapahtuvat vertaistukitoiminta mahdollistaa osallistumisen eripaikkakunnilta, eikä avun saaminen olisi kiinni asuinpaikasta. Yksi vaihtoehto voisi olla se, että ensimmäiset tapaamiset olisivat kasvotusten ja sen jälkeen toiminta jatkuisi etäyhteyksin. Näin osallistujat kokevat keskustelun etäyhteyksien kautta turvalliseksi, koska ovat päässeet tutustumaan toisiinsa kasvotusten.

Toiminnan vahvuutena olivat myös tapaamisten ajankohta sekä tila. Alkuilta oli vertaistukiryhmän tapaamisille hyvä ajankohta. Siihen aikaan suurin osa on päässeet töistä eikä kuitenkaan ole liian myöhä. Tapaamisten kestoksi kaksi tuntia on sopiva aika. Alle kaksi tuntia voisi olla liian lyhyt, koska myös jokaisella tapaamisella osallistujien orientoituminen aiheen äärelle vie oman aikansa. Yli kaksi tuntia voisi olla liian pitkä aika. Tapaamisia oli kahden viikon välein. Tämän osallistujat kokivat sopivaksi. Näin tapaamiskertojen välissä osallistujat ehtivät käymään läpi aiemmalla kerralla puhuttuja asioita ja kuitenkin tapaamiset olivat riittävän säännöllisesti. Tapaamisten säännöllisyys auttaa siihen, että osallistuja toiminnasta saa tukea arkeensa. Vertaistukiryhmän tapaamispaikka eli Simpukka Ry:n toimiston tilat, sijaitsevat lähellä Tampereen keskustaa. Paikkaan oli hyvät kulkuyhteydet ja toimistotilojen lisäksi paikalla oli avoin keittiötila sekä avoin tila, jossa iso pöytä tuoleineen sekä sohva. Tila oli siis viihtyisä. Tilan sisustuksessa

käytettiin kuviollisia tekstiilejä, jotka voivat tuoda toisille ihmisille rauhattoman olo-tilan. Kaiken kaikkiaan osallistujien mielestä tapaamispaikka oli sopiva.

Toiminnan heikkous oli siinä, että vertaistukitoiminta oli irrallinen olemassa olevasta palvelujärjestelmästä. Sillä ei ollut vakiinnutettua paikkaa mihinkään palveluun edes näiden tapaamisten jälkeen. Tämä oli uhka toiminnan mahdolliselle jatkolle. Eli uhaksi muodostui se, että toiminta jäisi irralliseksi kokeiluksi ilman vaikutusta varsinaisien olemassa olevien palveluiden kehittämiseen. Toinen toiminnan heikkous oli resurssien vähyydestä johtuvat vähäiset tapaamiskerrat. Keskenmeno on aiheena hyvin arkaluontoinen ja sen vuoksi neljä tapaamiskertaa on liian vähän. Kaikki osallistujat olivat siitä asiasta samaa mieltä.

Keskustelimme erilaisista vaihtoehdoista jatkossa toteutettavalle toiminnalle. Yksi ehdotus oli, että kerran kuukaudessa olisi avoin kokoontuminen keskenmenon kokeneille. Tämä voisi olla jatkuva toiminta. Suljettuna ryhmänä toiminta voisi olla esimerkiksi puoli vuotta kestävä. Näin ryhmän aikana surutyö ehtii edetä, eikä toiminta jätä osallistujaa ilman tukea liian aikaisessa vaiheessa. Syksyllä 2020 kokoontunut ryhmä jatkaa tapaamisia itsenäisesti eli hekään eivät jää täysin ilman vertaistukea, vaikka ohjatut tapaamiset loppuivat. Simpukka Ry on halukas tuottamaan vastaavaa palvelua, mutta sen onnistumista varten tarvittaisiin vapaaehtoinen ohjaaja eli resurssien vähyyys on uhka tulevaisuudetta toteutettavalle työlle. Pitäisi saada kohtaamaan toimintaa organisoiva taho ja vapaaehtoinen tekijä, jolla on sekä osaamista että voimavaroja toiminnan tuottamiseen. Lähtökohteisesti toiveena Simpukka Ry:llä olisi, että ryhmän ohjaajalla on kokemusperäistä tietoa aiheesta.

7 POHDINTA

Keskenmenon kokeneille ei ole Suomessa kohdennettua psykososiaalista tukea. Näin opinnäytetyölläni on kehittämisenäkökulma ja se vastaa palvelutarjonnan puutteeseen. Sosiaalialan ammattilaisen on osattava tuoda yhteiskunnallisesti ilmi asiakkaiden tarpeet. Opinnäytetyölläni pyrin tuomaan julki palvelutarpeen, johon nykyinen palvelujärjestelmä ei vastaa. Monia ihmisiä keskenmenon kokeneille kohdennettu vertaistuen puute Suomessa yllättää. Moni ei tiedä sitä, ellei ole ollut itse kyseisen aihepiirin kanssa tekemisissä. Opinnäytetyöni suunnittelu- vaiheessa halusin tavoitella suurempaa kokonaisuutta ja muutosta. Harkitsin jopa hankkeen aloittamista. Se ei kuitenkaan ollut mahdollista, koska en saanut siihen yhteistyötahoa eikä minulla ollut resursseja toteuttaa hanketta ilman jonkin työyhteisön panosta. Toiminnan muuttuessa suunnitelmista käytännön toteutuksiin opinnäytetyöni tavoite rajautui vertaistukityön tarvittavuuden kartoittamiseen ja tulevan toiminnan kehittämiseen. Tilat vertaistukitapaamisten toteuttamiseen sain Simpukka Ry:n kautta, mutta muutoin vertaistukitoimintani ei ole yhteydessä olemassa olevaan Simpukka Ry:n toimintaan.

Opinnäytetyössäni hyödynsin vertaistukitoimintaa. Vertaistukiryhmään osallistuville halusin tarjota keskenmenoon liittyvään suruprosessiin sellaista tukea, jota ei tällä hetkellä ole mahdollista saada Suomessa. Koska minulla on omakohtaista kokemusta aiheesta, niin toimin ryhmässä vertaisohjaajana. Tämä mahdollistaa muun muassa sen, että voin kokeilla ryhmässä käytettävien menetelmien toimivuutta itselläni ja päätellä siitä sen, että mikä voisi toimia keskenmenoon liittyvien tunteiden kanssa työskennellessä. Samalla huomasin, millaisia haasteita eri menetelmät voivat tuottaa ohjaajan näkökulmasta. Esimerkiksi menetyksen käsitteleminen kirjoittamalla osoittautui paljon aikaa vaativaksi ja kipeitä tunteita nostattavaksi menetelmäksi. Sen vuoksi en hyödyntänyt kyseistä menetelmää ryhmän toisella tapaamiskerralla, vaikka olin alun perin näin suunnitellut. Ryhmän toisella ohjaajalla ei ole omakohtaista kokemusta keskenmenosta, ja näin ryhmään saatiin myös erilaista näkökulmaa aiheeseen.

Keskenmenoon liittyvä työn kehittäminen on minulle henkilökohtaisesti läheinen ja tärkeä aihe. Tämä näkökulma on vaikuttanut opinnäytetyöni prosessiin. Koin oman kokemuksen keskenmenosta enimmäkseen eduksi opinnäytetyötäni tehdessä. Muuten en olisi itse tietoinen toiminnan tarpeellisuudesta. Lisäksi kokemukseni pohjalta tiedän etukäteen keskenmenon kokeneiden käyttämistä palveluista ja termistöistä. Esimerkiksi tiedän jo ennestään mahdollisesta nykyisestä tuesta keskenmenosta toipumiseen psyykkisestä näkökulmasta. Opinnäytetyön työstäminen samasta aihepiiristä, josta itselläni on kipeä kokemus, toimii myös itselleni terapeuttisena ja saan valjastettua oman kokemukseni muiden hyödyksi. Oman kokemuksen tuoma näkökulma ja sen vaikutus opinnäytetyön tekemiseen on ollut tärkeää tiedostaa tämän prosessin aikana. Omasta kokemuksesta huolimatta minun on pystyttävä tuottamaan objektiivista tietoa aiheesta.

Teoriatietoa aiheesta etsiessäni huomasin, että keskenmenon fyysisestä puolesta tietoa on jonkin verran, mutta psyykkisestä ja sosiaalisesta puolesta ei ole teoreettista tietoa suomeksi juuri lainkaan. Keskenmenoja on tutkittu terveydenhuollon puolella yleensä vasta kun niitä on ollut useita. Näin jo aineistoa tutkiessa huomasin, että ensimmäinen keskenmeno jää usein huomiotta monessa mielessä. Keskenmeno on yleinen, lähes kaikkien tiedossa oleva asia. Käytännön tasolla keskenmenon yleisyys näkyy esimerkiksi sairaalapapin työssä. Sairaalapappi kohtaa keskenmenon työssään keskimäärin viikoittain. Tästä huolimatta keskenmenoon liittyvä suru on monille vieras asia. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius, 16.8.2019.)

Opinnäytetyöni raportointi vaiheessa huomasin, että vuosien mittaan keräämäni teoriatieto ja palautekyselyjen avulla saatu tieto viittaavat molemmat samaan lopputulokseen. Tästä hyvä esimerkki on vertaistukiryhmän palautteista saatu tieto osallistujien tilanteista. Vertaistukiryhmän palautteista kävi ilmi se, että kaikilla osallistujilla oli ollut enemmän kuin yksi keskenmeno ja kaikkien osallistujien viimeisimmästä keskenmenosta oli aikaa alle vuosi. Ensimmäinen vuosi keskenmenon jälkeen sisältää monia haastavia tunteita ja suruprosessin eri vaiheita. Ensimmäisen vuoden aikana keskenmenon kokenut saattaa pohtia missä

vaiheessa raskautensa olisi. Myös laskettuaika on usealle keskenmenon kokeneelle hyvin raskas. Näitä toteamuksia vahvistavat myös monet teoriat.

Pohdin opinnäytetyötäni tehdessä paljon eri asioita, jotka vaikuttavat siihen, kuinka ihminen kokee keskenmenon. Keskenmenoon ei aina edes liity surua ja se on yhtä normaalia kuin keskenmenon sureminen. Tätä pohtiessani ajattelin, että keskenmenon aiheuttamiin tunteisiin vaikuttaa ihmisen suhteutuminen keskenmenneeseen raskauteen. Jokainen nainen kokee raskauden yksilöllisesti. Siihen vaikuttavat monet tekijät. Elämäntilanne ja tulevaisuuden suunnitelmat ovat pääsääntöisesti merkittävät tekijät siinä, kuinka raskaus koetaan. Joku nainen luo sidettä lapseen jo tehtyään positiivisen raskaustestin, kun taas toinen ei koe raskautta vielä konkreettiseksi ja kokee mahdollista vanhemmuutta kohtaan hyvin ristiriitaisia tunteita. Näin ollen, vaikka keskenmeno on yleinen niin kaikki sen kokevat eivät tarvitse tukea päästäkseen asiasta henkisesti yli.

Keskenmeno voi olla traumaattinen kokemus ja sen jälkeinen masentuneisuus on tavanomaista. Sen vuoksi keskenmenon jälkeen voi olla tarve kuntouttavalle toiminnalle, yhtenä esimerkkinä vertaistukiryhmä. Keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävä vertaistuki vastaa sosiaalisen kuntoutuksen tarpeeseen. Usein menetyksestä selviytymistä voi helpottaa jo se, että pääsee puhumaan saman asian kokeneen kanssa (Simpukka Ry 2020,14). Sen vuoksi vertaistuki olisi hyvä tukimuoto keskenmenon kokeneille. Tulevana sosiaalialan ja diakoniatyön ammattilaisena näen keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävän työn tärkeäksi ja diakoniatyön ydinosamiseksi vahvasti liittyväksi aiheeksi.

Opinnäytetyöni tarkoitus oli lisätä tietoisuutta keskenmenon vaikutuksesta ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. Keskenmenoon liittyvä surutyö on Suomessa tabu. Surutyö on tässä tilanteessa samanlainen prosessi kuin muissakin lapsen menetyksissä, vaikka yhteiskunta ei sitä tunnusta. Tietoisuuden lisäämiseen hyödynsin opinnäytetyössäni opinnäytetyön raportin lisäksi kirjoittamaan blogia. Olen kirjoittanut blogia hyvin epäsäännöllisin väliajoin johtuen omasta elämäntilanteestani. Tietoisuuden lisäämistä blogini kautta selvitin blogiin liittyvän palautteen kyselyllä vuoden 2020 syyskuun ajan. Blogin avulla moni lukija kertoi oppineensa

ymmärtämään uudella tavalla sen, mitä keskenmenon kokenut käy läpi. Blogin uusien kirjoitusten julkaisuväliksi toivottiin noin pari kertaa kuukaudessa. Vaikutavuuteen auttaa se, että minulla olisi mahdollisuus kirjoittamaan blogiani tasaisin väliajoin. Vapaana palautteena eräs lukija ehdotti median haastamista aiheen äärelle. Se on hyvä ehdotus. Nykyään mediaa on helpompaa haastaa ottamaan esille eri aiheita esimerkiksi sosiaalisen median avulla. Median kautta yhteiskunnallinen keskustelu todennäköisesti heräisi vielä voimakkaammin, kuin opinnäytetyössä käyttämieni keinojen avulla.

Varsinaisen vertaistukiryhmän toiminnan suhteen pohdin paljon vertaisohjaajan roolia ja vaikutusta keskenmenon kokeneiden kanssa tehtävässä työssä. Ilmoittautuneita oli sen verran vähän, että pystyin ilmoittamaan asioista jokaiselle henkilökohtaisesti sekä muistuttamaan tulevasta tapaamisesta. Se oli toiminnalle eduksi. Ilmoittautumiseen oli annettu paljon aikaa. Ihmisten elämäntilanteet ehtivät muuttua paljon ja toimintaan ilmoittautuminen voi jopa unohtua. Sen vuoksi laitoin vielä muistuttavan ja infoa kokoavan sähköpostin ilmoittautuneille. Silloin selvisi muun muassa erään ilmoittautuneet muutto. Tästä voidaan päätellä, että varmistavien sähköpostien lähettäminen oli tarpeellista. Muutenkin pystyin huomioimaan jokaisen osallistujan yksilöllisesti ja antamaan tarvittaessa yksilöllistä tukea.

Pohdin myös sitä, millainen vaikutus ohjaajalla on ryhmään osallistuneisiin ihmisiin. Usein ryhmän ohjaajalla on korkeampi valta-asema verrattuna ryhmän osallistujiin. Tämä ei kuulu vertaistukiryhmän ohjaajan toimenkuvaan, mutta kokemus tällaisesta asetelmasta on usein osallistujilla erityisesti ensimmäisillä tapaamisilla. Ohjaajan on tärkeää tiedostaa tämä asia. Itselleni vertaisohjaajana oli tärkeää luoda osallistujille turvallinen ja tasavertainen ilmapiiri. Toisin sanoen pyrin osoittamaan, että osallistujat saavat itse vaikuttaa tapaamisten sisältöön ja heidän toiveitaan kuunnellaan. Omalla toiminnallani tavoittelin sellaista tilannetta, että ei ole erikseen avun antajaa ja vastaanottajia vaan kaikki ovat tasavertaisia toimijoita. Ohjaajan rooliini kuului tästä huolimatta vastuu keskustelun ylläpitämisestä rakentavana.

Tulevana diakoniatyöntekijänä seurakunnan palveluista sielunhoidon tärkeys korostui opinnäytetyön prosessin aikana. Sielunhoitoa voi saada riippumatta taloudellisesta tilanteesta eikä edes kirkkoon kuulumista vaadita. Sielunhoidollinen keskustelu keskittyy juuri siihen aiheeseen, josta ihminen haluaa puhua esimerkiksi diakoniatyöntekijän kanssa. Sielunhoidollinen keskustelu ei ole terapiaa, mutta usein jo jonkun ammattilaisen kanssa keskustelu ja kuulluksi tuleminen voivat edistää ihmisen psyykkistä hyvinvointia. Olen pohtinut opinnäytetyön prosessin aikana omaa tulevaa työelämääni. Mikäli minulle tulisi työelämässä mahdollisuus järjestää vertaistukitapaamisia keskenmenon kokeneille, aion hyödyntää sen tilaisuuden. Mielestäni tällainen palvelu soveltuisi hyvin esimerkiksi seurakunnan palvelutarjontaan.

Keskenmenon kokeneelle olisi tärkeää taata mahdollisimman helppo pääsyhoidon piiriin eli osallistumiseen liittyvän kynnyksen tulee olla mahdollisimman matala. Erityisesti varhaisessa vaiheessa tapahtuvaan keskenmenoon kaivattaisiin tukea. Osa keskenmenon kokeneista osallistuu nykyään Käpy Ry:n ryhmiin ja saanut niistä apua, mutta osa ei koe näitä ryhmiä omikseen. Vertaistukityössä olisi hyvä kertoa keskenmenoon liittyvää tietoa tarpeen mukaan sekä esitellä eri tahoja, jotka toimivat aiheen piirissä. Näin tarvittava info tulee kootusti ja osallistujat voivat halutessaan hakeutua myös yksilöllisen tuen piiriin. Vertaistuen kautta ihminen näkee konkreettisesti, ettei ole yksin kokemustensa kanssa. Näin ihminen saa hyväksyntää myös omalle äänioikeudettomalle surulle. Riittävä tuki ensimmäiseen keskenmenoon voi auttaa kestäämään muita tulevia menetyksiä. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius. 16.8.2019.)

Simpukka Ry olisi halukas tuottamaan keskenmenon kokeneille vastaavaa toimintaa, mikäli ryhmälle löytyisi vapaaehtoinen ohjaaja. Ryhmän ohjaajalla olisi suotavaa olla aiheesta kokemustietoa. Tulevaisuudessa minua kiinnostaisi tehdä tutkimusta vertaistukityön vaikutusta keskenmenon kokeneen surutyöprosessiin ja psyykkisen kuormituksen määrään. Samalla haluaisin tutkia vertaistuen vaikutusta keskenmenon kokeneiden naisten hyvinvointiin ja sen kautta tutkia vertaistukityön positiivisia ulkoisvaikutuksia. Ulkoisvaikutuksilla tarkoitetaan esimerkiksi vaikutuksia asiakkaan läheisten hyvinvointiin ja vaikutuksia ryhmään osallistujan

työkuntoon. Keskenmenoon kohdistuvan auttavan työn kehittämiseksi on paljon tarvetta. Pitkällä aikavälillä ihanteellinen tilanne olisi se, että olisi tietty taho, johon keskenmenon kokenut voi soittaa tai josta soitetaan tietyn ajan kuluttua keskenmenosta. Näin apu olisi mahdollisimman helposti saatavilla silloin, kun sitä tarvitaan. (Henkilökohtainen tiedonanto, Varpenius 16.8.2019).

Kun pohdintaan palveluiden tilannetta keskenmenon kokeneiden kohdalla Suomessa on hyvä miettiä, millaisia ratkaisuja tilanteeseen on tehty kansainvälisellä tasolla. Havaitsin tämän eron jo hakiessani teoreettista tietoa aiheesta opinnäytetyötäni varten. Jos etsin tietoa ”Keskenmeno vertaistuki” sanoilla niin löydän muutamia artikkeleita aiheesta, vähän aihetta sivuavia vertaistukiryhmiä ja Vauva.fi keskustelupalstan. Hakiessa tietoa sanoilla ”pregnancy loss support” löytyy nopeasti yhdistyksiä, jotka tarjoavat vertaistukea keskenmenon kokeneille. Haun kautta löytyneiltä sivuilta pääsee ilmoittautumaan näihin ryhmiin. Jo tällainen vertailu kuvastaa eroja palvelujen tarjonnassa. Tästä syystä halusin tuoda opinnäytetyössäni esille esimerkkejä kansainvälisellä tasolla tarjottavista palveluista. Tässäkään asiassa pyörää ei tarvitse keksiä uudelleen vaan voimme ottaa mallia jo muiden taholta toimiviksi todetuista ratkaisusta. Open -järjestön työ kuulosti toimivalta ja vaikuttaa vastaavan opinnäytetyöni käsittelemään palveluntarpeeseen. On ollut ilo nähdä se, että Suomessa yleinen asenne keskenmenon kokeneita kohtaan on muuttunut muutaman viime vuoden aikana. Tätä kuvastavat keskenmenon kokeneiden huomiointi äitienpäivänä ja valtakunnallisen keskenmenopäivän rantautuminen Suomeen. Näiden muutosten ansioista olen luottavainen siihen, että keskenmenon kokeneiden kohdalla palveluntarve tullaan vielä täyttämään Suomessa.

LÄHDELUETTELO

- A 912/1992. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Saatavilla 4.11.2020 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912>
- Alava, H., Kela, A., Nikkanen, A. & Paloviita, P. (2020). *Diakoniabarometri 2020*. Kirkollishallitus. Saatavilla <https://julkaisut.evl.fi/catalog/Tutkimukset%20ja%20julkaisut/r/4087/viewmode=previewview/qsr=diakonia>
- British Columbia Childloss Support Network (BCCSN). About. A Brief History. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.october15.ca/about/>
- British Columbia Childloss Support Network (BCCSN). About. Activities. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.october15.ca/about/>
- Helminen, J. (toim.) (2016). *Työelämälähtöistä ammattikorkeakoulupedagogiikkaa rakentamassa*. (Diak työelämä 3). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Heltelä, M. & Minerva kustannus (2018). *Vaikka minä vaeltaisin pimeässä laakossa – Surukodin kirja*. EU: Balto Print.
- Ikonen, T. (2015). *Kirkko muukalaisen asialla. Kansainvälinen diakonia Suomen evankelisluterilaisen kirkon hiippakunta- ja keskushallinnossa 1993-2004*. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 41). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto)
- Jyrkämä, O. (2011). Vertaistukiryhmä käyntiin! Teoksessa T. Laatikainen (toim.) *Vertaistoiminta kannattaa*. Asuinpalvelusäätiö ASPA.
- Järvi, U. (2007). *Syntymätön – Tietoa ja kokemuksia keskenmenosta*. Helsinki: Kirjapaja.
- Karjalainen, A.L., Nylund, M., Riihimäki, T., Valtonen, M. & Vesterinen, O. LibGuides. Osallistuvan ja tutkivan kehittämisen opas. Opinnäytetyö Diakissa. Opinnäytetyön erilaiset toteutustavat. Saatavilla 4.11.2020. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760648>
- Karvinen, I. (2015). Tutkiva kehittäminen työelämäyhteistyönä – esimerkkinä terveystalon ylemmät tutkinnot. Teoksessa R. Gothoni, S. Hyväri, M.

- Kolkka & P. Vuokila-Oikkonen (toim.), *Osallisuutta, oppimista ja arviointia. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja. (2015).* (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 60). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233-2>
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. (toim.) (2012). *Kehitysvammaisuus.* (5.uud.p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Kippola-Pääkkönen, K. (2018). Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa: K. Härkää, K. Kostamo-Pääkkö, & J. Lindh. (toim.) 2018. *Sosiaalinen kuntoutuksessa.* Lapland University Press.
- Kirkollishallitus. Diakonian viranhaltijan ydinosaamiskuvaus. Saatavilla https://evl.fi/documents/1327140/43561565/Diakonian_viranhaltijan_ydinosaamiskuvaus_2020+pdf.pdf/2f47a08a-75ca-5e50-e3a7-44a830701b6c?t=1596644141165
- Käpy – Lapsikuolema perheet ry. (2020). Toimintasuunnitelma 1.1.-31.12.2021. Saatavilla <https://kapy.fi/wp-content/uploads/toimintasuunnitelma-2021-1.pdf>
- Laimio, A. & Karnell, S. (2011). *Vertaistoiminta- Kokemuksellista vuorovaikutusta.* Teoksessa Laatikainen T. (toim.) *Vertaistoiminta kannattaa.* Asuinpalvelusäätö ASPA: SP-Paino Oy.
- Lintusalo, S. (2017). *Jumalan syli on kaikille avoin eikä tyhjä – Tyhjän sylin messu sielun hoidollisena kokonaisuutena sen toimittajien näkökulmasta.* (Pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto: Teologian tiedekunta.) Saatavilla <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/184237/LintusaloSofiaProGradu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Louhela, J. (2015). *Narratiivinen ryhmä elämänmuutoksen tukena.* Teoksessa Näkki P. & Sayed T. (Toim.) *Asiakastyön menetelmiä Sosiaalialalla.* Helsinki: Edita.
- Mikkonen, I. & Saarinen A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla.* Tallinna: Printon
- Open. Home. After a miscarriage. Saatavilla 15.10.2020 <http://www.weare-open.org.uk/>

- Pruukki H., Tiihonen R. & Tuominen M. (2015). *Toisenlainen tie – Tahaton lapsettomuus, kriisi ja selviytyminen*. Helsinki: Kirjapaja.
- Puuska, K. (2012). *Diakoniatyö ryhmissä ja lähiyhteisöissä*. Teoksessa Gothoni R., Helosvuori R., Kuusimäki K. & Puuska K. (Toim.) *Kantakaa toistenne kuormia – Diakoniatyön perusteet ja käytäntö*. Helsinki: Kirjapaja.
- Remembering Our Babies. Home. Meet The Staff of October 15th. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.october15th.com/meet-the-staff/>
- Rättyä, L. (2012). *Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa*. Teoksessa Gothoni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. & Puuska, K. (Toim.) *Kantakaa toistenne kuormia – Diakoniatyön perusteet ja käytäntö*. Helsinki: Kirjapaja.
- Simpukka RY Lapsettomien yhdistys. Tukea. Tyhjän sylin tilaisuudet ja muistopaikat. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.simpukka.info/tyhjan-sylin-tilaisuudet/>
- Simpukka Ry. (2020). Odotus muuttui menetykseksi – keskenmeno-opas lapsettomuuden kokeneille. KTMP
- Simpukka Ry. Tukea. Vertaistuki Simpukassa. Vertaistuesta voimavaroja. Saatavilla 16.11.2020 <https://www.simpukka.info/vertaistuki-simpukassa/>
- Simpukka Ry. Tukea. Vertaistuki Simpukassa. Vertaistuki verkossa. Saatavilla 16.11.2020 <https://www.simpukka.info/vertaistuki-simpukassa/>
- Sosiaali- ja Terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystalot. Kuntoutus. Saatavilla 4.11.2020 <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>
- Sosiaali- ja Terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystalot. Kuntoutus Sosiaalinen kuntoutus. Saatavilla 4.11.2020 <https://stm.fi/sosiaalinen-kuntoutus>
- Spiik, K-M. 2018. *Kuoleman kohtaaminen käytännössä*. Mediapinta.
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Aikuiset ja perhe. Perheneuvonta. Saatavilla 4.11.2020 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/aikuiset-ja-perhe/perheneuvonta>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia. Saatavilla 4.11.2020 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia>

- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Tutki uskoa. Sanasto. Tyhjän sylin messu. Saatavilla 4.11.2020 <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Tyhj%C3%A4n+sylin+messu>
- Suomen Mielenterveys Ry. Materiaalit. Julisteet ja kortit. Vahvuuskortit. Saatavilla 4.11.2020 <https://mieli.fi/fi/julisteet-ja-kortit/vahvuuskortit>
- Suomen Mielenterveys Ry. Mielenterveys. Vaikeat elämäntilanteet. Suru. Onko minulla oikeus surra? Saatavilla 4.11.2020 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/suru/onko-minulla-oikeus-surra>
- Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen työryhmä. 2015. Suru. Liikamaa. P. (toim.) 2015. Mieli – Suomen mielenterveysseura Saatavilla https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/mieli_suru_netti.pdf
- Suomen Riskienhallintayhdistys ry. Työvälineet. Nelikenttäanalyysi-SWOT. Saatavilla 4.11.2020 <https://www.pk-rh.fi/tools/swot.html>
- Tampereen seurakunnat. Tervetuloa Kalevankankaan hautausmaalle. Muistomerkit. Hietakehto. Saatavilla 15.10.2020 <https://www.kalevankangas.fi/muistomerkin-tiedot/6>
- Tampereen seurakunnat. Tukea ja apua. Surussa ja kriisissä. Sururyhmät. Sururyhmistä tukea. Saatavilla 15.10.2020 https://tampereenseurakunnat.fi/tukea_ja_apua/surussa_ja_kriisissa/sururyhmat
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. Saatavilla 4.11.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>
- Tiitinen, A. 2020. Duodecim Terveyskirjasto. Tietoa potilaalle. Keskenmeno. Saatavilla 4.11.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00138
- Toffol, E. 2013. Mental health and reproductive health in women. Tampere, Finland: Juvenes Print – Finnish University Print LTD Saatavilla <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/39289/mentalhe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vahtivaara, J-M. (2011). KOKEMUSTIETO – vertaistuesta vaikuttamiseen. Teoksessa Laatikainen T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asuinpalvelusäätiö ASPA: SP-Paino Oy.

LIITE 1. Vertaistukiryhmän palautelomake

PALAUTEKYSELY

KESKENMENON KOKENEIDEN VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ

Palautteet käsitellään anonyymisti. Tietoja käytetään opinnäytetyössä toiminnan onnistuneisuuden arviointiin ja mahdollisen tulevan toiminnan kehittämiseen.

Ikäni:

- Alle 20vuotta
- 20-30vuotta
- 30-40vuotta
- 40-50vuotta
- Yli 50vuotta

Mitä kautta kuulit ryhmästä:

- Facebook
- Simpukka Ry:n työntekijät/ryhmät
- Instagram
- Muualta, mistä _____

Kuinka monta keskenmenoä sinulla on ollut? _____

Kuinka kauan viimeisimmästä keskenmenostasi on? _____

Oliko mielestäsi vertaistukitapaamisten kellonaika sopiva?

- Kyllä
- Ei, ehdottaisin jatkossa ajankodaksi _____

Oliko mielestäsi vertaistukitapaamisten paikka hyvä?

- Kyllä
- Ei, ehdottaisin paikaksi: _____

Oliko mielestäsi vertaistukitapaamisten kesto (yhden kokoontumisen) sopiva?

- Kyllä
- Ei, tapaamiset kestivät liian kauan
- Ei, tapaamisiin oli varattu liian vähä aikaa

Oliko tapaamisia mielestäsi riittävä määrä?

- Kyllä
- Ei, olisin toivonut tapaamiskeroja _____

Oliko mielestäsi tapaamiskertojen väli sopiva?

- Kyllä
- Ei, olisin toivonut tapaamisia tiheämmin
- Ei, olisin toivonut tapaamisia harvemmin

Arvioi tapaamisten sisältöä asteikolla 1–5.

1 (Huonoa) 2 (Tyydyttävää) 3 (Keskivertoa) 4 (Hyvää) 5 (Loistavaa)

○ ○ ○ ○ ○

Millainen ilmapiiri tapaamisissa oli? _____

Mikäli tulevaisuudessa järjestettäisiin vastaavaa toimintaa, niin osallistuisitko tai suosittelisitko sitä:

- Kyllä En

Mikäli suosittelisit niin missä toivoisit vastaavaa toimintaa järjestettävän:

- Kasvokkain
- Etäyhteyksien kautta videolla
- Etäyhteyksien kautta chatissä

Perustelut ja ehdottamasi alusta etäyhteyksin tapahtuvalle toiminnalle:

Mitä kautta tieto uudesta keskenmenon kokoneiden vertaistukiryhmästä olisi mielestäsi parhaiten saatavilla? _____

Mieleepainuvinta tapaamisissa oli:

Vapaat kommentit, kritiikit, kiitokset ja toivotukset vertaistukitapaamisista sekä ohjaajista:

Kiitoksia osallistumisestasi ryhmään
ja kaikkea hyvää jatkoosi! <3

Toivoo: Noora ja Piia

LIITE 2. Blogin palautelomake

Palaute blogista

1. Olen lukenut blogia *

- Ensimmäistä kertaa
- Alle vuoden
- Yli vuoden

2. Sain tiedon blogista *

- Vertaistukiryhmässä
- Facebookin kautta
- Instagramin kautta
- Kirjoittajalta itseltään (Kasvotusten)

3. Suosikki tekstini on: *

- Kutsuvat sitä tilastoksi
- Erilainen joulu
- Avohaavan hoitamista laastarilla
- Kuoliaaksi vaiettu
- Vertaistukitoimintaa Tampereella syksyllä 2020

4. Perustelut

5. Uusien blogitekstien ihanteellinen ilmestymisväli

- Kerran viikossa
- Kerran kuukaudessa
- Kaksi kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

6. Blogin tekstin rakenne (saat valita useita)

- Tekstit ovat liian lyhyitä
- Tekstit ovat liian pitkiä
- Tekstit ovat selkeitä lukea
- Tekstit ovat vaikealukuisia
- Tekstit ovat selkeitä lukea ja sopivan pituisia
- Muu kommentti tekstien rakenteeseen liittyen

7. Kommentti blogin tekstien rakenteesta

8. Blogin tekstin sisältö (saat valita useita)

- On liian voimakkaasti kantaaottavaa
- On liian vähän kantaaottavaa
- Kaipaen lisää teoreettista tietoa
- Kaipaen lisää omakohtaisia kokemuksia
- Kaipaan vähemmän teoreettista tietoa ja enemmän omakohtaisuutta
- Kaipaan kuulla enemmän kirjoittajan arjesta
- Muu kommentti blogin sisällön kehittämiseen

9. Kommentointi blogin sisällön kehittämiseksi

10. Blogi on vaikuttanut elämääni tai ajatusmaailmaani *

- Kyllä
- Ei

11. Jos niin miten?

LIITE 3. Blogin osoite ja kyselyn perusteella blogin suosituin teksti

Blogin osoite:

<http://kunjarrusukatpettaa.blogspot.com/>

Erilainen joulukuu

Hei :)

Olen ajatellut, että minne joulumieleni meni. Katsoin töihin ja kouluun liittyvän stressin alle, mutta sieltäkään ei löytynyt.

Ongelma on siinä, ettei lapseni ole kanssamme. Vuosi sitten joulun aikoihin tein kaksi positiivista raskaustestiä. Joulukirkossa itkin onnesta ja samaistuin Marian onneen lapsesta. Laulut ja elokuvat saivat minut itkemään kiitos raskaushormonien. Se oli ärsyttävää, noloa ja ennen kaikkea ihanaa. Minulle ei tullut mieleenkään, että se joulu olisi ollut viimeinen kansasi, varsinkin kun olit vasta kohdussani.

Mitä enemmän lähdistäsi on kulunut aikaa, sitä vaikeammaksi on tullut puhua surusta, jonka kanssa nykyään elän. Silti tänne puhuminen on luontevaa ja tein jopa Instagram-sivun aiheesta. Miksi näin on? Siihen en osaa vastata. Miksi suru tulee vahvaksi jouluna? Onko syynä joulun luonne perhejuhlana vai siinä, että sain tiedon sinun olemassaolostasi vuosi sitten? En tiedä

- Noora