

NUORTEN NAISLESKIEN  
KOKEMUKSIA LESKEYTYMISESTÄ JA  
PSYKOSOSIAALISESTA TUESTA

Pekki Katri - Tiainen Laura  
Opinnäytetyö, syksy 2003  
Diakonia-ammattikorkeakoulu,  
Helsingin yksikkö  
Diakoninen sosiaali-, terveys- ja  
kasvatusalan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK) &  
sosionomi (AMK) -diakoni

Tuttava tervehtii kadulla,

ilahtuneena vastaan

– hän huomasi, hän välittää

Mutta miltei heti

kuin veitseniskuna rintaan:

Olet niin pirteän näköinen

aivan kuin sinulla ei olisi

surua lainkaan

Ja siinä kadulla

muiden joukossa

olen täydellisesti yksin

eksyksissä itseni kanssa

Naisen, vaimon ja äidin mallin

olen saanut

Leskeksi minua

ei kukaan kasvattanut

Eeva-Liisa Rautamies 1995

Kirjasta Yhtäkkiä Yksin

– leskeksi jääneet kertovat

## TIIVISTELMÄ

Pekki, Katri & Tiainen, Laura

Nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestä ja psykososiaalisesta tuesta. Diakonia-ammattikorkeakoulu / Helsingin yksikkö, syksy 2003, 90 s., 2 liitettä  
Diakoninen sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan koulutusohjelma, sosiaali- ja kasvatusala  
Sosionomi (AMK) & sosionomi (AMK)-diakoni.

Opinnäytetyömme käsittelee nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestä ja sen mukanaan tuomasta elämänmuutoksesta sekä heidän kokemuksiaan saamastaan psykososiaalisesta tuesta. Tutkimuksellamme pyrimme valottamaan nuorten naisleskien kokemusten kautta leskeytymiseen liittyvää elämänmuutoksen problematiikkaa. Heidän kokemustensa kautta pyrimme löytämään keinoja sosiaali- ja diakonia-alan ammattilaisille nuorten naisleskien tukemiseen. Tutkimuksellamme pyrimme tuottamaan tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää välineitä nuorten naisleskien kohtaamiseen ja psykososiaaliseen tukemiseen.

Olemme suorittaneet tutkimuksemme kvalitatiivisella menetelmällä käyttäen teemahaastattelua. Haastateltavamme tavoitimme Eläkeliitto ry:n kautta. Eläkeliitto ry:llä oli vuosina 1995–1999 Yhtäkkiä yksin – leskeyden kohtaaminen projekti, jonka ansiosta nuoret lesket ovat saaneet omia tukiryhmiä. Tutkimuksemme kohderyhmä koostui kuudesta nuoresta naisleskestä, jotka olivat kaikki jollain tavalla sidoksissa näihin tukiryhmiin.

Tutkimuksemme tuloksena nuoret naislesket kokivat leskeytymisen äärimmäisen rankkana, sillä he pystyivät siihen harvoin varautumaan. He joutuivat koville surun ja tunteiden käsittelyn kanssa. Useimmat reagoivat elämänmuutokseen ja suruun myös fyysisesti. Leski joutui ottamaan itselleen uuden roolin. Aviovaimosta ja äidistä tuli yhtäkkiä leski ja yksinhuoltaja. Nuoret lesket kokivat puolison kuoleman olleen heille ja perheelle elämän suurin kriisi. Tutkimuksemme kertoo myös, että apua ja tukea tarjottiin heille hyvin vähän. Tukea kuitenkin oli saatavilla, mikäli lesken omat voimavarat riittivät sen etsimiseen. Ammattiauttajien oli haastateltaviemme mukaan ollut vaikea kohdata nuori leski. Vertaistuen he kokivat tärkeimmäksi tueksi puolison kuollessa.

Puolison kuolemasta aiheutui usein nuorelle naisleskelle kriisi. Puolison kuolema merkitsi leskelle rakkaan ihmisen, elämäkumppanin, menetystä ja sitä kautta elämänmuutosta. Leski joutui surutyönsä keskellä kamppailemaan elämänmuutosten ja uusien roolien kanssa sekä rakentamaan elämänsä uudelleen. Leskeyden myötä perheen sosiaalinen verkosto pieneni ja sosiaalinen elämä koki radikaalin muutoksen. Lesket kokivat, että heidät koettiin uhkaavana sosiaalisessa verkostossaan eikä heihin enää osattu suhtautua. Leski jäi usein yksin surunsa ja elämänmuutoksensa kanssa.

Asiasanat: leskeys; nuoret lesket; kuolema; elämänmuutokset; suru; surutyö; kriisit; vertaisryhmät; psykososiaalinen tuki; tutkimus; kvalitatiivinen tutkimus

## ABSTRACT

Pekki, Katri & Tiainen, Laura. Experiences of widowhood and psychosocial support by young widows. Helsinki, Autumn 2003. 90 pages, 2 appendices.

Diaconia Polytechnic, Helsinki Unit, Degree Programme in Diaconal Social Welfare, Health Care and Education

The purpose of this thesis is to describe young widows' experiences of their widowhood and psychosocial support. The main goal was to examine what young widows feel and experience when their husbands die, and find out the meaning of the change of life for them. The second goal was to find out what kind of psychosocial support they had received and the third goal was to find out what kind of help and support they would have needed.

This study is made as an empirical research with qualitative research method. The interviewees were contacted through the Finnish Pensioners' Federation, who have organized a project for young widows. We did six theme interviews, which were also analysed based on themes like grief work, coping in daily life, the change of life and psychosocial support.

The main results of this study suggest that change of life is total and that grief is overwhelming after the loss of one's spouse. It also shows that the death of the husbands changed their daily lives. For example, the normal roles in the family change: the wife and the mother become the widow and the single parent. As a result of the loss, the young widows had to take care of themselves and their children. Most of them were also employed at the time of their husbands' deaths. Almost all the interviewees became ill and got psychosomatic symptoms before or after their husbands' deaths.

One of the most important results of this study is that the widows felt there was not enough support offered for them and that professionals didn't know how to help people who are widowed at an early age. According to the research material, the young widows had to search for the help by themselves, because in most of the cases the help was not offered. The most important psychosocial support for them was the peer support, which came from the group organised for young widows.

Keywords: widowhood, young widow, psychosocial support, grief, sorrow, death, crises, qualitative research

# SISÄLLYS

JOHDANTO .....	7
1 NUOREN LESKEYTYMINEN KRIISINÄ .....	9
2 KUOLEMAN AIHEUTTAMA SURUTYÖ .....	15
2.1 Surutyö .....	15
2.2 Surun eri muotoja .....	16
2.3 Leskeytyneen surureaktioita .....	18
2.3.1 Psykologisia surureaktioita .....	19
2.3.2 Sosiaalisia reaktioita .....	21
2.3.3 Fyysisiä reaktioita .....	22
2.3.4 Komplisoitunut suru .....	22
2.4 Suruprosessi .....	23
2.4.1 Kieltämisen vaihe .....	24
2.4.2 Vihan ja epätoivon vaihe .....	25
2.4.3 Kaupankäynnin vaihe .....	25
2.4.4 Masennuksen vaihe .....	26
2.4.5 Hyväksymisen vaihe .....	27
3 PSYKOSOSIAALINEN TUKI .....	27
3.1 Surun itsehoito .....	28
3.2 Luonnolliset sosiaaliset verkostot .....	29
3.3 Ammattiauttajien verkosto .....	31
3.4 Vertaistuki .....	32
4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	33
5 TUTKIMUSTARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	34
6 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT .....	35
6.1 Empiirisestä tutkimuksesta .....	35
6.2 Kvalitatiivinen, laadullinen tutkimus .....	35
6.3 Haastattelu tutkimuksen välineenä .....	37
6.4 Aineiston analyysi ja tulkinta .....	38
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	40
7.1 Tutkimusympäristö ja tutkimushenkilöt .....	40
7.2 Tutkimusaineiston keruu .....	41
7.3 Aineiston purkaminen ja tulkinta .....	43
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	44
8.1 Tutkimuksen eettisyys .....	44
8.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	46

9 TUTKIMUSTULOKSET .....	47
9.1 Tutkimushenkilöiden taustatiedot .....	47
9.2 Elämäntilanne ennen puolison kuolemaa .....	48
9.2.1 Työtilanne .....	48
9.2.2 Sosiaalinen elämä ja sen muutokset .....	49
9.2.3 Kokemus leskeydestä .....	52
9.3 Kuoleman odottamattomuus ja sen ennakointi .....	55
9.4 Kuoleman kohtaaminen ja kuolemanpelko .....	57
9.5 Elämönhallintataidot koetuksella puolison kuoleman jälkeen .....	59
9.6 Surutyö .....	62
9.7 Lesken surureaktiot .....	63
9.7.1 Psykkiset oireet .....	63
9.7.2 Fyysiset oireet .....	64
9.7.3 Sosiaaliset oireet .....	65
9.8 Surun vaiheet .....	65
9.8.1 Kieltäminen .....	66
9.8.2 Viha ja epätoivo .....	66
9.8.3 Kaupankäynti .....	68
9.8.4 Masennus .....	68
9.8.5 Hyväksyminen .....	69
9.9 Ammatillinen verkosto ja vertaistuki .....	70
9.9.1 Kokemuksia ammattiauttajista .....	71
9.9.2 Kokemuksia vertaistuesta .....	75
10 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	77
11 POHDINTA .....	84
LÄHTEET .....	88

Liitteet

## JOHDANTO

Tutkimuksessamme pyrimme kuvaamaan ja tarkastelemaan nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestään sekä heidän saamastaan psykososiaalisesta tuesta. Tarkoituksenamme on myös löytää keinoja nuorten leskien tukemiseen, jotta sosiaali- ja diakonia-alan työntekijät voisivat työssään paremmin huomioida heitä. Tutkimuksen kautta saamme tietoa heiltä, millaista psykososiaalista tukea he tarvitsevat.

Valitsimme naislesket tutkimuksemme kohderyhmäksi, koska tavallisesti naiset jäävät miestä useammin leskeksi. Tähän vaikuttavat sekä miesten suurempi kuolleisuus työikäisinä että miesten korkeampi ikä parisuhteessa. Usein nuorilla naisleskillä on lapsia huollettavanaan ja leskeyden mukanaan tuoma elämänmuutos mullistaa koko perheen elämän. Vaikeuksista huolimatta heidän on yritettävä selviytyä arjesta ja käytävä läpi surua.

Nuorille naisleskille ei tarjota juuri heille kohdistettua tukea ja apua. Nuorella naisleskellä on harvoin saman kokeneita ihmisiä lähipiirissä. Nuori leski voidaan kokea uhkaavaksi ja muista ikäisistään poikkeavaksi yksilöksi, jonka kokemuksiin ei osata samaistua. Kuolema on tabu, mistä ei osata tai uskalleta puhua. Heille on harvoin tarjolla vertaistukea tai omia ryhmiä. Seurakuntien sururyhmät tuntuvat usein nuoresta leskestä etäiseltä, koska niihin oletetaan osallistuvan vain iäkkäämpiä leskiä. Ammattiauttajat eivät osaa tarjota apua tai ohjata sen piiriin. Leski harvoin tietää mitä apua on saatavilla ja mistä sitä etsiä.

lökkäänä leskiksi jääneille on tarjolla enemmän tukea kuin nuorille leskille. He ovat pystyneet tiedostamaan välttämättömän eron lähestymisen sekä valmistautumaan ja sopeutumaan uuteen elämänmuutokseen. lökkäänä leskeksi jääneillä on usein lähipiirissä saman kokeneita tukijoita toisin kuin nuorilla leskillä. Leskeksi jäämiseen nuorena voi harvoin varautua. Leskellä kuten ei tukiverkostollakaan ole tietoja eikä taitoja, joilla voisi selviytyä tapahtuneesta.(Tuominen1994,51.)

Achtén, Rouhunkosken ja Lindforsin mukaan yhteiskunnassamme vallitsevat nuoruuden, terveyden ja onnellisuuden ihannoiti, eikä sen rakenne mahdollista ihmisten osallistumista yksilön kuolemiseen ja surutyöhön. Kuolema on edelleen tabu ja se kielletään yhtenä elämän osana. Siihen liittyy vahvasti syyllisyyttä ja häpeää. Kuolemaan kohdistuva pelko vaikeuttaa menetyksen kokeneen kohtaamista. Tämän vuoksi sureva jää helposti täysin yksin surunsa kanssa. (Achté, Rouhunkoski ja Lindfors 1987, 11–12.)

Eisenbruch toteaa, että nyky-yhteiskunnassamme kuolema ja siihen liittyvät asiat pyritään eristämään muusta elämästä. Kuolema on yhä vähemmän osana ihmisten arjen kokemusta ja sitä ei enää liitetä normaaliin elämän kulkuun. Ihmiset ovat menettäneet kyvyn puhua asioista, jotka liittyvät kuolemaan ja suruun. Laitoksissamme, jopa sairaaloissa, joissa suurin osa kuolemista tapahtuu, kuolema ja suru ovat saaneet vain marginaalisen pienen huomion. (Eisenbruch 1984, 283–309.)

Usein nuori leski joutuu kohtaamaan puolison kuoleman yksin. Harvalla nuorella ihmisellä on kokemuksia kuoleman kohtaamisesta tai surutyöstä. Heidän lähipiirissäänkään ei ole saman kokeneita, joten he joutuvat selviytymään lähes kaikesta yksin. Kuolema aiheuttaa ihmisissä pelkoa. Nuoret lesket eivät sovi nuoruutta ihannoivaan yhteiskuntaamme elämänmuutoksensa takia. Puolison kuolema saattaa leimata lesken ja usein ihmiset ottavat välimatkaa leskeytymisen tarttumisen pelossa.

## 1 NUOREN LESKEYTYMINEN KRIISINÄ

Nuorta leskeä ei voi yksiselitteisesti määritellä vain iän perusteella. Etaughin (1993) tutkimuksessa nuori leski määritellään työelämässä mukana olevaksi. Toisaalta tutkijat, kuten Etaugh (1993) ja Tuominen (1994), ovat lähestyneet nuoren lesken määrittelyä myös sen kautta, että tavallisesti nuorilla leskillä on lapsia huollettavanaan, eikä heidän lähipiiristään löydy muita saman kokeneita. Vertaistuen puuttuminen voi siis olla myös yksi nuorta leskeä määrittävä tekijä. (Etaugh 1993, 226., Tuominen 1994, 23.) Nuorten leskien omasta viiteryhmästä löytyy harvoin saman kokeneita henkilöistä, jotka voivat olla tukena ja apuna kriisissä. Iäkkäänä leskeytyneen omassa ikäryhmässä löytyy puolestaan helpommin kohtalotovereita. (Tuominen 1994, 23.)

Toisaalta nuorta leskeä voidaan määritellä myös leskeytymiseen liittyvän kriisin kautta. Leskeytymiseen liittyvä elämänmuutos on valtava eritoten nuorten leskien kohdalla. Holmes ja Rahe (1967) arvioivat kehitellessään elämänmuutosta mittaavaa instrumenttia puolison kuoleman olevan elämänkaaren muutostapahtumista kaikkein eniten sopeutumista vaativa tapahtuma. He arvioivat puolison kuoleman vaativan eniten sosiaalista mukautumista. (Tuominen 1994, 59.) Tuomisen tutkimus valottaa, että erityisesti äkillinen elämänmuutos voi aiheuttaa koko perhelle stressitapahtuman. Stressitapahtuma ja siitä seuraavat vaikeudet voivat kasata paineita perheen toimimiselle ja seurauksena voi olla kriisi perheen toiminnassa. (Tuominen 1994, 61.)

Tutkimuksessamme määritämme nuoren lesken työkäiseksi. Työkykyisyys eikä työllisyystilanne ole tutkimuksessamme nuorta leskeä määrittäviä tekijöitä. Kaikki kuusi haastattelemaamme naista olivat leskeytyessään alle 50-vuotiaita. Nuorin haastateltavamme oli leskeytyessään vain hieman yli 30-vuotias. Lisäksi kaikilla heillä oli lapsia ja vain yhdessä perheessä lapset olivat jo aikuisia. Kolmessa perheessä lapset olivat isän kuollessa alle 10-vuotiaita.

Lesken iän ja elämäntilanteen vaikutusta surun kokemiseen on tutkittu paljon. Tuomisen tutkimuksen mukaan leskeyden oletetaan tapahtuvan myöhäisellä iällä ja siten kuuluvan elämänkulun välttämättömiin tapahtumiin. Valtaosa leskeytyvistä on puolisonsa kuollessa 60-vuotiaita tai vanhempia. (Tuominen 1994, 53.) Tuominen tuo tutkimuksessaan esille, että edeltävät leskitutkimukset ovat selvittäneet eniten vaikeuksia sopeutumiseen olevan alle 45-vuotiaana leskeksi jääneillä, joilla on lapsia huollettavanaan. Nuoret lesket tuntevat itsensä iäkkäämpiä leskiä useammin yksinäisiksi ja kokevat enemmän sopeutumisvaikeuksia uudessa elämäntilanteessa. (Tuominen 1994, 23, 36.)

Puolison kuolema on siis yksi ihmisen elämän vaativin elämänmuutos, johon sopeutuminen on hyvin haasteellista ja vaikeaa. Iäkkäämpiä leskiä yleisemmin nuori leski kohtaa puolisonsa kuoleman jälkeen vaikeuksia talouden, työtilanteen, lasten hoitamisen ja kasvattamisen, sosiaalisten suhteiden ja yksinäisyyden kanssa. Muutokset elämäntilanteessa ovat laajempia nuorelle leskelle kuin iäkkäämpänä leskeytyneille, ja siitä syystä nuorten leskien tilanne puolison kuollessa voidaan nähdä kriisinä.

Leskeytymisessä ei ole kuitenkaan kysymys ainoastaan kodin ulkopuolisten aktiviteettien vähenemisestä puolison kuoltua, vaan intiimin suhteen päättymisestä, kumppanuuden ja kokonaisen elämäntyylin menettämisestä.

Puolison menettäminen, elämäntilanteen muutos ja koko elämäntyylin muuttuminen yhtäaikaisesti haastaa lesken pohtimaan uudelleen omaa elämäänsä ja erityisesti identiteettiään. Puolison kanssa eletty elämä on mennyt, samoin kaikki yhteiset tulevaisuuden suunnitelmat ja haaveet. Kaikki, mille leski on aiemmin rakentanut identiteettiään on kyseenalaistunut tai jopa kokonaan muuttunut. Kriisi puolison kuollessa ja elämän muuttuessa on niin valtava, että se pakottaa muutokseen ja oman identiteetin rakentamiseen uudelleen.

Tuomisen mukaan leskeksi jäämisen on todettu aiheuttavan syvemmän identiteettikriisin ylempien sosiaaliluokkiin kuuluville naisille kuin alempiin luokkiin kuuluville. Heidän roolinsa liittyvät tiiviimmin yhteen aviomiehen roolien

kanssa ja heidän sosiaalinen elämänsä on usein järjestynyt juuri aviomiehen aktiviteettien kautta. Toisaalta heidän hyvä koulutus ja sosiaaliset taidot sekä vapaa-ajan aktiviteetteihin osallistuminen työväenluokkaisia naisia enemmän auttaa heitä selviämään elämänmuutoksesta. (Tuominen 1994, 34-35.)

Arkielämän muutokset ovat tutkimuksissa jääneet vähemmälle huomiolle tutkittaessa sosiaaliluokan ja yksinäisyyden kokemisen välistä yhteyttä. Yksinäisyyden kokemukset liittyvät yleensä tavanomaisiin arkipäivän rutiineihin, kuten television katseluun ja erityisesti niihin tehtäviin, jotka ovat olleet kuolleen puolison vastuulla. Tähän sisältyy myös vanhemmuus. Leski joutuu olemaan lapsille sekä äitinä että isänä. Toisen vastuunkantajan menetys muistuttaa yksin jäämisestä. (Tuominen 1994, 36.)

Tuomisen mukaan sopeutumisvaikeudet ja yksinäisyyden kokemukset ovat yhteydessä myös lesken kokemaan terveydentilaan. Hyvä terveys edesauttaa olemassa olevien ihmissuhteiden ylläpitämistä ja uusien kontaktien solmimista. (Tuominen 1994, 37.)

Yksilön elämänkaareen vaikuttavat elämän aikana koetut tärkeät päätapahtumat ja elämänmuutokset (Tuominen 1994, 50). Lesken kokemus mahdollisuuksistaan vaikuttaa oman elämänsä tapahtumien kulkuun on tärkeää elämänmuutoksissa kuten muutoinkin elämässä. Syvimmiksi pettymyksiksi on tutkimuksissa määritelty tilanteet, jotka seuraavat toisiaan ilman, että yksilö voi vaikuttaa niihin. Psykologisissa stressitutkimuksissa elämän hallinnan käsitteellä viitataan psykologisiin keinoihin ja strategioihin, joita ihmiset muutostilanteissa soveltavat. Stressaava elämäntilanne aiheuttaa leskelle psyykkistä kuormitusta, ja tilanteen hallitsemiseksi käynnistyvät lesken sisäiset puolustusmekanismit. Elämänmuutoksiin liittyvät erilaiset ulkoiset ärsykkeet ja psyykinen paine, suru tai yksinäisyys voi aiheuttaa fysiologisia stressireaktioita. (Tuominen 1994, 57, 66.)

Kriisit ovat erottamaton osa ihmisen elämää. Ne ovat muutosvoimia, jotka voivat sekä tuottaa tuskaa että viedä ihmistä eteenpäin elämässä. Yleensä ihmiset eivät halua muuttua, vaan pitää kiinni omista tavoistaan ja uskomuksistaan, sillä

juuri ne luovat turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta elämään. (Heiskanen 1994, 16.)

Lesken kohdalla kriisi voi kuitenkin pakottaa muutokseen entisen elämäntavan muodostuessa liian tuskalliseksi ja mahdottomaksi. Kriisi nostaa esiin ajatuksia ja voimakkaita tunteita, jotka muuttavat lesken ajatus- ja uskomusmaailmaa. Leski voi muuttua joko yhtäkkiä akuutin kriisin jälkeen tai vähitellen perättäisten kriisien myötä. Tutkijoiden mielestä kriisitilanteet ja stressireaktiot ovat hyvin yksilöllisiä, vaikka niistä voidaankin löytää yhteneviä piirteitä (Tuominen 1994, 60). Jokainen leski kokee surunsa ja leskeytymisensä omalla yksilöllisellä tavallaan ja pyrkii myös selviytymään ja sopeutumaan parhaaksi näkemänsä keinon avulla.

Cullbergin mukaan kriisit voidaan jakaa kehityskriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin niiden puhkeamissyihin vaikuttavien tekijöiden perusteella (Cullberg 1991, 116). Kehityskriisejä aiheuttavat liian raskaiksi käyneet elämänmuutokset, jotka kuitenkin ovat luonnollinen osa ihmisen elämää. "Traumaattiset kriisit aiheutuvat äkillisestä, odottamattomasta ja epätavallisen voimakkaasta tapahtumasta, joka olisi tuottanut melkein kenelle tahansa huomattavaa kärsimystä." Traumaattisen kriisin tunnusmerkit täyttää juuri puolison äkillinen kuolema. (Heiskanen 1994, 18.)

Kuolemantapauksen odottamattomuus vaikuttaa myös lesken sopeutumiseen. Silloin kun puolison kuolema on odotettavissa, surutyökin voi alkaa jo ennen biologista kuolemaa. Leski on silloin tehnyt jo osan välttämättömästä surutyöstä odotuksen, esim. pitkäaikaisen sairauden, aikana. (Tuominen 1994, 24.)

Monia tilastollisesti ja ajallisesti ennakoitavia elämän kriisikohtia varten on luotu tukijärjestelmiä, esimerkiksi leskeksi jääneille järjestetään suru- ja tukiryhmiä. Tilastollisesti ja ajallisesti harvinaiseen tapahtumaan, kuten leskeksi jäämiseen nuorena, ei ole luotu omaa järjestelmäänsä, joka huomioisi tämän ryhmän erityistarpeet. Leskellä kuten ei tukiverkostollakaan ole tietoja eikä taitoja, joilla voisi selviytyä tapahtuneesta. (Tuominen 1994, 51.)

Puolison äkillinen kuolema on siis traumaattinen kriisi, mutta pitkäaikainen sairaus ja sitä seurannut kuolema ei välttämättä täytä traumaattisen kriisin tunnusmerkkejä. Vaikka puolison kuolema on ollut odotettavissa, niin itse kuolemanhetki on kuitenkin odottamaton eikä siihen voi varautua. Usein tieto kuolemaan johtavasta sairaudesta aiheuttaa suuremman kriisin kuin itse kuolema.

Kriisiin valmentautumisen ja henkisen ennakoinnin on todettu vähentävän psyykkisiä oireita. Yksi kriisi voi laukaista myös aikaisempia kriisejä. Kieltäminen on tavallisin ihmisen puolustusmekanismi silloin, kun useat samanaikaiset kriisit muutoin ylittäisivät yksilön kestokyvyn. (Heiskanen 1994, 20.)

Heiskanen painottaa, että kriisitilanteessa henkisen tuen merkitys on suuri. Tukemalla leskiä voidaan edistää heidän selviytymistään ja ennaltaehkäistä myöhempien psyykkisten ongelmien syntyminen. Leskien henkisessä tukemisessa on tärkeää tarjota apua aktiivisesti, sillä useimmiten he eivät hae apua oma-aloitteisesti. (Heiskanen 1994, 15.)

Useimmiten lesket eivät jaksaa huolehtia itsestään valtavan järkytyksen ja surun keskellä. Usein he hoitavat vain pakolliset asiat ja pyrkivät säilyttämään lastensa elämän mahdollisimman normaalina. Omasta jaksamisestaan vain harva jaksaa olla kiinnostunut. Oma-aloitteisuus avun etsinnässä onnistuukin siis vain harvoin. Vain sitkeimmät jaksavat etsiä itselleen ja lapsilleen apua.

Kriisit järkyttävät ja aiheuttavat uhreille psyykkisiä vaikutuksia jälkikäteen. Ne joita kriisi on koskettanut lähimmin kärsivät myös voimakkaimmista psyykkisistä oireista. (Heiskanen 1994, 17.) Cullbergin mukaan psyykkisessä kriisissä ihminen on joutunut sellaiseen elämäntilanteeseen, missä aikaisemmat kokemukset ja opitut toimintatavat eivät riitä tilanteen ymmärtämiseen ja sen psyykkiseen hallitsemiseen. (Cullberg 1991, 116.) Trauman jälkeiset psyykkiset reaktiot ovat kuitenkin normaali tapa reagoida epätavallisen voimakkaaseen tapahtumaan (Heiskanen 1994, 24).

Heiskanen haluaa painottaa, että traumaattisen kriisin kokeneet haavoittuvat henkisesti, vaikka tilanteeseen ei liittyisikään fyysistä loukkaantumista. Henkisen haavoittumisen syinä voidaan pitää menetyksiä, kuoleman kohtaamista, haavoittumattomuuden murtumista, kontrollin menetystä ja niin edelleen. Menetyks kuten läheisen kuolema, laukaisee psyykkisen prosessin jota kutsumme surutyöksi. (Heiskanen 1994, 26–27.)

Jokainen ihminen antaa oman merkityksensä kriisille ja jokainen reagoi kriisiin eri tavoin persoonallisuutensa, elämäkokemuksensa ja aikaisempien kriisikokemusten perusteella. Elämänvaihe ja kriisin ennustettavuus sekä sen hetkinen sosiaalinen tilanne vaikuttavat selviytymiseen. Mitä kauemmin kriisi kestää, sitä varmemmin ihmisen sopeutumiskeinot tilanteesta selviämiseksi muuttuvat pysyviksi tavoiksi ja asenteiksi. (Heiskanen 1994, 18.)

Leski rakentaa helposti ympärilleen suojaavia sopeutumiskeinoja ja välttää surun ja menetyksen käsittelemistä. Usein leski vain pyrkii säilyttämään perheen arjen ennallaan puolison kuolemasta huolimatta ja huolimatta omista tarpeistaan. Mitä myöhäisemmäksi surutyön alkaminen siirtyy, sitä hankalampaa on uuteen elämäntilanteeseen sopeutuminen. Aktiivinen avun tarjoaminen leskille onkin tästä syystä hyvin merkittävää.

Antamalla henkistä tukea, keskusteluapua ja vaikkapa apua päivittäisiin kotitöihin, voidaan tukea leski aloittamaan välttämätön surutyö. Leski voi selvitä puolisonsa kuolemasta kriisinä vain käymällä läpi surun, menetyksen ja kaikki niihin liittyvät tunteet.

## 2 KUOLEMAN AIHEUTTAMA SURUTYÖ

### 2.1 Surutyö

Poijula kuvaa surua epämieluisan olotilan aiheuttamana voimakkaana ja pitkäkestoisena mielipahan tunteena, jonka on voinut laukaista jokin menetys tai ikävä tapahtuma. Hänen mukaansa suru on joukko reaktioita liittyen menetykseen tai menetyksen uhkaan. Se sisältää tunteita, käyttäytymistä ja asenteita, mutta reaktiot ja niiden kestot vaihtelevat. Suru on liitoksissa voimakkaisiin tunteisiin. (Poijula 2002, 18.)

Suru on jokaiselle leskelle yksilöllinen prosessi. Sen ainoa hoitokeino on sureminen. Poijula kuvaa surutyötä raskaimpana työnä ihmisen elämässä. Se edellyttää menetyksen kohtaamista ja sopeutumista menetykseen työstämällä kuolemaan liittyviä ajatuksia. Suru voi olla tuhoamisen sijaan myös rakentavaa. Leski tarvitsee aikaa hyväksyä kuoleman lopullisuuden. Vähitellen sureva leski oppii sopeutumaan menetykseensä. Menetetystä rakkaasta saattaa kasvaa sisäistetty aarre ja kiintymysside voi muuttua muistosuhteeksi. (Poijula 2002, 11–17).

Repo esittää, että suru on raskasta, mutta tärkeää työtä. Se kokoaa kuoleman hajottaman ihmisen. Se muovaa lesken elämäkatsomusta uudelleen. Suru on kipeää työtä, mutta hyvin tehtynä se antaa avaimet tasapainoiseen elämään. Sureminen vaatii leskeltä aikaa ja kärsivällisyyttä. Tarkoituksena surutyössä on auttaa hyväksymään tosiasiat ja opettaa elämään kaikesta huolimatta tasapainossa itsensä kanssa. (Repo 1998, 20–22.)

Poijula on kehittänyt surukäsityksen, jonka mukaan sureva säilyttää jatkuvan kiintymyssiteen kuolleeseen. Kuolema ei siis tarkoita suhteen loppumista, vaan se muuttuu ratkaisevalla tavalla konkreettisesta yhdessä olostasosta mielikuvien tason suhteeksi. Surua voidaan Poijulan mukaan pitää oppimisprosessina, jos sureva pystyy kohtaamaan menetyksensä ja saa siihen riittävästi tukea.

Surevan on rakennettava uusi minä ja uuden sisäisen kiintymyksen malli. (Poijula 2002, 21–22.)

## 2.2 Surun eri muotoja

*Leskeksi jääneen surutyö* on usein pitkäkestoista ja raskasta. Leski on joutunut kokemaan suuren menetyksen ja siitä johtuvan muutoksen. Leski on rakentanut elämänsä yhdessä puolisonsa kanssa ja yhtäkkiä elämä muuttuu radikaalisti.

Poijulan mukaan leski harvoin hyväksyy täysin puolison kuoleman tosiasiana. Leskellä voi olla vaikea löytää uusi rooli ja sopeutua siihen elämässään. Leski etsii usein tapaa kunnioittaa aikaisempaa avioliittoaan ja kuolleen puolison rooleja uudessa perheessään. Usein leski niin sanotusti pyhittää kuolleen puolisonsa muistamalla hänet synnittömänä ja idealisoituna. (Poijula 2002, 132–133.)

Luopuminen kokonaan pitkäaikaisesta suhteesta voi olla leskelle liian suuri muutos. Pitämällä muistoissa ja ajatuksissa kiinni kuolleesta puolisoista, he samalla pitävät kiinni jo päättyneestä ihmissuhteesta. Poijulan mukaan tämä prosessi voi auttaa surussa, mutta se voi myös vaikeuttaa sitä siten, että se voi vaikeuttaa lesken uudelleen avioitumista. Uusi puoliso ei pysty kilpailemaan lesken kuolleen puolison kanssa, jota leski voi pitää täydellisenä. (Poijula 2002, 132–133.)

Poijula tuo esille, että puolison kuolema tuo mukanaan suuria henkilökohtaisia muutoksia, joihin liittyy niin taloudelliset kuin sosiaalisetkin muutokset. Leski joutuu kamppailemaan minäkäsityksensä kanssa ja usein hän joutuu luopumaan myös puolison sosiaalisten roolien menetyksestä. (Poijula 2002, 132.) Leskeytyminen merkitsee kokonaan uuden elämäntavan omaksumista. Muutoksen myötä on yritettävä luoda uusi sosiaalinen verkosto. Elämänmuutos pakottaa lesken pohtimaan omaa identiteettiään ja rakentamaan sitä pala palalta uudelleen.

*Aikuisten naisten surua* on tutkinut C. M. Sanders (1998). Hänen mukaan feminiinisten surijoiden ominaisuuksiin kuuluu yleistäen se, että ahdistus voidaan tuoda vapaasti julki kyynelien ja valituksen avulla. Hänen mukaan surevat on sosiaalistettu olemaan hoitavia ja empaattisia. Naiset joutuvat olemaan usein ystävien ja perheen huoltajia sekä ylläpitäjiä surusta huolimatta. Kuitenkin naiset ovat miehiä alttiimpia syyllisyydentunteille. (Poijula 2002, 112.)

Poijulan mukaan lesken sopeutumiskeinojen valintoja ohjaavat persoonallisuus ja luonteenpiirteet. Hänen mukaansa sururyhmään liittyminen kuuluu useimmiten naisille. Naiset käyttävät sosiaalista verkostoaan eri tavoin kuin miehet. Naisten on helpompi tuoda esille surunsa ja keskustella siitä. Nainen ei tukahduta tunteitaan, vaan pyrkii käsittelemään niitä niiden tuskallisuudesta huolimatta. (Poijula 2002, 115.)

Poijula tuo esille, että surussa naisia voi auttaa ajattelua ja ongelmanratkaisua koskeva psykoterapia. Miehillä taas suositellaan usein tunteiden ilmaisussa auttavaa terapiaa. Naiset hakevat usein tukea erilaisista ryhmistä ja terapiasta enemmän kuin miehet. He haluavat useimmiten jakaa tuskansa toisen ihmisen kanssa eivätkä halua kantaa taakkaansa yksin. Tuen puuttuessa naisen suru voi pitkittyä tai estyä. Syynä tähän voi olla se, että nainen usein valitsee ensin lasten ja perheen hyvinvoinnin oman surunsa sijaan. (Poijula 2002, 116–117.)

*Kuolema ja suru koskettavat koko perhettä ja jokaista sen jäsentä.* Perheen selviytymiseen surusta vaikuttaa perheen kehitysvaihe menetyksen sattuessa. Jokaisella perheellä on erilaisia voimavara- ja riskitekijöitä, jotka auttavat tai vaikeuttavat selviytymistä. (Poijula 2002, 118.)

Jokaisessa perhesysteemissä on roolit, rajat sekä säännöt. Nämä saattavat kuitenkin muuttua toisen vanhemman kuollessa. Sureva leski ei jaksaa samalla tavalla pitää kiinni rajoista, jonka seurauksena perheen yhteiselo voi häiriintyä. Ilman rajoja perheellä ja ennen kaikkea lapsilla voi olla turvatonta. Tosien vanhemman kuolema voi vaikuttaa kaikkiin perheen rooleihin. On selvää, että lesken rooli perheessä muuttuu. Hänestä tulee perheen ainoa huoltaja. Myös lasten roolit saattavat muuttua. Lapsi voi pyrkiä ottamaan vastuullisemman

roolin auttaakseen perhettään kriisissä. Lapsi voi myös joutua ottamaan aikuisen roolin perheessä.

Poijula on havainnut, että perheen haavoittuvuuteen ja selviytymiseen vaikuttaa aikaisemmat ja samanaikaiset stressitekijät. Ongelmien kasautuminen vaikeuttaa selviytymistä. Toisen vanhemman kuolema aiheuttaa painetta perheen sisäistä vuorovaikutusta kohtaan. Selviytymiseen vaikuttaa myös perheen kommunikaatiotyyli. Perhesuhteiden ollessa avoimet ja joustavat selviytyminen muutosprosessista helpottuu. Selviytymistä auttaa rauhallinen ja ongelmanratkaisuun pyrkivä kommunikointitapa. (Poijula 2002, 119–120.)

Perhe systeeminä voi kärsiä traumaperäisestä stressireaktiosta tai komplisoituneesta surusta, vaikka kukaan perheenjäsenistä ei kärsi niistä yksilönä. Oireita voi olla muun muassa unihäiriöt, painajaiset ja pelot. Perhe voi kärsiä itseluottamuksen heikkenemisestä ja tunne-elämän tasapainoisuudesta. Perheen aggressiot voivat kanavoitua. (Poijula 2002, 120.)

Poijula painottaa, että perheen selviytymisessä ja toipumisessa on tärkeää, että perhe käy tapahtumaa läpi yhdessä toistuvasti. On tärkeää kuulla jokaista perheen jäsentä ja huomioida jokaisen kokemus yhtä tärkeänä. Perheen yhdessä selviytymisen ytimenä on, että kaikille tulee samanlainen, jaettu käsitys tapahtuneesta. (Poijula 2002, 126.)

### 2.3 Leskeytyneen surureaktioita

Lesken ensireaktio puolison kuolemaan voivat Poijulan mukaan olla sokki ja turtumus. Hyvin nopeasti näiden jälkeen tulevat kaaos ja hämmennys. Kuoleman merkityksen ymmärtämisen jälkeen alkaa tuska ja kärsimys. Leski elää tunnemyllerryksessä, jossa voimakkaat tunteet hallitsevat elämää. Hän saattaa olla vetäytyvä eikä halua irrottautua vain muista ihmisistä vaan myös omasta itsestään. Leski voi saavuttaa surutyön myötä myönteisen muutoksen minäkäsityksessä, jonka mukaan hän uskoo olevansa vahvempi ihmisenä

kokemuksensa vuoksi. Hän voi myös uskoa selviytyvänsä elämän kolhuista jatkossakin. (Pojjula 2002, 40.)

Pojjula tähdentää, että suru on muuttuva prosessi. Surun varhaiset reaktiot voivat antaa suuntaa myöhemmille reaktioille. Vaiheet eivät kulje peräkkäin, vaan ne ovat päällekkäisiä ja liukuvia. Surun vaiheita voidaan ajatella yleisinä ja joustavina osviittoina, ei todellisina selkeinä vaiheina, jotka seuraavat toisiaan. (Pojjula 2002, 43.)

Kübler-Ross'n mukaan surevan on puolustauduttava kuoleman pelkoa vastaan. Mikäli fyysinen puolustus käy heikoksi, on psykologisten puolustusmekanismien voimistuttava monin kerroin. (Kübler-Ross 1970, 20.)

### *2.3.1 Psykologisia surureaktioita*

Psykologisiin surureaktioihin kuuluu tunne-, ajattelu- ja havaintoreaktioita. Myös puolustusmekanismeihin ja selviytymisyrityksiin kuuluvat reaktiot ovat psykologisia. Psykologiset puolustusmekanismit eivät ole ihmisen tietoisesti hallittavissa. Ne suojaavat ihmistä. Pojjula kuvaa surullisuuden, tuskan, kärsimyksen, pelon ja paniikin kuuluvan tunnereaktioihin. Hänen mukaansa tunnereaktioissa ihminen saattaa tuntea itsensä haavoittuvaksi, avuttomaksi ja voimattomaksi. Tunnereaktiot voivat kulkea laidasta laitaan aina apatiasta vihaan. (Pojjula 2002, 43–44.)

Psykologisena puolustusmekanismina voidaan pitää myös iloa. Joillekin leskille nauru voi olla parantavaa ja auttaa selviytymään suuresta elämänmuutoksesta. Iloisuus voi työntää surun tieltään silloin, kun menetyksen käsitteleminen käy ylivoimaiseksi.

Pojjula liittää psykologisiin surureaktioihin myös masennuksen, toivottomuuden ja epätoivon tunteita. Leski saattaa kokea tulevansa hulluksi, hylätyksi ja yksinäiseksi. Joskus leski saattaa tuntea jopa helpotusta puolison kuolemasta.

Se ei kuitenkaan tarkoita, että leski olisi toivonut puolison kuolemaa, vaan sitä, että puoliso pääsee kivuista ja kärsimyksestä. Lesken muisti saattaa heikentyä sekä päätöksentekokyky ja ajattelukyky voi huonontua. Hän saattaa myös reagoida siten, että hän ei enää jaksa huolehtia itsestään. Motivaatio voi laskea ja päämäärätietoisuus heikentyä. (Poijula 2002, 44.)

Ajatteluun liittyviksi surureaktioiksi Poijula esittää hämmentyneisyyden, sekavuuden ja hajanaisuuden. Leskellä voi olla vaikeuksia keskittymisessä ja hänen ajatuksiaan hallitsevat kuollutta koskevat ajatukset. Hänen ajatteluunsa liittyvät reaktiot saattavat olla ristiriitaisia ja epäjohdonmukaisia. (Poijula 2002, 44.)

Poijulan mukaan havaintoja koskevissa surureaktioissa leski voi tuntea epätodellisuuden tunteita. Hän tuntee sekä itsensä että ympäristönsä oudoksi tai epätodelliseksi. Surutyötä tekevä leski saattaa kokea kuolleeseen liittyviä havaintoja sekä paranormaaleja kokemuksia. Leski saattaa jopa kuulla tai nähdä harhoja kuolleen ihmisen läsnäolosta. (Poijula 2002, 45.) Suru, kuoleman todellisuus ja toiveet kuolleen puolison näkemisestä sekoittuvat ja ne saattavat yhdessä aiheuttaa leskelle epätodellisia tunteita ja havaintoja.

Psykologisia puolustusmekanismeja ja selviytymisyrityksiä ovat sokki ja taantumisen. Leski voi vältellä tunteiden ja muistojen käsittelyä. Häneltä saattaa jopa puuttua tunteet. Leski voi kieltää tosiasian kuolemasta. Sureva leski voi samaistua kuolleeseen ja nähdä unia kuolleesta. (Poijula 2002, 45.) Puolison kuoleman kieltäminen on psykologinen puolustusmekanismi. Leski voi suojautua musertavalta tosiasialta ensin kieltämällä sen. Kun leski on valmis käsittelemään kuolemaa, kieltäminen väistyy. Puolustusmekanismin tarkoitus on suojella leskeä ja hänen henkistä tasapainoa.

### 2.3.2 Sosiaalisia reaktioita

Surureaktiot vaikuttavat ihmisen käyttäytymiseen. Ihminen voi etsiä jatkuvasti itselleen tekemistä. Hän voi olla levottoman yliaktiivinen, mutta toiminta on kuitenkin hajanaista. Sosiaaliin reaktioihin voi kuulua myös lisääntynyt lääkkeiden tai muiden psyykeen vaikuttavien aineiden käyttö. Leski voi usein ripustautua johonkin ja näin vältellä yksin olemista. (Poijula 2002, 45.)

Poijulan mukaan sosiaaliin surun reaktioihin kuuluu itkuisuus ja kyynelehtiminen. Häiriöt ruokahalussa, joihin liittyy joko painon nousu tai lasku, liittyvät sosiaaliin reaktioihin. Samoin myös unihäiriöt, joihin liittyy unettomuus tai liiallinen nukkuminen. Poijula kuvaa sosiaaliin surun reaktioihin kuuluvan myös kiinnostuksen puuttumisen tavallisiin toimintoihin ja toisiin ihmisiin. (Poijula 2002, 45–46.)

Leskeytyminen on elämänmuutoksena valtava. Lesken voimavarat eivät tavallisesti riitä surun ja menetyksen läpikäymisen lisäksi sosiaalisten suhteiden ylläpitoon tai edes kiinnostukseen toisia ihmisiä kohtaan. Leski pyrkii sosiaalisten reaktioiden kautta tiedostamattaan tasapainottamaan tilaansa. Kaikki voimavarat kuluvat useimmilla leskillä hengissä selviämiseen.

Leskeytyessä nuori nainen menettää useimmiten sosiaalisen vuorovaikutuksen mallit ja vieraantuu sekä menettää yhteyden toisiin ihmisiin. Poijulan mukaan sosiaaliin surun reaktioihin kuuluvat sekä itsetuhoinen käyttäytyminen sekä vaarallisten riskien ottaminen välittämättä seurauksista. (Poijula 2002, 45–46.)

Leskeytymiseen liittyy vahvasti myös käyttäytymisen muuttaminen, jopa teeskentely, ja koko elämäntyylin muuttaminen. Elämäntyyliinsä leski voi muuttaa omasta tahdostaan tai hän voi joutua pakolla muuttamaan sen puolison kuoltua. Erityisesti silloin, kun perheen elämä on aiemmin rakentunut pääosin kuolleen puolison työuran varaan tai hänen sosiaalisten kontaktien ympärille. Tällöin elämäntyylin muuttaminen on väistämätöntä puolison kuollessa.

### 2.3.3 Fyysisiä reaktioita

Leski voi reagoida menetykseensä ja elämänmuutokseen myös fyysisesti. Psykosomaattiset oireet voivat olla surevan lesken kohdalla elimistön puolustuskeinoja psykologisia reaktioita vastaan. Poijulan mukaan masennuksen biologisiin merkkeihin kuuluvat syömishäiriöt, jotka johtavat painon nousuun tai laskuun, jopa anoreksiaan. Leski voi itkeä herkästi ja kokea rankkaa fyysistä uupumista ja väsymystä. (Pojula 2002, 47.)

Surureaktiot voivat purkautua myös motorisen jännityksen reaktioina. Poijula kuvaa tällaisiksi ruumiillisiksi surureaktioiksi tärinän, vääntelyn, vapinan, lihasjännityksen, kivut, arkuuden ja päänsäryn. Autonomisiksi yliaktiivisuuden fyysisiksi reaktioiksi hän kuvaa ovat rytmihäiriöt, sydämen tykytyksen, puutuneisuuden, hengenahdistuksen, huimauksen, pyörryttämisen, suun kuivumisen, hikoilun ja kuumat aallot. Muita somaattisia oireita voivat olla muun muassa rintakipu, pahoinvointi, ripuli, vatsavaivat, tiheä virtsaaminen, nielemisvaikeudet ja ruoansulatushäiriöt. Myös hiusten lähtö sekä neurologiset valeoireet ovat osa fyysisiä surureaktion oireita. (Pojula 2002, 47.)

### 2.3.4 Komplisoitunut suru

Pojula määrittelee komplisoituneen surun tietyiksi sopeutumista estäviksi reaktioiksi ihmisen kuolemaan. Normaalin surun ilmeneminen voimistuu tai estyy kokonaan. Komplisoituneesta surusta voidaan puhua silloin kun oireet ennustavat pitkäaikaista toimintakyvyn heikkenemistä. Suruprosessi viivästyy tai pitkittyy kohtuuttomasti. Krooninen suru on jatkuvaa ja reaktiot ovat siinä voimakkaita ja kroonistuneita. Kroonisessa surussa tyypillistä on surullisuuden tai vihan voimakas ilmaisu. (Pojula 2002, 175.)

Stressin ainutlaatuisen tekijän surussa muodostavat menetyksen aiheuttama järkytys ja kaipuu. Kuolemaa ja kuollutta koskevat ajatukset hallitsevat mieltä ja

toimintaa. Komplisoituneen surun ydinkohtia ovat ikävän voimakkuus ja kuollutta koskevien ajatusten hallitsevuus. (Poijula 2002, 176.)

Sureva voi kärsiä surun mutkistuessa yhtä aikaa komplisoituneesta surusta ja depressiosta. Sureva voi hoitaa masennustaan depressiolääkkeiden avulla. Ne auttavat yleensä tehokkaasti, mutta surun voimakkuutta ne eivät pienennä. Suomen psykiatriyhdistyksen (1997) mukaan vakavaan masennukseen kuuluu masentunut mieliala ja/tai mielenkiinnon tai mielihyvän menettäminen. Ajoittain näitä oireita esiintyy surussakin. (Poijula 2002, 176.)

Surevan saama sosiaalinen tuki ja menetetyn ihmisen kuolintapa liittyvät surun komplisoitumisen riskitekijöihin. Surun komplisoitumiseen altistaa väkivaltainen tai dramaattinen kuolema. Surevan kokiessa olevan vastuussa kuolemasta tai kuoleman todistaminen aiheuttavat surun komplisoitumista. Sosiaaliseen tukeen ja toipumisympäristöön liittyvät tekijät kuten huolta pitämätön sosiaalinen verkosto ja kommunikaatio vaikeudet lisäävät komplisoituneen surun riskiä. Altistavia tekijöitä ovat myös aikaisemmat ahdistukseen ja masennukseen liittyvät tekijät sekä aikaisemmat läpikäymättömät kriisit. Oireet ovat vakavia ja haittaavat ihmisen toimintaa. (Poijula 2002, 177.)

## 2.4 Suruprosessi

Suruprosessi on jokaisella leskellä yksilöllinen prosessi. Se vaatii voimia ja aikaa. Käymällä läpi surutyötä leski joutuu muokkaamaan identiteettiään sopeutumalla uuteen elämäntilanteeseen. Suruprosessi siis muokkaa lesken minäkäsitystä. Surutyötä ei voi paeta, vaan se on käsiteltävä ennemmin tai myöhemmin.

Kübler-Ross (1970) on tutkinut suruprosessia ja löytänyt siitä erilaisia vaiheita. Hänen mukaansa surun ja syyllisyyden läpikäyminen ja selvittäminen on ensiarvoinen asia ihmisen psyykkisen ja fyysisen terveyden kannalta. Kübler-Ross toteaa, että surun kaudet ovat eripituisia eri henkilöillä. Ne saattavat

kertautua, koska suru ei etene lineaarisesti vaan aaltomaisesti. (Harmanen 1997, 157.)

#### *2.4.1 Kieltämisen vaihe*

Kieltäminen on ensimmäinen suruprosessin vaihe. On erittäin yleistä, että ihminen reagoi äkillisiin ja tunne-elämää järjestyttäviiin tapahtumiin kieltämällä tapahtuneen kokonaan. Kieltäminen ja asian torjuminen on ihmisen suojautumiskeino. Kieltäminen toimii suojana järkyttävien uutisten tultua tietoisuuteen. Se toimii eräänlaisena puolustusmekanismina leskelle, joka tarvitsee aikaa kerätäkseen voimansa ja pystyäkseen ottamaan käyttöön muita psyykkisiä puolustuskeinoja. (Kübler-Ross 1970, 46.)

Kieltämisen vaihe voi tulla esiin jo lesken saadessa tiedon puolisonsa kuolemaan johtavasta sairaudesta tai puolison kuoleman jälkeen. Kieltäminen on väliaikainen puolustuskeino eikä sen käyttöä voi itse hallita. Vain harvoin surevat kokevat kieltämisen vaiheen jatkuvana ja laajamittaisena. Ajan kuluessa kieltämisen tilalle tulee usein osittainen hyväksyminen. Kieltämisvaihe pitenee ja on rajumpi, jos yhtäaikainen suru- ja luopumistyö omaisen kanssa ei ole ollut mahdollista. (Kübler-Ross 1970, 46–48.)

Lesket, joilla ei ole ollut mahdollisuutta ja aikaa valmistautua puolison kuolemaan, näkevät tulevaisuutensa pessimistisemmin kuin ne lesket, jotka ovat voineet valmistautua puolison kuolemaan. Äkillisen menetyksen kohdanneilla leskillä voi ilmetä muita useammin elämänhaluttomuutta. Nuoret lesket ilmaisevat herkemmin surunsa psyykkisenä tasapainottomuutena, kun taas vanhemmat lesket kanavoivat useammin surun tunteita somaattisiin sairauksiin. (Harmanen 1997, 158–159.)

Kübler-Ross nimittää kieltäytymisvaihetta myös eristäytymisen vaiheeksi. Tässä yksilökeskeisessä vaiheessa muiden henkilöiden huomioonottaminen vaikeutuu oman tunnekuohun ja psyykkisen suojautumisen vuoksi. Sureva voi hakeutua jo

kieltämisvaiheessa avun piiriin esimerkiksi sururyhmään. (Harmanen 1997, 159.)

#### *2.4.2 Vihan ja epätoivon vaihe*

Äkillisesti puolisonsa menettäneet nuoret lesket kokevat tavallisesti vihan, katkeruuden ja pettymyksen tunteita. Yllättävä ja suuri elämänmuutos edellyttää leskeltä huomattavia ponnisteluja erityisesti henkisellä tasolla. Vihan vaiheen kautta leski voi purkaa surua ja muita tunteitaan sekä käydä läpi muita tunnemyrskyn aiheuttamia asioita.

Kübler-Ross'n mukaan kieltämisvaiheeseen sekoittuu myös vihaa, jonka on noustava pintaan ja myös kapinaa, joka vie surua eteenpäin. Ihminen ei pysty elämään kieltämisen vaiheessa pitkään, vaan siirto todellisuuteen käy melko nopeasti. Luovuttaessa kieltämisen vaiheesta vihan, katkeruuden, kateuden ja epätoivon tunteet nousevat pintaan. Vihan ja epätoivon vaihe on vaativa kaikkien kannalta katsottuna, koska viha saattaa kohdistua mihin tai keneen vaan. Vihan ja epätoivon vaiheen tarkoitus on kuljettaa sisäistä sopeutumisprosessia ja surua eteenpäin. (Kübler-Ross 1970, 57.)

Vihan tunteiden purkamisen on katsottu suojaavan ihmistä katkeruudelta ja masennukselta. Syyllisyys ja pettymys saattavat ilmetä voimakkaana vihana ja aggressiivisena käyttäytymisenä. Kübler-Ross'n mukaan purkamaton suru pitää yllä vihaista ulkokuorta. Vihan vaihe on tärkeä vaihe, johon kuuluu myös inhimillisyyttä. (Kübler-Ross 1970, 84–86.)

#### *2.4.3 Kaupankäynnin vaihe*

Kübler-Ross'n havainnon myötä kaupankäyntivaihe on saanut nimensä siitä, että ihmiset yrittävät päästä sopimukseen, jolla voisi lykätä epämieluisaa

tapahtumaa. Tämä vaihe on muita vaiheita lyhyempi ja tuntemattomampi, mutta silti merkittävä. Kaupankäynti vaiheessa sisäinen työskentely on intensiivistä. Usein on kyse tunnistamattomasta syyllisyydestä. Vihan tunteiden käsittelyn jälkeen alkaa tyhjiys ja epätoivo. (Kübler-Ross 1970, 87.)

Kaupankäynnin vaiheessa surevan pyrkimyksenä on usein muuttaa asioita jäljestäpäin. Kysymys on aikalisän saamisesta psyykkiselle prosessille ja sopeutumiselle. Kaupankäynti vaihetta voidaan pitää Kübler-Rossin luoman suruteorian mukaan enemmänkin kuolevan ihmisen, kuin omaisten läpikäytävänä prosessina. Useimmiten kauppaa käydään Jumalan kanssa. Kaupankäynnistä vaietaan tai siitä puhutaan vain ohimennen. Omaisilla kaupankäyntivaihe pitää sisällään kaikkien vaihtoehtojen läpikäymisen ja eräänlaisen irtautumisen. (Kübler-Ross 1970, 88–89.)

Kaupankäynnin vaihe voi olla leskelle osa luopumisprosessia. Se voi auttaa irtautumaan kuolleesta puolisoista asioiden järjestyessä mielessä yhä selkeämmäksi kokonaiskuvaksi.

#### *2.4.4 Masennuksen vaihe*

Puolison kuolema voi aiheuttaa leskelle järkytyksen. Järkytys voi aiheuttaa vihaa ja kaunaa, joiden tilalle tulee pian suuren tappion tunne. Tappion tunne saattaa ilmetä monin tavoin ja synnyttää jopa syvää masennusta. (Kübler-Ross 1970, 90.)

Masennuksen vaiheessa ihminen valmistautuu tosiasioiden lopulliseen hyväksymiseen. Leski on pyrkinyt pitämään tunteet sisällään ja pysymään kovana kuolevan omaisen rinnalla. Menetyksen tapahduttua sureva antaa itselleen luvan päästää luonnolliset tunteet esiin, mikä näkyy usein taantumisena eli regressiona ja reaktiivisena masennuksena. Reaktiivinen masennus auttaa omaisia sopeutumisessa kun taas valmistava masennus auttaa kuolevaa luopumisessa. (Harmanen 1997, 167.)

### 2.4.5 Hyväksymisen vaihe

Hyväksymisen vaiheessa leski pääsee tilaan, jossa hän ei ole enää masentunut tai vihainen. Hyväksymisen vaiheessa ihminen hyväksyy tapahtuneen. Tämä ei merkitse onnellisuutta, vaan tyytymistä. Hyväksymisen vaihe on melkein kokonaan tunnetta vailla. Mitä vahvemmin leski on kieltänyt puolison kuoleman, sitä vaikeampi hänen on päästä hyväksymisen vaiheeseen. Suruprosessi vaatii aikaa, mutta aika ei yksin paranna. Toipumiseen vaikuttaa se, onko kuljettu oikeaan suuntaan sekä oman elämän tarkoituksen löytyminen. Kyse saattaa olla jopa psyykkisesti niin sanotusti uudelleen syntymisestä. Toiveikas ilmapiiri saattaa astua epätoivon tilalle. (Kübler-Ross 1970, 115.)

## 3 PSYKOSOSIAALINEN TUKI

Sosiaalinen verkosto on tärkeä jokaiselle ihmiselle. Äärimmäisen tärkeä se on surevalle ihmiselle. Sen avulla sureva voi vähentää henkisiä ja fyysisiä ongelmia, jotka johtuvat rakkaan ihmisen kuolemasta. Sosiaaliseen verkostoon voi kuulua ystävien, sukulaisten, naapurien ja läheisten lisäksi myös ammattiauttajia. Luotettava tukiverkosto on surevalle suuri apu. (Poijula 2002, 215–216.)

Leskien lähtökohdat, joihin auttaja tulee, vaihtelevat suuresti. Toisilla leskillä ulkopuolisen avun tarve on suuri, kun taas toisilla omat kyvyt itsehoitoon ovat vahvat. Oli auttaja sitten läheinen tai ammattiauttaja, hän joutuu kohtaamaan lesken tämän omassa elämäntilanteessaan, jossa avuntarve vaihtelee surun eri vaiheiden mukana. Myös kyky ottaa apua vastaan vaihtelee suruprosessin aikana.

Tutkimuksessamme meitä erityisesti kiinnosti nähdä, minkälaiset psykososiaalisen tuen muodot nousivat tärkeiksi nuorille naisleskille. Meitä

tutkijoina askarrutti nuorten naisleskien selviytyminen yksin sekä luonnollisen tukiverkoston, ammattiauttajien ja vertaistuen merkitys heille.

### 3.1 Surun itsehoito

Menetyksen jälkeen aluksi on tärkeää vain pitää huolta itsestään. Voimia tarvitaan selviytymiseen päivä kerrallaan. Aluksi ei kannata huolehtia tulevaisuudesta tai siitä mitä tekisi. Surevan lesken on kohdeltava itseään kuin tehohoidossa olijaa. Hänen on etsittävä keinoja saada omat niin fyysiset kuin henkisetkin tarpeet tyydytetyksi. Surevan lesken on osattava huolehtia ensin itsestään, jotta pystyisi huolehtimaan myös lapsista. (Poijula 2002, 200.)

Poijula pitää tärkeänä, että surevalla ihmisellä on ystäviä ja läheisiä tukena. Heiltä tarvitaan ihan konkreettista apua muun muassa puheluiden vastaamiseen. Henkinen tuki on myös äärimmäisen tärkeää. Luotettava ystävä voi auttaa surevaa raha-asioissa ja hautajaisjärjestelyissä. Luotettava ystävä voi toimia tukena ja oppaana päätöksenteossa. (Poijula 2002, 201–202.)

Henkisen tuen ja hyvinvoinnin lisäksi surevan tulee huolehtia myös itsestään fyysisesti. Surustressi voi heikentää immuunijärjestelmää ja lisätä fyysisten vaivojen todennäköisyyttä. Surevan tulisi huolehtia ravitsemuksesta sekä nestepainosta. Säännöllinen liikunta voi auttaa toipumisessa, mutta myös levolla on tärkeä merkitys. Surun hoitaminen vaatii paljon voimia, minkä tähden ruumis ja sielu tarvitsevat lepoa enemmän kuin aikaisemmin. Lääkärillä käynti voi olla hyväksi. On tärkeää löytää lääkäri, jonka kanssa voi keskustella surusta ja ruumiillisista vaivoista. (Poijula 2002, 208–209.)

Leskeä on kannustettava tuomaan esille myös negatiiviset tunteensa, viha, katkeruus ja pettymys. Viha on luonnollista ja se voi auttaa leskeä suojelemaan itseään. Sen avulla leski voi jopa tuntemaan itsensä paremmin. Viha voi kuitenkin olla tuhoavaa, jos leski kohdistaa sen toisiin ihmisiin. Leski voi saada

vihasta ja muista vahvoista tunteista voimia jaksamiseensa muuttamalla sen vaikkapa toimintaan tai muuhun fyysiseen suoritukseen.

### 3.2 Luonnolliset sosiaaliset verkostot

Luonnolliseen sosiaaliseen verkostoon määrittelemme kuuluvaksi ihmisen lähipiirin, jonka kanssa hän on vuorovaikutuksessa säännöllisesti. Tällaiseen sosiaaliseen verkostoon voivat kuulua muun muassa perhe, puoliso, lapset, ystävät, omat ja puolison vanhemmat, muut sukulaiset, naapurit ja työkaverit.

Tuominen nostaa esille yhdeksi keskeiseksi leskeyteen liittyväksi ongelmaksi yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytyneisyyden. Leskeyden ensimmäisten viikkojen aikana yksinäisyyden tunteet eivät ole vallitsevimpia, sillä silloin ystävät ja omaiset muodostavat lesken ympärille eräänlaisen tukiryhmän tarjoten myötätuntoa ja tukea. Yksinäisyys ei kuitenkaan väisty yhtä nopeasti kuin muut surun vaiheet. Ira Glickin tutkimuksen mukaan monet lesket toivovat voivansa tukeutua läheistensä tukeen kauemmin toipumisen myöhemmissäkin vaiheissa. (Tuominen 1994, 35.)

Tuominen korostaa, että jotkut lesket ovat täysin ilman auttajia, jotkut turvautuvat vain harvoihin ihmisiin ja jotkut pitävät yllä verkostoa, josta löytyy apu erilaisiin tuen tarpeisiin. Tukiverkostojen muodostumiseen vaikuttavat sekä lesken ikä ja koulutus että lasten ikä ja asuinpaikka. Aikuisten lasten oletetaan ottavat "päävastuun" toisen vanhemman kuollessa, kun on kyse lesken tukemisesta ja auttamisesta. Tutkimusten mukaan vähiten naapuriapua saivat lapsettomat naislesket. Syyksi tähän arveltiin löytyvän haluttomuudesta sitoutua auttajaksi lasten puuttuessa. (Tuominen 1994, 32.)

Tuomisen tutkimuksen "Elämänmuutos ja muutoksen hallinta" mukaan omat lapset toimivat monen lesken kohdalla emotionaalisen tuen antajina. Muilta sukulaisilta saatu apu oli tutkimuksen mukaan harvinaista. Sekä nais- että

mieslesket luottavat tyttäriin enemmän tarvitessaan tukea ja lohdutusta sekä apua käytännön asioiden hoitoon. (Tuominen 1994, 33.)

Ystävät ja naapurit voivat olla tärkeämmässä asemassa myönteisen elämänasenteen uudelleen löytämisessä kuin lesken omat lapset. Perhesuhteita usein leimaavat velvollisuudet suhteessa toisiin perheenjäseniin. Tämä voi myös estää yksinäisyyden tunteen poistumista ja mielialan kohoamista. (Tuominen 1994, 33.)

Aviopuolison menetys yleensä vahvistaa lesken suhteita omaan sukuunsa ja samalla saattaa ilmetä häiriöitä suhteissa edesmenneen puolison sukulaisiin. Ystävyysuhteet muuttuvat myös puolison kuoleman johdosta myös eritoten silloin, kun on kyse avioparien välisestä ystävydestä. Puolisoiden yksilöinä solmitut ystävyysuhteet kestivät muutoksen edellä mainittuja suhteita paremmin. Leskeksi jääneet kokivat itsensä syrjityiksi naimisissa olevien ystävien ja tuttavien taholta. (Tuominen 1994, 34.)

Lopatan (1979 ja 1980) tutkimusten mukaan yksinäisyyden kokemuksiin vaikuttavat lesken sosiaaliluokka, ikä ja puolisoitten aviosuhde. Puolison menettäminen voi merkitä koko aikaisemman elämäntyylin katoamista; leskeä ei esimerkiksi kutsuta enää tilaisuuksiin ja kutsuille, joissa hän miehensä kanssa aikaisemmin kävi. Puolisoilla, joilla sosiaaliset kontaktit ystäviin ja sukulaisiin on solmittu vain toisen puolison kautta, saattavat päättyä kokonaan yhteydenpitäjän kuoltua. (Lopata 1979, 117–118.)

Monien tutkimusten mukaan keinot yksinäisyyden voittamiseen löytyvät uppoutumisesta työn tekemiseen, uusien roolien kehittämisestä puolison roolin tilalle tai panostamisesta jo olemassa olevaan rooliin kuten vanhemmuuteen. Lesken koulutuksella ja sosiaalisella asemalla on merkitystä uusien roolien omaksumiseen. Leskeytyminen merkitsee siis myös sosiaalisen elämän uudelleen organisointia. (Tuominen 1994, 37.)

### 3.3 Ammattiauttajien verkosto

Leski voi jäädä ilman tukea ja opastusta uudessa elämäntilanteessa. Surun keskellä lesken kyky etsiä itse apua voi olla lähes olematon. Apua ja tukea tällaisessa elämänmuutoksessa on harvoin tarjolla. Apua on osattava etsiä itse. Joskus tie avun piiriin voi löytyä tuttavien tai puhtaan sattuman kautta. Ammattiauttajien verkosto on laaja ja tarjolla on monipuolista apua, mutta siihen tukiverkostoon on vaikea löytää. Työssäkäyvät löytävät helposti avun piiriin työterveyshuollon kautta, mutta heikommassa asemassa ovat ne lesket, jotka eivät ole töissä.

Tilanteessa, jossa puoliso on sairastanut pitkään, puoliset voivat kohdata jo ennen kuolemaa ja leskeytymistä useita ammattihenkilöitä. Esimerkiksi sairaalassa ammattiauttajaverkosto voi koostua muun muassa lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta, sosiaalityöntekijästä ja seurakunnan työntekijöistä, kuten sairaalapapista ja diakoniatyöntekijästä. Sairaalassaoloaikana auttajaverkosto on fyysisesti lähellä, mutta kuitenkin usein hoitosuhde keskittyy potilaaseen eikä omaiseen, joka kaipaisi myös tukea. Potilaan kuoleman jälkeen omaisen kontaktit hoitohenkilökuntaan ja muihin sairaalan työntekijöihin yleensä päättyvät.

Äkillisessä kuolemantapauksessa leski kohtaa yleensä vain pelastushenkilöstöä ja poliisin. Traagisessa tilanteessa paikalla saattaa olla myös kriisityöntekijä. Kontaktit ammattiauttajiin ovat usein hajanaisia, joten tiivistä verkostoa ei yleensä ehdi syntyä.

Kuuluessa seurakuntaan pappi voi ottaa yhteyttä leskeen kuoleman jälkeen. Tavallisesti siinä tilanteessa suunnitellaan hautajaisia ja sovitaan niihin liittyvistä järjestelyistä. Tällöin on mahdollista myös luoda pitempiaikainen auttajasuhde pappiin. Pappi voi olla leskelle ainoa henkilö, joka tarjoaa mahdollisuuden keskustella lesken omasta jaksamisesta. Papin kautta on myös mahdollista saada tietoa seurakunnan muista työntekijöistä ja toiminnasta, jotka voivat olla tukena elämänmuutoksessa ja surutyössä.

Mikäli leski haluaa keskustella sosiaalityöntekijän kanssa, hänen tulee itse ottaa yhteyttä sosiaalitoimeen tai muihin sosiaalitoimen alla oleviin auttaviin tahoihin tai järjestöihin. Tieto puolison kuolemasta ei tavoita ammatillista verkostoa muutoin kuin lesken oman ilmoituksen kautta. Seurakunta poikkeaa tässä muista auttavista tahoista, koska useimmiten seurakunta saa tiedon puolison kuolemasta viralliselta taholta. Tämä mahdollistaa yhteydenoton ilman, että leski itse ilmoittaa tapahtuneesta ja hakee apua.

### 3.4 Vertaistuki

Aika yksin ei paranna vaan tarvitaan luotettavaa tukea, jonka kanssa suruprosessia voidaan käydä läpi. Surevan toipumista voi auttaa myös kirjoittaminen asiasta tai osallistuminen sururyhmiin. Sururyhmässä sureva saa vertaistukea, jolla on korvaamaton vaikutus terveyteen. Siellä sureva voi huomata, että ei ole yksin. Ryhmä voi edustaa surevalle primaarista huolenpitoa ja suojelua. Sururyhmä voi lisätä surevan sosiaalisia taitoja. (Pojjula 2002, 225–226.)

Seurakunta järjestää erilaisia sururyhmiä eri tilanteissa läheisensä menettäneille ihmisille. Aiemmin sururyhmiä on järjestetty muun muassa terveyskeskuksissa, mutta nykyään sururyhmätoiminta on pitkälti siirtynyt järjestöille ja seurakunnille. Useimmiten seurakunnan sururyhmät on tarkoitettu kaikille puolisonsa menettäneille. Näihin ryhmiin osallistuu useimmiten iäkkäämpänä leskeytyneitä henkilöitä. Nuorien leskien voi olla vaikea sopeutua näihin ryhmiin, koska heidän elämäntilanteensa puolison kuoltua on hyvin erilainen kuin iäkkäänä leskeytyneillä.

#### 4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Viime vuosikymmeninä leskeytymistä on tutkittu pääasiassa psykiatrisen ja psykologisen viitekehyksen kannalta. Suruprosessia ja sopeutumista puolison menettämisestä on tutkittu, mutta lesken sosiaalista elämää, elinolojen muutosta ja sopeutumista muutoksiin ei juurikaan ole käsitelty. Suurin osa tutkimuksista keskittää huomionsa naisleskiin ja heidän elämäntilanteeseensa. (Tuominen 1994, 15.)

Amerikkalainen Helena Lopata on yksi leskitutkimuksen uranuurtajista. Hänen mielestään leskeytymiseen liittyy emotionaalisen kriisin lisäksi myös sosiaalinen kriisi. Lopata on kritisoinut leskeytymisen käsittelemistä ainoastaan patologisena tilana sen sijaan, että siitä puhuttaisiin normaalina prosessina. (Tuominen 1994, 15.)

Suomenkielisiä tutkimuksia nuorista leskistä on tehty vähän. Suomessa leskeyden aihetta sosiaalitieteissä on vältetty. 1980-luvulla Suvi Lehtiniemi on tutkinut leskeyttä historiallisesta näkökulmasta sekä oikeudellisena kysymyksenä ja Urpo Kangas lesken oikeudellista asemaa ja sosiaaliturvan laajuutta. (Tuominen 1994, 16.)

Eila Tuomisen leskitutkimus ”Elämänmuutos ja muutoksen hallinta” on vuodelta 1994. Tuominen kartoittaa tutkimuksessaan leskeytymiseen liittyviä muutoksia ja lesken selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä. Hänen tutkimuksensa ei kuitenkaan selvitä ammattiauttajien roolia leskien tukemisessa.

Toinen 1990-luvulla tehty tutkimus on Helena Erjannin 1999 valmistunut tutkimus ”From Emotional Turmoil to Tranquility”. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kuoleman jälkeisen surun ydinprosessia. Tutkimus on osa Tampereen ja Miamin yliopistojen hoitotieteen laitosten surututkimusprojektia, jossa kartoitetaan muun muassa surevien saama tuki ja kehitetään surevien perheiden tukemiskeinoja. (Erjanti 1999, 200.)

Eläkeliitto ry. on tehnyt Yhtäkkiä Yksin – projektin yhteydessä kartoituksia nuorten leskien tilanteesta Suomessa. Eläkeliiton kartoitukset kertovat muun muassa sosiaalisista ja taloudellisista muutoksista leskeytymistilanteessa. Nämä kartoitukset eivät kuitenkaan selvitä ammatillisen tuen tarvetta ja tarjontaa.

## 5 TUTKIMUSTARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimustehtävänäimme on selvittää nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestä sekä saamastaan psykososiaalisesta tuesta. Tutkimuksellamme pyrimme tuottamaan tietoa, jonka avulla voidaan kehittää nuorten naisleskien psykososiaalista tukea. Olemme asettaneet tutkimuksellemme kolme tutkimuskysymystä.

1. Minkälaisia kokemuksia nuorilla leskillä on leskeytymisestä?
2. Minkälaista tukea he ovat saaneet?
3. Minkälaista tukea he olisivat tarvinneet/halunneet?

Tutkimusvälineenämme käytämme teemahaastattelua. Teemahaastattelu-runkoa (Liite 2) olemme käyttäneet apuna haastatteluissa.

## 6 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

### 6.1 Empiirisestä tutkimuksesta

Empiirinen tutkimus on ammattikäytäntöjä tukeva ja ammatillisesti mielenkiintoinen teema, jota halutaan tarkastella tutkimuksellisesti. Tutkimuksessa voidaan hyödyntää sekä kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia aineiston keruu- ja analysointimenetelmiä. Painopiste on kehittämään ja ymmärtämään pyrkivällä tutkimusotteella, riippumatta valitusta lähestymistavasta. (Kainulainen, Gothöni ja Pesonen 2002, 38–39.) Tutkimuksemme on empiirinen tutkimus, jossa on käytetty kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä.

Tutkittavaa ilmiötä eli leskeyttä lähestymme käytännön eli induktiivisesta näkökulmasta. Tässä lähestymistavassa lähtökohtana ovat arjen tilanteet. Miten leskeytyminen on vaikuttanut arkeen. Analysoimme lähtökohtanamme olevia arjen tilanteita ja tarkastelemme niitä suhteessa aiempiin tutkimuksiin. (Kainulainen ym. 2002, 39.)

### 6.2 Kvalitatiivinen, laadullinen tutkimus

Valitsimme kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen, koska siinä tutkijan ja haastateltavan suhde on läheinen. Mielestämme aihevalintamme vaatii syvällisen sekä luottamuksellisen suhteen tutkijan ja haastateltavan välille. Koemme saavamme rikkaampaa aineistoa käyttäen laadullista tutkimusta. Leskeyttä ei mielestämme voida tutkia kvantitatiivisesti eli määrällisesti, koska aiheeseen liittyy tunteita ja jokaisen henkilökohtainen kokemus. Päädyimme kvalitatiivisiin menetelmiin, koska kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta.

Aineiston määrä on kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuskohtainen. Kvalitatiiviseen tutkimukseen on usein liitetty piirre, että kaikki tapaukset ovat

ainutlaatuisia. (Hirsjärvi ym. 2001, 168–169.) Tutkimuksessamme kaikki tapaukset ovat yksilöllisiä. Kuitenkin kaikissa tapauksissa on myös paljon samaa, vaikka jokaisella on oma kokemus leskeydestä ja siihen liittyvästä ilmiöstä.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta ei tehdä päätelmiä yleispätevyyttä ajatellen. Alun perin ajatuksena on ollut aristoteelinen ajatus, että yksityisyydessä toistuu yleinen. Se, että mikä on ilmiössä merkittävää, saadaan tutkimalla yksityistä tapausta kyllin tarkasti. (Hirsjärvi ym. 2001, 169.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan sillä pyritään kuvaamaan jotakin tapahtumaa. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on pyrkiä ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä. Kaikki laadulliset tutkimukset voidaan sanoa olevan tapaustutkimuksia. Tarkoitus ei ole tehdä samalla tavalla empiirisesti yleistäviä päätöksiä kuin tilastollisessa tutkimuksessa. Yleistyksiä ei ole mahdollista tehdä suoraan aineistosta vaan siitä tehdyistä tulkinnoista. Järkevä aineiston kokoaminen parantaa yleistettävyyttä. (Eskola & Suoranta 1996, 34, 38.)

Tutkimuksemme tarkoitus on tuoda esille kuuden eri nuoren naislesken kokemus leskeydestä ja saamastaan psykososiaalisesta tuesta. Tutkimuksemme ei ole yleistettävissä, mutta kuitenkin sen avulla voimme pyrkiä ymmärtämään nuorten naisleskien kokemuksia. Yksityisiä tapauksia tutkimalla pyrimme saamaan esille sen mikä toistuu usein tarkasteltaessa ilmiötä yleisemmällä tasolla.

Kaiken kaikkiaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa voitaisiin korvata puhe tilastollisesti yleistettävyydestä puheella teoreettisesta tai olemuksellisesta yleistettävyydestä. Tällöin keskeiseksi nousevat ne tulkinnot, jotka nousevat aineistosta. Tulintojen kestävyys ja syvyys ovat ratkaisevia, ei aineiston koko ja siitä lasketut tunnusluvut. (Eskola & Suoranta 1996, 39.)

### 6.3 Haastattelu tutkimuksen välineenä

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, koska siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa (Hirsjärvi ym. 2001, 191). Laadullista aineistoa kerätessä haastattelu lienee yleisin menetelmä Suomessa. (Eskola & Suoranta 1996, 64.)

Haastattelun tavoitteena on saada selville, mitä kyseisellä henkilöllä on mielessä. Haastattelu on eräänlaista keskustelua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta. Haastattelun keskustelu on tutkijan johdattamaa. Haastattelun idea on selkeä ja yksinkertainen. Se on vuorovaikutusta, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Haastatteluun vaikuttavat normaalit fyysiset, sosiaaliset ja kommunikaatioon liittyvät seikat. (Eskola & Suoranta 1996, 64.)

Haastattelun tarkoituksena on selventää vastauksia ja syventää saatavia tietoja. Haastattelussa on suuret mahdollisuudet saada motivoitua ihmisiä vastaamaan verrattaessa esimerkiksi lomaketutkimukseen. Haastattelulla tavoitetaan ihmisiä enemmän kuin lomaketutkimuksessa. Haastattelu sopii lomaketta paremmin vaikeille ja intiimeille alueille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35–36.)

Haastattelun suurena etuna muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna on se, että aineiston keruuta voidaan säädellä joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelussa on mahdollista järjestellä aiheiden järjestyksestä sekä enemmän mahdollisuuksia tulkita vastauksia kuin esimerkiksi lomakekyselyssä. Haastattelun etuihin kuuluu se, että vastaajiksi suunnitellut henkilöt saadaan yleensä mukaan tutkimukseen. Haastateltavat on myös mahdollista tavoittaa uudelleen, jos tarvitaan esimerkiksi seurantatutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2001, 192–193.)

Teemahaastattelusta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. Haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Kysymyksiä ei ole ennalta tarkkaan määritelty. Haastattelija voi vaihdella kysymysten järjestyksestä ja sanamuotoa. Teemahaastattelussa onkin keskeistä se, että yksityiskohtaisia kysymyksiä ei ole, vaan haastattelussa edetään tiettyjen

keskeisten teemojen varassa. Teemahaastattelussa tiedetään, että haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen, jota tutkitaan, joten teemat määritellään sitä kautta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.)

Yksilöhaastattelussa kuten kaikissa muissakin haastatteluissa avainkysymys on luottamus. Haastattelun tulos on välittömästi riippuvainen siitä, että saavuttaako haastattelija haastateltavan luottamuksen. Haastattelija on näin osa sosiaalista vuorovaikutusprosessia. Sosiaalisesti määräytyneet tekijät saattavat muodostua kommunikaatioprosessin esteeksi tai suuntaavat sitä ennalta määrättyllä tavalla. (Eskola & Suoranta 1996, 71–72.)

#### 6.4 Aineiston analyysi ja tulkinta

Laadullinen aineisto on usein tekstimuodossa olevaa aineistoa, jota ei voida muuntaa numeromuotoon. Laadullinen aineisto on tutkijan keräämää aineistoa. Aineisto on tavallisesti nauhoitettu haastattelutilanteessa ja sen jälkeen purettu eli litteroitu tekstiksi. (Rantala 2001, 89–90.)

Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on yleensä runsas, vaikka haastateltavia olisi ollut pienekö määrä. Syvä dialogi tuottaa rikkaan ja monipuolisen materiaalin. Haastattelija on ollut todella lähellä empiriaa. Hän on tällöin ollut itse tapahtumien keskipisteessä ja saanut haltuunsa suuren aineiston käyttäen monia menetelmiä kuten muun muassa haastatellen, havainnoiden ja dokumentteja keräillen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 135.)

Analyysivaihe on mielenkiintoinen ja haastava, mutta myös erittäin työläs aineiston runsauden ja elämänläheisyyden johdosta. Analyysivaihe koetaan usein aikaa vieväksi ja ongelmalliseksi vaiheeksi. Intensiivisen haastatteluvaiheen jälkeen tutkija tarvitsee aikaa lukeakseen haastattelukertomuksiaan ja muistiinpanojaan sekä levätäkseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 135.)

Aineiston käsittelyyn ja analyysiin on syytä ryhtyä mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen. Tällöin aineisto on vielä tuore ja inspiroi tutkijaa. Aineistoa voidaan vielä selventää ja täydentää helposti. Kuitenkin jotkut asiat ja ongelmat saattavat vaatia ajallista etäisyyttä. Yksittäisiä tuloksia on katsottava laajasta perspektiivistä ja kokonaisuuden valossa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 135.)

Kvalitatiivisen aineiston käsittelyssä on monta vaihetta. Analyysin tarkoitus on eritellä ja luokitella aineistoa. Sen tarkoitus on pyrkiä luomaan kokonaiskuva ja esittämään tutkittava ilmiö uudessa perspektiivissä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 143.)

Oleellinen osa analyysiä on aineiston luokittelu. Se luo kehyksen tai pohjan, jonka varassa haastatteluaineistoa voidaan myöhemmin tulkita, yksinkertaistaa ja tiivistää. Luokittelussa on kyse päättelystä. Luokittelun yhteydessä voidaan puhua myös aineiston muuntamisesta ja tiivistämisestä. Aineiston uudelleen järjestely ja alkuvaiheen analyysit lisäävät käsiteltävän aineiston määrää. Tiivistäminen tehdään analyysin loppuvaiheessa ja raportoinnin yhteydessä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 147.)

”Tulkinnalla tarkoitetaan sitä, että tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä omia johtopäätöksiä.” Tulkinta on aineiston analyysistä nousevien merkitysten pohdintaa ja selkiyttämistä. Tutkija joutuu pohtimaan erilaisia asioita tulkitessaan aineiston analyysiä. Jokaisella tutkijalla on oma tulkintamalli, koska havaitsemme asioita eri tavoin. (Hirsjärvi ym. 2001, 211.)

Laadullisissa tutkimuksissa tutkimus on sillä tavoin tulkinnallista, että tulkintoja tehdään sisäkkäisesti tai monissa vaiheissa. Tutkija tulkitsee haastateltavan tulkintoja kun taas lukija tulkitsee tutkijan tulkintoja. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tulkintaa tehdään koko tutkimusprosessin ajan. Tutkija tekee alusta asti kentällä liikkeessaan havaintoja ja haastatteluistaan tulkintoja. Alussa tulkinnat ovat kokonaisvaltaisia ja ne tietyissä osin ne tutkimusta tulkinnat voivat kohdistua hyvin yksityiskohtaisiin osiin. Lopussa tutkija pyrkii

luomaan jälleen kokonaisvaltaista tulkinnallista selitystä tutkimalleen ilmiölle. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 152.)

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Tutkimusympäristö ja tutkimushenkilöt

Tutkimuksemme haastateltavat löysimme Eläkeliitto ry:n kautta. Tutkimushenkilöinä on kuusi nuorta naisleskeä, jotka olivat liitoksessa Eläkeliiton Yhtäkkiä yksin – projektin kautta. Saimme Eläkeliiton kautta yhteyden Nuorten leskien tukiryhmän yhteyshenkilöön. Lähetimme hänelle sähköpostitse kirjeen, jossa esittelimme itsemme ja tarkoituksemme. Ryhmän yhteyshenkilö kertoi kirjeestämme eteenpäin muissa tukiryhmissä. Tämän työn tuloksena tavoitimme viisi haastateltavaamme, joista yksi on tukiryhmän yhteyshenkilö. Kuudes haastateltavamme löytyi erään toisen haastateltavamme kautta.

Eläkeliitto on Suomen suurin eläkeläisjärjestö. Se on perustettu jo vuonna 1970. Eläkeliiton toiminta kattaa koko maan. Sillä on jäseniä 122 000. Eläkeliiton tarkoituksena on eläkeläisten ja eläketurvaa tarvitsevien henkisten ja aineellisten etujen valvominen ja heidän asemassaan ilmenevien epäkohtien korjaaminen (Eläkeliiton säännöt 2§). Toiminnassaan Eläkeliitto pyrkii kohentamaan jäsentensä hyvinvointia ja luomaan mahdollisuuksia keskinäiseen kanssakäymiseen tarjoamalla monipuolisia toimintamahdollisuuksia. Viime vuosina Eläkeliitto on kehittänyt toimintaansa projektin ja sosiaalisen palvelutoiminnan avulla. (Eläkeliitto ry. 2000, 6.)

Yhtäkkiä yksin – leskeyden kohtaaminen oli Eläkeliiton hanke vuosina 1995 – 1999. Hankkeen tavoitteena oli auttaa leskeksi jääneitä sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseensa ja estää syrjäytyminen sekä kriisin piteneminen.

Tärkeänä tavoitteena oli kehittää keskinäisen avun ryhmiä eli saada vertaistukiryhmiä. Hankkeen tavoitteena oli tuottaa aineistoa sopeutumiskursseille ja tukihenkilötoimintaan. Hankkeen avulla saatiin kerättyä tietoa leskeyden vaikutuksista elämään ja eri selviytymiskeinoista. Hankkeen avulla pystyttiin kehittämään uusia järjestöön sopivia toimintamuotoja. (Eläkeliitto ry. 2000, 2.)

Hanke käynnistettiin keväällä 1995 kirjoituskilpailulla. Lesket saivat kirjoittaa ”oman tarinansa”, joista sitten myöhemmin koottiin kirja: ”Yhtäkkiä yksin – leskeksi jääneet kertovat”. Keskeinen toimintamuoto projektissa oli sopeutumiskurssien järjestäminen. Myös nuorille leskille järjestettiin kuusi omaa sopeutumiskurssia, joihin osallistui melkein 700 nuorta leskeä. (Eläkeliitto ry. 2000, 2.)

Hankkeen aikana perustettiin keskinäisen avun ryhmiä ympäri Suomea. Niiden tarkoituksena on tarjota leskille vertaistukea. Yhtäkkiä yksin – kurseille osallistuneista vapaaehtoisista koulutettiin leskitukihenkilöitä ja ryhmän ohjaajia. Hankkeen ansiosta Nuorten leskien tukiryhmät ovat levinneet ympäri Suomen. Nuoret lesket ovat esitelleet toimintaansa aktiivisesti julkisuudessa. Projekti on ollut erityisen onnistunut ja saanut valtavan hyvää palautetta. Se saavutti sille asetetut tavoitteet hyvin. Raha-automaattiyhdistys myönsikin vuodeksi 2000 kohdennettua toiminta-avustusta, joten toiminta sai jatkua hankerahoituksen päättymisestä huolimatta. (Eläkeliitto ry. 2000, 2, 58.)

## 7.2 Tutkimusaineiston keruu

Tavoitimme kaikki haastateltavamme Nuorten leskien tukiryhmien kautta. Olimme yhteydessä haastateltaviimme muutaman kerran sähköpostitse ennen haastattelutilannetta. Ensimmäiset kaksi haastattelua kävimme tekemässä Eläkeliiton järjestämällä sopeutumiskurssilla nuorille leskille Lehmirannan kuntoutuskeskuksessa. Kaksi haastateltavaamme tapasimme heidän kotonaan. Yhtä leskeä haastattelimme helteisenä kesäpäivänä rauhallisessa puistossa

hänen toivomuksestaan. Yksi naisleski ehdotti tapaamispaikaksemme kahvilaa. Teimme haastattelun hiljaisessa ja rauhallisessa museokahvilassa. Haastattelemamme leski koki paikan tunnelmaa rentouttavana.

Ennen haastatteluja pyysimme haastateltavilta suostumuksen haastatteluun kirjallisesti. (Liite 1) Keräsimme aineiston teemahaastattelujen avulla. Haastattelut nauhoitettiin ja myöhemmin litteroitiin. Tekstit lähetettiin haastateltaville takaisin, jolloin heillä oli vielä mahdollisuus muokata tekstiä.

Ennen haastattelua olimme yhteydessä haastateltaviimme muutaman kerran sähköpostitse ja puhelimitse. Saimme jo ennen haastattelua luotua suhteen haastateltaviimme. Haastattelun jälkeen olemme tavoittaneet haastateltavamme uudelleen sähköpostitse.

Käytimme tutkimuksemme haastattelumenetelmänä teemahaastattelu, koska mielestämme se sopii parhaiten aiheeseemme. Teemahaastattelun avulla haastattelutilanteet eivät olleet kaavamaisia. Teemahaastattelu antoi mahdollisuuden vuorovaikutukselliseen keskusteluun, jossa kuitenkin kuljettiin valittujen teemojen mukaan.

Ennen haastatteluja laadimme haastattelurungon valittujen teemojen mukaan. (Liite 2) Noudatimme haastatteluissa teemoja vapaamuotoisesti. Emme laatineet tarkkoja kysymyksiä ja järjestystä vaan etenimme yksilöllisesti teemojen avulla. Haastattelurunko toimi tietynlaisena muistilistana haastattelutilanteissa.

Haastattelu vaatii aikaa. Teemahaastattelua käytettäessä haastattelut kestävät tavallisesti tunnista kahteen tuntiin. Keskimäärin haastattelumme kestivät puolitoista tuntia. Haastattelun teko edellyttää huolellista suunnittelua ja valmistautumista. Valmistauduimme haastatteluihin käymällä läpi teemoja ja miettimällä etukäteen tarkentavia kysymyksiä. Pyrimme aina luomaan haastattelutilanteesta vuorovaikutuksellisen ja rauhallisen, jossa haastateltava voi tuntea olonsa turvalliseksi. Annoimme haastateltavillemme aikaa ja tilaa,

mutta autoimme tarpeen tullen hankalan tilanteen yli johdattelemalla kysymysten avulla.

Toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina. Kokemus leskeydestä on yksilöllinen. Tämän takia myös jokainen haastateltava on ainutlaatuinen. Halusimme kohdata jokaisen haastateltavan erikseen, jotta jokaisella on mahdollisuus tuoda kuuluviin se mitä haluaa sanoa. Haastattelutilanteisiin liittyi useimmiten myös hyvin vahvasti tunteet. Isommassa ryhmässä tunteiden näyttäminen saattaa olla joillekin vaikeaa. Yksilöhaastattelussa saimme luotua turvallisen ja luottamuksellisen vuorovaikutustilanteen.

### 7.3 Aineiston purkaminen ja tulkinta

Aineiston purkamisessa käytimme litterointia eli kirjoitimme aineiston sanasanaisesti tekstiksi. Litteroimme koko haastattelukeskustelun. Sanatarkka litteroiminen vaatii aikaa. Keskimäärin tunnin nauhoitetun keskustelun litteroiminen vaatii aikaa kymmenen tuntia.

Kvalitatiiviseen analyysiin ja tulkintojen tekemiseen olemme valinneet lähestymistavan, jossa pitäydytään aineistossa ja analysoidaan sitä. Tulkinnat pyrimme rakentamaan tiiviisti aineistosta käsin. Analysoimme haastattelujemme tuottaman aineiston teemoittain. Kävimme litteroidut tekstit läpi teema teemalta. Haastateltavien nimet ja muut tiedot muutimme siten, ettei heitä voida tekstistä tunnistaa. Käytämme tutkimuksessamme keksittyjä nimiä.

Opinnäytetyö eli koko prosessin ajan ja jouduimme yhä uudelleen palaamaan teoriaan aineistoa tulkittaessa. Teoria ja empiria kävivät jatkuvaa vuoropuhelua koko tutkimusprosessin ajan.

## 8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 8.1 Tutkimuksen eettisyys

Jo pelkästään tutkimusaiheen ja -kohteen valinta on eettinen ratkaisu. On selvitettävä, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 27.) Mielestämme on perusteltua valita tutkimuskohteeksi nuoret naislesket. He ovat yhteiskunnassamme väliinputoajia palveluiden ja tarjottavan avun suhteen. Harva heistä löytää surun keskellä tarvitsemaansa apua, ellei sitä heille joku ulkopuolinen tarjoa. Heidän elämäntilanteensa poikkeaa iäkkäämpinä leskeytyvien tilanteesta, sillä useimmiten heillä on työpaikka ja alaikäisiä lapsia huollettavaan. Usein elämäntilanne muuttuu ilman ennakkovaroitusta puolison kuollessa. Ikääntyneiden sururyhmät eivät vastaa heidän tarpeisiinsa, eivätkä luo heille vertaisuuden tunnetta. Jo ihmisten tasavertaisuuden perusteella on perusteltua valita heidät tutkimuskohteeksi ja antaa heille mahdollisuus puhua tarpeistaan. Tutkimuksen kautta he saavat äänensä kuuluville ja tieto heidän tarpeistaan tavoittaa myös ammattiauttajat.

Tutkimuksessa on ehdottomasti noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta (Eskola 1999, 56). Pyrimme tietoisesti kaikissa tutkimukseemme ja haastatteluihin liittyvissä tilanteissa toimimaan tutkimukseen osallistuneita kunnioittaen. He kaikki osallistuivat vapaaehtoisesti haastatteluun. Lähettämällä tutkimuksemme esittelykirjeen Nuorten Leskien vertaisryhmään annoimme heille päätösvallan osallistumisesta. Kaikki haastattelumme ottivat meihin yhteyttä ja haastattelupaikat sovimme myös heidän ehdoillaan. Virallista tutkimuslupaa emme tarvinneet, koska haastattelimme yksityisiä henkilöitä heidän henkilökohtaisista kokemuksistaan. Molemminpuolisen luottamuksen ja sitoutumisen syntymiseksi allekirjoitimme jokaisen haastateltavan kanssa suostumuksen haastatteluun ja sen käyttöön tutkimuksessa.

Eskolan mukaan on myös eettistä pohtia, kuinka taata kattava tieto tutkimuksen tekemiseen, miksi tutkimus tehdään, mitä hyötyä ja haittaa siitä saattaa olla

tutkittavalle, sekä kuinka hänen yksityisyytensä ja tutkimuksen luottamuksellisuus taataan. Haastattelun nauhoittamisesta ja muistiinpanojen tekemisestä on sovittava haastateltavan kanssa etukäteen. (Eskola 1999, 56, 58.) Ennen haastattelua kävimme läpi suostumuksen haastatteluun, josta käy ilmi haastattelun tarkoitus, haastattelukäytännöt, kuten nauhoittaminen ja vaitiolovelvollisuus, henkilöllisyyden pitäminen salassa sekä tunnistettavien asioiden muuttaminen analysoidessa haastattelua. Yksi haastateltavista antoi luvan käyttää omaa nimeään, mutta pitäydyimme käytännössä, että muutamme kaikkien henkilötiedot anonymiteetin säilyttämiseksi. Anonymiteetin säilyttäminen, kun kuitenkin kuuluu tutkimuksen eettisyyteen niin tietojen käsittelyssä kuin niitä julkaistaessakin (Eskola, 1999, 57).

Eskolan (1999, 58) mukaan yksi eettisyyden perusedellytys on, ettei tutkittavaa vahingoiteta tutkijan toiminnan kautta. Se merkitsee, ettei tutkittavan ihmisarvoa, arvokkuutta tai yksityisyyttä millään tavoin loukata. Pyrimme tasavertaiseen kohtaamiseen ja toista kunnioittavaan työotteeseen haastatteluita tehdessämme. Käytännössä kunnioitus näkyi haastattelutilanteissa siinä, että haastateltava saattoi itse päättää vastasiko kysymyksiin vai ei. Ellei hän halunnut kertoa jotakin asiaa, se asia jätettiin käsittelemättä. Kysymyksemme pyrimme asettelemaan niin, etteivät ne olleet liian henkilökohtaisia, vaan pitäytyivät ennalta sovitun teeman ympärillä ja olennaisissa asioissa.

Jokaisella haastateltavalla on oikeus tietää mitä tietoja hänestä julkaistaan, sekä niin halutessaan oikeus kieltää niiden asioiden esilletuonti, joita ei halua muiden tietoon (Eskola 1999, 52–60). Lähetimme jokaiselle haastatellulle heidän haastattelunsa kirjallisessa muodossa, jolloin heillä oli vielä mahdollisuus muuttaa tai täydentää haluamiaan kohtia. Muutoksia ei kuitenkaan juuri tullut, sillä haastateltavat olivat tyytyväisiä kertomaansa. Analysoidessa haastatteluja jätimme pois tietoja ja sitaatteja, jotka olisivat jollakin tavalla voineet vahingoittaa heitä tai edesauttaa tutkimushenkilöiden tunnistettavuudessa.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen laatuun voidaan vaikuttaa monin keinoin. Etukäteen laadukkuutta voidaan tavoitella siten, että valmistetaan hyvä haastattelurunko ja valitaan pääteemat huolellisesti. Haastatteluvaiheen aikana laadukkuutta voidaan parantaa huolehtimalla, että tekninen välineistö on kunnossa. Laatua voidaan parantaa myös pitämällä haastattelupäiväkirjaa. Sen avulla voidaan helpottaa myöhempää tulkintaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184.)

Tärkein luotettavuuden kriteeri on kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija itse. Tästä johtuen arviointi koskee koko tutkimusprosessia ja tutkimusraportit ovatkin paljon henkilökohtaisempia ja tutkijan omaa pohdintaa sisältäviä. (Eskola 1999, 211.)

Haastattelun aineiston laatua voidaan parantaa litteroimalla se nopeasti. Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu sen laadusta. Laatua parantaa se, että kaikki haastateltavat on haastateltu ja tallenteiden kuuluvuus on hyvä. Litteroinnin täytyy noudattaa samaa kaavaa alusta loppuun asti ja luokittelun on oltava säännöllistä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184–185.) Tutkimuksemme luotettavuutta lisää se, että litteroimme itse tekemämme haastattelut, emmekä antaneet niitä ulkopuolisen tehtäväksi. Näin välttyimme väärin kuulemisesta johtuvista muutoksista. Itse haastatelleina kykenimme muistelemaan haastattelutilannetta ja sitä mitä haastateltava oli sanonut, kohdissa joista nauhalta ei saanut puheesta juuri selvää.

Tutkijoina meidän on myös tärkeää tiedostaa arvosidonnaisuutemme ja asenteemme, sekä niistä johtuvat oletukset, sillä ne vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Tietämys leskeytymiseen liittyvistä asioista samoin kuin suruprosesseista, on auttanut meitä tutkijoina ymmärtämään paremmin tutkimuskohdettamme ja tutkittavan ilmiön luonnetta. Se on toiminut apuna haastattelutilanteissa, joissa hyvän vuorovaikutuksen edellytyksenä on luottamuksellisuus ja osapuolten välinen yhteisymmärrys. Haastatteluiden kautta olemme syventäneet tietämystämme leskeytymisestä, sen kokemisesta

ja siihen liittyvistä ilmiöistä, mikä taas on helpottanut eri teorioiden soveltuvuuden kriittistä arviointia ja valintaa niiden välillä.

Objektiivisuus tutkittavaan ilmiöön ja materiaalin käsittelyyn on tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Objektiivisen roolin ottaminen erittäin henkilökohtaisissa haastattelutilanteissa oli kuitenkin haastavaa. Tällaisissa tilanteissa on vaarana omien asenteiden ja virheellisten tulkintojen syntyminen haastateltavasta henkilöstä, ja tämän näkyminen myös aineiston käsittelyvaiheessa. Näiden riskien tiedostaminen auttoi meitä kuitenkin pysymään objektiivisinä. Analysointivaiheessa korjasimme vielä tekstistä kohdat, jotka mahdollisesti olisivat olleet haastatelluille epäedullisia ja puolueellisesti kirjattuja.

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

### 9.1 Tutkimushenkilöiden taustatiedot

Tutkimuksemme kohderyhmä koostuu kuudesta nuoresta naisleskeestä. Haastateltavista kaksi oli leskeytyessään iältään 37-vuotiaita, kaksi 40-vuotiaita, yksi 46-vuotias ja yksi 51-vuotias. Kahdella näistä leskeytymisestä oli kulunut alle vuosi. Muilla haastateltavilla leskeytymisestä oli kulunut 3, 5, 7 ja 9 vuotta.

Kaikilla haastattelemissamme leskillä oli myös lapsia. Kolmella haastateltavista lapset olivat isän kuollessa alle 10-vuotiaita ja kolmella muulla kymmenestä ikävuodesta ylöspäin. Kahdessa perheessä oli yksi alle kouluikäinen lapsi. Yhdellä leskellä lapset olivat jo aikuisia. Lapsia on perheissä yhdestä kolmeen.

Haastateltavamme olivat leskeytyessään hyvin eri-ikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa. Haastatteluhetkellä neljä kohderyhmästämme oli ehtinyt käsitellä asiaa jo vuosia ja yrittää sopeutua puolison kuolemaan sekä elämänmuutokseen, kun taas kahdella haastateltavista aikaa leskeytymisestä

oli kulunut keskimäärin noin vuosi. Monipuolisen kohderyhmämme ansiosta pystymme tuomaan esille erilaisia näkökulmia leskeydestä ja elämänmuutoksesta. Kohderyhmämme antaa mahdollisuuden suruprosessien ja elämänmuutoksien vertailuun.

Käytämme haastateltavistamme tutkimuksessamme keksittyjä nimiä, jotta heidän anonymiteettinsä säilyisi. Olemme pyrkineet käyttämään haastattelumateriaalia siten, ettei heitä voida tekstistä tunnistaa.

## 9.2 Elämäntilanne ennen puolison kuolemaa

### 9.2.1 Työtilanne

Haastattelemistamme naisista neljä oli säännöllisessä työssä, yksi sairaseläkkeellä ja yksi kotona miehen hyvän työtilanteen takia. Kaikkien puoliset olivat myös säännöllisessä työssä. Koulutustaustalla ei ole tutkimuksessamme tutkimuksellista merkitystä.

Tiinan ja Tuulan kertomukset perheidensä arjesta kuvastavat kaikkien haastattelemiemme työssäkäyneiden naisten perheiden elämää ennen puolison kuolemaa. Molemmat vanhemmat kävivät töissä ja lapset koulussa tai päivähoitossa. Arki oli turvallista ja tasaista.

Ihan normaali, normaali perhe, molemmat käytiin töissä ja tuota.. lapset koulussa ja ihan tämmöistä tavallista elämää. Ja ajateltiin, että tälle me eletään tulevaisuudessakin, että, että ei ollut niin kuin minkäänlaisia niinku ajatuksia siitä, että elämä muuttuis millään tavalla. (Tiina, 41)

Vietettiin varmaan aika tavallista elämää, sellasta työntäyteistä elämää, mutta vapaa-aikana sitten seurusteltiin tietenkin ystäviemme kanssa. (Tuula, 46)

Anu kertoi hänen perheensä arjen olleen myös hyvin tunnepitoista ja välittävää. Hän koki parisuhteensa ja perheensä elämän olleen turvallista.

Ihanaa. Se oli tosi hyvää se meidän arki. Meillä oli tosi tiivis parisuhde... Meil oli oikein kunnan rakkausavioliitto. Ei paljo tappeluja eikä paljo erimielisyyksiäkään ja semmosta kunnioitusta, ymmärrystä ja rakkautta. (Anu, 38)

Sari oli ollut puolison kuollessa sairauseläkkeellä jo neljä vuotta. Hän koki sen hyvänä asiana miehen sairastuessa, jolloin pystyi hoitamaan häntä itse. Helena oli jäänyt pois töistä heidän muuttaessa paikkakunnalta toiselle miehen työn perässä. Hänen miehensä oli korkeassa asemassa, joten työstä poisjäänti oli taloudellisestikin mahdollista.

Mies oli aika korkeassa asemassa eli meillä oli näitä edustustehtäviä, meillä oli aika paljon menoja. Kalenteri oli arkiviikot, arki-illat oli aika täynnä. Sen takia minäkään en ollut sitten töissä. (Helena, 56)

Kaikkien perheiden tilanne oli vakaa ja turvattu ennen toisen vanhemman sairastumista ja kuolemaa. Perheet elivät tasaista tavallista arkea, johon kuului työtä, harrastuksia ja ystäviä. Toisen vanhemman kuoltua perheen elämäntilanne ja usein myös työtilanne muuttuivat. Jäljelle jääneen vanhemman vastuu perheestä kasvoi, samoin kasvoivat paineet turvata perheen toimeentulo. Useassa perheessä taloudellinen tilanne oli kuitenkin siinä määrin vakaa ja turvattu, etteivät he joutuneet ahdinkoon tulojen pienennyttyä kuolleen puolison osalta. Kuitenkin osalla työssäkäyneistä leskistä jatkuvat sairauslomat työstä aiheuttivat epävarmuutta tulojen riittävydestä. Myös puolison suuret hoito- ja sairaalamaksut rasittivat taloutta ja aiheuttivat näin leskelle lisää henkistä painetta.

### *9.2.2 Sosiaalinen elämä ja sen muutokset*

Määrittelemme luonnolliseen verkostoon kuuluvan sellaiset ihmiset, joiden kanssa ollaan jatkuvasti vuorovaikutuksessa. Kaikki haastattelemamme lesket olivat pettyneitä siihen, että heidät jätettiin yksin hautajaisten jälkeen. Jokainen heistä olisi toivonut läheisten pysyvän turvaverkkona myös hautajaisten

jälkeenkin. Leskien ympärillä oli ollut hautajaisiin asti tiivis turvaverkko, joka vähitellen hävisi. Tavallisesti hautajaisten jälkeen leski koki yksinäisyyttä. Yksinäisyys saattoi olla vallitsevana pitkään, koska se ei väistynyt yhtä nopeasti kuin surun muut vaiheet.

Tuulalla oli muutama oma hyvä ystävä, jotka olivat olleet hänelle tukena elämänmuutoksessa. Tuulalla ja hänen miehellään oli paljon yhteisiä ystäviä, joilta yhteydenottoja oli tullut hyvin vähän puolison kuoleman jälkeen. Tuula kertoi, että he asuivat kaukana sukulaisista, eikä heillä ollut minkäänlaista suvun muodostamaa turvaverkkoa. Hän koki tuttavapiirinsä muuttuneen puolison kuoleman jälkeen.

Mun omiin ystäviin, jotka mulla on ollu pitkään, niin niihin ei oo suhteet muuttunu tän jutun myötä yhtään paitsi, että koen ne nyt paljon tärkeempinä. (Tuula, 46)

Helena kertoi heidän sosiaalisen elämänsä painottuneen miehen puolelle ennen hänen kuolemaa. Sekä Helenan että hänen miehensä sukulaiset asuivat kaukana, joten heistä ei ollut paljoa tukea. Haastattelussa Helena kertoi pitävänsä edelleen yhteyttä miehen sukulaisiin, erityisesti miehen toiseen veljeen.

Lapsuuden ystävä on yks vielä jäljellä, mutta hän asuu ihan toisella puolella Suomea. Ei ole täällä. Minä jäin todellakin yksin siinä vaiheessa, kun mies kuoli. Pari perheystävää on vielä jäljellä. Kaikki muut hävisi. (Helena, 56)

Sarilla tukiverkko oli koostunut pääasiassa hänen omista sukulaisistaan. Miehen sukulaiset syyttivät Saria miehen sairastumisesta, minkä takia Sari ei ole ollut heidän kanssaan enää tekemisissä. Sarilla ja hänen miehellään oli yhteisiä perhetuttuja, joista enää kaksi piti yhteyttä. Miehen kuoleman jälkeen Sari löysi uusia ystäviä, minkä hän koki ainoaksi hyväksi seuraamukseksi miehen kuolemasta.

Kyllä se kaiken kaikkiaan, jos aattelee sen ystäväpiirin ja tuttavapiirin niin kyl se voi melkeen sanoa, että on remontin kärsinyt. (Sari, 46)

Päivi kertoi hänellä olleen aina kiinteä suhde perheeseen. Päivin ja hänen miehensä sosiaalinen elämä painottui enemmän Päivin perheyhteisön puolelle. Miehen veljen ja siskon perheiden kanssa he olivat usein myös yhteydessä. Päivillä ja hänen miehellään oli molemmilla hyviä ystävyysuhteita työkavereiden kanssa, mutta mies ei tavannut juurikaan ystäviään vapaa-aikana. Päivillä oli myös joitakin ystävyysuhteita harrastusten kautta. Hän koki ystävien vältelleen yhteydenottoa miehen kuoltua.

Et kyllä ystävät kaikkos aika tavalla, että nyt mä oon pikku hiljaa saanu uudestaan luoduks taas suhteet kuntoon, mut kyl se vissii niin vaikee asia on, et ihmiset välttää ottamasta yhteyttä.. valitettavasti.. (Päivi 47)

Tiina kertoi, että ystäväpariskuntien yhteydenotot vähentyivät miehen kuoleman jälkeen. Ne ystävät, jotka olivat tulleet Tiinan kautta säilyvät, mutta miehen kautta tulleet ystävät kaikkosivat. Tiina koki saaneensa uusia ystäviä vertaistuki ryhmän kautta, jonne hänet ohjasi pojan luokkakaverin äiti, joka oli myös itse leski.

Enemmänkin meil oli molemmilla omat henkilökohtaiset ystävät, kuin yhteiset ystävät. Mutta kyllä niinku sillä tavalla että ihmiset on hirveen arkoja ottamaan yhteyttä. Ne ei tiedä millä tavalla suhtautua ja ja se mitä minä en ole huomannu mitä muut sanoo, että tulee pelko että et kai sää vaan vie meiän aviomiestä. (Tiina, 41)

Anulla ja hänen miehellään oli omia lapsuudenystäviä, joista kehittyi myöhemmin yhteisiä perhetuttuja. Anulla oli myös omia ystäviä ja tuttavuuksia opiskeluajoilta ja lasten kautta. Hän kertoi äitinsä asuvan kaukana ja tapaavansa häntä sen takia vain harvoin. Suhteet miehen vanhempiin hänellä säilyivät läheisinä myös puolison kuoleman jälkeen. He auttoivat ja tukivat Anua surun keskellä. Anu sai paljon uusia ystäviä vertaistukiryhmän kautta. Hän kertoi seurustelevansa nuoren mieslesken kanssa.

Tuomisen (1994) mukaan lesken sosiaalisen elämän muodostumiseen ja turvaverkon syntymiseen vaikuttavat lesken ikä, lapset, koulutus, työllisyys ja aviosuhde. Tutkimuksemme työssäkäyneet lesket olivat muita paremmassa

asemassa, sillä heillä oli myös työyhteisön luoma turvaverkko ympärillään. Leskistä ne, joilla oli puolison kuollessa jo aikuisia lapsia, kokivat lasten olleen merkittävä tuki.

Tuomisen (1994) tutkimuksen mukaan aikuiset lapset ovat olleet yksi merkittävimmästä tukijoista leskelle. Hänen mukaansa muilta sukulaisilta saatu tuki on harvinaista. Meidän tutkimuksessamme useilla leskillä sukulaisten tuki osoittautui merkittäväksi voimavaraksi.

### *9.2.3 Kokemus leskeydestä*

Haastattelemlamme leskillä kokemus leskeydestä oli yksilöllinen. Joitakin yhteneväisyyksiä kuitenkin löytyi. Kokemus leskeydestä oli heille synkkä ja rankka. Yhtäkin elämänmuutos asetti leskille haasteita, jotka oli kohdattava surun keskellä. Lesket kertoivat tuttavien ja ystävien pelänneen heitä heidän erilaisuutensa takia. He olivat kokeneet jotain ikäisilleen epätavallista, jotain sellaista mihin toiset eivät osanneet suhtautua. Läheisetkin ystävät ja perhetuttavat saattoivat katkaista yhteydenpidon juuri pelon takia. Suuren elämänmuutoksen, surun ja sosiaalisen verkoston muutosten takia he olivat vaarassa syrjäytyä.

Haastattelemlamme lesket kokivat, ettei yhteiskunnassa ei ole selkeää paikkaa tai asemaa nuorille leskille. Jo leski-sana sai ihmiset kavahtamaan. Eikä heitä enää mielletty samalla tavalla äiteinä ja naisina kuin ennen puolison kuolemaa. Heidät koettiin uhkana, mutta heitä myös sääliteltiin ja surkuteltiin.

Tää on niin vaikee asia, se muuttaa sosiaalisesti kaikki kuviot. Mieltää yhtäkkiä itsensä leskeksi. Mä vihaan sitä sanaa, enkä osa vieläkään mieltää, että olen leski. En halua, että mua säälitellään, surkutellaan. En halua, että mua koetaan jonain uhkana, joka vaanii muitten miehiä. Toivoisin, että minuun suhtauduttaisiin mahdollisimman normaalisti. (Tuula, 46)

Ainakin ventovieraan ihmisen kanssa, kun sanoo, että on leski niin varsinkin miespuoliset se pysäyttää. Välillä suhtautuminen

ihmetyttää, ihan niin kuin me tullaan viemään jonkun aviomies.  
(Helena, 56)

Sari oli leskeyden aikana huomannut, että ihmisten oli vaikea puhua hänen kanssaan leskeydestä. Tuttavat eivät hänen mukaansa osanneet keskustella normaaleistakaan asioista. Saria oli lohdutettu muun muassa sanomalla ”älä sure, kyllä sä kohta uuden miehen löydät”. Hän kummasteli haastattelussa sitä, miten muut ihmiset kuvittelevat leskeyden katoavan. Sarilta oli kysytty ”vieläkö sä tunnet itsesi leskeksi?”. Ihmisten suhtautuminen ja reagointi hämmensi häntä.

Anu kuvaili kokemustaan leskeytymisestään rankkana pudotuksena, josta hän oli kuitenkin pystynyt vähitellen nousemaan takaisin normaaliin elämään.

Mää olin semmosessa suossa, missä ei oo pohjaa. Että mää niinku liu’uin johonki alamäkeen jossain suossa, et siellä ei ollu mitään pohjaa. Ei ollu mitään mistä tarttua kiinni. Lilluin jossain tiedottomassa olotilassa jossain syvällä. Ja sitte mä huomasin, että varvas osuu johonkin. Ja sil lailla rakensin sitä pohjaa ja tein sitä surutyötä iha hirveesti mietin. Se vaati aikaa, se vaati pysähtymistä, se vaati tuota ihtensä kuuntelemista. Sitten mää rupesin rakentaan sen pohjan ja reunat ja sitte mää oon nostanu sitä pohjaa. Että nytte mä oon taas maan pinnalla. (Anu, 38)

Haastattelemamme lesket kertoivat leskeyden mukanaan tuoman kokemuksen olleen niin rankka ja vaikea, että siitä selviytyminen vaati paljon aikaa ja voimavaroja. Leskeytymisen ja surutyön he kokivat olleen jo itsessään niin rankkoja kokemuksia, jotka muuttuivat vielä rankemmiksi ystävien ja tuttavien hylätessä.

Lesket toivoivat, että ihmiset olisivat voineet suhtautua heihin samalla tavalla kuin ennenkin. He eivät kokeneet muuttuneensa ihmisinä, vaan kertoivat kaivanneensa samalla tavalla muiden seuraa kuin ennenkin. Vaikka lähimmillä ihmisillä ei olisikaan samaa kokemusta taustallaan, he kuitenkin voisivat jakaa lesken tunteita ja ajatuksia.

Lesket puhuivat myös lesken kohtaamisen vaikeudesta. Ihmiset eivät tieneet mitä sanoa tai kuinka lohduttaa surevaa leskeä. Lesket arvelivat, että juuri tästä

syystä heidän kohtaamistaan alettiin vältellä. Tuttavat, sukulaiset ja ystävät harvensivat yhteydenottoja ja vähitellen työnsivät lesken syrjään. Heitä ei enää kutsuttu perhejuhliin, koska heidän läsnäolonsa, heidän oman arvionsa mukaan, aiheutti toisille kiusallisia tunteita ja altisti ilonpitoa. Lesket pohtivat, että muilla ihmisillä, joilla ei ole kokemusta kuolemasta, surusta tai leskeytymisestä, ajatteluun vaikuttivat vahvasti ennakkoluulot ja pelot.

Moni leskistä kertoi ihmisten vältelleen heidän kanssaan keskustelua sillä perusteella, että he pelkäsivät loukkaavansa leskeä sanoillaan, huumorillaan tai muutoin vain tietämättömyydellään. Yksi haastateltavistamme kertoi työtovereidensa ottaneen enemmän kontaktia häneen vasta kun hän osoitti puheellaan, olemuksellaan ja huumorintajullaan olevansa sama ihminen kuin ennenkin.

Yhteydenottoja on tullut meidän yhteisiltä ystävilä hyvin vähän. He selittävät sitä sillä, että kun ei oikein tiedä, että miten minä oikein suhtaudun eikä minua uskalla lähestyä. Mutta mä sanosin, etä se on heidän omaa neuvottomuutta. (Tuula, 46)

Walsh ja McGoldrick (1988) mainitsevat, että kuolleen puoliso on vaikea kohdata, koska tällöin henkilö joutuu kohtaamaan myös oman kuolevaisuutensa (Walsh & McGoldrick 1988, 320.) Myös Härkösen mukaan ihmisellä saattaa olla alitajuinen tunne siitä, että ollessaan jollain tavalla tekemisissä kuoleman kanssa hän joutuu kasvokkain oman omankin kuolevaisuutensa kanssa. Kuolemanpelko ulottuu kaikkeen, mikä on ollut kosketuksissa kuoleman kanssa. (Härkönen, 1989, 15.)

Muutama leskistä kertoi ystävien ja tuttavien kaikonneen jo miehen sairastaessa. Nämä lesket arvelivat, että kuolemaan johtava sairaus oli läheisillekin ystäville niin vaikea ja pelottava asia etteivät voineet sen takia pitää yhteyttä. Puolison kuoleman jälkeisten yhteydenottojen vähyyttä erityisesti Tiina selitti itselleen läheisten kuolemanpelolla ja kuoleman kieltämisellä.

Se meni silleen, eivät halunneet olla tekemisissä enää. On siinä tietysti monenlaisia, mutta kyllä sen huomasi, että se sairaus oli heille aika vaikea asia. (Sari, 46)

Aika paljon se on sitä varmaan, että ihmisillä on niin paha olla sen asian kanssa, koska ne ei oo käyny sitä ystävänsä kuolemaa läpi samalla tavalla ja tavallaan ihmiset torjuu sen ja sillä lailla, että se on varmaan sitä omaa pelkoa pitkälle. (Tiina, 41)

### 9.3 Kuoleman odottamattomuus ja sen ennakointi

Neljän haastaltavamme miehet olivat sairastuneet vakavasti. Kaikki neljä naista alitajunnassaan tiesivät, että kuolema tulee olemaan väistämätön, mutta kuitenkin he toivoivat parantumista. Kahden naisen kohdalla puolison kuolema oli täysin odottamaton.

Tiina koki helpompana luopumisen vähitellen, koska hän pystyi aloittamaan surutyönsä jo miehen sairauden edetessä. Tiina joutui siis luopumaan miehestään kolme kertaa; ensin terveestä miehestä, sitten sairaasta ja lopulta kokonaan. Kuoleman hän koki vain pienenä osana luopumista.

Mä aattelin ihan eri tavalla jos hän olis kuollu kolarissa tai jossakin muussa, et kaikki olis katkennu. Mut nyt se tuntu niinku siltä oikeudenmukaselta, et näin piti tapahtuu ja näin on meille parempi ja näin on hänelle parempi, lapsille parempi, koska lapsillakin varmaan syyllisyyden tuntoja koska eivät voineet käydä katsomassa iskää. Et se oli niinku sellanen se story. (Tiina, 41)

Silloin kun se ensimmäinen tieto tuli niin mä luovuin tietoisesti tein semmosen luopumisen terveestä Simosta (nimi muutettu). Leikkauksen aikana niin mä niinku siitä henkisesti luovuin siitä Simosta uudelleen, nyt myös siitä sairaasta Simosta. Ja sit hän pysykin hengissä niin tavallaan tää viimeinen kuolema oli niinku semmonen niinkun enää pieni luopuminen. Eli tavallaan se surutyö oli alkanut mulla jo ja mä huomasin, että mulla oli alkanut jo se sieltä ensimmäisestä päivästä kun se todettiin, että nyt on tämmönen tapahtunut. (Tiina, 41)

Tuomisen mukaan surutyö voi edeltää biologista kuolemaa silloin, kun puolison kuolema on odotettavissa vaikean ja pitkäaikaisen sairauden takia. Leski on kuoleman kohdatessa jo aloittanut välttämättömän surutyön. Luopuminen on

voinut jo alkaa jo kun sairaus on todettu. (Tuominen 1994, 31, 330.) Kuitenkin kuolema katkaisee lopullisesti tärkeän ihmissuhteen (Achtè ym. 1987, 13–14).

Sari osasi odottaa miehensä kuolemaa, sillä hän oli ehtinyt sairastaa jo pitkään. Kuoleman hetki oli kuitenkin yllätys. Toivo miehen toipumisesta oli Sarilla vahvana loppuun asti. Hän ei pystynyt ajattelemaan lähestyvää kuolemaa todellisena asiana. Hän kertoi tietäneensä asian jollain tasolla, muttei voinut hyväksyä sitä. Myös muut lesket kertoivat toivon ihmeestä säilyneen viimeiseen saakka.

Kyllähän se, kun sitä järjen kanssa ajattelee, niin kyllähän se piti tietää ja tajuta, kyllähän se silti tuli yllätyksenä tai se hetki oli yllätys. (Sari, 46.)

Se kerrottiin meille, että parantaa ei voi, mutta että kun sitä vaikka miten selvästi sen tietää, niin ihmisen pää on vaan semmonen, että se uskoo, että me kuulumme johonkin ihmeitten joukkoon. (Tuula, 46)

Achtén mukaan ihmisten asenne kuolemaa kohtaan on ristiriitainen. Vaikka annetaan tieto, että sairautta ei voi parantaa, elättelee ihminen toivoa viimeiseen asti. Tietoisella tasolla kuolema hyväksytään väistämättömänä tosiasiana, mutta tiedostamattomasti sen lopullisuus kielletään usein. Oma kuolemaa ei pystytä ajattelemaan absoluuttisena olemassaolon päättymisenä. Kieltäminen on puolustusmekanismi kuolemanpelkoa vastaan. (Achtè ym. 1987, 16–17.)

Helena ja Päivi olivat kokeneet puolisoidensa odottamattoman kuoleman sokin omaisena järkytyksenä. He arvelivat, että heidän selviytymisensä puolison kuolemasta ja sopeutuminen uuteen elämäntilanteeseen olisi onnistunut helpommin ja lyhyemmässä ajassa jos kuoleman olisi voinut ennakoida. He korostivat haastatteluissaan yhteisen surutyön tärkeyttä ja mahdollisuutta luopua puolisoista vähitellen.

Luopuminen olisi varmaan ollut helpompaa, jos olisi tiennyt. Nythän se kesti hirveen kauan. En tiedä kestikö luopuminen sinänsä kauan, mutta asian hyväksyminen, kyllähän sen tietysti hyväksyikin aika pian, mutta sopeutuminen siihen niin kyllä se kesti kauan. En

kokenut mitään toivoa elämän jatkumisesta. Se oli täydellinen nollapiste. (Helena, 56)

Mut kyllä en mä osannu... kyl se oli todella sellanen niinku pommi olis niskaan pudotettu. (Päivi, 47)

Puolison odottamaton kuoleman tuntui Päivistä alkuun epätodelliselta. Pelastushenkilöstön ja poliisin lähdettyä perhe jäi keskenään ihmettelemään tapahtunutta. Päivi kertoi, että hänestä tuntui, että kaikki oli tapahtunut hyvin nopeasti siihen asti, kun ruumis vietiin pois. Sitten kaikki pysähtyi ja hän koki ajatuksensa miehensä kuolemasta hyvin epätodellisena. Hän tunsi, että hänen miehensä olisi voinut saapua kotiin millä hetkellä hyvänsä.

Odottamattomaan kuolemaan suhtautuminen on sokin omaista ja luopumista ei ole voitu tehdä yhdessä kuolevan kanssa. Omainen joutuu tekemään surutyön ilman menetettyä ihmistä. Läheisensä menettäneen on vaikea saada kosketusta äkilliseen kuolemaan. (Lindholm 1999, 9.)

#### 9.4 Kuoleman kohtaaminen ja kuolemanpelko

Kaikki kuusi haastateltavaamme olivat paikalla miehensä kuollessa. Kolme miehistä kuoli sairaalassa ja muut kotona. Yksi miehistä oli saattohoidossa kotona. Kaksi miehistä kuoli aivokasvaimen, kaksi syöpään ja yksi äkilliseen sydänkohtaukseen ja yksi nukkuessaan.

Kaikki naiset pitivät hyvänä sitä, että saattoivat olla paikalla kuoleman hetkellä. Kuoleman kohtaaminen on ollut heille hyvin yksilöllistä. Kaksi leskeä oli kertomansa mukaan kokenut kuoleman kohtaamisenerityisen rankkana, koska he joutuivat itse elvyttämään puolisoaan.

Anu saattohoiti miestään loppuun asti kotona. Saattohoitokodin sairaanhoitaja oli kuolemaa edeltävän päivän perheen kotona. Hän totesi kuolemanhetken olevan jo lähellä, kyseessä olevan enää päivistä tai tunteista. Läsnä olivat myös miehen veli ja äiti. Lapset olivat nukkumassa. Yöllä Anun mies kävi

hirvittävän kuolinkamppailun. Mies huusi yöllä kolme tuntia, lisäksi hänellä oli rohinaa ja hengenahdistusta sekä lautumia. Anu toivoi kamppailun olevan jo ohi, kun lapset aamulla heräävät. Kuolema oli perheelle toisaalta helpotus, sillä miehellä oli kovia kipuja. Kuolinkamppailun ja kuoleman rajuus yllätti ja aiheutti pelkoa. Hänellä oli vahva usko siitä, että on olemassa taivas ja Jumala, mikä lohdutti häntä.

Kolme muuta haastattelemaamme naista koki kuolemankohtaamisen rauhallisena ja jopa kauniina hetkenä. Heille kuolema ei aiheuttanut suurempaa pelkoa tai ahdistusta.

Tietysti mä tajusin sen, että siinä oli jotain outoa siinä tilanteessa, mutta sitten kun mä kysyin häneltä, että mikä sulla on ja otin kädestä kiinni, niin hän aukas silmät ja hymyili. Mää ajattelin, että hän parani. Tuli tällöinen tunne ja sitten hän pisti silmänsä kiinni... (Sari, 46)

Mä olen äärettömän ilonen, että mä olin paikalla. Mun ei tarvi koskaan miettiä, että miten se tapahtu. Jossain mielessä se oli hyvinkin rauhoittava kokemus, liikuttava. Oltiin anopin kanssa. Sillä hetkellä kun se lähtö tuli niin hän veti kaks kertaa syvään ja raskaasti henkeä sillain, että hänelle tuli rypyt tuohon otsalle ja kolmatta hengenvetoa ei tullu. Siinä ei ollu mitään traumaattista eikä järkyttävää. Se oli vaan viimeinen hengenveto ja se oli siinä. (Tuula, 46)

Tiina kävi keskustelua kuoleman kanssa, kun joutui päättämään jatketaanko miehen elämää niin sanottuna vihanneksena lääkitsemällä todennäköisesti muutoin kuolemaan johtava tauti. Tiina teki vaikean päätöksen miehen toiveen mukaisesti ja antoi tämän lähteä. Vaikeasta päätöksestä huolimatta hän koki miehensä kuolemalla olleen jokin suurempi merkitys hänen elämälleen.

Sit me oltiin siinä yhdessä pari tuntia... Se ehkä sellanen tärkein vaihe mitä mun mielestä... Mä olin siinä vaiheessa valmis luopumaan Simosta. Et tieksä Simo, että hyvä elämä meillä ollu... Mä annoin sille luvan lähtee. Me aukastiin ikkuna...Ikkuna on nyt auki, että anna mennä vaan, et aattele miten ihana sulla sen jälkeen...yhtäkkiä sitten vaan tulee se sellanen loppuhengitys... Et se oli musta niinku mielettömän kaunis. Ja tuli vaan sellanen olo, että herrajumala ku kuolema voi olla kaunis, et se ei ollu yhtään semmonen kammottava ja hirvee. (Tiina, 41)

Helenalle kuolemanpelko aiheutti sen, ettei hän pariin kolmeen vuoteen uskaltanut suunnitella mitään etukäteen. Haastattelussa hän kertoi pystyvänsä puhumaan kuolemasta ja ettei hän enää pelännyt sitä. Hän kuitenkin toivoi, ettei oma kuolema tulisi vielä. Helena kertoi uskaltavansa suunnitella elämäänsä pitkälle eteenpäin.

Pelko siitä, että itsekin saattaa kuolla, kyllä sitäkin pelkoa oli ja sen takia just ei osannu eikä uskaltanu suunnitella etukäteen kovin pitkälle, että eihän sitä tiedä jos minä edes elän puolen vuoden kuluttua esimerkiksi. (Helena, 56)

Kuolemaan ja kuolemanpelkoon liittyvien ajatusten läpikäyminen on yksilöllinen prosessi. Se jatkuu läpi koko elämän. Se voimistuu ajoittain elämän kriisikausina. Suhtautuminen kuolemaan ei ole pysyvää vaan se on jatkuva arviointiprosessi. Suhtautuminen kuolemaan on yksilöllistä. (Achte ym. 1987, 17.)

#### 9.5 Elämänhallintataidot koetuksella puolison kuoleman jälkeen

Lesken ja perheen elämä muuttui täysin, kun perheen isä kuoli. Monessa perheessä isällä oli ollut merkittävä rooli. Isän kuollessa tämä paikka jäi tyhjäksi ja perheen äiti joutui kantamaan vastuun kaikesta yksin kahden edestä. Aviovaimosta tuli yhtäkkiä yksinhuoltaja ja leski ja hänen tuli sopeutua näihin uusiin rooleihin suuren surun keskellä. Elämän haasteista leski joutui selviytymään yksin ilman puolison neuvoja ja tukea.

Puolison kuoleman mukaan tuoma väistämätön elämänmuutos oli haastattelimillemme leskille valtava. Perheen arki mullistui. Jokainen heistä kertoi, että alussa vastuu perheen arjen pyörittämisestä siirtyi kokonaan perheen äidille. Heidän täytyi hoitaa työ, lapset, kotityöt sekä lohduttaa sukulaisia ja muita surevia.

Se on niinku hiljasempaa tää elämä täällä. Ei oo sellanen kokonainen perhe enää, sitä tuntee vajavaiseksi. Onhan se tietysti käytännössä sitä, että ite saa tehdä kaiken, ihan kaikesta on ite vastuussa. (Sari, 46)

Se on kuitenkin pienelle perheelle elämän suurin katastrofi, kun toinen vanhemmista kuolee yllättäen. (Helena, 56)

Mä olin vastuussa ihan kaikesta. Kukaan ei enää käyny kaupassa, ellen minä käyny. Kukaan ei huollata autoa, ellen minä huollata. Kukaan ei maksa laskuja, ellen minä maksa. Kukaan ei vie eikä hae lasta... Et siis sillä tavalla kaikki muuttu. Minä siivoon, minä pyykkään... Niin kyllä se on aika sellanen totaalinen muutos. (Päivi, 47)

Nuoren lesken ja hänen perheensä elämän on jatkuttava. Heillä on vielä oma elämä edessäpäin. Nuori leski joutui luopumaan yhteisestä tulevaisuudesta ja rakentamaan uudelleen suunnitelmia ja haaveita. Päämäärät antavat heille voimaa ja mahdollisuuden huomata selviytyvänsä.

Paluuta entiseen ei ole enää sen jälkeen. Elämä menee ihan uusiksi. Sitä ei voi edes etukäteen ajatella, miten kaikki muuttuu. (Helena, 56)

Se elämänmuutos, se on ajan kanssa opeteltava. Luotava uusi identiteetti, löydettävä uusi elämänpolku, ilo elämästä. Mutta mä uskon tällä hetkellä, että se löytyy. (Tuula, 46)

Salli Saaren (2000) mukaan yhteisestä tulevaisuudesta luopuminen on olennainen osa surua. Puolison kuollessa joudutaan luopumaan kaikista yhteisistä suunnitelmista ja haaveista. ”Elämä ikään kuin pysähtyy.” Luopumisen yhteydessä joudutaan käsittelemään myös menetettyä yhteistä menneisyyttä. Yhteinen elämäkokemus muuttuu muistoksi. (Saari 2000, 67–68, 85)

Kaikki työssä puolisonsa kuolemaan asti käyneet menettivät työkykyisyytensä osittain fyysisten ja psyykkisten oireiden vuoksi. He jatkoivat normaalisti työssä, mutta joutuivat pian jäämään sairauslomalle. Yksi leskistä siirtyi kokopäivätyöstä osa-aikaiseksi, koska tunsu, ettei jaksanut huolehtia kokopäivätyöstä, lapsista ja kodinhoidosta yksin surun keskellä. Kaikissa perheissä lasten arkea pyrittiin

jatkamaan mahdollisimman normaalina. Äidit huolehtivat lapsensa kouluun ja päivähoitoon heti seuraavana päivänä isän kuolemasta, koska he halusivat säilyttää edes yhden asian ennallaan lasten elämässä.

Ensimmäiset päivät puolison kuoleman jälkeen olivat olleet kaikille leskille aikaa, josta he eivät muista juuri mitään. He tiedostavat toimineensa kuin robotit, hoitaen kaikki välttämättömät arjen rutiinit. He kertovat ensimmäisten päivien kuluneen pitkälti puhelimesta ja hoitaessa hautajaisiin liittyviä asioita. Kaikki lesket kertoivat, että hautajaisiin asti elämä on ollut hallittavissa, koska aika kului hautajaisjärjestelyissä ja ympärillä oli ollut paljon ihmisiä ja surunvalittelijoita. Ennen hautajaisia heillä ei ollut aikaa surulle. Lesket ovat joutuneet oman surunsa keskellä myös tukemaan ja lohduttamaan muita. Heille voimattomuuden ja riittämättömyyden tunteet olivat olleet yleisiä. Lesket kertoivat elämän hiljentyneen hautajaisten jälkeen ja ihmisten yhteydenottojen vähenneen. Läheisetkin ihmiset palasivat elämään omaa arkeaan, joten leski ja lapset jäivät täysin yksin.

Se oli semmonen sumussa, robottina oleva pää täynnä puuroo.  
(Anu, 38)

Ensimmäiset pari vuotta puolison kuoleman jälkeen ovat useimmille leskille olleet ”ajatonta aikaa”. Aika oli vain kulkenut ilman, että he olivat havainneet mitään ympäristöstään tai jaksaneet kiinnittää huomiota siihen mitä ympärillä tapahtui. Puolet leskistä kertoi, ettei huomannut ensimmäisinä vuosina vuodenaikojen vaihtumista ja että muistista oli hävinnyt suuri osa asioista, jotka olivat tapahtuneet näiden vuosien aikana.

Kyl siin meni ainakin kaks vuotta, ehkä vähän enemmänkin ennen ku mä tajusin, että on kevät...et kyllähän se oli semmonen aika pitkä musta putki, mistä ei muista hirveen paljon. Et kyllä muisti on sillä tavalla armollinen, että...sinne katoa muistinsyövereihin asioita... (Päivi, 47)

## 9.6 Surutyö

Ne lesket, joiden miehet sairastivat ennen kuolemaansa ja joilla kuolema oli odotettavissa, pystyivät aloittamaan surutyön jo puolisonsa eläessä. Yksi leskistä tiedosti surutyön alkaneen, mutta ei antanut sille kuitenkaan tarpeeksi aikaa ennen kuolemaa.

Pitkäaikainen sairaus antoi aviopareille mahdollisuuden puhua kaikki asiat selviksi. Yksi aviomies halusi varmistaa, että perheellä on kaikki hyvin taloudellisesti hänen kuoltuaan ja esittää toiveensa lasten kasvatuksen suhteen.

Kyl se suruprosessi sinänsä on sama, on se ihminen kuollu sitte tai puoliso kuollu sitte äkkiä tai sairauden kautta pitkällisesti...mut ehkä se tietoisuus siinä kuitenkin on ja tai se helepotus on se, että silloin jos sairastaa niin silloin voi puhua kaikki asiat läpi niin, et ei jää kaiveleen mikää tämmönen sanomaton, tekemätön...asia, et on voinu sopia niist jutuista tai pyytää anteeks tai sanoa, että rakastan sinua... (Anu, 38)

Sari kertoi merkittävänä osana surutyötään olleen oman surukasetin luominen. Hän nauhoitti kasetille tilanteeseensa sopivia ja omaa tunnetilaansa kuvaavia musiikkikappaleita, joita kuunnellessa hän saattoi purkaa omaa surkeuttaan ja paha oloaan. Hän koki saaneensa kappaleiden kautta toivoa huomisesta.

Kaksi leskistä pyrki kertomansa mukaan välttämään surutyötä ja päästä eroon pahasta olosta tekemisen ja työn teon avulla. Toinen heistä romahti kolmen kuukauden kuluttua puolisonsa kuolemasta ja jatkoi surutyön tekemistä, sillä ennen puolison kuolemaa hän oli pystynyt aloittamaan sen luopumalla rakkaastaan. Heille molemmille itkeminen on ollut vaikeaa ja jollain tavalla heikkouden merkki. Toinen heistä itki paha oloaan muun muassa suihkussa, jossa kukaan ei häntä nähnyt. Toinen heistä on opetellut itkemistä Nuorten Leskien henkiinjäämiskurssilla.

Mä en niinku jaksa jäädä murehtiin niitä asioita ihan sen takia, että siitä tulee itselle vaan kurjempi olo, kun niitä miettii ja pohtii. ("Sari", 46)

On puhuttu just siitä lahjojen syndroomasta, että mä pakenen siihen työnteköön ja tällaseen, että mulla on hirveen vaikee itkee. Kyllä mä niinku tiedän sen, että hirveen paljon siitä surusta on vielä sisällä ja itkemättä. ("Tiina" 41)

Neljä muuta haastattelemaamme leskeä kertoi pystyneensä itkemään lastenkin nähden.

Olen itkenyt litroittain. Mä aloin itkeä sitä asiaa, sillä hetkellä kun se sairaus todettiin, koska kyllä syöpä edelleenkin kalskahtaa niin kamalalta. ("Tuula", 46)

## 9.7 Lesken surureaktiot

### 9.7.1 Psyykkiset oireet

Lesket kertoivat kärsineensä psyykkisistä oireista. He kertoivat ajatusten olleen ristiriitaisia ja sekavia. Osa koki vahvaa epätoivoa ja masennusta. Kaikki lesket kertoivat kokeneensa yksinäisyyttä ja pelon tunteita. He kokivat voimattomuutta ja riittämättömyyttä, kun joutuivat yhtäkkiä huolehtimaan koko taloudesta, perheestä sekä työstään.

Se on niin jännä, että se sokkireaktio, se on niin kovaa työtä, että lähimuisti menee. Muisti pätki niin hirveästi. Se oli aivan uskomatonta. (Helena, 56)

Pojjulan (2002) mukaan psyykkisissä surureaktioissa tunnereaktiot kulkevat laidasta laitaan. Ihminen kokee surullisuuden, tuskan, pelon, avuttomuuden ja voimattomuuden tunteita. Myös masennus, epätoivo ja yksinäisyys kuuluvat psyykkisiin oireisiin. Joskus voi esiintyä tunteiden välttelyä. Psyykkisiin surureaktioihin kuuluu se, että ajattelukyvyssä ei ole loogisuutta, vaan usein se

on sekavaa ja ristiriitaista. Muistin heikentyminen kuuluu myös psyykkisiin surureaktioihin. (Poijula 2002, 43–44.)

### *9.7.2 Fyysiset oireet*

Lesket kokivat psyykkisten oireiden lisäksi myös fyysisiä oireita. Haastateltavillamme oli ollut erilaisia kipuja ja sairautentuntoja. Tavallisimpia fyysisiä oireita heillä olivat vatsakivut ja muut vatsaoireet, päänsärky, hengenahdistus, rintakipu sekä syömishäiriöt, joista oli seurauksena painonnousua.

Se otti niin koville. Minä reagoin fyysisesti nimenomaan. Silloin ensimmäisinä päivinä sain melkein vuotavan vatsahaavan. Minä koen itsesuojeluna, kun sain fyysiset reaktiot ensin ja psyykkiset reaktiot tuli jälkikäteen. Ei elimistö kestä ihan mitä vaan. Kroppa vaatii sen levon sitten jollakin tapaa. (Helena, 56)

Musta tuntu, että mä kuolen pystyyn. Mä en pystyny syömään. Mä voin todella pahoin. Mulla oli ahdistusta, huimausta, vapinaa. Mä kävin aina eri syistä lääkärissä. Aina vaan tuli uutta, uutta, uutta. Nyt sitten kevätpuolella on tullut se fyysinen väsyminen. Sitten on ollut ne ahdistusvaiheet. Konkreettisesti ei oo saanu henkeä, mistä mä en oo toipunu vieläkään. Mulla on astmalääkitys. Lääkäri on määritellyt, että se ei ole astma, mutta se on astman kaltainen olotila. Sairaus ja kuolema laukasi sen mussa. (Tuula, 46)

Kaikki kohdehenkilöistämme olivat kokeneet fyysistä väsymystä ja uupumista pienistäkin asioista. Useimmilla heistä oli myös esiintynyt runsasta itkuisuutta. Joillakin haastateltavillamme oli ollut vakavia unihäiriöitä. Leski, jolla oli kulunut puolisonsa kuolemasta vähiten aikaa, kertoi haastattelussa, ettei hän edelleenkään kyennyt nukkumaan ilman nukahtamislääkkeitä. Myös perheiden lapset olivat reagoineet suruun ja menetykseen psykosomaattisesti. Yhdessä perheessä lapsi reagoi voimakkaasti isän kuolemaan. Suru oli niin voimakasta, että lapsi sai hengenahdistuskohtauksia, joihin liittyi myös rintakipua. Hän menetti hetkellisesti myös liikunta- ja puhekykynsä.

### 9.7.3 Sosiaaliset oireet

Haastateltaviemme kohdalla sosiaalisista oireista painottuivat unihäiriöt ja yliaktiivinen tekeminen. Sosiaalisten reaktioiden vuoksi leski menetti usein sosiaaliset vuorovaikutusmallit.

Mää saatoin joskus keskellä yötä alkaa pesee lattiaita. Mä purkasin sen pahan olon siihen tekemiseen. Mää koen sen, että se tekeminen on niinku hyvä. Tottakai niitä ikäviäkin ajatuksia tulee välillä mieleen, mutta mitä enemmän sitä tekee, niin sitä vähemmän sitä tulee. (Sari, 46)

Sosiaaliset surureaktiot ovat pitkälle samankaltaisia fyysisten surureaktioiden kanssa. Syömishäiriöt ja unihäiriöt katsotaan kuuluvan myös sosiaalisiksi oireiksi. (Poijula 2002, 45–46.)

### 9.8 Surun vaiheet

Kaikki lesket olivat tunnistaneet surussaan erilaisia vaiheita. Vaikka vaiheet useimmiten noudattelivat Kübler-Rossin teoriaa suruprosessin vaiheista, olivat kokemukset kuitenkin yksilöllisiä. Heidän suruprosessiensa vaiheet eivät kulkeneet loogisesti, vaan jotkut vaiheet saattoivat toistua useita kertoja. Joskus useampi vaihe kulki rinnan samanaikaisesti ja välillä tuli takapakkia. Yksi leskistä kuvasi suruprosessiaan myös mielikuvan avulla, joka oli myös motivoinut häntä surutyön tekemisessä.

Mä oon kuvannu sitä suruprosessia sillä lailla, että mul oli ensimmäisenä semmonen harso, joka oli mun päällä. Tällä lailla niinku peitti se suru minut kokonaan...Ja sitte tapahtu joku juttu niin, että mä huomasin, että se harso lehahti niinku auki, et se niinku liikahti. Ja sitte sen jälkehen jossain vaiheessa tuli semonen olo, että se on hartioilla, että se on viitta. Mää kannan sitä mukana. Se on niinku mulla, mut se on jotenki hallittavissa se suru. Ja sitte se niinku, mä kuvailen sitä sillälaililla, et se niinku supistu tonne taakse se suru, et se oli niinku olemassa, mut se oli niinku tuolla. Tällä hetkellä se on takataskussa. (Anu, 38)

### 9.8.1 Kieltäminen

Osa leskistä tiedostaa käyneensä läpi kieltämisen vaiheen. Osa taas kertoo ohittaneensa sen vaiheen, koska on itse todennut puolisonsa kuoleman. He ovat ymmärtäneet, ettei kieltäminen ei hyödytä tilanteessa mitään. Yksi leskistä kielsi miehensä kuoleman aina hautajaisiin saakka.

Ei se ollu mitenkään pitkä vaihe, että sen vaan tuntu niin päähkähullulta ajatukselta, että kun hän ensin on siinä ja sitte ei muka enää oo. (Päivi, 47)

Kieltäminen ei oikeestaan sillä tavalla, koska itse totesin sen, että näin on käynyt. Enhän minä voinut sitä kieltää. Se oli todettava vaan, että näin on käynyt. (Helena, 56)

Kübler-Ross'n mukaan monen lesken on vaikea aluksi uskoa kuoleman olevan totta ja näin kieltää sen. Monesti jo ajatus perheen elämään tulleesta parantumattomasta sairaudesta torjutaan. Ihminen odottaa ihmettä loppuun saakka. (Kübler-Ross 1970, 167.) Monet leskistä kertoivat, että huomasivat jälkikäteen kieltäneensä puolisonsa kuoleman tai kuolemaan johtaneen sairauden. He kertoivat etteivät he halunneet uskoa lääkärin diagnoosia. Moni uskoi ihmeen ja parantumisen tapahtuvan juuri heidän kohdallaan. Äkillisen kuoleman seurauksena puolisonsa menettäneet lesket tiedostivat miehensä kuoleman, mutta suuri ikävä sai kaiken tuntumaan epätodelliselta.

### 9.8.2 Viha ja epätoivo

Jokainen haastateltavistamme oli kokenut vihan ja epätoivon vaiheita. He olivat kokeneet ne hyvin yksilöllisesti ja purkaneet tunteita eri tavoin, jos lainkaan. Osa kertoi vihanneensa Jumalaa ja kohtaloa. Yksi leskistä kertoi kokeneensa vihan sijasta pettymystä siitä, että elämä ei mennytkään kuten oli suunniteltu.

Tottakai siinä on ollut kamala viha sairaalaa kohtaan, morfiinia kohtaan, henkilökuntaa kohtaan, kohtaloa kohtaan, kaikkia mahdollisia tahoja, Jumalaa kohtaan... (Tuula, 46)

Olen ollut vihainen Jumalalle nyt ainakin. Jumala tai kohtalo tai mikä hyvänsä se nyt onkaan...Kohdistin sen ihan väärin lapsiin sen vihan tai semmosen kiukkuisuuden. Sitä rupee sitä pahaa oloonsa purkamaan sellaseen asiaan, millä ei oikeesti oo mitään merkitystä. (Päivin, 47)

Ensimmäisenä talvena mä yhtenä aamuna, ku mä taas raapin niitä auton laseja puhtaaks lähteäkseni töihin, niin ääneen mä karjuin siellä parkkipaikalla, et ”jumalauta onko mun kaikki tehtävä”... Et niinku siis kirosin törkeesti siellä, että ”kiitos vaan”. Että yläkertaan lähetin kyllä muutaman mustan ajatuksen. (Päivi, 47)

Tiina koki vihan tunteita ennen puolisonsa kuolemaa. Miehen sairastuminen ja sen mukanaan tuoma elämänmuutos aiheutti hänelle väsymystä, pettymystä ja jopa vihan tunteita. Tiina koki, että hänen kohtaamansa koettelemukset ovat liian raskaita. Hän oli hoitanut pitkään miestänsä ilman vapaapäiviä ja lomiam. Lopulta hän oli saanut kuntoremonttiloman, jonne hän oli lähdössä matkalaukut pakattuna. Hän joutui kuitenkin peruuttamaan matkansa miehen kunnan romahdettua. Tiina koki loman peruuntumisen epäoikeudenmukaisena.

Mä en päässyt sinne ja silloin mulle tuli ensimmäisen ja ainoan kerran mitä mulle on tullut sellanen vihan tunne. Mä en ees sinne matkalle pääse, et mulla on takana niin rankka puolivuotinen, et sekin multa viedään. Silloin tuli ekan kerran sellanen, et jumankauta tää elämä on väärin, mä olisin tarvinnut sen loman. (Tiina, 41)

Kübler-Ross tähdentää, että vihan vaiheessa elävä ihminen voi purkaa raivonsa lähes keneen tahansa. Hänen mukaansa viha kohdistuu usein kuollutta puolisoa hoitaneisiin henkilöihin. Vihan vaiheeseen voi liittyä myös syyllisyyttä ja kateutta. (Kübler-Ross 1970, 167.) Haastattelemamme lesket olivat purkaneet vihaansa monin eri tavoin. Muutama heistä oli kohdistaneet vihaansa sairaalaa ja hoitohenkilökuntaa kohtaan. Kaksi leskistä kertoi kokeneensa syyllisyyttä siitä, että oli purkanut vihaansa huutamalla lapsille pienistäkin asioista. Yksi oli pystynyt purkamaan vihaansa rankan fyysisen liikunnan avulla.

### 9.8.3 Kaupankäynti

Kaksi leskistä oli jollakin tavalla käynyt kauppaa miehensä kuolemasta. He olivat käyneet mielessään keskustelua siitä, olisiko joku muu voinut kuolla miehen sijaan. Toinen leskistä oli miettinyt kuolevansa itse ennen puolisoaan sairauksiensa vuoksi, ja oli hämmentynyt kun niin ei käynytäkään. Loput neljä haastattelemamme eivät olleet käyneet kauppaa kuoleman kanssa, mutta olivat miettineet miksi juuri heidän perheelleen kävi niin.

...et sitä oon joskus ajatellut, että kun hän kuitenkin oli hirveen hyvä ihminen, niin semmonen herkkä ihminen ja hyvä isä, niin mä olisin toivonut, et se olis ollu joku.. siis joku ihan oikeesti spurgu tuolt kadulta.. et miksei silloin voitu ottaa jotakin sieltä, et miks Pekka. (Päivi, 47)

Ottaa niinku päähän, että mitä varten just meille ja kaikki nää, että miks minä sitten jäin näitten sairauksien kanssa tänne. (Sari, 46)

### 9.8.4 Masennus

Kaikilla leskillä oli ollut jossain vaiheessa ennen tai jälkeen miehen kuoleman masennusta, mutta sen nimeäminen on ollut heille hankalaa, koska heidän mielestään oli vaikeaa määritellä mikä on surua ja mikä masennusta.

Kyllä varmaankin, mutta se suru ja masennus kulkee niin lähekkäin, että ei tiedä mikä masennusta ja mikä surua. Että se onko se sitten katsottu pitkittyneeksi suruksi tai surureaktioksi tai masennukseksi. Se raja on hyvin semmoinen häilyvä. (Helena, 56)

Se oli niinku stressin ja masennuksen tämmönen yhteisvaikutus. En mä niin iloluontonen oo kaikin ajoin vieläkään... et kyllä tulee sellasii et "voi ei, mä en haluu enää jatkaa", et "mä en jaksa enää jatkaa", että kyl sellasii päiviä tulee. (Päivi, 47)

### 9.8.5 Hyväksyminen

Viisi haastateltavista leskistä kertoi hyväksyneensä miehensä kuoleman ja tyytyneensä uuteen elämäntilanteeseen.

Kyllä minä nyt olen hyväksynyt sen. En osaa tarkalleen sanoa milloin, mutta kyllä siihen meni aika pitkään. En osaa sanoa tarkkaan oliko se vuosi, puolitoista vai kaks vuotta. Kyllä se vie aikaa. (Helena, 56)

Erytisesti Tiina koki, että hänen miehensä kuolemalla oli ollut jokin suurempi merkitys hänen elämälleen. Hän koki saaneensa miehensä kuoleman kautta uuden elämän. Tiina oli tyytynyt tilanteeseensa, vaikka ikävä onkin valtavan suuri.

Mä en missään nimessä vaihtas, jos mä saisin nyt vaihtaa ni mä en vaihtas sitä elämää pois. Että tällä on jokin merkitys myös minun elämälle tällä kuolemalla, koska hänen kuolemansa antoi mulle uuden elämän. (Tiina 41)

Hyväksyminen tarkoittaa tyytymistä tilanteeseen, mutta se ei missään tapauksessa merkitse onnellisuutta. Kübler-Ross muistuttaa, että hyväksymisen vaihe voi olla lähes vailla tunteita. Elämään löytyy hyväksymisen myötä uutta toivoa. Hyväksyminen ei kuitenkaan merkitse luovuttamista. (Kübler-Ross 1970, 115.) Osa leskistä kertoi voineensa hyväksyä puolisonsa kuoleman. He korostivat vahvasti, etteivät kuitenkaan olleet toivoneet kuolemaa tai päässeet eroon ikävästä. He kokivat, että tulevaisuudella oli heille vielä jotain annettavaa.

Se leskistä, jolla aikaa miehen kuolemasta on kulunut alle vuoden, kertoi kokevansa suruprosessin olevan vielä kesken. Hän ei kertomansa mukaan ollut vielä pystynyt hyväksymään tilannettaan ja puolisonsa kuolemaa.

En oo pystynyt hyväksymään vielä, mulla meni hyvin hyvin pitkään, että mä edes ymmärsin sen, että mun mies tulee kuolemaan siihen. Eikä ollu helppo ymmärtää sitäkään, että hän on nyt todellakin kuollut, hän ei tule enää ikinä takas. Sen mä oon ymmärtänyt tällä

hetkellä, että hän ei tule takasin... hyväksy en vielä, mutta siihen mä en pysty sanomaan että tuleeko semmonen vaihe, millon se tulee. (Tuula, 46)

### 9.9 Ammatillinen verkosto ja vertaistuki

Nuoret lesket kertoivat, että heille oli tarjottu apua hyvin niukasti. He tiedostivat, että apua nuorillekin leskille on olemassa, mutta että se on hajanaista. He kokivat, että avun piiriin täytyy yleensä itse löytää tai apua pitää osata ja jaksaa vaatia. He kokivat avun ja tuen piiriin löytämisen vaativan surevalta leskeltä kohtuuttomasti voimavaroja ja peräänantamattomuutta.

Hirvittävän aktiivinen, energinen, tietoa hakeva, sinnikäs ihminen täytyy olla, jotta saa sitä apua ja saa tietoo niin sairauden kulusta kuin siitä omasta jaksamisestakin. Kyllä mää oon löytäny tänne kaikkeen itse. Mää oon tyyppinä semmonen, että mä haluan hirveesti tietoo ja tutkia ja se on varmaan tullut taas sitten myös siitä, että kun mulla ei ole ollut mitään tukiverkkoa, vaan mun täyty itse selvitä. Mä olen ihan aktiivisesti kyllä etsinyt niitä reittejä. (Tuula, 46)

Nuoret lesket kertoivat kokevansa, että iäkkäämpinä leskeytyneet osataan huomioida paremmin. Iäkkäämmille leskille on tarjolla enemmän sururyhmiä ja vertaistukea on usein tarjolla lähipiiristäkin. He kokevat, että seurakunta huomioi toiminnassaan kriisin kohdanneita ihmisiä. Kuitenkaan nuorten leskien elämäntilanteen erityisyyttä heidän mielestään ei oltu huomioitu riittävästi. Nuoret lesket eivät kokeneet sopeutuvansa toimintaan, joka oli suunnattu iäkkäämmille leskille. Nuoret lesket kertoivat ymmärtävänsä, että nuoret ja iäkkäämmät lesket käyvät läpi suruaan samankaltaisesti, mutta kuitenkin heidän elämäntilanteensa oli kovin erilainen.

Nuoret lesket kokivat ammattiavun erittäin tärkeänä elämänmuutoksessa. Puolison kuoleman jälkeen he kokivat elämän menneen uusiksi. Harvalla heistä oli voimia tai tietoa toimia etsiäkseen apua. He kokivat selviytymisen ja uuteen elämäntilanteeseen sopeutumisen olleen uhattuna ilman ammattiapua.

### 9.9.1 Kokemuksia ammattiauttajista

Työterveyshuolto oli ollut osalle haastateltavistamme merkittävä apu ja tuki. Niillä naisilla, joiden puoliset olivat sairaalahoidossa, oli kehittynyt joitakin linkkejä ammatilaisiin. Puolison omahoitajat olivat olleet tärkeitä henkilöitä ohjaamassa ja tukemassa. Jotkut leskistä eivät kuitenkaan olleet saaneet rakennettua luottamuksellista suhdetta omahoitajaan. Sairaalassa solmitut auttamissuhteet olivat yleensä päättyneet puolison kuolemaan.

Mää muistan äärimmäisen tärkeänä joitain pieniä episodeja siltä ajalta, kun hän oli jonkin aikaa syöpään erikoistuneessa sairaalassa. Hoitaja otti hartioista kiinni minuakin ja kysyi miten sä voit. Toi joskus jonkun voileivän ja sano, että muista pitää huolta itsestäs huolta. Mutta että, sitten se tilanne muuttu kun hoitopaikka muuttu. (Tuula, 46)

Mä koin, että se on jotenkin kamalan kohtuutonta, että ihminen joka on täysin poissa tolaltaan sen kuoleman pelon kanssa niin joutuu hakemaan ja hakemaan apua. (Tuula, 46)

Lesket kertoivat hoitohenkilökunnan lisäksi sairaaloissa toimineen muun muassa sairaalapastorin ja sairaalan sosiaalityöntekijän. Useat haastateltavamme saivat papilta keskusteluapua ja tukea henkisessä hädässä. He kokivat papin erittäin tärkeänä henkilönä jaksamisen tukemisessa. Papin kanssa keskustelu oli heidän mielestään turvallista ja siinä auttamissuhteessa aito ymmärrys näytteli suurta osaa.

Yhdessä perheessä hengellisyyttä ei koettu mitenkään merkittävänä. He olivat yhteydessä pappiin ainoastaan hautajaisjärjestelyjen yhteydessä. Myös ne lesket, joiden puoliso ei ollut sairaalahoidossa ennen kuolemaansa, olivat olleet yhteydessä tuttuihin pappeihin tai heihin oltiin otettu yhteyttä kotiseurakunnasta hautajaisjärjestelyjä varten.

Hän oli tuttu pappi sillä tavalla, että hän oli kenttäpiispa, jonka vieraana oltiin muutama päivä aikaisemmin. Papin käynti tuntuu oikein hyvältä. Hän oli hyvin miellyttävä. Ja lapset sanoivatkin, kun kaikki papit olisivatkin samanlaisia, yhtä ihmisläheisiä kuin hän.

Hän hoiti hommansa hyvin. Miehen (omasta) seurakunnasta ei tullut minkäänlaista kontaktia. (Helena, 56)

Kun mulle se kanava tuli pappiin niin mä koin sen hyvin tärkeenä ja rauhottavana. Sairaalapappi on ollu mulle se tärkein. Se pelasti minut. (Tuula, 46)

Se oli ihana se pappi, joka meille osotettiin, semmonen naispappi, mutta ei mulla hänenkään kanssa ollu ku tää yks tapaaminen ennen hautajaisia ja sit tietysti hautajaisissa. (Päivi, 47)

Ne leskistä, jotka olivat olleet yhteydessä sairaalan sosiaalityöntekijän kanssa olivat pettyneitä hänen rooliinsa ja apuunsa. He odottivat sosiaalityöntekijältä yhteydenottoa ja neuvoja vaikeaan tilanteeseensa sekä ammatillista apua ja tukea ensi hätään ja kriisiin. Lisäksi he toivoivat, että sosiaalityöntekijä olisi ohjannut heidät eteenpäin tarvitsemansa avun piiriin. He kokivat sosiaalityöntekijän taidot auttamiseen puutteellisina.

Siellä olisi tarvinnu ihmistä. Siis semmosta ihmistä, joka kuuntelee sua ja ymmärtää sua. Se asia ois oikeesti kuulunu tuolle sairaalan sosiaalityöntekijälle. (Tiina, 41)

Tiina oli asioinut myös paikallisessa sosiaalitoimistossa. Hän koki, ettei saanut sieltä tarvitsemaansa apua, vaan joutui itse aktiivisesti soittelemaan ja etsimään apua. Tiina asioi sosiaalityöntekijän sijaisen kanssa, joka hänen mielestä halusi auttaa, mutta ei osannut. Asioidessaan sosiaalitoimistossa Tiina joutui tilanteisiin, joissa hän joutui neuvomaan ammattilaisia. Hänelle luvattiin lähettää oppaita ja lehtisiä, mutta mitään ei koskaan tullut.

Yksi nuorista leskistä otti yhteyttä psykiatrian päivystykseen, koska koki tilanteen olevan sellaisessa kaaoksessa, josta ei selviä yksin. Hän ei saanut sieltä tarvitsemaansa apua, sillä perusteella ettei hänellä ollut itsetuhoisia ajatuksia. Henkinen hätä ei ollut riittävä peruste päivystykseen, vaan hänelle tarjottiin aikaa kahden viikon päähän.

Päivin työpaikalla sattumalta toteutettiin hänen puolisonsa kuoleman jälkeen stressitutkimus, josta Päivi sai huippupisteet. Tämän takia Päivi pääsi lyhytterapiaan, jossa käytiin läpi työn aiheuttamaa stressiä ja myös muita

elämän stressitekijöitä. Hän pystyi käymään terapeutin kanssa läpi myös kuolemaa ja siitä aiheutunutta elämänmuutosta.

Päivin kouluikäinen lapsi sai apua koulukuraattorilta. Päiväkoti-ikäinen lapsi tapasi muutaman kerran diakonissaa, joka ei kuitenkaan Päivin mukaan kyennyt auttamaan häntä. Lapsi oirehti päiväkodissa, jonka seurauksena perhe ohjattiin perheneuvolaan. Päivi koki, ettei perheneuvolassa pystytty auttamaan perheen isän kuolemasta johtuvassa kriisissä.

Anu otti miehensä kuoleman jälkeen yhteyttä perheneuvolaan, josta heille osoitettiin oma työntekijä. Perheneuvolassa hoidettiin Anua, jotta hän jaksaisi hoitaa lapsia. Hän kävi perheneuvolan psykologin luona kymmenen kertaa. Hän sai purkaa tunteitaan, pahaa oloaan, riittämättömyyttään ja omaa jaksamistaan ihmiselle, joka Anun mielestä osasi suhtautua ammatillisesti häneen. Koko perhettäkin yritettiin hoitaa, mutta se ei kuitenkaan Anun mukaan onnistunut. Lapsille järjestettiin oma sururyhmä Lastenlinnassa, jossa he saattoivat turvallisessa ympäristössä käsitellä isänsä kuolemaa ja surua. Anu joutui etsimään eri tahoilta apua vanhimmalle lapselle, joka sairastui vakavasti isän kuoleman seurauksena. Häneltä vaadittiin ylimääräisiä voimavaroja avun etsimiseen lapselleen.

Sari ohjattiin miestä hoitavasta sairaalasta psykiatrian poliklinikalle, jossa hänelle määrättiin rauhoittavia lääkkeitä, mutta hän koki sen loukkaavana. Sari koki, ettei hänelle tarjottu missään vaiheessa henkistä tukea tai keskusteluapua. Hän sai konkreettista apua kodin hoitamiseen. Hänellä kävi muutaman kerran kodinhoitaja, joka huolehti kodista ja hoiti lasta. Sen ansiosta Sarilla oli mahdollisuus käydä asioilla. Hän ei kuitenkaan luottanut kodinhoitajien ammattitaitoon.

Näitä kodinhoitajia joskus sai. Kyllähän niitä ois tietysti voinu saaha enemmänkin. Aina tuli sitä valitusta, että heillä on tämmönen kiire ja sitte tuli semmonen tunne etten mä viitti pyytääkään. (Sari, 46)

Haastateltavamme kertoivat toiveistaan tarvittavan avun suhteen. Jokaisen lesken kertoma osoitti, että apua olisi tarvittu enemmän ja sen olisi pitänyt olla

pitkäkestoisempaa. Heidän mielestään avun tulisi olla paremmin koordinoitua, jotta auttajat tietäisivät eri vaihtoehtoista ja toistensa toiminnasta. He kokivat ammattilaisten taidot hankkia tietoa eri auttamisvaihtoehtoista riittämättömiksi. Lesket kokivat ammattilaisten tietämättömyyden ja osaamattomuuden kuitenkin hyväksyttävänä, mikäli he osasivat antaa vastuun auttamisesta jollekin toiselle henkilölle tai hankkivat itse tarvitsemansa tiedot.

Mikäli puoliso oli todettu kuolemaan johtava sairaus, vaadittiin hoitohenkilökunnalta saattohoidon lisäksi myös kykyä kohdata kuolevan omaiset. Haastattelemamme lesket olivat tyytymättömiä hoitohenkilökunnan toimintaan ja suhtautumiseen. Lesket toivoivat, että hoitohenkilökunta olisi muistanut, että jokaisen tippapullon takana oli oikea ihminen ja jokaisen potilaan takana neuvoja ja tukea tarvitseva omainen.

Ei sitä tarvitse välttämättä sanoakaan mitään, mutta ihan että ottaa vaikka kädestä kiinni tai jotain tämmöistä ihan pientä. Se on paljon parempi kuin se ei mitään sanominen. Sekin jo, että ”otan osaa” ja tämmöinen, vaikka se on vanha ja kliseemäinen sanonta, niin mutta kuitenkin, että sanoo jotain tai sitten ei sano mitään ja ottaa kädestä kiinni tai vaan haluaa. On läsnä. (Helena, 56)

Kaikki lesket toivoivat jokaiseen kuolemantilanteeseen toivottiin kriisihoitajan tukea oli kuolema äkillinen tai ei. He toivoivat, että kriisiavun olevan ensimmäinen auttava taho, koska heidän mielestään toisen vanhemman kuolema aiheuttaa aina kriisin, oli sitten kyse äkillisestä tai tiedossa olevasta kuolemasta. Kriisihoitajan toivottiin ohjaavan heidät pitkäkestoisempaan auttamissuhteeseen.

Kaikki lesket kokivat konkreettisen avun kuten siivousavun, ruuanlaiton ja lastenhoidon tärkeäksi. Lasten vuoksi arjen oli pyrittävä suhteellisen normaalisti. Elämänmuutos vaati leskeltä voimia ja surutyöhön tuli varata omaa aikaa. Lesket toivoivat, että heille olisi tarjottu mahdollisuus surutyön tekemiseen tarjoamalla konkreettista kodinhoitoapua. Erityisesti niillä, joilla oli ollut pieni luonnollinen tukiverkosto tai ei tukiverkosta lainkaan, oli tarvetta kodinhoitoapuun. Leski ei yksinkertaisesti jaksanut surun keskellä huolehtia

kaikesta yksin. Jos lesken kaikki voimavarat menivät arjen pyörittämiseen, oli surutyö vaarassa viivästyä.

Että sitä apua sinne kotiin saadaan sillä tavalla, että se äiti saa aikaa itselleen tehdä sitä omaa surutyötään, ettei se viivästy monella vuodella. Että hän saa voimia käydä omaa surutyötään läpi ja sitten samalla apua siihen arkipäivän rutiinien pyörittämiseen. (Helena, 56)

Lesket toivoivat myös konkreettisena apuna opaslehtistä, jossa olisi yhteystietoja eri auttamistahoista ja lista asioista, joita tulee hoitaa puolison kuoltua.

Musta olis ollu äärettömän hyvä, että olis ihan konkreettisesti lyöty joku kirjallinen selviytymisopas. Semmonen, että olis kaikki mahdolliset tahot mistä ihminen voi saada apua paperilla. (Tuula, 46)

Lesket toivoivat, että heistä olisi pidetty enemmän huolta päivänä jolloin puoliso kuoli. Se, että joku huolehtisi heistä ja perheestä seuraavaan päivään, tukisi suurimman järkytyksen yli. Erityisesti tästä pärjäämisestä seuraavaan päivään, olivat huolissaan ne lesket, joilla luonnollinen verkosto oli heikko tai puuttui kokonaan.

Tuulan mielipide kuvasti kaikkien haastattelemiemme leskien ajatuksia siitä, minkälainen apu olisi ollut tärkeää.

Henkinen tuki, kuunteluapu, myötäeläminen. Sitte se fyysinen kosketus ja semmonen kyky välittää surevalle se, että mä oon ihan oikeasti kiinnostunu, että sä selviät tästä, mä ihan oikeasti haluan auttaa sua. (Tuula, 46)

### *9.9.2 Kokemuksia vertaistuesta*

Kaikki haastattelemamme kuusi nuorta naisleskeä ovat kokeneet vertaistuen tärkeimmäksi tukimuodoksi. Vertaistuen avulla he olivat saaneet voimaa

selviytymiseen elämänmuutoksesta. Vertaistuen piiriin he olivat löytäneet tuttavien ja lehti-ilmoitusten kautta.

Kaikki haastateltavaamme olivat käyneet viikon mittaisen Eläkeliitto ry:n järjestämän Yhtäkkiä yksin – leskeytymiseen sopeutumiskurssin, missä käsiteltiin puolison kuolemaa, surua ja elämänmuutosta vertaistuen avulla. Kurssin kautta lesket olivat löytäneet myös nuorille leskille järjestettäviin vertaistukiryhmiin. Osa heistä oli lisäksi mukana Winkku-toiminnasta, joka oli yhteistoimintaa nuorille leskille vertaistuen pohjalta. Sana Winkku merkitsee leskeä (widow) ja sinkkua.

Yksi haastateltavistamme oli käynyt tukiryhmien vetäjän kurssin ja hän toimi yhden vertaistukiryhmän yhteyshenkilönä. Hän halusi mennä kurssille, koska koki leskeytymisen hyvin rankkana ja halusi helpottaa muiden leskeytyneiden tuskaa.

Minä koin sen niin hirveän tärkeäksi. Ilman muutun olen samalla auttanut myös itseäni. Kyllä siinä itsekkin saa. Ja ennen kaikkea on tullut paljon uusia ystäviä. (Helena, 56)

Kaksi haastateltavaamme oli käynyt seurakunnan sururyhmässä ja todennut ettei se vastannut nuorena leskeytyneen tarpeisiin. Asiat, joita ikääntyneemmät lesket käsittelivät olivat vielä kaukana nuoren ihmisen elämästä, vaikka menetyksestä aiheutuvat tunteet olivat samankaltaisia. Toinen heistä oli myös osallistunut Syöpäyhdistyksen sururyhmään.

Kokemus vertaistuesta oli kaikille erittäin tärkeä. He kertoivat saaneensa korvaamatonta tukea toisilta leskiltä. Asioiden jakaminen saman kokeneen kanssa helpotti vaikeassa elämäntilanteessa. Nuoret lesket kokivat oman vertaistukiryhmän tärkeäksi, koska siellä vallitsi yhteisymmärrys. He kertoivat, että heidän ei tarvinnut sanoa mitään, kun toiset jo ymmärsivät. Tunteen jakamiseen ei tarvittu sanoja.

Se oli niinku sellanen mieletön voima siinä, että meitä on ihmisiä, jotka on samassa tilanteessa ja toisaalta hirvittävän eri tilanteessa, kun ollaan eri ikäsiä, me ollaan niinku henkisesti ihan erilaisessa vaiheessa, mutta se miten paljon me saadaan toisiltamme... Se oli aivan uskomatonta se energia, se lataus. (Tiina, 41)

Tosi tärkeä. Siis se on ihan ensiarvosen tärkeä. (Anu, 38)

Vertaistuki on paras. Se, että pystyy puhumaan sellasten ihmisten kanssa, jotka on kokenut sen saman asian ja suurin piirtein tietää mistä toinen puhuu. Eikä tarvii hirveesti selittää. Se on ihan ensiarvosen tärkeää. (Päivi, 47)

Lesket olivat kokeneet vertaistuen niin tärkeäksi, että halusivat sen olevan osa yhteiskunnallista auttamisverkostoa. Koska vertaistukitoiminta oli vielä niin uusi tukimuoto, joka oli levinnyt vain suurimpiin kaupunkeihin, ei se ollut kaikkien saatavilla. Tulevaisuudelta he toivoivat, että vertaistukiryhmiä olisi enemmän ja kaikkien tarvitsevien saatavilla.

Se on äärimmäisen tärkeää. Ammatti-ihminen voisi sinne opastaa, jos olisi tietoa, että ryhmiä on. Sitten näitä Yhtäkkiä Yksin kursseja pitäisi olla enemmän. Minun mielestäni se pitäisi olla melkein tämmöinen lakisääteinen pakko. (Helena, 56)

...kunnalliseen systeemiin joku tällanen niin ei ois liikaa yhtään!  
(Tiina, 41)

Yhdellä nuorista leskistä vertaistuesta oli tullut päivittäistä, sillä hän seurusteli toisen lesken kanssa. Hän kertoi, että elämä oli nyt parhaimmillaan toinen toisensa tukemista ja rinnalla kulkemista.

...mää oon kokenu saman. Mää voin olla tukena toisella tavalla. Mä haluan olla rinnalla kulkijana. (Anu, 38)

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia kokemuksia nuorilla leskillä on leskeytymisestään, minkälaista tukea he ovat saaneet sekä

minkäläistä tukea he olisivat tarvinneet. Tekemämme teemahaastattelut avaavat eteemme kuuden työikäisenä leskeytyneen naisen kokemuksia heidän elämänsä suurimmasta kriisistä, heidän tukiverkostostaan ja selviytymiskeinoistaan. He kertoivat kokemuksena saamastaan avusta ja kohtaamistaan ammattiauttajista. Tutkimustulosten perusteella voimme paremmin ymmärtää heidän kokemustaan leskeytymisestä. Tutkimuksemme antaa tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää tukimuotoja vastaamaan tehokkaammin tämän ihmisryhmän tarpeisiin.

Tekemistämme haastatteluista selvisi monipuolisesti nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestä ja sen mukanaan tuomasta elämänmuutoksesta. He kertoivat saamastaan tuesta, niin luonnollisen sosiaalisen verkoston antamasta tuesta kuin ammatillisen verkoston tuesta. Lisäksi heillä kaikilla oli kokemus vertaistuesta nuorten leskien leskeyteen sopeutumiskurssilta ja vertaistukiryhmistä. Osalla oli myös luonnollisessa verkostossaan nuoria leskiä tai naapurustossa asuvat jo aiemmin leskeytyneet ottivat yhteyttä.

Kokemus leskeydestä oli kaikille haastateltavillemme niin raskas, että he olivat reagoineet siihen myös fyysisesti. Jokaisessa perheessä oli koettu vakaviakin fyysisiä oireita, jotka kuolema ja suru oli laukaissut. Lesket olivat joutuneet etsimään apua myös surusta oirehtiville lapsilleen. Oireita heillä oli ollut aina ahdistuksesta ja rintakivusta, vatsahaavaan ja astmaan sekä liikuntakyvyttömyyteen saakka.

Haastateltaviemme kertomien perusteella voimme päätellä, että sopeutuminen elämänmuutokseen ja puolison kuolemaan vaikeutuu mikäli lesken oma terveydentila on heikko. Merkittävä osa voimavaroista menee oman terveyden hoitamiseen ja fyysiseen jaksamiseen.

Puolison kuollessa kaikki yhdessä suunniteltu romahti. Tulevaisuuskuva hävisi, kun elämältä meni yllättäen pohja. Lesket joutuu rakentamaan tulevaisuuden suunnitelmansa uudelleen yksin. Jo puolison kuolema oli leskelle valtava menetys, mutta useiden kohdalla sen lisäksi ympäriltä hävisivät myös ystävät ja tuttavat. Uuden suunnittelu ja edes toivon löytäminen yksin oli heille vaikeaa.

Lesket joutuivat useimmiten käymään läpi surua ja menetystä aivan yksin. Monen kohdalla ympärillä olleet ihmiset eivät uskaltaneet olla läsnä ja kohdata toisen surua. Kuoleman ja leskeyden pelättiin tarttuvan. Kuitenkin juuri silloin lesket kokivat tarvitsevänsä eniten tukea lähipiiriltään sekä ammattilaisilta.

Kuoleman kohtaaminen oli ollut haastattelemillemme yksilöllistä. Osalle se oli ollut hyvin kaunis ja rauhoittava kokemus, osa oli kokenut sen jopa helpotuksena, mutta joillekin se oli ollut todella pelottava ja rankka kokemus. Osa oli ymmärtänyt puolison kuolemalla olleen jokin suurempi merkitys lesken oman elämän kannalta, kun taas jotkut olivat kokeneet sen rangaistuksena, jolle ei löydy mitään selitystä. Oli kokemus kuolemasta minkälainen hyvänsä sen kautta he oppivat ymmärtämään elämän hetkellisyyden. Puolison kuoleman myötä he olivat oppineet puhumaan kuolemasta ja mieltämään sen myös osaksi omaa elämäänsä.

Lesket kokivat hyvin yksilöllisesti suruprosessin vaiheita, mutta kuitenkin niistä on havaittavissa yhtenevyyttä Kübler-Ross'n (1970) teoriaan suruprosessin vaiheista. Monet leskistä olivat kokeneet vihaa ja masennusta. Osa oli kokenut myös kieltämisen ja hyväksymisen vaiheen. Kaupankäyntivaihe oli kuitenkin ollut leskille harvinaisempi vaihe, koska se kohdistui usein oman itsen sijasta muihin ihmisiin. He olivat kokeneet vaiheiden vaihdelleen ja välillä niiden kulkeneen yhtäaikaisesti.

Nuorena leskeytymisen myötä muuttui haastateltaviemme kokemusten mukaan myös heidän yhteiskunnallinen asema ja ihmisten suhtautuminen. He kokivat olevansa poikkeavassa elämäntilanteessa muihin ikäisiinsä nähden, minkä tähden he kokivat, että heitä ja heidän tilannettaan harvoin ymmärretään. Heidän roolinsa yhtäkkäinen muuttuminen "tavallisesta" ihmisestä "epätavalliseksi" saattaa johtaa syrjäytymiskehitykseen. Ihmiset ympäriltä kaikkoavat, työpaikalla leskeä vieroksutaan ja ystävät sekä tuttavat saattavat jättää. Sosiaalinen elämä muuttuu tutkimuksemme mukaan sitäkin enemmän, jos sosiaalinen elämä on painottunut kuolleen puolison puolelle. Leski jää usein yksin, jos avioparin yhteiset ystävät ovat tulleet tutuiksi miehen kautta.

Voimme tutkimustuloksiemme perusteella päätellä, että leskeytyminen nuorena voi äärimmillään johtaa syrjäytymiseen. Leskeytyminen voi aiheuttaa totaalisen yksinäisyyden tunteen läheisten ihmisten kaikutessa ympäriltä ja oman identiteetin ja tulevaisuuden suunnitelmien murentuessa puolison kuollessa. Nuoret lesket joutuvat usein etsimään itselleen uuden paikan yhteiskunnasta. Leskien kokemusten perusteella voimme päätellä, että puolison kuoleman jälkeen lesken sosiaalinen asema muuttuu. Nuoret lesket joutuivat käyttämään voimavarojaan uuden yhteiskunnallisen aseman löytämiseen.

Tutkimuksestamme selviää myös, että elämänmuutoksesta selviytyminen onnistui paremmin, jos leski sai tarvitsemaansa apua. Haastattelemamme lesket kokivat keskustelun ja kuuntelemisen taidon tukijan tärkeimmiksi ominaisuuksiksi. Aito läsnäolo ja ymmärtäminen olivat auttaneet leskiä selviytymään. Tällaista tukea he olivat saaneet muun muassa vertaistukiryhmistä. He toivat esille saaneensa aidon kuuntelemisen ja ymmärryksen papilta. Pappi tarjosi monelle heistä luottamuksellista keskusteluapua.

Eriyisesti Heiskanen on painottanut henkisellä tuella olevan suuri merkitys kriisitilanteessa. Hänen mukaansa tukemalla voidaan edistää leskien selviytymistä ja ennaltaehkäistä myöhempien psyykkisten ongelmien syntyminen. Lisäksi hän korostaa avun tarjoamista aktiivisesti, sillä kriisin kokenut harvoin hakee apua oma-aloitteisesti. (Heiskanen 1994, 15.) Tällaisesta avun tarpeesta kertoivat myös haastattelemamme lesket. Lesken selviytyminen ja suruprosessi viivästyivät, jos leski ei saanut ammatillista apua. Kuolemasta johtuva menetys ja elämänmuutos olivat niin suuria asioita yhden ihmisen yksin käsitellä, että siihen prosessiin tarvittiin joku toinen henkilö, joka järjellisti kokemuksia. Monet haastattelemamme lesket olivat kokeneet ystävien ja lähisukulaisten rasittuvan liikaa heidän tarpeestaan keskustella yhä uudestaan samoista asioista, surusta, kuolemasta ja menetyksestä.

Tästä voimme päätellä, että tuen saaminen on tärkeää silloin kun nuoret lesket sitä tarvitsevat, jotta surutyön tekeminen ei viivästyisi. Leskien kertoman perusteella surutyötä ei voi syrjäyttää, vaan se on käytävä läpi ennemmin tai

myöhemmin. He kokivat, että surulle olisi annettava aikaa heti puolison kuoltua. Jos surutyö pääsi heti käyntiin, nuoret lesket pääsivät helpommin jatkamaan elämäänsä ja saattoivat alkaa suunnitella tulevaisuutta.

Kaikki haastateltavat kertoivat, ettei heille kuolevan omaisena eikä leskenä ole juurikaan tarjottu apua tai tukea. He olivat joutuneet itse kaiken surun ja elämänmuutoksen keskellä etsimään apua. Useimmiten ammattiauttajien toiminta heidän hätänsä hetkellä ihmetytti ja jopa tyrmistytti heitä. Apua harvoin tarjottiin heille, minkä takia heidän täytyi löytää itse tiensä avun piiriin. Lesken oman aktiivisuuden voidaankin katsoa olevan avaintekijä siinä löytääkö leski avun piiriin vai ei.

Ne leskistä, jotka olivat aktiivisesti etsineet apua itselleen ja lapsilleen, olivat sitä myös löytäneet. Kuitenkin löydetty ja saatu apu koettiin harvoin riittäväksi. Kaikki haastattelemamme lesket kokivat avun olevan vaikeasti löydettävissä. Apua ei ollut koordinoitu, eikä ammattiauttajilla ollut olemassa yhteneviä työkäytäntöjä tai tietoja ohjata autettavaa eteenpäin.

Tutkimuksessamme leskien koulutustausta ei osoittautunut merkittäväksi tutkimukselliseksi tekijäksi. Kuitenkin voimme huomata haastatteluiden pohjalta, että korkeakoulutetut ja aktiivisesti eläneet naiset olivat löytäneet helpommin avun piiriin. He olivat osanneet hyödyntää taitojaan hankkia tietoa auttavista tahoista oma-aloitteisesti. Positiivisen elämänasenteen ja selviytymisen halun avulla osa heistä jaksoi etsiä apua perusteellisemmin. Myös Tuomisen tutkimuksen mukaan ylempiluokkaisten naisten hyvä koulutus ja sosiaaliset taidot auttaa selviämään elämänmuutoksesta keskiluokkaisia paremmin (Tuominen 1994, 34-35).

Leskeyden kokeminen nuorena ja perheellisenä oli rankempaa kuin kukaan heistä osasi kuvitella. Aviovaimon ja äidin rooli muuttui puolison kuollessa radikaalisti. Perheessä rooli muuttui aviovaimosta leskeksi ja äidistä yksinhuoltajaksi. Leskien oli kyettävä huolehtimaan perheestä ilman toisen vanhemman tukea. Lesket joutuivat kantamaan vastuun perheen arjesta kahden ihmisen edestä ja opettelemaan heille täysin uusia asioita, jotka olivat

aiemmin kuuluneet puolison vastuulle. Täydellinen elämänmuutos ja roolin muuttuminen perheessä pakottivat heidät rakentamaan oman identiteettinsä uudelleen.

Tuomisen tutkimuksen mukaan leskeksi jääminen aiheuttaa syvemmän identiteettikriisin ylempiin sosiaaliluokkiin kuuluville naisille kuin alempiin luokkiin kuuluville (Tuominen 1994, 34-35). Tämä ilmeni myös haastattelemiemme nuorten leskien kohdalla. Ylempiluokkaisille naisille puolison kuolema osoittautui suuremmaksi identiteettikriisiksi kuin alempien sosiaaliluokkien naisille. Miehen korkea asema ja sitä kautta luotu sosiaalinen verkosto ja elämäntyyli muuttuivat täysin puolison kuollessa. Keskiluokkaisilla naisilla pudotus sosiaalisesta asemasta ja verkostosta ei ollut niin suuri. Puolison kuolema ei merkinnyt heille niin suurta identiteettikriisiä kuin ylempiluokkaisille naisille, jotka joutuivat rakentamaan lähes kokonaan uudestaan yhteiskunnallisen ja sosiaalisen asemansa. Toisaalta taas ylempiluokkaisilla naisilla oli alempien sosiaaliluokkien naisia enemmän taitoja selviytyä identiteettikriisistä.

Ne lesket, joiden puoliset ovat saaneet sairaalahoitoa ennen kuolemaansa, olivat kohdanneet ensimmäisinä ammattilaisia sairaaloissa. Sairaaloissa saatu tuki ei ollut kuitenkaan jatkunut puolison kuoltua. Näin oli ollut myös monessa muussa tilanteessa heidän saadessa apua. Apu oli ollut vain lyhytaikaista ja satunnaista. Kuitenkin kaikki lesket toivoivat auttajien kulkevan rinnalla koko suruprosessin ajan.

Henkisellä tuella oli ollut monelle leskelle merkittävä rooli surun työstämisessä. Pappi oli merkinnyt monelle turvallista ja luotettavaa kuuntelijaa, joka tarpeen tullen myös lohdutti ja hoiti henkisesti. Lesket olivat kokeneet hengellisen keskusteluavun korvaamattomaksi avuksi kuolemaa ja surua kohdatessa.

Vaikka ympärillä olisikin suuri joukko ammattilaisia ja luonnollista tukiverkostoa, leski saattoi tuntea olevansa täysin yksin ongelmien ja surunsa kanssa. Asioiden läpikäymiseen tarvittiin paljon aikaa ja voimavaroja. Surun työstäminen samanaikaisesti muun elämän kanssa vaati leskeltä paljon. Haastattelemamme

lesket olivat kokeneet usein muun muassa riittämättömyyttä ja väsymystä. Arjesta selviämiseen ja surutyön läpikäymiseen tarvittiin ulkopuolista apua.

Toisin kuin Tuominen on tutkimuksessaan todennut muilta sukulaisilta saatavan tuen olleen leskille harvinaista (Tuominen 1994, 33), haastattelemamme lesket kokivat yhteyden sukulaisiin säilyneen ja heidän antamansa tuen merkittävänä. Leskien kokemukset vastasivat Tuomisen tutkimusta siltä osin, että lesket kokivat erityisesti vanhemmilta lapsilta saadun tuen myös hyvin merkittävänä.

Kaikki haastattelemamme lesket kokivat vertaistuen parhaaksi mahdolliseksi tukimuodoksi nuorena leskeytyneelle. He kokivat saman kokeneiden ymmärtäneen heitä ja heidän tunteitaan parhaiten sekä puhuneen samaa kieltä heidän kanssaan. Vertaisryhmän kautta he löysivät voimavaroja rakentaa elämäänsä uudestaan. Ryhmän henkinen tuki leskelle oli heidän mukaansa korvaamatonta. Tästä voimmekin päätellä, ettei ammattilaisten antama apu voi olla yhtä syvällistä ja rakentavaa kuin vertaisen antama tuki. Ammattilaisten merkityksen lesken tukemisessa voidaankin nähdä korostuvan käytännön asioiden järjestämisessä, ohjaamisessa ja neuvomisessa. Ammattiauttajan on tärkeää osata ohjata nuori leski vertaistuen piiriin. Tällä emme kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö ammattilaisen tulisi osata kuunnella ja olla läsnä surevalle leskelle.

Haastattelemamme lesket toivoivat myös konkreettista apua kotiin ja arjen pyörittämiseen. He olisivat tarvinneet muun muassa, lastenhoito-, ruuanlaitto- ja siivousapua, jotta he olisivat itselleen omaa aikaa tehdä surutyötä ja käydä asioilla. Ammattilaisten tulisikin mielestämme huomioida, että arjen pyörittämiseen annettu apu edesauttaa lesken surutyötä ja helpottaa henkistä hätää.

Lesket pohtivat omaan kokemukseensa perustuen ammattilaisille tarpeellisia taitoja. Heidän mielestään kuunteleminen, myötäeläminen ja rinnalla kulkeminen olivat tärkeimpiä ammattilaisen taitoja, jotka monelta heidän kohtaamaltaan ammattiauttajalta olivat kuitenkin puuttuneet. Lesket toivoivat avun tulevan riittävän varhaisessa vaiheessa, ja että se olisi kestänyt tarpeeksi

pitkään. Kaikki lesket odottivat ammattiauttajilta aitoa läsnä olemista. Lesket toivoivat, että tilanteessa, jossa ammattiauttaja ei osaa tai pysty auttamaan, hänen tulisi kuitenkin pystyä ohjaamaan leski eteenpäin auttajien verkostossa.

Monet haastattelemamme lesket toivoivat konkreettista selviytymisopasta, jonka avulla he olisivat pystyneet itse etsimään tarvitsemaansa apua, taholta johon he luottivat. He toivoivat oppaalta, että se sisältäisi kaikkien auttavien tahojen yhteystiedot ja listat asioista, joita kuului hoitaa puolison kuoltua. Heidän mielestään selviytymisopas auttaisi erityisesti heti leskeydyttyä, jolloin oli järjestettävä erinäisiä paperiasioita ja hautajaisjärjestelyjä. He kokivat, että juuri puolison kuoltua he olivat niin sekaisin surusta ja menetyksestä etteivät kyenneet kunnolla edes ajattelemaan. Tässä tilanteessa olisi heidän mielestään auttanut juuri opas, mistä löytyisi kaikki tarpeellinen tieto.

Tämän tiedon pohjalta olisi mielestämme hyvä lähteä kehittämään selviytymisoppaan laatimista nuorille leskille. Siitä olisi apua sekä nuorille leskille, että myös ammattiauttajille. Opas toisi selkeyttä myös ammattiauttajille ennalta odottamattomaan tilanteeseen, jossa he kohtaavat juuri leskeytyneitä nuoria ihmisiä. Opas olisi kummallekin taholle tukena etsittäessä oikeanlaista tukimuotoa.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyömme prosessi on lähtenyt liikkeelle syksyllä 2001. Vanhuus opintokokonaisuudessa käsitelimme leskeyttä ja kuolemaa. Kiinnostuimme ilmiöstä, mutta jätimme aiheen hautumaan. Syksyllä 2002 palasimme aiheeseen uudemman kerran, jolloin päädyimme tutkimaan leskeyttä nuorten leskien näkökulmasta. Luimme kirjan Yhtäkkiä yksin, joka on koottu nuorten leskien kirjoituksista. Se innosti meitä ottamaan yhteyttä Eläkeliittoon, jonka projektin tuotoksena Yhtäkkiä yksin -kirja on syntynyt. Eläkeliitosta saimme

yhteystietoja nuorten naisleskien ryhmien vetäjiin, minkä kautta tavoitimme tutkimushenkilöt.

Teoriaosan rakentamisen aloitimme talvella 2003, jolloin kävimme Opinnäytetyö 1 –kurssin. Kevään aikana olimme useita kertoja yhteydessä tutkimushenkilöihimme sekä työstimme teoriaosaa ja laadimme rungon teemahaastatteluihin. Kesällä teimme kaikki haastattelumme ja litteroimme ne. Syksyllä teimme tiiviisti työtä analyysin parissa. Teoriaosa on muokkaantunut tutkimustulosten mukaan. Opinnäytetyömme prosessi on opettanut meille, että suunnitelmallinen työskentely tuottaa tulosta. Perusteellinen suunnittelu ja pohjatyö ovat tehneet tekstimme tuottamisesta sujuvampaa. Tiimityötaitomme ja yhteistyökykymme ovat osoittautuneet ratkaiseviksi tekijöiksi. Yhteistyömme on sujunut mutkattomasti samanlaisten toimintatapojen ja päämäärien ansiosta.

Koemme, että työstämme on merkittävää hyötyä tulevaisuutemme kannalta. Tutkimuksen avulla olemme pystyneet hahmottaan nuorten naisleskien kokemuksia puolison kuoltua ja oppineet ymmärtämään leskeytymisilmiötä. Pystymme kohtaamaan työssämme ihmisiä, jotka ovat menettäneet rakkaan läheisen ihmisen. Me pystymme ymmärtämään paremmin elämänmuutoksen suuruuden, joka seuraa toisen vanhemman ja puolison kuollessa. Näin pystymme myös toimimaan paremmin heidän tukemisekseen. Opinnäytetyömme antaa myös tietoa, jonka avulla voidaan kehittää välineitä nuorten leskien ohjaamiseen ja neuvontaan.

Olemme opinnäytetyömme kautta myös hahmottaneet surutyön prosessilla olevan yhtymäkohtia esimerkiksi huume-, päihde- ja perhetyön asiakkaiden sekä heidän läheistensä läpikäymiin prosesseihin. Läheisen suru ja menetys on pääpiirteiltään aina samanlainen. Useimmat ihmiset käyvät läpi suruprosessin kaltaisia vaiheita, kun esimerkiksi perheessä huomataan lapsella olevan vakava päihdeongelma.

Tutkimuksemme myötä olemme saaneet tietoa ja taitoja laajemman tutkimuksen eri vaiheista ja sen tekemisestä. Uskomme, että näistä on hyötyä tulevaisuudessamme, koska työkentät vaativat tutkimuksellista työtettä ja

taitoja kehittää työtä. Se antaa meille varmuuden työskennellä sellaisten ihmisten kanssa, jotka ovat kokeneet menetyksen ja kriisin. Olemme työkentillä vahvoilla erityisosaajina. Koska työskentelemme sosiaali- ja diakonia-alalla, emme pysty välttämään kuoleman kohtaamista. Opinnäytetyömme ansiosta meillä on siihen hyvät valmiudet.

Työmme pohjalta on mahdollista lähteä kehittämään nuorten leskien psykososiaalista tukemista edelleen. Tämän työn kautta jo työkentillä olevat ammattiauttajat voivat saada käsityksen nuoren naislesken tilanteesta puolison kuoleman jälkeen ja elämänmuutoksen syvyydestä. Haastattelemiemme leskien kokemusten pohjalta ammattilaiset voivat hahmottaa leskeyden kokemista, sen raskautta. Opinnäytetyömme avulla ammattilaiset voivat kehittää itseään ja työvälineitään vastaamaan paremmin nuorten leskien avuntarpeeseen.

Työstämme on hyötyä myös itse nuorille leskille, sillä he ovat saaneet työmme kautta äänensä kuuluville ja päässeet jakamaan kokemuksiaan. Muut nuoret lesket voivat työmme lukiessaan jäsentää paremmin leskeytymistään, omaa suruprosessiaan ja elämänmuutostaan. Opinnäytetyömme annetaan Eläkeliitto ry:lle yleistä hyötykäyttöä varten. Lisäksi toivomme, että nuorten leskien omilta internetsivuilta voitaisiin liittää linkki työhömme, jolloin jokainen kiinnostunut voisi tutustua siihen.

Opinnäytetyömme ”Nuorten naisleskien kokemuksia leskeytymisestään sekä saamastaan psykososiaalisesta tuesta” täydentää sosionomi (AMK) ja sosionomi (AMK)-diakoni tutkintojamme. Sen kautta olemme saaneet valmiuksia, joita koulutuksemme ei muutoin liioin tarjoa. Sosionomi (AMK) on laaja koulutusohjelma, joka antaa paljon tietoa ja välineitä ihmisten tukemiseen.

Sosionomin (AMK) osaaminen on monipuolista ja kokonaisvaltaista. Tätä osaamista voimme hyödyntää tulevaisuuden työssämme ja erityisesti nuorten naisleskien psykososiaalisessa tukemisessa. Kuten ”Sosionomin (AMK) ydinosaaminen” –kirjassa on todettu sosionomin asiantuntijuuden tarkoittavan muun muassa kykyä tarkastella yksittäisen asiakkaan tarpeita liittyen arkielämän jatkuvuuteen, toimintakykyyn ja sosiaaliseen osallisuuteen

(Borgman, Dal Maso, Hakonen, Honkakoski & Lyhty 2001, 9). Tutkimuksemme kautta olemme oppineet tunnistamaan nuorena leskeytymisen ongelmakohtia ja ymmärtämään heidän ainutlaatuista elämäntilannettaan sekä siinä tarvittavaa tukea, ohjausta ja palveluiden tarvetta. Diakonin pätevyys mahdollistaa lisäksi ihmisen kohtaamisen myös hengellisissä asioissa. Diakonin erityisosaaminen; sielunhoito ja kuunteleminen; tarjoaa monelle nuorelle leskelle tärkeän tuen.

## LÄHTEET

Achtè, K., Rouhunkoski, L. & Lindfors, O. 1987. Kuolemanpelko teoksessa Achtè, K., Rouhunkoski, L. & Lahti, P. 1987. Suomalainen kuolema. Helsinki: Yliopistopaino.

Borgman, M., Dal Maso, R., Hakonen, S., Honkakoski, A. & Lyhty, T. 2001. Sosionomin (AMK) ydinosaaminen. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston raportti. Rovaniemi: Pohjolan Painotuote Oy.

Cullberg, J. 1991. Tasapainon järkkyessä -psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrisen tutkielma. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan Painolaitokset.

Eisenbruch, M. 1984. Cross-cultural aspects of bereavement I: A conceptual framework for comparative analysis. *Culture Medicine and Psychiatry* 8: 283-309.

Eläkeliitto ry, Vainio-Rossi, M. 2000. Yhtäkkiä yksin – leskeyden kohtaaminen. Leskeytynneiden tukiprojekti. Loppuraportti.

Erjanti, H. 1999. From Emotional Turmoil to Tranquility. Grief as a process of giving in a study on spousal bereavement. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopisto. Kasvatustieteellisiä julkaisuja C:13.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Etaugh, C. 1993. Women in the middle and later years. Teoksessa: Denmark, F. & Paludi, M. *Psychology of women. A Handbook and theories*. USA: Greenwood press. 213-246.

Harmanen, E. 1997. Sielunhoito sururyhmässä. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heiskanen, T. (toim.) 1994. Takaisen Elämään, Henkinen tuki ja onnettomuudet. Porvoo: Kirjapaino t.t.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Härkönen, L. 1989. Lähestyvä kuolema. Porvoo: WSOY.

Kainulainen, S., Gothoni, R. & Pesonen, M. 2002. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Multiprint Oy.

Kübler-Ross, E. 1970. Raportti kuolemisenesta. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otavan laakapaino.

Laine, K. 2001. Nuoren naislesken kokema elämänmuutos. Pro gradu. Tampereen yliopisto.

Lindholm, S. 1999. Nuoren leskinaisen suru. Päättötyö. Suolahden sosiaali- ja terveysalan oppilaitos.

Lopata, H. 1979. Woman as Widows. Support Systems. Elsevier North Holland. New York.

Poijula, S. 2002. Surutyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Rantala, I. 2001. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmenetelmiin II. Näkökulmia tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Repo, S. 1998. Surussa on valo. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirrkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Tuominen, E. 1994. Elämänmuutos ja muutoksen hallinta. Tutkimus leskeksi jäämisen taloudellisista, terveydellisistä ja sosiaalisista vaikutuksista sekä leskeyteen sopeutumisesta. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Vakkuri, K. 1996. Kohtuullinen kuolema. Näkökulmia kuolemaan. Lohduttavia ajatuksia.

Walsh, F. & McGoldrick, M. 1988. Loss and the family life cycle. Teoksessa: Falicov, C. Family transitions. New York: The Guilford press. 311-336.

Yhtäkkiä Yksin. Leskeksi jääneet kertovat. 1995. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Kirjapaja.

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

(PÄIVÄYS)

Olemme Laura Tiainen ja Katri Pekki. Opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa, Helsingin yksikössä. Koulutusohjelmamme on diakoninen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden koulutusohjelma. Opiskelemme sosiaali- ja kasvatustieteitä. Valmistumme syksyllä 2003 sosionomiksi (AMK) ja sosionomi (AMK)-diakoniksi.

Opinnäytetyömme aihe on ”NUORTEN NAISLESKIEN KOKEMUKSIA LESKEYTYMISESTÄ JA PSYKOSOSIAALISESTA TUESTA”. Työmme tarkoituksena on löytää keinoja nuorten naisleskien tukemiseen, jotta sosiaali- ja diakonia-alan työntekijät osaisivat paremmin huomioida ja tukea heitä.

Pyydämme Teiltä lupaa haastatella teitä ja käyttää saamaamme aineistoa opinnäytetyössämme. Haastattelut sekä aineiston analyysin suoritamme täysin luottamuksellisesti ilman, että nimenne tulee julki. Puramme nauhoitetut haastattelut tekstiksi, jonka jälkeen lähetämme ne Teille luettavaksi, Teillä on oikeus halutessanne täydentää kertomaanne tai poistaa haluamanne kohdat. Käsittelemme materiaalin siten, että Teitä ei voida tunnistaa. Meitä haastattelijoina sitoo vaitiolovelvollisuus. Haastattelumateriaali hävitetään käytön jälkeen.

Annan luvan haastatteluun ja aineiston käyttöön tutkimustarkoituksessa.

---

Laura Tiainen

Katri Pekki

---

## Liite 2

### TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

(Henkilöiden ja aiheen esittely, suostumus haastatteluun ja haastattelukäytännön esittely)

1. Ikä?
2. Milloin leskeytynyt?
3. Elämäntilanne ennen puolison kuolemaa?
  - 3.1 Perhe, sukulaiset?
  - 3.2 Työtilanne?
  - 3.3 Koulutustausta?
  - 3.4 Sosiaalinen verkosto?
  - 3.5 Perheen arki?
4. Odottamaton vai äkillinen kuolema?
5. Elämäntilanne?
  - 5.1 Heti kuoleman jälkeen?
  - 5.2 Tällä hetkellä?
6. Pystyikö kokemaan toivoa? Pystyikö suunnittelemaan tulevaisuutta?
7. Surutyö?
  - 7.1 Miten?
  - 7.2 Milloin?
8. Surun vaiheet?
9. Kokemuksia leskeytyksestä?
  - 9.1 Kuoleman kohtaaminen?
  - 9.2 Elämä leskenä? Elämänmuutos?
  - 9.3 Ihmisten suhtautuminen leskeen?
10. Sosiaalinen verkosto?
  - 10.1 Luonnollinen verkosto?
  - 10.2 Ammatillinen verkosto?
  - 10.3 Vertaistuki?
11. Kokemuksia saadusta avusta?
  - 11.1 Millaista apua saanut?
  - 11.2 Missä vaiheessa?
  - 11.3 Keneltä? Miten?
  - 11.4 Millaista apua olisi tarvinnut?
  - 11.5 Missä vaiheessa?
  - 11.6 Keneltä? Minkälaisista avusta?
  - 11.7 Missä vaiheessa ulkopuolisen avun tarve on suurin?