

Sonja Anglé & Minna Eskelinen

**DIALOGISUUS JA KEHOLLISEN STRESSIN LIEVITTÄMINEN OULUN KRIISI-
KESKUKSEN KRIISITUESSA**

Asiakkaiden kokemuksia saamansa kriisituen auttavuudesta

DIALOGISUUS JA KEHOLLISEN STRESSIN LIEVITTÄMINEN OULUN KRIISI- KESKUKSEN KRIISITUESSA

Asiakkaiden kokemuksia saamansa kriisituen auttavuudesta

Sonja Anglé & Minna Eskelinen
Opinnäytetyön raportti
Syksy 2018
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijät: Sonja Anglé & Minna Eskelinen

Opinnäytetyön nimi: Dialogisuus ja kehollisen stressin lievittäminen Oulun kriisikeskuksen kriisituessa - Asiakkaiden kokemuksia saamansa kriisituen auttavuudesta

Työn ohjaaja: Seija Kokko & Päivi Rautio

Työn valmistuminen: Syksy 2018

Sivumäärä: 41 + 10

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Oulun seudun mielenterveysseura ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla Oulun kriisikeskuksen asiakkaiden kokemuksia siitä, mitkä asiat he ovat kokeneet auttaviksi saamassaan kriisituessa. Tutkimuksessa tarkemman tarkastelun kohteena ovat dialogisuus ja kehollisen stressin lievittäminen kriisituessa ja niiden koettu auttavuus. Lisäksi tarkoituksena oli kuvailla asiakkaiden ajatuksia siitä, miten Oulun kriisikeskuksen toimintaa tulisi kehittää. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda näkyväksi opinnäytetyön tilaajalle ja heidän toiminnan rahoittajalleen STEA:lle, mikä kriisituessa on erityisen auttavaa asiakkaiden kokemusten pohjalta ja mitä asioita asiakkaat toivovat kriisituessa kehitettävän.

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu kriiseistä, kriisituesta, dialogisuudesta sekä kehollisesta stressistä. Tietoperustan olemme muodostaneet aiempien tutkimusten, kansainvälisten lähteiden ja ammattikirjallisuuden pohjalta. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineisto kerättiin teema-haastattelulla viideltä Oulun kriisikeskuksen asiakkaalta, jotka olivat päättämässä asiakkuutensa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluin ja aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Analyysin perusteella aineistosta muodostui seuraavat teemat, jotka kuvaavat auttavaksi koettuja asioita: turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus keskusteluissa, kuulluksi tuleminen, normalisointi, selviytymiskeinojen löytäminen sekä neutraali ja asiantunteva työntekijä.

Tutkimuksen perusteella Oulun kriisikeskuksen kriisituki koetaan auttavaksi ja auttavuuden kannalta on keskeistä työntekijän tapa asettua tasa-arvoiseen suhteeseen asiakkaan kanssa sekä työntekijän ammatillinen osaaminen kriisin kohdanneiden asiakkaiden kanssa työskentelystä. Asiakkaat nostivat kehittämisehdotukseksi toiminnasta tiedottamisen lisäämisen sekä sen muokkauksen sellaiseen muotoon, että toiminnasta muodostuu todellisuutta vastaava kuva. Lisäksi kriisikeskuksen toivottiin panostavan enemmän yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen mielenterveyteen liittyvän stigman hälventämiseksi.

Tutkimuksen tulosten perusteella asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen ja luottamussuhteeseen tulee kiinnittää kriisituessa erityistä huomiota. Jatkossa tulee pohtia, miten kriisikeskuksen toiminnasta tiedottamista voitaisiin kehittää. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää ihmisten mielikuvia Oulun kriisikeskuksesta ja asiakkaiden ohjautumisesta kriisikeskukselle. Kehittämishankkeena voisi olla Webropol-kyselyn laatiminen, jolla kerättäisiin asiakkailta arviota työntekijän ja asiakkaan välisestä suhteesta ja vuorovaikutuksesta. Myös kehon stressin lievittämiseen voisi kehittää kriisin kohdanneille asiakkaille jaettavan konkreettisten keinojen oppaan.

Asiasanat: kriisi, kriisituki, dialogisuus, kehollinen stressi, auttavuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

Authors: Sonja Anglé & Minna Eskelinen

Title of thesis: Dialogism and body stress relieving practices in the Oulu Crisis Centre's crisis support - The customers' experiences of the effectiveness of crisis support services

Supervisors: Seija Kokko & Päivi Rautio

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018 Number of pages: 41 + 10

This thesis was commissioned by the Oulu Crisis Centre which is a part of the Finnish Association for Mental Health. The purpose of the thesis was to describe the experiences of the customers of the Oulu Crisis Centre as to the things they have experienced to be the most helpful when receiving short-term counselling. The study was focused on dialogism and body stress relieving practices in crisis support and experiences of their benefits. In addition, the purpose was to describe customers' ideas about developing the Oulu Crisis Centre's services and to make these things visible to the commissioner as well as to The Funding Centre for Social Welfare and Health Organisations which is an important funder of Oulu Crisis Centre.

The theoretical framework consists of definitions of crisis, crisis support, dialogism and body stress. It is based on former studies and professional literature. This thesis is a qualitative research. The data was gathered by conducting thematic interviews with five former customers. The research material was analysed by using the method of thematic analysis. Based on the analysis the following five themes were created: a safe and confidential atmosphere, equality and reciprocity in discussions, a feeling of being heard, normalized feelings and thoughts, finding coping skills and a neutral professional.

The results of the study show that the Crisis Centre's customers find the crisis support helpful. According to the customers there was nothing they would change in the short-term counselling they had received, or they didn't find out what it could be. Instead, the customers expect more information of the services and they hope the information is in a form where people will get a realistic image of the service. The customers also hope that the Crisis Centre will continue their work on fading the stigma of mental health problems.

Based on the results of the study, special attention should be paid to the interaction and confidential relationship between the customers and the employees of the crisis support. In the future, it should be considered how the Crisis Centre can develop informing their customers. For further studies we suggest a research that is focusing on people's vision about the Crisis Centre or where the customers come from and how they are guided to the Crisis Centre. As a development project, regular information about the customers' experiences on the interaction between them and the employees could be gathered. A guidebook about stress relieving methods could also be created for the customers.

Keywords: crises, crisis support, dialogism, body stress

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	KRIISIT – ELÄMÄN TASAPAINOA HORJUTTAVAT TAPAHTUMAT	9
3	KRIISITUKI – KUN OMAT VOIMAVARAT EIVÄT RIITÄ	11
3.1	Kriisituki Suomen mielenterveysseuran kriisikeskuksissa	12
3.2	Dialogisuuden avulla kohti yhteisestä ymmärrystä	13
3.3	Kriisi tuntuu kehossa	14
3.4	Kehollisen stressin lievittäminen.....	16
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	18
4.1	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät	18
4.2	Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	19
4.3	Tiedonantajat ja aineistonkeruu.....	20
4.4	Aineiston analysointi.....	22
4.5	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	22
5	ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA KRIISITUEN AUTTAVUUDESTA.....	26
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	30
7	POHDINTA	35
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	42

1 JOHDANTO

Jokainen ihminen kohtaa elämänsä aikana erilaisia kriisejä. On yksilöllistä, millainen elämäntilanne aiheuttaa kriisin ja miten henkilö siihen reagoi. Kriisi voi horjuttaa elämän tasapainoa ja se voi muodostua sekä myönteisissä että kielteisissä elämän muutoskohdissa. Joskus henkilön voimavarat eivät riitä yksin kriisistä selviytymiseen, eikä henkilön läheisistäkään ole riittävästi tukea tilanteessa. Tällöin voi tarvita kriisitukea, joka on henkilön tukemista sopeutumisprosessissa ja ongelmanratkaisussa. (Ruishalme & Saaristo 2007, 26-27.) Kriisituella pyritään vahvistamaan kriisin kohdanneen ihmisen psyykkistä kestävyyttä eli resilienssiä. Tämä tarkoittaa ihmisen tukemista stressin hallitsemisessa sekä pyrkimystä estää asioita, joiden tiedetään tuottavan hänelle vahinkoa. (Hedrenius & Johansson 2016, 38-39.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Oulun mielenterveysseura ry:n Oulun kriisikeskus, joka on osa Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusverkostoa ja antaa kriisitukea sitä tarvitseville ihmisille. Kriisikeskusten kriisituella autetaan henkilöitä, jotka ovat kohdanneet kriisin tai ovat hankalassa elämäntilanteessa, johon ei ole saatavissa julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalveluja. (Suomen mielenterveysseura 2017, 11.) Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla Oulun kriisikeskuksen asiakkaiden kokemuksia siitä, mitkä asiat he ovat kokeneet auttaviksi saamassaan kriisituessa. Tutkimuksen kohteena ovat erityisesti dialogisuuden ja kehollisen stressin lievittämisen auttavuus kriisikeskuksen tarjoamassa kriisituessa. Lisäksi tarkoituksena on kuvailla asiakkaiden kokemuksia siitä, mitä kehitettävää he kriisituessa näkevät. Hankimme tutkimuksen aineiston haastattelemalla viittä Oulun kriisikeskuksella asiakkuutensa päättänyttä asiakasta. Aineiston analysoimme teemoittelemalla. Opinnäytetyön viitekehyksen tärkeimmät käsitteet ovat kriisit, kriisituki sekä dialogisuus ja kehollisen stressin lievittäminen.

Dialogisuus on vuoropuhelua, jossa sen osapuolet niin sanotusti ajattelevat yhdessä. Tavoitteena on saavuttaa uusi ymmärrys käsiteltävästä asiasta. Dialogin lopputulosta ei voi ennustaa ja juuri siinä on sen eteenpäin vievä voima. (Arnkil & Eriksson 2012, 37.) Kriisikeskuksen lyhytkestoisessa kriisituessa ei käytetä strukturoituja menetelmiä stressitilan lievittämiseksi, vaan kriisituen perustana on dialoginen työote ja työskentely muotoutuu sen perusteella, mitä asiakas puheessaan tuottaa (Saarela, haastattelu 22.11.2017). Dialogisuus valikoitui tutkittavaksi teemaksi, sillä yhteistyökumppanimme on kiinnostunut siitä, mikä kohtaamisessa on eheyttävää ja voimaannuttavaa.

Useimmat kriisikeskukselle hakeutuvat asiakkaat kokevat joitain psykosomaattisia oireita. Kriisituessa osana työskentelyä on näiden oireiden lievittäminen ja selittäminen asiakkaalle. Tällä hetkellä kriisituessa painotetaan enenevässä määrin kehon huomiointia ja stressireaktioiden hallintaa. Tästä syystä kehollisen stressin lievittämisen auttavuuden tutkiminen valikoitui osaksi tutkimustamme.

Stressireaktioiden ja niiden kehollisten vaikutusten kannalta oleellista on ihmisen autonomisen eli itseohjautuvan hermoston toiminta. Autonomisen hermoston tehtävänä on säädellä ihmisen toimintaa vaarallisissa ja toimintaa vaativissa tilanteissa sekä rentouttaa ja laukaista jännitystä. Autonomisen hermoston tulisi olla tasapainossa, jotta kielteistä stressiä ei pääse muodostumaan. (Hammarlund 2010, 179-180.) Tilanteessa, jossa henkilön voimavarat eivät riitä tasapainottamaan tilannetta, voi seurauksena olla psykosomaattisia oireita. Psykosomaattisella oireilulla on fysiologinen pohja, minkä vuoksi ihmisen keho virittyy stressitilassa niin sanottuun hälytystilaan. Stressistä johtuvia psykosomaattisia oireita voivat olla muun muassa unihäiriöt, huimaus, tiheä ja pinnallinen hengitys, vatsakivut tai jännittyneisyys. (Martin & Kunttu 2012, 9-13.)

Aivot ja keho tarvitsevat toipumista voimakkaan stressin jälkeen. On yksilöllistä, miten ja kuinka nopeasti ihmisen hermosto kykenee tasapainottamaan ja lievittämään stressireaktioita. Kriisituessa oleellista on puuttua niihin asioihin, jotka ovat haitaksi toipumiselle ja vahvistaa niitä asioita, jotka edistävät hermoston luonnollista palautumista kriisitilanteen jälkeen. (Hedrenius & Johansson 2016, 93, 108.) Kriisin kohdanneelle ihmiselle tulee antaa tietoa tyypillisistä stressireaktioista ja niistä selviytymisen keinoista, jotka tukevat stressin lievittämistä sekä antaa tukea tilanteeseen sopeutumisessa. Kriisin kohdannut ihminen voi kokea, että ei kykene käsittelemään kohtaamiaan vastoinkäymisiä. Tiedon antaminen voi edistää tunnetta siitä, että pystyy selviytymään tilanteen aiheuttamasta stressistä, mikä taas edistää toipumista. (National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD 2006, 44.)

2 KRIISIT – ELÄMÄN TASAPAINOA HORJUTTAVAT TAPAHTUMAT

Kriisillä tarkoitetaan jonkinlaista muutoskohtaa ihmisen elämässä, joka yleensä vaatii sopeutumista. Kriisi voi koskettaa yksilöä tai yhteisöä. Kriisissä sopeutumiseen ja vaativassa elämäntilanteessa selviytymiseen tarvitaan psyykkisten voimavarojen käyttöönottoa. Terveeseen ja tavalliseen psyykkiseen toimintaan kriisissä kuuluu vaihe, jossa psyyke on kovilla. Useimmiten ihmisen voimavarat riittävät tasapainottamaan tilanteen. Jos henkilön voimavarat eivät riitä, voi mielessä tapahtua kielteistä kehitystä. (Eränen, Hynninen, Kantanen, Saari, Saarinen, Palonen & Yli-Pirilä 2009, 9.) Kriisi aiheuttaa erilaisia reaktioita, jotka vaikuttavat ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Tällöin aiemmat kokemukset eivät takaa tapahtuneen käsittelyä ilman haasteita. Kriisi voi saada ihmisen kyseenalaistamaan arvojaan kuten maailman turvallisuutta ja elämän ennustettavuutta. (Hedrenius & Johansson 2016, 26-27.)

Kriisit jaetaan usein kolmeen eri kategoriaan: kehityskriiseihin, elämäkriiseihin ja äkillisiin kriiseihin (Palosaari 2008, 23-24; Eränen ym. 2009, 9). Erilaisissa kriiseissä tarvitaan erilaista apua ja siksi kriisien erottaminen toisistaan on oleellista. Kehityskriisit ovat normaaleja siirtymävaiheita elämässä, jotka tapahtuvat hiljalleen ajan kuluessa. Jokainen joutuu kohtaamaan elämässään erilaisia muutostilanteita ja selviytymään niistä tavallaan. Elämäkriisien ajatellaan olevan isoja muutostilanteita elämässä, jotka voivat liittyä muun muassa ihmissuhteisiin, työhön tai asuinpaikkaan. Näihin muutoksiin voidaan useimmiten jotenkin varautua, eivätkä ne tule aivan yllättäen. (Eränen ym. 2009, 9-10.)

Äkilliset kriisit ovat seurausta järkyttävistä tapahtumista, joille tyypillistä on ennustamattomuus ja kontrolloimattomuus. Äkilliset kriisit muuttavat elämää ja elämänarvoja. Ne käynnistävät psyykkisen sopeutumisprosessin, joka voi olla pitkä, haastava ja se vaatii kaikkien voimavarojen hyödyntämistä. (Saari 2003, 22-27.) Oleellista järkyttävissä tapahtumissa on se, miten ihminen kokee tapahtuman ja millaisen merkityksen hän sille antaa. Eri ihmiset reagoivat samaan tilanteeseen eri tavalla. Äkillisiä kriisejä kuvailaan välillä traumaattisiksi kriiseiksi. Kuitenkin vain osa äkillisen kriisin kohdanneista traumatisoituu ja siksi näitä järkyttäviä tilanteita pyritään kuvaamaan mahdollisesti traumaattiseksi tapahtumaksi sen sijaan, että puhuttaisiin suoraan traumaattisesta tapahtumasta. (Hedrenius & Johansson 2016, 26.)

Äkillisiin kriiseihin on usein liitetty Cullbergin malli, joka kuvaa neljää vaihetta sopeutumisprosessissa ja jotka ovat useimmiten jollain tavalla havaittavissa äkillisen kriisin kohdanneissa henkilöissä.

Nämä vaiheet ovat shokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe. (Saari 2003, 41; Palosaari 2008, 54.) Neljän vaiheen mallia on käytetty paljon Pohjoismaiden kriisitilanteissa. Sen avulla on ymmärretty, että järkyttävästä tapahtumasta selviytyminen vaatii paljon työtä kriisin kohdanneelta henkilöltä sekä tukea muilta. Hedrenius ja Johansson esittävät kuitenkin, että kyseistä mallia on välillä yksinkertaistettu liikaa, mikä on johtanut siihen, että on ajateltu kaikkien reagoivan kriisissä samalla tavalla ja käyvän nämä vaiheet läpi. (Hedrenius & Johansson 2016, 31.) Hammarlund on myös korostanut, että kriisin työstäminen tulee nähdä yksilöllisenä prosessina, jossa eri kriisin vaiheet voivat olla osittain myös päällekkäin. Hänen mukaansa vaiheet eivät usein mene kaavamaisesti nelivaiheisen teorian mukaan, mutta teoria voi auttaa ymmärtämään tilannetta ja sen aiheuttamia reaktioita. (Hammarlund 2010, 99.)

3 KRIISITUKI – KUN OMAT VOIMAVARAT EIVÄT RIITÄ

Kun kriisin kohdanneen oma voimavarat eivät riitä tasapainottamaan kriisin vaikutuksia, voi olla tarpeen hakea ulkopuolista tukea kriisitilanteen käsittelyyn. Käsitteitä kriisituki, kriisiapu ja kriisityö käytetään rinnakkain ja osittain päällekkäin. Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme kriisituella sosi- aali- ja terveysalan ammattilaisten tarjoamaa lyhytkestoista keskusteluapua henkilöille, jotka ovat kokeneet elämässään kriisin. Kriisituki on tässä opinnäytetyössä järjestön tarjoamaa kriisitukea.

Kriisituki on tapaussidonnaista ja se lähtee aina liikkeelle yksilön tarpeista. Kriisituessa on huomi- oitava, että saman tilanteen kokeneet henkilöt voivat antaa tapahtuneelle erilaisia merkityksiä. Tämä vaikuttaa siihen, kuinka järkyttäväksi tai traumaattiseksi he tilanteen kokevat ja mieltävätkö he tarvitsevansa kriisitukea. (Hedrenius & Johansson 2016, 26-27.) Tämän vuoksi kriisituen antaja ei saa tehdä oletuksia siitä, miten kriisin kohdannut ihminen kokee tilanteensa. Sen sijaan tulee kuunnella sitä, mitä kriisi kohdannut henkilö itse kertoo ja mihin kokee tarvitsevansa tukea. (National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD 2006, 3.) Kriisituki on henkilön tukemista aikana, jolloin hän sopeutuu uuteen elämäntilanteeseen ja toipuu tapahtuneesta. Kriisi- tuen tulee olla luonteeltaan kokonaisvaltaista, jolloin siinä tulee huomioida niin biologiset, sosiaali- set, psykososiaaliset kuin hengellisetkin tekijät. (Hedrenius & Johansson 2016, 39.)

Hedreniuksen ja Johanssonin (2016) mukaan kriisituessa on havaittavissa kolme eri osa-aluetta, jotka ovat käytännöllinen tuki, psykologinen tuki sekä sosiaalinen tuki. Käytännöllisellä tuella tar- koitetaan akuutteihin tarpeisiin vastaamista ja sillä tavoitellaan vakauden ja hallinnan tunteen vah- vistamista tilanteessa. Tämä voi käytännössä olla esimerkiksi sen selvittämistä, mistä löytää asi- akkaalle seuraavaksi yöksi yösija tai miten perheelle on samassa onnettomuudessa käynyt. Psy- kologisella tuella pyritään lisäämään tilanteen ymmärrettävyyttä. Käytännössä tämä voi olla muun muassa kriisireaktioiden normalisointia. Lisäksi psykologiseen tukeen kuuluu myönteisten selviyty- miskeinojen löytäminen ja vahvistaminen, jotta tilanteesta tulee hallittavampi. Sosiaalisessa tuessa oleellista on empaattinen tunneyhteys, läsnä oleminen ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääminen. Kriisin kokeneelle on viestitettävä, että hän on tärkeä ja hänellä on mahdollista saada luotettavaa tukea ja neuvoa. (Hedrenius & Johansson 2016, 39-40, 240-241.)

Tämänhetkisen tiedon perusteella ei ole päästy yhteisymmärrykseen siitä, että olisi jokin tietty tu- kimuoto, joka auttaisi kaikkia järkyttävän tapahtuman kokeneita henkilöitä. On todettu, että tarkkaan määriteltyjä tukimuotoja ei ole syytä kehittää, vaan hyödyllisempää on muodostaa suuntaa-antavia

ohjeistuksia kriisituen antajille. Näin ollen on muodostettu viisi periaatetta, joiden ajatellaan parhaiten lujittavan resilienssiä ja lievittävän painetta voimakkaan stressin jälkeen. Kriisituen antajan tulisi näiden viiden periaatteen mukaan luoda tapahtuneen jälkeen asiakkaalle turvallisuuden tunnetta, rauhallisuutta, luottamusta, yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä toivoa. Tarkoituksena on, että näitä periaatteita sovelletaan kunkin yksilölliseen tilanteeseen sopiviksi. (Hobfoll, Watson, Bell, Bryant, Brymer, Friedman, Friedman, Gersons, De Jong, Layne, Maguen, Neria, Norwood, Pynoos, Reissman, Ruzek, Shalev, Solomon, Steinberg & Ursano 2007, 284-286.)

3.1 Kriisituki Suomen mielenterveysseuran kriisikeskuksissa

Yksi Suomessa kriisitukea tarjoavista toimijoista on Suomen mielenterveysseuran kriisikeskukset. Opinnäytetyömme toteutetaan yhteistyössä Oulun kriisikeskuksen kanssa, joka on osa Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusverkostoa. Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusten tarjoama kriisituki on voittoa tavoittelematonta toimintaa, jolla ei voida korvata julkisen sektorin lakisääteisiä kriisiavun palveluita. Järjestön tarjoama kriisituki ei myöskään aiheuta haittaa yksityisille palveluntarjoajille. Suomen mielenterveysseuran kriisituessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä koulutetut vapaaehtoiset työskentelevät yhdessä. Kriisikeskuksissa kriisitukea annetaan kriisipuhelimessa, verkossa, kasvokkain asiakastapaamisissa ja ryhmissä. (Suomen mielenterveysseura 2017, 12, viitattu 6.11.2017.)

Suomen mielenterveysseuran kriisikeskuksia on Suomessa tällä hetkellä 22 eri paikkakunnalla ja ne muodostavat kriisikeskusverkoston (Suomen mielenterveysseura 2018, viitattu 13.2.2018). Kriisikeskukset toimivat yhtenäisten linjausten mukaan, jotka on määritelty erikseen kullekin toimintamuodolle. Tutkimuksemme keskiössä on kriisikeskuksella työskentelevien ammattilaisten tarjoama keskusteluapu, joka on yksi kriisikeskuksien tarjoamista palveluista. Olemme rajanneet tutkimuksesta pois muut kriisikeskuksien tarjoamat palvelut, kuten vapaaehtoisten tarjoaman kriisiavun sekä ryhmissä saatavan kriisiavun. Kriisikeskuksessa tapahtuvan ammattilaisten tarjoamaa kriisitukea koskevat linjaukset painottuvat lyhytaikaisen avun nopeaan tarjoamiseen ja sitä tarjotaan matalan kynnyksen periaattein. Kriisikeskuksessa saa asioida nimettömänä, eikä asiakas tarvitse diagnoosia tai lähetettä, vaan kriisituen antaminen perustuu asiakkaan kokemaan avun tarpeeseen. (Suomen mielenterveysseura 2017, 9-11, viitattu 6.11.2017.)

Kriisitukea tarjotaan yksittäisille henkilöille, pariskunnille ja pienryhmille. Kriisiauttamisen lähtökohdiana on auttajan ja asiakkaan välinen tasa-arvo sekä asiakkaan voimavarojen vahvistaminen ja

konkreettisten selviytymiskeinojen löytäminen. Auttaja asettuu asiakkaan kumppaniksi ja antaa oman osaamisensa tämän käyttöön. Työskentely on ehdottoman luottamuksellista ja yksityisyyttä kunnioittavaa. Kriisituki on luonteeltaan lyhytaikaista ja rajoittuu pääsääntöisesti korkeintaan viiteen kertaan. (Suomen mielenterveysseura 2017, 9-11, viitattu 6.11.2017.)

Kriisikeskusten toiminnan tavoitteena on edistää asiakkaan kriisistä selviytymistä sekä ennaltaehkäistä mielenterveydellisiä ongelmia. Kriisikeskuksen kriisituen piiriin tulee hakeutua itse ja asiakkaaksi hakeutuvalla ei saa olla olemassa muuta hoitokontaktia samanaikaisesti. Kriisikeskuksen tarjoamaan tukeen ei kuulu lääkärin palveluita ja pidempiaikaista apua tarvitseva asiakas ohjataan muihin palveluihin. (Oulun seudun mielenterveysseura ry 2017, viitattu 14.11.2017.)

3.2 Dialogisuuden avulla kohti yhteisestä ymmärrystä

Kriisikeskuksen kriisituessa keskeistä on dialoginen vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä. Sana dialogi tulee kreikankielisistä sanoista 'dia' ja 'logos'. 'Dia' tarkoittaa kautta ja läpi kun taas 'logos' tarkoittaa järkeä, sanaa tai oppia. Yhdessä ne merkitsevät väliin kerättyä maailmaa. Dialogi kapeassa merkityksessä tarkoittaa keskustelua. Dialogi voi kuitenkin olla luonteeltaan monologista, joten dialogista vuorovaikutusta ei tulisi sekoittaa tähän. Dialogi on kuitenkin dialogisuuden perusta. (Mönkkönen 2002, 33.) Dialogista keskustelua ei tule nähdä pelkkänä vuoropuheluna ihmisten välillä, vaan siinä tullaan vähitellen tietoisiksi sekä omasta että toisen ajattelusta. Dialoginen keskustelu ei muodostu itsestään, vaan se tarvitsee syntyäkseen sille suotuisat olosuhteet. (Sarja 2000, 9-14.) Dialogisuudessa etsitään uutta yhteistä ymmärrystä, jota kumpikaan osapuoli ei voi saavuttaa yksin. Dialogisessa asiakastyössä voidaan puhua jopa yhteisasantuntijuudesta. (Mönkkönen 2018, 119.)

Dialogisen vuorovaikutuksen keskeinen elementti on vastavuoroisuus keskusteluun osallistuvien osapuolten välillä. Kaikilla osapuolilla on mahdollista olla vaikuttamassa vuorovaikutuksen kulkuun. Vuorovaikutuksessa pyritään rakentamaan uutta yhteistä ymmärrystä, ilman kenenkään dominoivaa näkemystä. Dialogisuuden ymmärretään tarkoittavan myös taitoa edesauttaa vuorovaikutusta yhteisen ymmärryksen luomisen suuntaan. (Mönkkönen 2018, 107-108.) Ihmisten erilaisuus tekee dialogisuuden sekä välttämättömäksi että mahdolliseksi, sillä toinen ihminen ei voi nähdä asioita yksin täysin samalla tavalla kuin toinen. Jotta toisen ihmisen näkemyksiä voisi tavoittaa, tarvitaan dialogisuutta. (Arnkil & Eriksson 2012, 1-2.)

Dialogisuudessa huomio kiinnittyy ihmisten väliseen kohtaamiseen (Seikkula & Arnkil 2009, 90). Dialoginen keskustelu on kuuntelevaa ja avointa keskustelua, jossa täytyy pystyä keskittymään vastapuolten puheen merkityksiin ja pyrkiä ymmärtämään mitä he todella haluavat sanoa. Se vaatii tilanteessa läsnä olemista ja keskittymistä. Dialogisessa keskustelussa vastapuolet vastaavat toistensa puheeseen. (Haarakangas 2008, 28-30.) Dialogisuudessa puhuja asettautuu suhteeseen ympärillään olevan sosiaalisen vuorovaikutuskentän kanssa niin, että tavoittelee kaikissa sanomisissaan huomioimaan toiset, sosiaalisen kontekstin ja jättämään tilaa myös vastauksille. (Seikkula & Arnkil 2009, 90; Mönkkönen 2002, 39-40.) Dialoginen keskustelu vaatii sekä sisäistä että sosiaalista reflektiivisyyttä, jolloin asioita tarkastellaan eri näkökulmista. Tällöin asioita pohditaan vaihtoehtoisten mahdollisuuksien sekä toisenlaisten merkityssuhteiden kannalta moniäänisesti. (Haarakangas 2008, 28-30.) Dialogisessa keskustelussa ei odoteta hyväksyvää tai hylkäävää vastausta, vaan sellaista, jossa avataan uusia ulottuvuuksia (Seikkula & Arnkil 2009, 94-95).

Mönkkönen (2018, 208) on kuvannut dialogisen kohtaamisen prosessin olevan asiakastyössä kolmitasoinen. Ensin pyritään rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja luottamusta. Tällöin käytetään reflektioivaa kuuntelua ja perehdytään toisen osapuolen tarinaan. Tämän jälkeen toista osapuolta voidaan haastaa dialogiin. Tällöin asioita puntaroidaan yhdessä, ihmetellään ääneen ja kokeillaan uusia näkökulmia. Kolmannessa vaiheessa löydetään riittävä ymmärrys asiasta. Tällöin läsnä tilanteessa on yhdessä oivaltaminen, yhteistoimijuus ja kummankin osapuolen oikeus ottaa kantaa tilanteisiin.

Yhteenvedona voidaan todeta, että dialoginen keskustelu määritellään yleensä vuorovaikutuksen muotona, jossa ovat läsnä tasa-arvoisuus, vastavuoroisuus, avoimuus erilaisille näkökulmille, moniäänisyys, reflektiivisyys sekä uuden ymmärryksen tai merkityksen saavuttaminen. Dialogisen vuorovaikutuksen avulla kriisitilanteissa pystytään tavoittamaan jotain siitä, mitä ihminen kokee sisäisessä maailmassaan kriisin kohdattuaan ja miten häntä siinä voisi tukea.

3.3 Kriisi tuntuu kehossa

Kriisitilanteella on vaikutus ihmisen psyykkisen ja sosiaalisen puolen lisäksi myös hänen kehoonsa. Kriisireaktioilla on biologinen tausta ja kriisitilanteissa on luonnollista, että kriisin kokeneen ihmisen keho reagoi tapahtuneeseen (Palosaari 2008, 41). Kehollisella stressillä tarkoitamme tässä tutkimuksessa niitä kehon reaktioita, jotka ovat tyypillisiä kriisin kohdanneilla henkilöillä. Ihminen on

kokonaisuus, jossa keho ja mieli ovat yhteydessä toisiinsa. Stressitilassa oleellista on ihmisen autonominen hermosto, joka koostuu sympaattisesta ja parasympaattisesta hermostosta. Sympaattisen hermoston tehtävä on valmistaa ihminen fyysiseen toimintaan, kuten hengenvaarallisesta tilanteesta selviytymiseen. Parasympaattinen hermosto laukaisee jännitystä ja rentouttaa elimistöä. Näiden kahden tulisi olla tasapainossa. Jos stressitila pitkittyy ja epätasapaino jatkuu, voi siitä seurata uupumus. (Hammarlund 2010, 179-180.)

Neurofysiologi Stephen W. Porges on esittänyt vuonna 1994 polyvagaalisen teorian. Polyvagaalinen viittaa siihen, että ihmisen elimistön kiertäjä- eli vagushermostossa on useita haaroja, jotka yhdistävät aivot, sydämen, keuhkot ja muita sisäelimiä toisiinsa. Tämä teoria on auttanut hahmottamaan turvallisuuden ja vaaran tunteen biologista taustaa monisyisemmin ympärillä olevien sosiaalisten suhteiden, ihmisten äänten ja hienovaraisen viestinnän kautta. (Van der Kolk 2017, 98.)

Teorian mukaan autonominen hermosto voidaan jakaa totutusta mallista poiketen kolmeen erilliseen osaan, jotka ovat hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Kehittynein osa ohjaa sosiaalista liittymistä, seuraavaksi kehittynein "taistele tai pakene" -reaktiota ja kehittymättömin osa elintoimintojen lamaantumista. (Leikola, Mäkelä & Punkanen 2016, 55.) Turvallisuuden tunteen voimakkuus määrittelee sen, mikä edellä mainituista aktivoituu. Kun ihminen tuntee olonsa uhatuksi, hän hakee ensisijaisesti sosiaalista liittymistä eli apua ja turvaa muilta ihmisiltä. Tällöin aktivoituneena on kiertäjähermon vatsanpuoleinen haara. Stressaava tilanne näkyy kasvon ilmeissä sekä äänessä. Jos vaara on välitön tai tilanteessa haettu apu jää saamatta, turvautuu ihminen "taistele tai pakene" -reaktioon. Tällöin aktivoituu vanhempi limbinen aivoalue sekä sympaattinen hermosto. Tämä tarkoittaa muun muassa sydämen, keuhkojen ja lihasten toiminnan tehostumista. Jos taistelu tai pakeneminen eivät onnistu, pyrkii ihminen säästämään itseään vähentämällä toimintojaan ja käyttämällä mahdollisimman vähän energiaa. Tällöin aktivoituu kiertäjähermon selän puoleinen haara, jolloin ihminen jähmettyy tai romahtaa. Tällöin tyypillistä on aineenvaihdunnan lakkaaminen ja hengityksen salpautuminen. (Van der Kolk 2017, 101-103.)

Järkyttävän tapahtuman jälkeen on tavallista, että keho reagoi psyykkisellä ja fyysisellä ylivireydellä. Tämä voi näkyä muun muassa säikkymisenä, ärtyneisyytenä sekä uni- ja keskittymisvaikeuksina. Järkyttävän tapahtuman seurauksena tullut stressitila ja hermoston epätasapaino alkavat hiljalleen palautua, kun tapahtumasta kuluu aikaa. On yksilöllistä, kuinka nopeasti keho palautuu. Tapahtuman muistuminen mieleen voi aiheuttaa edelleen reaktioita, mutta ne lievenevät vähitellen. (Hedrenius & Johansson 2016, 95, 98-99.) Saarelan mukaan lähes jokaisen kriisitapaamisen ai-

kana asiakkaan kanssa puhutaan kehollisuudesta, sillä asiakkaat ovat kriisitilanteen vuoksi useimmiten stressitilassa. Kriisikeskukselle tullessaan asiakkaat usein kuvaavat fysiologisia reaktioitaan kuten unettomuutta, ruokahaluttomuutta, epämääräistä ahdistuksen tunnetta, huimausta, päänsärkyä, sydämentykytystä, vatsakipuja ja jopa paniikkikohtauksia. (Saarela, haastattelu 22.11.2017.)

3.4 Kehollisen stressin lievittäminen

Kehollinen stressi voi jatkua siitä huolimatta, että varsinainen järkyttänyt tapahtuma on jo ohi. Ihmisen keho on edelleen varautunut vaaraan ja pysyy kognitiivisessa ja fysiologisessa valmiudessa. Kehollinen stressi jatkuu niin pitkään, kun ihmisen aivot käsittävät uhan olevan edelleen läsnä. Keholliset stressireaktiot haastavat toipumista järkyttävän tapahtuman jälkeen. Siksi tulisi oppia ymmärtämään, miten ihmisen hermosto säätelee stressiä, millä tavoin se ilmenee ja mikä keholliseen stressiin auttaa. (Hedrenius & Johansson 2016, 93, 102.)

Ihmisellä on peilisoluja, jotka havaitsevat toisen ihmisen tunnetilan äärimmäisen tarkasti ja sopeuttavat oman sisäisen tilansa sen mukaiseksi. Ihmisen rentoutuminen on mahdollista, kun toisen ihmisen olemus viestittää turvallisuudesta. Järkyttävän tilanteen jälkeen tärkeää on pyrkiä palauttamaan ihmisen fysiologiset toiminnot alkutilaan sekä se, että kykenee tuntemaan turvallisuutta. Lisäksi tärkeää on olla aidossa vuorovaikutuksessa järkyttävän tapahtuman kokeneen kanssa. (Van der Kolk 2017, 98.) Polyvagaalista teoriaa ymmärtämällä ammattilainen voi pyrkiä tarkoituksellisesti nostamaan kiertäjähormon vatsanpuoleisen haaran aktiivisuutta, mikä puolestaan luo edellytyksiä ja mahdollisuuksia saavuttaa tuloksia ja oppia uutta. Aktiivisuutta voi lisätä muun muassa turvallisen ilmapiirin luomisella, ylläpitämisellä sekä sen jatkuvalla tietoisella ja aktiivisella kohentamisella. Toistuvien vuorovaikutuksellisten turvallisten kokemusten myötä kriisin kokeneen tunnetilojen säätelykyky paranee. Sitä voidaankin pitää psyykkisen terveyden keskeisenä osana. (Leikola ym. 2016, 58-59.)

On tärkeää, että kriisin kohdannut henkilö kykenisi olemaan lempeä itseään ja kehoaan kohtaan, jotta hermostolla olisi helpompi palauttaa tasapaino. Työntekijä voi ohjeistaa kriisin kohdannutta esimerkiksi rutiineista kiinni pitämiseen, stressaavien asioiden vastaanottamisen rajoittamiseen, kivunlievityksen hankkimiseen fyysiseen kipuun sekä kehoa rauhoittavien harrastusten toteuttamiseen. Eri tekniikat kehon rauhoittamiseksi toimivat eri ihmisillä eri tavoin. Tämän vuoksi on tärkeää löytää juuri tälle kriisin kohdanneelle henkilölle sopiva tapa. Joillakin kriisin kohdanneilla auttaa rauhalliset liikkeet esimerkiksi venyttelyn tai joogan parissa. Joillakin taas itselle rauhoittavasti tai

myönteisesti puhuminen, rauhoittavan tuoksen haasteleminen tai mielikuvaharjoitukset voivat olla auttavia. (Hedrenius & Johansson 2016, 254- 256.) Stressiä voi vähentää merkittävästi hengittämällä rauhallisesti ja syvään lyhyen ja pinnallisen hengityksen sijaan. Hengitysharjoitusten lisäksi rentoutusharjoitusten ja mietiskelyn on todettu lievittävän stressiä. (Hammarlund 2010, 193.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kriisikeskuksen asiakkaiden kokemuksia siitä, mitkä asiat he ovat kokeneet auttaviksi saamassaan kriisitilanteessa. Tarkemman tarkastelun kohteena ovat erityisesti dialogisuus ja kehollisen stressin lievittäminen kriisitilanteessa sekä niiden koettu auttavuus. Nämä teemat valikoituivat tutkimukseen yhteistyökumppanin toiveiden ja kiinnostuksen perusteella.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda näkyväksi opinnäytetyön tilaajalle ja heidän toiminnan rahoittajalleen STEA:lle, mikä kriisitilanteessa on erityisen auttavaa asiakkaiden kokemuksen perusteella ja mitä asioita asiakkaat toivovat kehitettävän kriisitilanteessa. Tiedon pohjalta kriisikeskus voi painottaa auttavaksi koettuja tekijöitä ja paneutua kehittämään asioita, joissa asiakkaat kokivat kehittämisen tarvetta. Tämä tuo asiakkaiden äänen kuuluviin ja luo työkaluja asiakaslähtöiseen kehittämiseen. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää mahdollisesti myös muissa kriisikeskusverkoston kriisikeskuksissa.

Tutkimuksen tutkimustehtäviä on kaksi:

1. Mitkä asiat asiakkaat kokevat auttaviksi Oulun kriisikeskuksen kriisitilanteessa käytettävässä dialogisuudessa ja kehollisen stressin lievittämisessä?
2. Mitä kehitettävää kriisitilanteessa on asiakkaiden mielestä?

Oppimistavoitteissamme painottuivat sosionomin kompetensseista tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä asiakastyön osaaminen. Tavoitteenamme oli lisätä teoretietämystämme kriisitilanteesta, kriisikeskusten tarjoamasta kriisitilanteesta sekä dialogisuudesta ja kehollisen stressin lievittämisestä. Lisäksi tavoitteenamme oli oppia kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimusprosessin vaiheittainen toteuttaminen sekä kehittää taitojamme tiedon tuottamisessa sekä kykyä pitkäjänteiseen ja suunnitelmalliseen työskentelyyn.

Opinnäytetyöprosessin myötä tutustuimme meille ennalta hyvin vieraaseen kriisityön maailmaan. Pehdyttyämme läpi prosessin ajan kriisityön asiantuntija-artikkeleihin, ammattikirjallisuuteen sekä kriisikeskusten toimintaan, koemme saaneemme käsityksen siitä, mikä kriisitilanteen tehtävä ja

tarkoitus on sekä mikä siinä on oleellista. Kiinnostuksemme kriisityötä kohtaan on opinnäytetyöprosessin aikana selkeästi lisääntynyt ja tiedonhankintamme aiheesta jatkuu opinnäytetyöprosessin jälkeenkin. Opimme myös edellä mainittujen lähteiden sekä haastattelujen perusteella niitä asiakastyön menetelmiä, jotka kriisituessa ovat auttavia. Suurimpana oppina jonka tahdomme viedä tuleviin työtehtäviimme, on se läsnäolevan kohtaamisen ja dialogiin asettumisen taito, joka kriisikeskuksen työntekijöistä välittyi ja jota asiakkaat puheessaan kuvasivat. Lisäksi ymmärrämme nyt aivan uudella tavalla, kuinka voimakkaasti kriisi voi vaikuttaa ihmisen kehoon ja minkä keinojen avulla näitä reaktioita voidaan lievittää. Myös lämpimän ja turvallisen ilmapiirin rakentamiseen aiomme töissämme kiinnittää jatkossa enemmän huomiota.

Opinnäytetyö oli ensimmäinen tutkimuksellinen työmme. Tämän vuoksi opimme läpi opinnäytetyöprosessin koko ajan uutta siitä, miten prosessia hallitaan, millaisia vaiheita siihen kuuluu ja miten perustelemme päätöksemme. Prosessin alussa aikaamme kului paljon aiheen ja tutkimustehtävien rajaamiseen. Koemme kuitenkin, että opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen ja ammatillista kasvuamme edistävä. Jos aloittaisimme prosessin nyt alusta, koemme että valmius tutkimuksellisen työn tekemiseen olisi huomattavan paljon korkeampi.

4.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tämä opinnäytetyö on fenomenologiseen ajatteluun perustuva laadullinen tapaustutkimus. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohdaksi on todellisen elämän ja tutkittavan ilmiön mahdollisimman kokonaisvaltainen kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä ihmis- ja kokemuslähtöinen ote. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161, 164.) Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, miten ihmiset näkevät ja kokevat todellisen maailman. Siinä on mahdollista saada tutkittavasta ilmiöstä syvä ja hyvä kuvaus. Laadullisessa tutkimuksessa tyypillistä on aineiston kerääminen vuorovaikutussuhteissa asianomaisilta. Tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaileminen, ymmärtäminen sekä tulkin antaminen. (Kananen 2014, 17-19.) Opinnäytetyössä tutkimme kriisikeskuksen asiakkaiden henkilökohtaisia kokemuksia saamastaan kriisivavasta ja tavoitteenamme on saada kuvailtua heidän kokemuksiaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti sekä pyrkiä ymmärtämään ja tulkitsemaan ilmiötä.

Kun tutkimuksen kohteena on ihminen, on oleellista kuvata ihmiskäsitystä (Hirsjärvi ym. 2015, 130). Käsitteemme ihmisestä tässä tutkimuksessa perustuu Lauri Rauhalan kokonaisvaltaiseen eli hollistiseen ihmiskäsitykseen. Hollistisessa ihmiskäsityksessä ihmisen olemassaolon perusmuodot

ovat tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Nämä ihmisen eri olemuspuolet kietoutuvat yhteen ja muutos yhden olemassaolon perusmuodossa voi resonoida myös toisiin olemuspuoliin (Rauhala 2014, 32, 126). Kriisitilassa, johon tutkimus kohdentui, on tärkeää ymmärtää ihmisten eri olemuspuolten yhteys toisiinsa ja huomioida ne tarjottavassa kriisitilassa sekä se, miten kriisit tai kriisituki voi vaikuttaa jokaiseen niistä.

Koska olemme kiinnostuneita asiakkaiden koetusta maailmasta, heidän kokemuksistaan sekä heidän asioille antamistaan merkityksistä, minkä lisäksi aineistonkeruu tapahtuu kielellisessä vuorovaikutuksessa, näkyy opinnäytetyössä fenomenologinen tutkimusote. Fenomenologisessa tutkimusotteessa on keskeistä koettu maailma, merkityssuhteet, kieli ja kielen merkityssuhteet sekä tulkinta. Tutkimuksessa ei pyritä löytämään yleistyksiä, vaan ymmärtämään tutkittavien sen hetkistä merkitysmaailmaa. Päämääränä fenomenologisessa tutkimusotteessa on tutkittavien ilmiöiden ymmärtäminen. (Hirsjärvi 1987, 69.) Ajatellaan, että olemalla kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa, saamme asiakkaiden kokemuksista mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan ja laajan aineiston. Tiedostamme, että tutkijoina meillä on vaikutus kaikkeen tutkimuksessa esitettyyn tietoon, sillä olemme rajaamassa kysyttäviä teemoja, vaikuttamassa haastattelun ilmaperiin sekä tulkitsemme aineiston ja esitämme johtopäätöksemme.

Tapaustutkimuksessa kerätään yksityiskohtaista tietoa yksittäisestä tapauksesta, tilanteesta tai joukosta tapauksia, jotka ovat toisiinsa suhteessa olevia. Tapaustutkimuksessa kiinnostuksen kohteena ovat usein prosessit ja yksittäistapausta tutkitaan suhteessa ympäristöön. Tapaustutkimuksella tavoitellaan tyypillisesti ilmiöiden kuvailua. (Hirsjärvi ym. 2015, 134-135.) Tutkimuksessa kuvaillaan ja ollaan kiinnostuneita niistä tekijöistä, jotka asiakkaat ovat kokeneet heitä auttaviksi saamassaan kriisitilassa. Pyrimme kuvailemaan asioita, jotka asiakasprosessissa koetaan auttaviksi ja löytämään prosessista niitä asioita, joissa on kehitettävää asiakkaiden mielestä. Näin ollen tutkimuksemme on tapaustutkimus.

4.3 Tiedonantajat ja aineistonkeruu

Tutkimukseen osallistujat valikoituvat osallistumishalukkuuden sekä asioimisajankohdan perusteella. Tutkimuksen haastatteluun osallistumista tarjottiin Oulun kriisikeskuksessa asiakkuutensa päättävillä asiakkaille noin kahden kuukauden ajan. Työntekijä antoi asiakkaalle viimeisellä käyntikerralla saatekirjeen tutkimuksestamme (LIITE 1) ja mahdollisuuden jättää yhteystietonsa haastat-

telun sopimista varten. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Työntekijät sitoutuivat tarjoamaan tutkimukseen osallistumista kaikille asiakkaille, jotka päättivät asiakkuutensa määritellyn ajanjakson aikana. Tämän tarkoituksena oli se, etteivät työntekijät, emmekä me tutkimuksen tekijöinä pääse vaikuttamaan siihen, ketkä haastatteluihin osallistuvat. Vastaan tuli kuitenkin tilanteita, joissa työntekijät arvioivat asiakkaan psyykkisen tilanteen niin haavoittuvaksi, että haastattelu olisi voinut olla heidän kohdallaan haitallinen. Näille asiakkaille haastatteluun osallistumista ei tarjottu. Yhteystiedot saatiin yhteensä kuudelta henkilöltä, joista viisi osallistui haastatteluun. Haastatteluun osallistuneista yhtä lukuun ottamatta kaikki olivat saaneet Oulun Kriisikeskuksen keskusteluapua vähintään viisi kertaa.

Tutkimuksen aineisto hankittiin haastattelemalla. Haastattelu on aineistonkeruumenetelmä, jossa ollaan suoraan kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Se mahdollistaa lisäkysymysten ja perustelujen saamisen esitettyihin kysymyksiin sekä antaa tutkimukseen osallistuvan ihmisen olla subjektin asemassa tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 2015, 204-206.) Haastattelutyypiksi valikoitui teemahaastattelu. Teemahaastattelu tarkoittaa haastattelua, jossa tutkija on etukäteen miettinyt haastatteluun erilaisia teemoja, jotka ohjaavat keskustelua haastattelussa. Teemahaastattelu vaatii perusteellista perehtymistä aihepiiriin, jotta haastattelun teemoiksi valikoituvat olennaisimmat asiat. (Hirsjärvi ym. 2015, 208-209.) Teemahaastattelun antaa tilaa haastateltavien kokemuksille ilman, että tutkija johdattelee vastauksia liiaksi valmiilla strukturoiduilla kysymyksillä. Teemahaastattelu mahdollisti saman teeman tarkastelun usean henkilön näkemysten ja kokemusten kautta sekä mahdollisti laajan aineiston, joka pysyi kuitenkin hallittavissa.

Teemahaastattelun teemoja voi hahmotella muun muassa tutkimusongelmista ja teoriasta käsin. Teemojen linkittyminen teoriaan auttaa tutkijaa hahmottamaan, miten annetut vastaukset liittyvät teoriaan ja mitä valitulla teemalla tarkoitetaan. Näin ollen aineiston analysointi ja tulkintavaihe helpottuvat. (Eskola 2007, 39.) Teemahaastattelun teemat muodostuivat teoreettisten käsitteiden ja tutkimusongelmien pohjalta. Teoreettiset käsitteet olivat dialogisuus ja kehollisen stressin lievittäminen. Haastattelun teemarunko on raportin liitetiedostona. (LIITE 2)

Haastattelujen sopiminen ja toteuttaminen aloitettiin heti ensimmäisten yhteystietojen saamisen jälkeen. Tarkoitus oli toteuttaa haastattelut mahdollisimman pian kriisituen tapaamisten loppumisen jälkeen, jotta tapaamisten sisällöt, ilmapiiri ja vuorovaikutus olisivat tällöin helpompaa palauttaa mieleen, kuin pitkän ajan jälkeen. Haastattelut toteutimme keväällä 2018 huhti- ja toukokuun ai-

kana. Haastatteluja oli yhteensä viisi ja ne kaikki toteutettiin Oulun kriisikeskuksen tiloissa. Haastattelussa olivat mukana haastateltavan lisäksi molemmat tutkimuksen toteuttajat ja kaikki haastattelut äänitettiin ääninauhurilla.

4.4 Aineiston analysointi

Nauhoitetut haastattelut litteroitiin ja niistä tuli aineistoa yhteensä 27 sivua Arial Narrow 12 -fontilla ja rivivälillä 1,5. Teemahaastattelulla saatu aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelussa etsitään aineistosta tutkimuskysymykseen vastaavia asioita, jotka ovat toisiaan yhdistäviä tai erottavia seikkoja ja pyritään löytämään niille yhteinen nimittäjä tai teema. Teemoittelu on tyypillinen analysointimenetelmä teemahaastatteluin kerätyn aineiston analysoimisessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 6.2.2018.) Teemahaastatteluaineiston analysoinnin aloitimme tutustumalla aineistoon. Luimme molemmat aineistoa itsenäisesti useaan otteeseen, pyrimme löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiimme ja teimme muistiinpanoja. Tämän jälkeen etsimme aineistosta asiakkaiden lausumia, jotka ovat keskenään samansuuntaisia ja pyrimme löytämään näille yhtenäisen ja kuvaavan nimen. Raportin liitteenä esimerkki teemojen luomisesta. (LIITE 3)

4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta ei voida saavuttaa ilman suunnitelmallisuutta ja laadunvalvontaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuustarkastelussa kiinnitetään huomiota tutkimusasetelmaan sekä siihen, toteutetaanko tutkimus tieteen sääntöjen mukaan. Luotettavuustarkastelun edellytyksenä on riittävä dokumentointi läpi tutkimuksen sekä valintojen perustelu. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä pidetään vahvistettavuutta, uskottavuutta, siirrettävyyttä, refleksiivisyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 127) sekä dokumentaatiota (Kananen 2014, 146-151).

Varmistuaksemme tutkimuksen luotettavuudesta kirjoitimme opinnäytetyön suunnitelmaan ja raporttiin tehdyt valinnat sekä perustelemme niitä teoreettisesti. Tutkimuksemme uskottavuutta on pyritty lisäämään sillä, että olemme työskennelleet läpi prosessin yhdessä reflektoiden ja pohtien valintojamme. Kuvassimme raportissa tutkimuksen etenemistä mahdollisimman tarkasti. Säilytimme myös kaikki tutkimukseen liittyvät dokumentit raportin valmistumiseen saakka, jotta aineiston aitous voidaan todistaa ja seurata, miten olemme päätyneet lopputuloksiin. Asiakkaat saivat itse valita, osallistuvatko tutkimuksen haastatteluun vai eivät. Pohdimme, valikoituiko haastatteluihimme tä-

män vuoksi henkilöt, joiden kokemus kriisituesta oli erityisen positiivinen. Pohdimme myös, hakeutuuko Oulun kriisikeskukselle asiakkaaksi henkilöitä, joille kriisikeskuksen tarjoama tuki sopii ja on luontevaa. Tämän vuoksi tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää kaikkiin kriisin kohdanneisiin henkilöihin tai kriisikeskuksiin hakeutuneisiin asiakkaisiin. Näin ollen tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä emme voi todeta varmaksi. Viitteitä siirrettävyydestä antaa kuitenkin se, että tutkimuksessa saadut tulokset ovat saman suuntaisia muiden kriisityöhön tehtyjen tutkimusten kanssa. Esimerkiksi Juntusen ja Öhbergin opinnäytetyössä on noussut esiin samankaltaisia teemoja (Juntunen & Öhberg 2016).

Refleksiivisyys tutkimuksessa näkyy siinä, että tiedostamme omat lähtökohtamme niin tutkimuksen tekijöinä, kuin tutkimuksen aiheeseenkin liittyen. Kriisituen tuntemuksemme oli opinnäytetyöprosessin alkaessa hyvin vähäistä. Olemme käyttäneet paljon aikaa perehtyessämme kriisityön ja kriisituen lähdekirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin. Koska käsityksemme kriisituesta on muodostunut hiljalleen prosessin aikana, aiemmat kokemukset tai käsitykset eivät ole johdattaneet tutkimuksen etenemistä ja tuloksia. Toisaalta voimme pohtia, olemmeko ehtineet tässä ajassa oppia kaikkea oleellista kriisitukeen liittyen ja onko jotain oleellista jäänyt viitekehuksestämme pois. Tiedostamme myös, että tavallamme kohdata haastateltavat ja olla heidän kanssaan vuorovaikutuksessa vaikutti siihen, miten he pystyivät kertomaan kokemuksistaan. Pyrimme luomaan haastatteluihin rennon ja turvallisen ilmapiirin ja osoittamaan haastateltaville, että olemme heidän kertomaan aidosti kiinnostuneita ja että heidän kokemuksensa ovat arvokkaita. Tunnistamme myös, että tulkintatavoillamme ja käsityksillämme aiheesta on merkitystä sen kannalta, millaiset tutkimuksen tulokset syntyivät. Pyrimme kuitenkin aineiston analysointivaiheessa reflektiivisyyteen ja siihen, että tutkimuksen tulokset todella kuvaisivat aineistoa.

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys liittyvät hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan toimimiseen. Näihin kuuluu muun muassa se, että tutkija noudattaa tutkimuksessaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimusprosessin kaikissa eri vaiheissa. Lisäksi on käytettävä asianmukaisia lähdeviittauksia. Myös tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmissä tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisiä menetelmiä ja tutkimuslupa tulee hankkia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018, viitattu 6.2.2018.) Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa lisäksi muun muassa se, mikä aihe sille valitaan ja kenen toimesta sekä liittyykö näihin eettisiin ristiriitoja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää, että potentiaalisten tutkimukseen osallistuvien annetaan päättää itse, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Heille tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksista ja tutkimusaineiston käytöstä. (Hirsjärvi ym. 2015, 25.)

Noudatimme opinnäytetyöprosessissa huolellisuutta ja tarkkuutta koko prosessin ajan. Pyrimme käyttämään tutkimuksessa mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa lähdemateriaalia. Myös lähde-merkinnät tehtiin jo suunnitelmavaiheessa asianmukaisesti. Tutkimuksen aihe on muodostettu yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan ja oppilaitostamme edustavien lehtorien kanssa, eikä siihen liity eettisiä ristiriitoja. Tiedotimme Oulun mielenterveysseura ry:n hallitusta tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista jo sen suunnitteluvaiheessa. Tällöin myös hallitus pystyi ottamaan kantaa tutkimuksen aiheeseen. Suunnitelman ollessa valmis, se hyväksyttiin hallituksen puheenjohtajalla. Annoimme kriisikeskuksen asiakkaille saatekirjeen, josta he saivat tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksista ja tutkimusaineiston käytöstä sekä annoimme heidän vapaasti valita haluavatko osallistua tutkimukseen.

Aineistosta tekstiin nostettujen sitaattien tarkoituksena on antaa raportin lukijalle havainnollistavia esimerkkejä aineistosta. Lisäksi sitaattien tarkoituksena on tarjota lukijalle todisteita siitä, että tutkimuksen analyysi pohjaa todelliseen aineistoon ja aineistossa on ollut viitteitä juuri näihin teemoihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 106, viitattu 29.5.2018.) Tutkimuksen tuloksissa nostimme aineistosta teemaa kuvaavia sitaatteja jokaisen teeman kohdalla. Lisäksi lukija voi tarkastella teemoittelutaulukkoa. (LIITE 3). Näiden avulla lukija saa konkreettisemmän kuvan aineistosta ja voi tehdä itse arviota siitä, olemmeko tehneet aineistosta oikeita tulkintoja.

Eettisyys liittyi tutkimuksessa muun muassa siihen, että asiakkaat, joita haastattelimme, olivat kokeneet kriisin tai elivät sitä vielä silläkkin hetkellä. Yleisohjeistuksena työntekijöille asiakkaiden yhteystietojen keräämisessä oli, että tutkimukseen osallistumista tarjotaan lähtökohtaisesti kaikille asiakkuutensa päättävälle. Luotimme kuitenkin työntekijöiden osaamiseen arvioida sitä, onko tutkimukseen osallistumisesta asiakkaalle siinä hetkessä enemmän haittaa kuin hyötyä. Tällaisissa tilanteissa työntekijän oli perusteltua jättää tarjoamatta tutkimukseen osallistumista asiakkaalle ilman, että se vaikuttaisi tutkimuksen luotettavuuteen. Tunnistimme, että kriisit voivat olla arkaluontoisia ja niiden käsittely voi olla asiakkaalle emotionaalisesti raskasta. Tutkimuksessa emme käsitelleet asiakkaiden syitä hakeutua kriisiapuun ja heidän ei täytynyt haastattelussa kertoa mitään kriisin aiheuttaneesta asiasta. Muistutimme asiakasta haastattelun alussa, että hänen ei tarvitse kertoa mitään, mikä tuntuu hänestä epämukavalta ja että hänellä on mahdollisuus keskeyttää haastattelu ilman perusteluita.

Teemahaastattelun teemat nousivat tietoperustasta ja haastattelu suunniteltiin huolellisesti etukäteen. Pyrimme siihen, että asiakkaalla olisi mahdollisimman rento olo haastatteluissa. Tähän vai-

kutimme ottamalla heidät ystävällisesti vastaan jo ovella, tarjoamalla heille kahvia tai teetä ja juttelemalla aluksi muista asioista. Haastattelun aikana pyrimme välittämään haastateltavalle viestin siitä, että todella kuuntelemme hänen puhettaan ja olemme läsnä tilanteessa. Tämä näkyi muun muassa sanattomassa viestinnässä, sekä heidän puheeseen vastaamalla ja esittämällä tarkentavia kysymyksiä. Vältimme kuitenkin johdattavia kysymyksiä. Haastateltavat tuottivat puhetta melko paljon ja olivat avoimia. Suurin osa heistä osasi sanoittaa kokemuksiaan sujuvasti. Kiitimme haastattelujen päätteeksi heitä haastatteluihin osallistumisesta ja toimme heille esiin sitä, että heidän panoksensa on tärkeä. Meille jäi kuva siitä, että haastateltavat kokivat olleensa hyödyksi ja heille jäi positiivinen tunnelma haastattelusta. Haastattelut äänitettiin ja litteroitiin huolellisesti, jotta asiakkaiden puhe ja sen merkitykset tulivat esiin mahdollisimman tarkasti.

Toimimme tutkimusta tehdessä sosiaalialan ammattieettisten periaatteiden mukaisesti. Näistä korostui etenkin itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, arvostava vuorovaikutus ja luottamus sekä osallisuuden tukeminen. Itsemääräämisoikeus näkyi siinä, että asiakkailla oli mahdollista päättää osallistuvatko he haastatteluun ja mitä haluavat haastattelussa tuoda ilmi. Painotimme asiakkaille, että on luottamuksellista, mitä he tuovat haastatteluissa esiin, eikä heidän henkilöllisyyttään tuoda tutkimuksessa esiin. Otimme avoimesti vastaan heidän sanomisensa. Tutkimus tuki haastatteluihin osallistuneiden osallisuutta, sillä he pääsivät kertomaan kokemuksistaan ja näkemyksistään toimintaan liittyen.

5 ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA KRIISITUEN AUTTAVUUDESTA

Oulun kriisikeskuksen tarjoama kriisituki oli kaikkien haastateltujen asiakkaiden mielestä auttanut heitä haastavassa elämäntilanteessaan. Dialoginen vuorovaikutus ja sen eri osa-alueet korostuivat auttavaksi koetuissa asioissa. Kehollisen stressin lievittämisen auttavuus ilmeni eri tavoin eri haastateltavien kohdalla. Osa koki tästä suurta ja monimuotoista apua, osa taas ei kokenut hyötyvänsä tai ei tunnistanut, että se olisi ollut osana työskentelyä.

”Kyllä mä niinku huomattavasti sain sen mitä mä tulin hakemaan, vaikka mä en tienny, mitä mä olin tulossa hakemaan - - Tuli hyvin vahvasti semmoinen tunne, että joo olen voimaantunut selkeästi täällä ja nyt jaksan taas.”

Aineistosta muodostui teemoittelussa kuusi teemaa, jotka kuvaavat asioita, jotka asiakkaat kokivat saamassaan kriisituessa auttaviksi. Nämä teemat ovat tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus keskusteluissa, kuulluksi tuleminen, neutraali ja asiantunteva työntekijä, turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, normalisointi sekä selviytymiskeinojen löytäminen. Osa teemoista liittyy selkeästi pelkästään dialogisuuteen. Joissakin teemoissa dialogisuutta ja kehollisen stressin lievittämistä ei voitu erottaa toisistaan vaan ne limittyvät toisiinsa. Aineistosta ei muodostunut yhtään teemaa, joka liittyisi pelkästään kehollisen stressin lievittämiseen. Esittelemme teemat aloittamalla dialogisuuteen liittyvistä teemoista, minkä jälkeen siirrytään teemoihin, jotka koskevat myös kehollisen stressin lievittämistä. Edellä mainittujen teemojen lisäksi aineistosta muodostui seitsemäs teema tiedon lisääminen, joka sisältää asiakkaiden näkemyksiä siitä, mitä kehitettävää Oulun kriisikeskuksen toiminnassa on. Tämän teeman esittelemme viimeisenä.

Tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus keskusteluissa

Oulun kriisikeskuksella työntekijöiden ja asiakkaiden välillä näkyy tasa-arvoisuus. Työntekijöillä on kyky asettua asiakkaan kanssa samalle tasolle. Tämä näkyy muun muassa siinä, että työntekijä ei anna asiakkaalle suoraviivaisia neuvoja. Työskentely on asiakaslähtöistä ja keskustelu moniäänistä. Työskentely lähtee liikkeelle asiakkaan esiin nostamista asioista ja ratkaisut löydetään yhdessä vastavuoroisissa keskusteluissa. Työntekijät osaavat esittää asiakkaalle osuvia kysymyksiä, jotka mahdollistavat tilanteen tarkastelua uudesta näkökulmasta. Lisäksi työntekijät osaavat poimia asiakkaan puheesta oleellisia asioita, jotka asiakkaalla itsellä on saattanut jäädä huomaamatta. Nämä asiat vaikuttavat asiakkaan kokemukseen arvostetuksi tulemisesta sekä siitä, että hän saa

itse nostaa työskentelyn keskiöön oleellisimmaksi kokemansa asiat. Tällöin työskentelyssä ei keskitytä epäolennaiseen.

”-- koin, että oltiin samalla tavallaan tasolla. Että mua ei mistään yltä niinkö neuvottu.”

”Koen, että kuunteli ja sit myöski niinku autto sitten jatkamaan asiaa ja myöskin ehkä hoksautti mua joistaki semmosista asioista, mitä ei ite ois ees hoksinu. Tavallaan toisti sitä puhetta sillain, että ittekki hoksi mitä mää oon sanonu.”

Kuulluksi tuleminen

Kriisikeskuksen työntekijät ottavat asiakkaiden asiat todesta. Asiakkaan elämäntilanne ja sanomat asiat hyväksytään, eikä niitä kauhistella tai vähätellä. Työntekijät välittävät asiakkaalle viestin, että hänen asiansa on puhumisen arvoinen ja tärkeä. Työntekijät kohtaavat asiakkaan aidosti ja keskittyvät asiakkaan puheeseen sekä tilanteeseen. Tällaisessa tilanteessa asiakkaat kokevat olonsa rennoksi, uskaltavat puhua asioistaan ja kokevat tulevansa kuulluksi. Asioiden ääneen puhuminen ja työntekijän hyväksyvä ja kiinnostunut reaktio auttavat viemään keskustelua eteenpäin.

”Mä koin, että mä sain tavallaan hyväksynnän, että siitä on nyt ok puhua, näistä asioista. Täällä nyt kuunnellaan minua ja kukaan ei sano mulle sitä, että älä nyt vinku siinä tai vikise että eihän tuossa mittään, että kyllä täällä on pahempiakin ongelmia. Mä koin, että se mun ongelma oli sillä hetkellä tärkeä ja se oli se ykkösjuttu mikä käydään nyt läpi.”

Neutraali ja asiantunteva työntekijä

Kriisituessa tärkeää on se, että asiakas saa puhua elämäntilanteestaan ulkopuoliselle henkilölle. Työntekijä ei ole henkilökohtaisella tasolla osallinen tilanteeseen, joten hän kykenee tarkastelemaan tilannetta ilman etukäteen rakennettuja mielipiteitä. Tämä luo edellytyksiä sille, että yhteinen uusi ymmärrys asiasta rakentuu työntekijän ja asiakkaan välisessä keskustelussa. Työntekijät suhtautuvat sekä asiakkaisiin että heidän asioihinsa myötätuntoisesti ja neutraalisti. Työntekijöistä välittyy ammattitaito ja asiantuntemus, mitkä lisäävät asiakkaiden luottamusta siihen, että he saavat hakemaansa asiantuntevaa apua. Nämä ovat asioita, jotka helpottavat dialogista keskustelua etenemään kohti uutta ymmärrystä ja ratkaisukeinoja. Tämä teema painottuu selkeästi dialogisuuden auttaviin osa-alueisiin. Kehollisen stressin lievittäminen näkyy tässä teemassa niin, että työntekijöillä on tietoa myös kehollisista stressireaktioista, mikä on osa heidän asiantuntijuuttaan. Tämän osaamisen välittyminen asiakkaalle luo käsitystä ammattilaisesta, joka pystyy auttamaan asiakasta kokonaisvaltaisesti.

”Mulle oli tärkeää itelle se, että sain nimenomaan keskustella ammattilaisen kanssa - - Sitä aina jotenki miettii, että ohjaako ystävien mielipiteet johonkin suuntaan. Että ehkä semmonen kriittinen suhtautuminen siihen, mitä ystävät sanoo, vaikka siitäkin on tottakai apua. Ehkä ammattilainen sitä ainakin oletan niin, että ammattilainen ei mielipiteidensä pohjalta ohjaa.”

Turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri

Turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiriin teema liittyy sekä dialogisuuteen että kehon stressitilan lievittämiseen. Turvalliseen ilmapiiriin vaikuttaa kriisikeskuksen kodinomainen ja turvalliseksi koettu ympäristö ja tilat sekä tapa, millä työntekijät ottivat asiakkaat vastaan. Turvallisuuden tunne jo itsessään edistää rentoutumista, mikä auttaa asioiden käsittelyssä. Työntekijän ottaessa asiakkaat vastaan työntekijästä ja hänen kehonkielestään välittyy aito kiinnostus ja ystävällisyys. Tämä viestittää asiakkaille siitä, että he ovat tervetulleita. Työntekijän ja asiakkaan välinen luottamussuhde rakentuu nopeasti kriisikeskuksella, mikä on dialogisen vuorovaikutuksen edellytys. Tämä nopeuttaa työskentelyä siten, että asioista pystytään jo alussa puhumaan avoimesti. Nopea luottamussuhteen rakentuminen mahdollistaa tehokkaan paneutumisen elämäntilanteeseen lyhytaikaisessa kriisitilanteessa.

”Kun oon täällä käyny, niin nii heti on tullu semmonen tervetullu olo ja semmonen turvallinen olo. Ei oo ollu mitenkään ajatusta siitä, että täällä jotenki tuomittais tai oltais mitenkään vastaan tai mitään. Ei näy väsymystä niin sanotusti heidän kasvoillaan, että se on erittäin semmonen lämmin ja ystävällinen, että vähänniinku kaverille tulis.”

Normalisointi

Työntekijät osaavat tunnistaa asiakkaasta psykosomaattisia oireita, jotka johtuvat kriisitilanteesta. He osaavat selittää niitä asiakkaalle ja kertoa hänelle reaktioiden taustalla olevista syistä ja niiden normaaliudesta tällaisissa kriisitilanteissa. Tämä tieto helpottaa asiakasta, sillä selittämättömät reaktiot saavat syyn ja selityksen. Työntekijät viestittävät asiakkaalle myös, etteivät tunteet ja ajatukset ole kiellettyjä tai vääriä. He kykenevät myös rauhoittelemaan asiakasta tilanteessa ja luomaan toivoa.

”Joo puhuttiin ja ensimmäisellä kerralla varsinkin, koska olin ihan varma, että olin tullu hulluksi jossain vaiheessa, että se on ihan inhimillistä tuntoa. Ja että on moniakin, että ei ruoka maistu tai ei tuu uni tai vastaavaa, että se on niinku ihan normaalia”

Selviytymiskeinojen löytäminen

Työntekijän ja asiakkaan välisten keskustelujen pohjalta löydetään selviytymiskeinoja, jotka auttavat asiakasta lievittämään stressireaktioitaan. Keinot liittyvät tarpeen mukaan kehon rentouttamiseen tai ajatusketjujen katkaisemiseen sekä itsensä rauhoitteluun. Keinot näihin ovat hyvin moninaisia ja työntekijöillä on taitoa löytää jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti sopivia konkreettisia selviytymiskeinoja. Auttavaksi koettuja selviytymiskeinoja ovat muun muassa mielikuvaharjoittelut, itsensä maadoittaminen liikkeeseen, negatiivisten ajatusketjujen katkaisemiskeinot sekä rentoutusharjoitukset. Koska keinot ovat asiakkaalle yksilöllisesti sopivia, on ne asiakkaiden hyödynnettävissä myöhemminkin elämässä haastavissa tilanteissa. Teema painottuu kehollisen stressin lievittämiseen ja dialogisuus näkyy siinä, että keinot ja ymmärrys ovat muodostuneet keskusteluiden pohjalta.

” Et esimerkiksi, kun tulee sellasia hetkiä, että alkaa vaikka ahdistamaan, tai tälleen nii yrittää piittää mielessä sitä rentoutumista - - Ja sit ku en saa nukuttua, niin oon alkanu kuunteleen spotifysta jotain sademetsää tai tämmöstä. Et mä en oo tehny ihan siinä suhteessa mitä mulle neuvottiin, mutta mä otin kuitenkin niitä työkaluja sinne.”

Tiedon lisääminen

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, mitä kehitettävää kriisitilanteissa on asiakkaiden mielestä. Tietoa kriisikeskuksen toiminnasta on asiakkaiden mielestä tarjolla liian vähän tai se ei ole helposti löydettävissä. Saatavilla oleva tieto kriisikeskuksen toiminnasta voisi myös olla tarkempaa, jolloin toiminnasta muodostuva mielikuva vastaisi paremmin todellisuutta. Tällöin kynnyksen hakeutua keskusteluapuun olisi matalampi. Tiedottamisen kehittämisen toivottiin myös vaikuttavan yhteiskunnallisiin asenteisiin, kun nähdään, että kaikenlaiset ihmiset voivat hoitaa mielenterveyttään matalalla kynnyksellä.

”Mielenterveys sanana on ihan hirveä tabu vieläkin - - että ehkä semmosta pr-työtä vois tehdä. - - Enemmän tuua esille sitä, että tämä on se matalan kynnyksen paikka, että sun ei tarvi olla niinku missään kantokunnossa tai missään lääkityskunnossa tai missään, että sä voit tulla tänne hoitaa ittee lyhytaikaisesti - - Sitte mä ajattelen, että sen näkyvyyden kautta, että annettais vähän kasvoja, että tämmönen on olemassa ja täällä käy aivan tavalliset ihmiset.”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tulosten perusteella asiakkaat kokevat Oulun kriisikeskuksen tarjoaman kriisituen auttavaksi, mikä on samassa linjassa aiemmin tehtyjen tutkimuksien kanssa. Ollikaisen tekemässä tutkimuksessa todettiin kriisikeskuksissa toteutetun kriisityön olevan erityisen tuloksellista suurimmalle osalle asiakkaista ja vain 10 % asiakkaista ei kokenut hyötывänsä tuesta (Ollikainen 2009, 82). Myös vuonna 2016 Juntusen ja Öhbergin tekemässä opinnäytetyössä Tarinoita kriisityöstä - Suomen mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen asiakkaiden kokemuksia kriisityön merkityksestä elämässään, he arvioivat SOS-kriisikeskuksen kriisityön auttaneen asiakkaita kriisin läpikäymisessä sekä voinnin kohentumisessa (Juntunen & Öhberg 2016, 27, viitattu 4.6.2018). Tutkimuksemme vahvistaa jo olemassa olevaa tietoa siitä, että järjestön tarjoama kriisituki koetaan auttavaksi asiakkaiden mielestä. Tutkimus tuottaa tämän lisäksi tietoa siitä, mikä kriisitueessa koetaan auttavaksi.

Tutkimuksen tuloksien perusteella kriisitueessa auttavaksi koetut asiat painoutuivat selkeästi enemmän dialogiseen vuorovaikutukseen, kuin kehon stressitilan lievittämiseen. Dialogisessa vuorovaikutuksessa auttavaksi koettiin tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus keskusteluissa, kuulluksi tuleminen sekä neutraali ja asiantunteva työntekijä. Lisäksi dialogisuuden auttavuuteen liittyi turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, normalisointi sekä selviytymiskeinojen löytäminen. Kolme viimeksi mainittua liittyvät myös kehollisen stressitilan lievittämiseen. Tutkimustuloksia oli vaikea jakaa selkeästi joko dialogisuuteen tai kehon stressin lievittämiseen liittyviksi. Tämän voisi selittyä osaltaan Lauri Rauhalan holistisen ihmiskäsityksen kautta, jossa ihmisen eri olemassaolon muodot ovat kaiken aikaa yhteydessä toisiinsa. Yhdessä olemassaolon muodossa tapahtunut muutos vaikuttaa myös toisiin olemassaolon muotoihin. (Rauhala 2014, 126.) Asiat, joilla pyrittiin kehon stressin lievittämiseen, löytyivät usein dialogisuuden kautta. Esimerkiksi koettu turvallisuus, joka vähensi kehon stressiä, muodostui osittain työntekijän kanssa käydyn dialogisen keskustelun myötä sekä hänen tavastaan olla suhteessa asiakkaan kanssa.

Asiakkaan kokema keskustelutarve ja dialoginen vuorovaikutus ovat kriisikeskuksessa tehtävän työn lähtökohtana ja tämän vuoksi on luonnollista, että se painottui tutkimuksen tuloksissakin selkeämmin. Osa asiakkaista koki myös, ettei heillä ole kehollisen stressin oireita, joten heidän kohdallaan kehon stressin lievittäminen ei ollut osana työskentelyä. Osalla haastatelluista asiakkaista

oli myös vaikeutta tunnistaa ja nimetä asioita, jotka liittyivät työskentelyssä kehon stressin lievittämiseen. Ainakin nämä asiat olivat osaltaan vaikuttamassa siihen, että tutkimustulokset painottuvat dialogisen vuorovaikutuksen auttavuuteen.

Huomasimme tutkimuksen tuloksia tarkastellessa, että niissä on samankaltaisuutta Hedreniuksen ja Johanssonin (2016) kuvailemien sosiaalisen ja psykologisen tuen kanssa. Tutkimuksen tulokset ovat suoraan jaoteltavissa näiden kriisituen osa-alueiden alle. Käytännöllinen tuki ei puolestaan tullut esille tutkimuksen tuloksissa.

Sosiaalisen tuen on todettu olevan merkittävä terveyttä tukeva asia kriisitilanteen jälkeen. Sosiaalisessa tuessa samankaltaisuutta tutkimuksen tulosten kanssa on empaattinen ja arvostava kohtaaminen, luottamus tuen saamiseen sekä neuvojen ja tiedon saaminen. (Hedrenius & Johansson 2016, 240). Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaat kokivat kriisikeskuksen työntekijät ammattitaitoisiksi ja asioiden käsittely kriisikeskuksen ammattitaitoisen työntekijän kanssa koettiin auttavaksi. Ollikaisen mukaan yksi suojaavista tekijöistä kriisitilanteissa on työntekijän ammatillinen osaaminen ja kriisin kohdanneen luottamus työntekijää kohtaan. Myös hänen tuloksellisuustutkimuksensa asiakkaat pitivät kriisikeskusten työntekijöiden ammattitaitoa erittäin hyvänä (Ollikainen 2009, 33). Ollikaisen mukaan kriisityöntekijöiden tuloksellisen kriisityön kannalta pyrkiä hyvän allianssisuhteen kehittämiseen asiakkaan kanssa. Allianssilla tarkoitetaan muun muassa asiakassuhteen tunnevuorovaikutuksen laatua. Työntekijän tärkeänä tehtävänä on pyrkiä luomaan turvallinen ja toimiva yhteistyösuhde. (Ollikainen 2009, 15, 44-45.)

Tutkimuksen tuloksien mukaan myös kriisikeskuksen turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri sekä kodinomainen ympäristö vaikuttivat positiivisesti työskentelyyn. Työntekijöiden kyky luoda toimiva yhteistyösuhde ja heidän tapansa kohdata asiakkaat arvostavasti koettiin lisäävän turvallisuuden tunnetta. Luottamus ja turvallisuus ovat niitä asioita, joiden tiedetään vahvistavan resilienssiä ja vähentävän painetta äärimmäisen stressin jälkeen (Hedrenius & Johansson 2016, 46-49). Turvallisuuden tunne lisää myös tunteiden säätelykykyä ja oppimiskykyä, jolloin se luo edellytyksiä korjaavalle kehitykselle (Leikola ym. 2016, 58).

Tutkimuksen tuloksien perusteella tärkeäksi koettiin myös puhuminen ulkopuoliselle henkilölle, joka suhtautui käsiteltäviin asioihin neutraalisti. Tämän koettiin täydentävän läheisiltä saatua tukea, joka ei yksinään riittänyt tilanteessa. Hedreniuksen ja Johanssonin (2016, 50, 249) mukaan aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että kriisitukea saavat henkilöt toivovat, että läheisen antama tuki ja am-

mattilaisen toteuttama kriisituki eivät poissulkisi toisiaan. Heidän mielestään olisi tärkeää, että kumpaakin olisi mahdollista saada ja ne tukisivat toisiaan. Ammatillaiset ovat sosiaalisen tuen antajina kriisitilanteessa merkittäviä, sillä he eivät ole osallisia tilanteeseen ja he pystyvät myös paremmin kontrolloimaan tunnereaktioitaan tilanteessa.

On todettu, että toisilta ihmisiltä saatu vastavuoroinen tuki on paras suoja traumatisoitumista ja stressiä vastaan. Ihmisellä on tällaisissa tilanteissa tarve tulla kuulluksi ja nähdyksi. (Van der Kolk 2017, 100). Tämä näkyi tutkimuksen tuloksissa niin, että vastavuoroinen keskustelu, tasa-arvoinen yhteistyösuhde ja kuulluksi tuleminen koettiin kriisitilanteessa auttavaksi. Tasa-arvoinen ja vastavuoroinen vuorovaikutus auttoi asiakkaita asioiden käsittelyssä ja tilanteesta uuden ymmärryksen ja selviytymiskeinojen muodostamisessa. Työntekijöillä oli haastatteluiden perusteella kyky johdattaa keskustelua kohti yhteistä ymmärrystä oikeiden kysymysten ja asiakkaan puheeseen vastaamisen kautta, ilman tasa-arvoisen aseman katoamista. Tällainen vastavuoraisuus osapuolten välillä on oleellista dialogisuudessa. Taito johdattaa vuorovaikutuksen kulkua edistää dialogisuutta ja yhteisen käsityksen muodostumista. (Mönkkönen 2018, 107-108.)

Tutkimuksen mukaan asiakkaat kokivat luottamuksellisen suhteen auttaneen heitä puhumaan asioistaan ja käsittelemään niitä yhdessä työntekijän kanssa. Asiakkaat kuvasivat luottamuksellisen suhteen rakentuneen nopeasti ja tämän helpottaneen, nopeuttaneen ja tehostaneen työskentelyä. Mönkkösen (2018, 114-115) mukaan dialogisen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen edellytys on luottamuksellinen suhde. Luottamussuhteen rakentumisen kannalta on tärkeää, että ihmiselle annetaan tilaa tuoda esiin ajatuksiaan ja kokemuksiaan.

Psykologisessa tuessa samankaltaisuutta tutkimuksen tulosten kanssa on tiedon saaminen tyyppillisistä reaktioista kriisitilanteissa sekä selviytymiskeinojen löytäminen ja vahvistaminen (Hedrenius & Johansson 2016, 39). Oulun kriisikeskuksen kriisitilanteessa auttavaksi koettiin tiedon lisääminen siitä, mitkä psykologiset ja fysiologiset reaktiot ovat tyyppillisiä voimakkaasti stressaavissa tilanteissa. Stressireaktiot ovat yksi niistä tekijöistä, jotka vaikeuttavat toipumista järkyttävän tapahtuman jälkeen. Tämän vuoksi on tärkeää oppia ymmärtämään, miten hermosto säätelee stressiä, miten se näyttäytyy ja mikä siihen auttaa. Työntekijä on roolissaan uskottava kertomaan kriisin kokeneelle, mitkä reaktiot ovat normaaleita epänormaalissa tilanteessa. (Hedrenius & Johansson 2016, 93, 249.)

Auttavaksi Oulun kriisikeskuksen kriisiavussa koettiin konkreettisten selviytymiskeinojen löytäminen haastavaksi koettuihin tilanteisiin. Löydetyt selviytymiskeinot koettiin itselle ja omaan tilanteeseen sopiviksi. Kriisituella tavoitellaan kriisin kohdanneen ihmisen psyykkisen kestävyuden eli resilienssin vahvistamista. Yksi osa tätä on ihmisen tukeminen stressin hallitsemisessa (Hedrenius & Johansson 2016, 38.)

Löydetyt selviytymiskeinot liittyivät sekä kehon rentouttamiseen, rauhoittumiseen sekä kielteisten ajatuskehien katkaisuun. Van der Kolk on havainnut, että kriisin kohdanneet hyötyvät useiden eri menetelmien käyttämisestä, kun niitä sovelletaan kriisistä selviämisen eri vaiheissa (Van der Kolk 2017, 250). Tutkimuksesta ei löytynyt yksittäisiä selviytymiskeinoja tai auttavia menetelmiä, jotka olisivat auttavia kaikkien asiakkaiden kohdalla. Tutkimuksessa jokainen asiakas, joka koki kehollisen stressin lievittämisen auttaneen heitä, toivat esiin keskenään erilaisia auttavia asioita ja harjoitteita.

Tutkimuksessa ei tullut esiin varsinaiseen asiakastyöhön liittyviä kehittämis ehdotuksia. Tämän perusteella voimme todeta, että ainakin haastattelemamme asiakkaat ovat kriisikeskuksella tapahtuvaan asiakastyöskentelyyn tyytyväisiä. Kehittämis ehdotukset kohdistuivat Oulun kriisikeskukselta näkyvyyden ja tiedottamisen lisäämisen kehittämiseen.

Oulun kriisikeskus tiedottaa toiminnastaan muun muassa nettisivujensa sekä Facebook- ja Instagram-tiliensä kautta. Lisäksi tietoa toiminnasta levitetään yhteistyöverkoston kautta. Tieto toiminnasta ei kuitenkaan saavuta kaikkia tukea tarvitsevia ja voi olla sattumanvaraista, kuka toiminnasta kuulee kriisin kohtaamisen hetkellä. Myös Juntusen ja Öhbergin tekemässä opinnäytetyötutkimuksessa asiakkaat nostivat kehittämis ehdotukseksi palvelun näkyvyyden ja löydettävyyden lisäämisen (Juntunen & Öhberg 2016, 27, viitattu 4.6.2018). Tästä voidaan päätellä, että haaste näkyvyydessä ja löydettävyydessä ei ole pelkästään Oulun kriisikeskuksen asiakkaiden kokemaa, vaan koskee useampaa Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusta.

Asiakkaat toivoivat Oulun kriisikeskukselta osallistumista yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen mielenterveyteen liittyvän stigman vähentämiseksi. Asiakkaat kokivat stigman vaikuttavan käsityksiin mielenterveydestä, kriisikeskuksesta ja sinne hakeutuvista ihmisistä sekä vaikeuttavan joidenkin ihmisten hakeutumista kriisikeskukselle. Tämä aihe on ollut keskiössä muun muassa Suvi Erosen ja Reetu Pesosen opinnäytetyössä; Ennakkoluulot ja häpeäleima - Tiedotelehtinen mielenterveyden häiriöihin liittyvästä leimautumisesta. Opinnäytetyössään he tuottivat tiedotelehtisen, jonka ta-

voitteena oli jakaa tietoa mielenterveyden häiriöistä, niihin kohdistuvista ennakkoluuloista ja häpeäpeleistä. He toivat opinnäytetyössään esiin, että stigma voi vaikuttaa kielteisesti palveluihin hakeutumiseen (Eronen & Pesonen 2016, 4, viitattu 31.7.2018.) Useat stigmatisaatiota vastaan muodostetut ohjelmat keskittyvät pelkkään tiedottamiseen. Tämän on kuitenkin todettu vaikuttavan ihmisten asenteisiin ja käyttäytymiseen vähänlaisesti. Sen sijaan tuloksellisempaa on näyttäytynyt ohjelma, jossa tiedottamisen lisäksi kannustetaan yhteisöjä ennakkoluulottomaan ja syrjinnän vastaiseen toimintaan ja jossa on koulutettu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. (Kaltiala-Heino, Poutanen & Välimäki 2001, 569.)

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessimme alkoi syksyllä 2017, kun pohdimme mikä aihealue olisi meitä kiinnostava ja sopisi opinnäytetyön aiheeksi. Olemme kiinnostuneita mielenterveyden edistämisestä sekä asiakkaista, jotka ovat kokeneet elämässään kriisejä. Otimme yhteyttä Oulun mielenterveysseura ry:n toiminnanjohtajaan kysyäksimme mahdollisesta tarpeesta tutkimukselliselle opinnäytetyölle.

Oulun kriisikeskuksella nousi esiin tarve työn vaikuttavuuden arvioimiselle, eli he halusivat tietää, mikä heidän työssään on vaikuttavaa. Kävimme aiheesta keskusteluja tilaajan ja oppilaitoksen lehtorien kanssa. Totesimme, että opinnäytetyön laajuisena tutkimuksena ja sen resurssien puitteissa vaikuttavuuden osoittaminen ei ole mahdollista. Päädyimme kuvaamaan kriisituen koettua auttavuutta. Opinnäytetyön aiheen taustalla oli Oulun kriisikeskuksen halu kehittää heidän toimintaansa asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaavaksi. Lisäksi tutkimuksella haluttiin tuoda rahoittajalle STEA:lle näkyväksi asiakkaiden kokemukset kriisituen auttavuudesta. Kriisikeskusverkostolla on käytettävissä valtakunnallinen Webropol-kysely, jota tarjotaan asiakkaille aina asiakkuuden päättyessä. Kyselyllä mitataan sitä, kuinka vaikuttavaksi asiakkaat toiminnan kokevat. Tutkimuksemme taas tuotti tietoa siitä, mitkä asiat tekevät kriisituen auttavaksi asiakkaiden mielestä ja mitä siinä olisi kehitettävää.

Opinnäytetyötutkimuksen materiaalin päätimme kerätä haastattelu keinoin, sillä näin saataisiin hyvin esiin asiakkaiden kokemuksia kriisituesta. Kyselyllä aineisto olisi voinut jäädä pintapuoliseksi. Tavoitteena oli kahdeksan haastattelua, mutta halukkaita haastatteluun osallistujia ilmoitautui määritellyn ajankohdan aikana kuusi. Heistä viisi osallistui haastatteluun. Eri haastatteluissa toistui selkeästi samat auttavaksi koetut asiat ja koimme saaneemme viidestä haastattelusta kattavan aineiston. Hyvä aineisto mahdollisti sujuvan analysoinnin ja teemojen muodostamisen.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että Oulun kriisikeskuksen kriisituki koetaan auttavaksi ja auttavuuden kannalta keskeistä on työntekijän tapa asettua tietynlaiseen suhteeseen asiakkaan kanssa sekä työntekijän ammatillinen osaaminen kriisin kohdanneiden asiakkaiden kanssa työskentelystä. Sosiaali- ja terveysalalla puhutaan paljon asiakkaan aidosta kohtaamisesta, asiakaslähtöisyydestä, tasavertaisuudesta ja luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamisesta. Nämä asiat toteutuivat tutkimuksen mukaan Oulun kriisikeskuksessa erityisen hyvin. Lisäksi työntekijöistä välittyi vahvasti heidän ammatillisuutensa, kriisituen asiantuntemuksensa sekä aito kiinnostus työtään kohtaan.

Tutkimuksen tulosten perusteella Oulun kriisikeskuksen kriisitilanteissa auttavaksi koetaan erityisesti sosiaaliseen tukeen liittyvät asiat. Pohdimme, oliko haastateltavilla helpompi tunnistaa sosiaaliseen tukeen liittyviä asioita, vai koettiin ne auttavammaksi, kuin psykologisen tuen osa-alueet. Myös psykologinen tuki koetaan auttavaksi, mutta se painottui huomattavasti vähemmän. Psykologisen tuen avulla tuetaan kuitenkin asiakasta löytämään niitä keinoja, joiden turvin pärjää myöhemmin ilman ammatillista sosiaalista tukea. Esimerkiksi haitallisten ajatuskehien tunnistaminen ja niiden katkaisemisen keinot auttavat asiakasta myös kriisitilanteen loppumisen jälkeen. Tämän vuoksi myös psykologinen tuki on tärkeää, jotta kriisitilanteella olisi pidempiaikainen positiivinen vaikutus.

Asiakkaat nostivat kehittämisehdotukseksi toiminnasta tiedottamisen lisäämisen ja kehittämisen niin, että tieto kriisikeskuksen toiminnasta tavoittaisi useampia tukea tarvitsevia sekä tiedon perusteella saatu mielikuva toiminnasta olisi todellisuutta vastaava. Erityisesti toivottiin sitä, että ihmiset saisivat tietää kriisikeskuksen asiakkaiden olevan tavallisia ihmisiä, jotka tarvitsevat lyhytaikaista tukea. Lisäksi asiakkaat haastoivat Oulun kriisikeskusta vaikuttamaan yleisiin käsityksiin mielen-terveydestä ja siitä, millaisissa tilanteissa olevat henkilöt voivat tarvita kriisikeskusten tukea. Näihin asioihin vaikuttamisen ja niistä tiedottamisen ajateltiin madaltavan kynnystä hakeutua kriisikeskukselle.

Pohdimme, että tiedottamista ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen kehittämistä voisi toteuttaa paikallisen tason lisäksi yhteistyössä koko kriisikeskusverkoston kanssa. Nämä asiat varmasti lisääisivät ihmisten tietoisuutta kriisikeskuksista, tavoittaisi uusia tuen tarvisijoita ja toisivat lisää asiakkaita kriisikeskuksille. Kriisikeskusten toiminnan periaatteena on kuitenkin nopea avun tarjoaminen. Todennäköisenä tuloksena olisi se, että asiakasmäärän lisääntyessä nykyiset resurssit eivät riittäisi yhtä nopeaan reagointiin, kuin tällä hetkellä on mahdollista. Voidaankin pohtia, kuinka suuri tarve tämän kaltaiselle toiminnalle todellisuudessa on ja olisiko näin auttavaksi koetun toiminnan resurssien lisäämiselle perusteita.

Tutkimuksen tuottama tieto antaa Oulun kriisikeskukselle kuvan siitä, mitä asiakkaat toiminnassa arvostavat ja kokevat auttavaksi. Lisäksi he saavat tutkimuksen myötä kehittämisehdotuksia toimintaansa. Myös muut kriisikeskusverkoston kriisikeskukset ja toiminnan rahoittajat saavat tutkimuksen kautta tietoa siitä, mitkä asiat asiakkaat kokevat kriisitilanteissa auttavaksi. Tutkimuksen tuloksissa löydetty auttavaksi koetut elementit ovat otettavissa osaksi työskentelyä myös muissa sosiaali- ja terveysalan yksiköissä, joissa kohdataan kriisin kokeneita asiakkaita, mutta ei tuoteta varsinaista kriisitukea. Jo tähänastisen sosiaalialan työkokemuksemme perusteella olemme huomanneet, että kriisin kohdanneita tapaa myös muilla sosiaalialan työntekijillä kuin kriisitilanteissa. Tämä

haastaa kaikkia peruspalveluissa työskenteleviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia hankkimaan kriisityön osaamista ja valmiutta tukea kriisin kohdannutta. Peruspalveluissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ihmisen tulisi tuntea erilaiset kriisit, niiden mahdolliset vaikutukset ihmiseen sekä sen, miten voi auttaa kriisin kokenutta ihmistä. Näin sosiaali- ja terveysalan ammattilainen pystyy reagoimaan tilanteeseen sopivalla tavalla. Tärkeää on, että ammattilaisella on perustaidot kohdata kriisin kohdannut henkilö ja antaa hänelle oikeanlaista tukea. On kuitenkin tunnistettava omat ammatillisen osaamisen rajat ja tarvittaessa ohjata asiakas erityispalveluihin, joissa on vahvaa kriisityön osaamista.

Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tehdä selvitys, jossa pyritäisiin saamaan selkeä kuva siitä, miten asiakkaat ovat ohjautuneet kriisikeskukselle, millaiset heidän mielikuvansa kriisikeskuksesta ovat olleet ennen asiakkuutta ja ketkä mahdollisesti jäävät kriisituen tavoittamattomiin. Tämän perusteella saataisiin lisää tietoa siitä, miten tiedottamista tulisi käytännössä kehittää.

Tämän lisäksi kriisikeskuksille voitaisiin tehdä kehittämishankkeena Webropol-kysely, joka systemaattisesti kerää asiakkailta arviota työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen ja vuorovaikutuksen toimivuudesta ja auttavuudesta. Tätä tietoa voitaisiin käyttää säännöllisesti rahoittajalle raportoinnissa sekä oman työn arvioimisessa. Kehittämishankkeena voitaisiin myös tuottaa kriisin kokeneille asiakkaille opaslehtinen, joka sisältää tietoa kehon stressistä sekä sisältää konkreettisia keinoja ja vinkkejä sen lievittämiseksi.

LÄHTEET

Arnkil, T. & Eriksson, E. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaiseen dialogiin. STAKES. 8. painos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.

Eskola, J. 2007. 6-8? (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa: Viinamäki & Saari (toim.). 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Eronen, S. & Pesonen, R. 2016. Ennakkoluulot ja häpeäleima: Tiedotelehtinen mielenterveyden häiriöihin liittyvästä leimautumisesta. Viitattu 31.7.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117066/Eronen_Suvi.pdf?sequence=2.

Eränen, L., Hynninen, T., Kantanen, I., Saari, S., Saarinen, M., Palonen, K. & Yli-Pirilä, P. 2009. Hädän hetkellä –psykkisen ensiavun opas. Helsinki: Duodecim.

Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Nastola: Magentum.

Hammarlund, C-O. 2010. Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Suom. R. Toivanen. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Hedrenius, S. & Johansson, S. 2016. Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Suom. U. Strellman. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. 1987. Johdatus kasvatustieteeseen. Helsinki: Kirjapainoyhtymä.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C.C., Bryant, R.A., Brymer, M.J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B.P.R., De Jong, J.T.V.M., Layne, C.M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A.E., Pynoos, R.S., Reissman, D., Ruzek, J.I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M. & Ursano, J. 2007. Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry* 70 (4), 283-315.

Juntunen, P. & Öhberg, L. 2016. Tarinoita kriisityöstä. Suomen mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen asiakkaiden kokemuksia kriisityön merkityksestä elämässään. Viitattu 4.6.2018,

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117787/Juntunen_Paiju_Ohberg_Lilli_HEL-SINKI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kaltiala-Heino, R., Poutanen, O & Välimäki, M. 2001. Sairauden häpeällinen leima. *Duodecim* 2001;117:563–70.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Juvenes Print.

Korkeila, J. 2008. Stressi, tunteiden säätely ja immunitetti. *Duodecim* 2008; 124:683–92.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Leikola, A., Mäkelä, J. & Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. *Duodecim*. 2016; 132(1): 55-61.

Martin, M. & Kunttu, K. 2012. Psykosomaattinen oireilu. Potilasopas. Helsinki: Multiprint Oy.

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaatioina ja suhteina. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopio: Kuopion Yliopiston Painatuskeskus.

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon Trükikoda.

National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD 2006. Psychological First Aid: Field Operations Guide, 2nd Edition. Viitattu 6.8.2018, http://www.cidrap.umn.edu/sites/default/files/public/php/146/146_guide.pdf.

Ollikainen, T. 2009. Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Helsinki: Yliopistopaino.

Oulun seudun mielenterveysseura ry 2017. Tukea ja apua elämän kriiseissä. Viitattu 14.11.2017, <http://www.mielenterveysseurat.fi/oulu/tukeajaapua/>.

Palosaari, E. 2008. Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Helsinki: Edita.

Rauhala, R. 2014. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki:Gummerus Kirjapaino Oy.

Sarja, A. 2000. Dialogioppiminen pienryhmässä. Opettajaksi opiskelevien harjoitteluprosessi terveydenhuollon opettajakoulutuksessa. Jyväskylä Studies in Education. Psychology and social Research 160. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.2.2018, http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja. Viitattu 29.5.2018, http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf.

Saarela, E. 2017. Toiminnanjohtaja. Oulun seudun mielenterveysseura ry. Oulun kriisikeskus. Haastattelu 22.11.2017. Tekijän hallussa.

Saari, S. 2003. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Seikkula, J & Alakare, B. 2004. Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. Duodecim 2004; 120:289–96.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2009. Dialoginen verkostotyö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2. painos. Esa Print Oy.

Suomen mielenterveysseura 2017. Kriisiauttamisen linjaukset Suomen Mielenterveysseuran kriisikeskusverkostossa. Helsinki: Grano.

Suomen mielenterveysseura 2018. Kriisikeskusverkosto. Viitattu 13.2.2018, <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/kriisikeskusverkosto>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 6.2.2018, <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>.

Van der Kolk, B. 2017. Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla.
Helsinki: Viisas elämä Oy.

Arvoisa vastaanottaja,

Oulun seudun mielenterveysseura ry:n Oulun kriisikeskus on kiinnostunut kehittämään toimintaansa asiakaslähtöisesti. Opinnäytetyöllämme pyrimme keräämään tietoa, joka antaa suuntaa kehittämislle. Opinnäytetyönämme toteutetun tutkimuksen aiheena on kriisikeskuksen asiakkaiden kokemukset saamansa kriisituen auttavuudesta. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita asiakkaan ja ammattilaisen välisestä vuorovaikutuksesta sekä kehollisuuden huomioinnista. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, mitä kehitettävää kriisituessa asiakkaiden mielestä olisi.

Tutkimuksen aineisto kerätään haastatteluilla, johon kutsumme Teidät nyt osallistumaan. Haastattelut toteutetaan Kriisikeskuksen tiloissa ja siihen olisi hyvä varata aikaa noin tunti. Haastatteluajat ovat sovittavissa joustavasti myös ilta-aikaan. Haastattelut äänitetään jatkotyöstämistä varten, joka tapahtuu aineistoa teemoittelemalla. Opinnäytetyön tutkimuksemme raportoidaan ja se on luettavissa syksyllä 2018 osoitteesta theseus.fi, josta se löytyy meidän nimillämme.

Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia ja kenenkään haastateltavan tiedot eivät paljastu opinnäytetyön raportissa. Haastattelutallenteet säilytetään niin, ettei niihin pääse käsiksi kukaan opinnäytetyön toteuttajien lisäksi. Tutkimukseen osallistuvilla on mahdollisuus perua halukkuutensa tutkimukseen osallistumisesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa, ilman perusteluita.

Jos olette halukas osallistumaan haastatteluun, jättäkää yhteystietonne oheiseen yhteystietolomakkeeseen ja palauttaa sen Kriisikeskuksen työntekijälle. Olemme yhteydessä teihin haluamallasi tavalla mahdollisimman pian.

Mikäli haluatte tietää opinnäytetyöstämme lisää, vastaamme mielellämme kysymyksiinne.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,
Minna Eskelinen

Sonja Anglé

YHTEYSTIEDOT

Haluan että minuun ollaan yhteydessä

sähköpostitse

tekstiviestitse

soittamalla

Sähköpostiosoite: _____

Puhelinnumero: _____

Teema 1 Dialogisuus

Kerro, millaista vuorovaikutuksenne kriisikeskuksen työntekijän kanssa oli? Minkä koit siinä auttavan elämäntilanteessasi?

Alateemat:

Tasavertaisuus

Kuulluksi tuleminen

Selviytymiskeinojen pohdinta yhdessä ja erikseen

Vastavuoroisuus

Uusien ratkaisukeinojen löytäminen

Apukysymyksiä:

Koitko olevasi tasavertainen työntekijän kanssa? Miten se näyttäytyi? Miten se vaikutti asioiden käsittelyyn?

Koitko tullee kuulluksi? Miten se vaikutti asioiden käsittelyyn?

Toiko kriisitapaaminen uusia näkökulmia/ratkaisuja tilanteeseen? Miten ne muodostuivat?

Puhuttiinko tapaamisissa mielestäsi niistä asioista, joista halusit puhua? Mikä merkitys sillä oli sinulle?

Ymmärsikö työntekijä sen hetkisen tilanteesi? Miten se näkyi?

Millaiseksi koit vuorovaikutuksen vastavuoroisuuden?

Teema 2 Kehollisen stressin lievittäminen

Kerro, millainen merkitys kehon huomioimisella saamassasi kriisitilanteessa oli elämäntilanteesi kannalta?

Alateemat:

Kriisin aiheuttamista kehon reaktioista keskustelu

Kehon virittäytyneisyyden tasaaminen

Kehollisen stressitilan lievittämisen keinot

Apukysymyksiä:

Millä tavalla kehon reaktioista keskusteleminen auttoi sinua?

Millaisia keinoja käytettiin? Mitä apua niistä sait?

Koitko stressin lievittyneen kriisituen myötä? Miten se näkyi?

Opitko konkreettisia keinoja stressin lievittämiseen ja olon tasaamiseen? Miten ne hyödyttivät sinua?

Teema 3 Järjestön tarjoaman kriisituen kehittäminen

Kerro, kuinka kehittäisitte Oulun kriisikeskuksen kriisituen tapaamisia?

Alateemat:

Odotukset kriisituesta ja sen auttavuudesta

Kriisitapaamisten auttavuuden lisääminen

Ammattilaisen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen kehittäminen

Apukysymyksiä:

Millaista konkreettista apua kaipasit kriisitukeen hakeutuessasi?

Vastasiko apu sitä mitä kaipasit? Jäikö jotain puuttumaan?

Mitkä asiat voivat mielestäsi heikentää kriisituen auttavuutta?

Mitä kehitettävää työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa olisi mielestäsi?

Esimerkkejä alkuperäisilmauksista	Alateema	Pääteema
<p>”Meillä tuli aika pian sellainen luottamus. Luottamuksellinen se suhde, että mä pystyin sit puhuun ihan vapaasti.”</p> <p>” Ja jotenki semmonen luottamus ja semmonen, että tuo ihminen haluaa kuunnella. Niin se, että mää koin, että mun ei tarvitte sen toisen takia piätellä sitä mitä mää haluan sanoa”</p>	Luottamussuhteen nopea rakentuminen	Turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri
<p>”Ku mä oon täällä käyny, nii heti on tullu semmonen tervetullu olo ja semmonen turvallinen olo.”</p> <p>” Ensteks oli hirveen lämmin tää huone ja sai pistää villasukat jalkaan. Semmonen tosi niinku kotoisa, että ko otti kengätkin pois niin se tuntui kotoisalta ja lämpimältä. Että mulla oli hirveen miellyttävä tunne. Täälä oli lämmin ilmapiiri. Ja se, miten ihmiset mua tuola kohteli, oli hirveen lämmintä.”</p>	Kodinomainen ja turvallinen ympäristö	
<p>”Ne asiat lähti minusta itsettäni mitä minä en halua tavaltaan ja niihin tuli vähän niinku avaimia.”</p> <p>”--se lähti niinku minusta. Mää olin pääosassa ja hän osasi siihen niinkö minun mielestä just silleen osuvasti mua auttaa siinä tilanteessa. Kaaoksesta tuli järjestys.”</p>	Asiakaslähtöisyys ja moniäänisyys keskusteluissa	Tasa-arvoisuus ja vastavuoroisuus keskusteluissa

<p>”-- koin, että niinku sillälailla oltiin samalla tavallaan tasolla, että mua ei mistää yltä niinkö neuvottu.”</p> <p>” Että minä en ole jotenki se huono, vaan me tosissaan ollaan tasa-arvosia. Ja jotenki minusta se tuntu siltä, että hän myös arvosti minua sitten. ”</p>	<p>Työntekijän kyky asettua samalle tasolle</p>	
<p>”Selkeestikin osasi ohjata niinku oikeilla kysymyksillä asioihin mikä aukas sitten minulta niitä lukkoja”</p> <p>” Tavallaan mä puhuin paljon ja näin ja hän otti sitte aina välillä siitä kopin jostaki, että hetkinen teeksä näinki että onko sulla tämmönen juttu siinä? Se oli semmonen niinku kaverin kanssa ois jutustellu joka antaa ihan älyttömän hyviä neuvoja.”</p>	<p>Työntekijän kyky johdattaa keskustelua ja hoksauttaa</p>	
<p>”Nii mä koin, että mä sain hyväksynnän, että siitä on nyt ok puhua, näistä asioista, täällä nyt kuunnellaan minua ja kukaan ei sano, että älä nyt vinku siinä tai vikise että ei-hän tuossa mittään, että täällä on kyllä pahempiakin ongelmia.”</p> <p>” Tänne palkataan vaan sellaisia ihmisiä, jotka on just sellaisia joille on tosi helppo puhua ja ne on tosi avoimia ja ne on tosi vastaanottavia. Et niistä huokuu semmonen niinku.</p>	<p>Asiakkaan asioiden todesta ottaminen</p>	<p>Kuulluksi tuleminen</p>

<p>Ihan sama mitä sä niille sanot, niin tavallaan niinku hyväksyy sen asian”</p> <p>” Et se fiilis ko tulee nii ei kukaan arvostele sua et sulla ei oo tarpeeks iso kriisi et sä et voi tulla tänne. Semmonen tästä välittyy kyllä et kaikki asiat ovat puhumisen arvoisia.”</p>		
<p>”No kyllähän niinku sillain, että ku huomaa että ihminen kuuntelee ja se rentouttikin sitä tilannetta aina. Sillai että toinen kuuntelee nii helpottaa tuota oloa”</p> <p>” Et emmä tiä oliko siinä mitään tavallaan muuta ihmeellistä kuin ystävällinen kohtaminen, kuuntelu ja se että hän reagoi niihin mun sanomisiin. Ja semmonen kuitenkin rentous ja keskittyminen siihen tilanteeseen.”</p>	<p>Aito kohtaaminen ja läsnäoleva kuuntelu</p>	
<p>”--että se on ihan inhimillistä tuntea niinku. Että on moniakin että ei ruoka maistu tai ei tuu uni tai vastaavaa että se on niinku ihan normaalia”</p> <p>”--käytiin näitä läpi, että kuinka tärkeä siinä on sitten pysähtyä ja antaa ittersä palautua siitä eikä tarvi olla tehokas. Että semmosia ajatuksia että miltä se tuntuu fyysisesti se stressi ja miten sit siihen heti ku alkaa tuntua taas uudestaan siltä, että siihen pitäis sitten reagoida että hidastaa tahtia.”</p>	<p>Psykosomaattisista oireista keskustelu</p>	<p>Normalisointi</p>

<p>”Se vaatii mun mielestä näitä keskusteluita, joissa alkaa ymmärtämään itseään. Ja että monet asiat ovat vain tunteita, jotka menevät ohi sitten. Niitten täytyy antaa tulla ja mennä.”</p> <p>” Vähän niinkö tilanteen hyväksyminen ja semmonen, että ei mitään hättää. Se rauhoitti tosi paljon itseä, ko oli miettiny paljon asioita ja tuntu, että ei pääse asioissa etteempään.”</p>	<p>Ajatusten ja tunteiden hyväksyminen ja rauhoittelu</p>	
<p>” Akupunktiossahan sä rauho- tut. Et se on tarkoitus. Istut kolme varttia ihan rauhassa, kun ei voi mitään tehdä, kun on neulat korvissa. Se sillain rauhoittaa ja mä huomasin, että se vaikutti mun yöuniin, että pääsin nukkumaan.”</p> <p>”ettei mun tarvi olla vapaa-ai- kana yhtään tehokas vaan ostaa pitsan ja suklaalevyn ja olla ihan rauhassa.”</p> <p>”Varsinki sen heppailun siinä, ku tuntu että ku menin sinne, ku auton oven pistin kiinni nii ei ollu yhtään työasiat mielessä. Sit se katkas ehkä sen stressin ja silleen tai sen paineen vähäksi aikaa -- Sitten mä taas rupesin soveltaa, että aina ku mulla tulee tunkkanen olo työasioista, nii mä läimäsen vaan läppäriin kiinni ja lopetan sen ahistumisen. Että ku mä en nyt ossaa ja</p>	<p>Rentoutuminen</p>	<p>Selviytymiskeinojen löytäminen</p>

<p>pysty, vaan siinä vaiheessa jotaki ihan muuta.”</p>		
<p>” Mut niinku siinä hän puuttu sit siihen, et tavallaan, et jos tulee semmonen hankala tilanne tai tuntuu, että rinnasta puristaa. Niin sitten ihan rauhotella ja hengitellä ja keskittyä siihen, että saa kehon rennoksi.”</p> <p>”-- että annat itelles 15 minuutin huolehtimisvartin, että sai niin kauan siinä huolehtia ja vatvoa asioita ja sitten vaan katkaset sen. Koko päivää ei saa märehtiä.”</p>	<p>Itsensä rauhoittaminen ja ajatuskehien katkaisu</p>	
<p>”-- hän on neutraali. Verratuna se, ku mä puhun siskojen kanssa, niin se on ihan niinkö sillä tavalla neutraali ja objektiivinen. Joskus ku mä menin jollekki sukulaiselle, niin ne oli sillain ” Voi sua raukkaa!”. Niin mä en tykänny siitä yhtään. Kun täällä työntekijä oli hirveen myötätuntainen, mutta ei säälinyt mua sil-lain”</p>	<p>Neutraali suhtautuminen käsiteltäviin asioihin</p>	<p>Neutraali ja asiantunteva työntekijä</p>
<p>”Mulle oli tärkeätä nimenomaan se, että pääs puhuun ammattilaisen kans. Sitten sitä on kuitenkin miettinyt, että ohjaako ystävien mielipiteet johonkin suuntaan. Oli ehkä kriittinen suhtautuminen sitä kohtaa, mitä ystävät sanoo. Ammattilainen sit, ainakin oletan niin, että ammattilainen ei mielipiteidensä pohjalta ohjaa.”</p>	<p>Tilanteesta ulkopuolisen henkilön kanssa keskustelu</p>	

<p>” Nämä keskustelut nii, sain puhua ulkopuolisen kanssa välillä. Se on semmosta. Silloin alkuun varsinkin oli tuo ulkopuolisen kohtaaminen niinkö tavallaan helpompaa.”</p>		
<p>” Kun hän oli asiantuntija ja mä luotin siihen, että hän tietää ja ymmärtää. Että ei näin avoin voi olla kellekkään muulle. Se avoimuus mulla autto ihan hirveesti. Uskalsi sanoa kaikki asiat”</p> <p>”Ja jotenki ne ihmiset jotka on sun elämässä niin vaikka ne kuinka yrittää, niin ei ne käy sitä silleen läpi. Et ammatti-i ihmiset kuitenkin ymmärtää mistä ne sitten juontaa juurensa ja sillä lailla.”</p> <p>” Huomasi, että hän on niin asiantunteva. Ja mä luotin siihen asiantuntemukseen. Kyllä se tunnekin tietysti, mutta hän on pätevä. Siitä mä nautin ja ajattelin, että mahtavaa, kun on ihmisiä, jotka on nuin päteviä. Tekee työnsä hyvin.”</p>	<p>Työntekijän ammattitaidon välittyminen asiakkaalle</p>	
<p>” Ehkä sitä informaatiota, että tietääkö ihmiset, että tällanen paikka on olemassa. Että ko mä oon jollekin kertonut, niin ne on ollu silleen, että ”Jaa ihanko totta?”.</p> <p>”Kun miettii vaikka sitä ensimmäistä kertaa, niin ei mulla ollu mitään hajua, että mikä tämä on. Mulla oli vaan vaan</p>	<p>Informaation lisääminen ja kehittämien</p>	<p>Tiedon lisääminen</p>

<p>ajatus, että mun pitää mennä nyt jonneki lääkäriin.”</p> <p>” Et jos mun sisko ei ois mua hirveesti painostanut, että pitää sanoa. Että sieltä saa apua -- et en mää tiä, mistä muualta tän kriisikeskuksen saa tietää.”</p>		
<p>” mielenterveys sanana on vielä ihan hirveä tabu”</p> <p>” Ehkä semmosta pr-työtä vois tehdä, koska ku mietitään, että sun mielessä on särö tai joku vastaava niin ajatellaan, että se on niinku hullu.”</p> <p>” enemmän tuua esille sitä, että tämä on se matalan kynnyksen paikka, että sun ei tarvi olla niinku missään kantokunnossa tai missään lääkityskunnossa, että sä voit tulla tänne hoitaa ittee lyhytaikaisesti.”</p> <p>” Sitte mä ajattelen, että sen näkyvyyden kautta, että annetais vähän kasvoja, että tämmönen on olemassa ja täällä käy aivan tavalliset ihmiset.”</p>	<p>Yhteiskunnallinen vaikuttaminen</p>	