



Jenni Kujala
Sanna Latikka
Saara Räsänen

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2023

KRIISITYÖN MERKITYKSELLISYYS KRIISI- KESKUS MOBILEN ASIAKKAIDEN KOKE- MANA

TIIVISTELMÄ

Jenni Kujala, Sanna Latikka & Saara Räsänen
Kriisityön merkityksellisyys Kriisikeskus Mobilen asiakkaiden kokemana
55 sivua, 3 liitettä
Kevät 2023
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät kriisityössä kuvasivat merkityksellisyyttä asiakkaan kokemana, sekä kuinka merkityksellisenä kriisityö oli koettu. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Jyväskylässä toimivan Kriisikeskus Mobilen työntekijöille ajankohtaista tietoa kriisityön merkityksellisyydestä heidän asiakkaidensa kokemana. Tietoa he voivat hyödyntää jatkossa muun muassa tiedottamisessa, viestinnässä ja työn kehittämisessä.

Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä, millä kerättiin kvalitatiivista ja kvantitatiivista aineistoa. Tutkimusaineisto kerättiin henkilöiltä, jotka olivat olleet tai olivat kyseisellä hetkellä kriisikeskus Mobilen asiakkaana. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä Webropol-kyselylomaketta, jonka lisäksi kyselyyn oli mahdollista vastata myös paperisella kyselylomakkeella. Kysely sisälsi suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Vastaajia oli 44. Aineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä sekä ristiintaulukointia hyödyntäen.

Tuloksista ilmenee, että vastaajista 84 % koki kriisityön olleen merkityksellistä. Kriisityön merkityksellisyyden kokemusta vastaajille ilmensivät kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen, nopea avunsaanti, yksinäisyyden tunteen vähentyminen, turvallisuuden tunteen lisääntyminen, henkisen tuen saaminen, itseluottamuksen ja -ymmärryksen lisääntyminen sekä toivon lisääntyminen. 16 % vastaajista koki kriisityön merkityksettömänä. Merkityksettömyyden kokemuksen aiheutti työntekijän vähätteleväksi koettu asenne, työntekijän ammattitaidottomuus tai kokemus, ettei tullut kohdatuksi. Tuloksista voidaan päätellä, että työntekijöiden ammatillinen osaaminen on kriisityön keskiössä. Lisäksi matalan kynnyksen palveluun sisältyvä nopea avunsaanti lisää kriisityön merkityksellisyyden kokemusta asiakkaiden näkökulmasta.

Asiasanat: kriisi, kriisityö, merkityksellisyys, merkityksellisyyden kokemus

ABSTRACT

Jenni Kujala, Sanna Latikka & Saara Räsänen

The meaningfulness of crisis work as experienced by the clients of Crisis Center Mobile

55 pages, 3 appendices

Spring 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Degree: Bachelor of Social Services

The purpose of the thesis was to determine which factors in crisis work described meaningfulness experienced by the client, and how meaningful crisis work was perceived. The aim of the thesis was to provide up-to-date information on the meaningfulness of crisis work for the employees of Crisis Center Mobile in Jyväskylä as perceived by their clients. This information can be utilized in the future for communication, messaging, and work development.

The data collection method used in the thesis was a survey that collected both qualitative and quantitative data. The research material was collected from individuals who had been or were currently clients of the Crisis Center Mobile. The data collection method used an electronic Webropol survey form and participants could also respond to a paper survey form. The survey contained closed and open-ended questions. There were 44 respondents. The data was analyzed using content analysis and cross-tabulation.

The results showed that 84% of respondents experienced crisis work as meaningful. Respondents perceived crisis work as meaningful through being heard and seen, receiving quick assistance, decreasing feelings of loneliness, increasing feelings of safety, receiving emotional support, increasing their self-confidence and understanding, and increasing hope. 16% of respondents perceived crisis work as meaningless due to a dismissive attitude, the employee's incompetence, or a perceived lack of being seen. The results suggest that employee's professional competence is at the center of crisis work. Additionally, low-threshold services that include quick assistance increase the perceived meaningfulness of crisis work from the client's perspective.

Keywords: crisis, crisis work, significance, meaningfulness, experience of meaningfulness

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KRIISI	6
2.1 Kriisin määritelmä ja kriisityypit	6
2.2 Kriisireaktiot	8
3 KRIISITYÖ	9
3.1 Kriisityön antaminen	9
3.2 Kriisityön tavoitteet	10
3.3 Kriisityön järjestäminen	11
3.4 Ammatillinen kohtaaminen	13
3.5 Kriisi-interventioita	14
4 MERKITYKSELLISYYDEN KOKEMUS KRIISITYÖN NÄKÖKULMASTA ..	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
6 KRIISIKESKUS MOBILE	19
7 AINEISTON KERUU JA SEN ANALYYSI	21
7.1 Tutkimuksen kohderyhmä	21
7.2 Aineiston keruu	22
7.3 Aineiston analyysi	26
8 TULOKSET	31
8.1 Vastaajajoukon kuvaus	31
8.2 Kriisiavun tarve	33
8.3 Saatu apu ja selviytymiskeinot	34
8.4 Merkityksellisuuden kokemukset saadusta kriisiavusta	36
8.5 Avoin palaute	39
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	40
10 POHDINTA	43
10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	43

10.2 Jatkotutkimusaiheita.....	46
10.3 Ammatillinen kehittyminen	47
LÄHTEET	50
LIITE 1. Sähköinen kyselylomake	56
LIITE 2. Tulostettava kyselylomake	62
LIITE 3. Saatekirje	66

1 JOHDANTO

Toisen maailmansodan jälkeen psykologiassa ja psykiatriassa kiinnostuttiin tutkimaan ihmisten reaktioita järkyttäviin tapahtumiin. Toimintamallien kehittäminen avun ja tuen tarjoamisesta onnettomuuden uhreille tai järkyttäviä tapahtumia kokeneille on alkanut kuitenkin vasta 1980-luvulla. Toimintamallien ja menetelmien kehittäminen on alkanut Yhdysvalloista. Norjassa kyseiset toimintamallit omakuttiin nopeasti, jonka seurauksena Norjasta kehittyi Euroopan keskus katastrofipsykologian osaamisessa. Katastrofipsykologinen ajatusmalli tuli Norjasta Suomeen 1990-luvun alussa, ja nykyään Suomi on toiminnan kattavuuden sekä systemaattisen organisoitumisen osalta Euroopan kärkimaa. (Saari, 2003, s. 17–19.)

Viime aikoina Euroopan turvallisuustilanteeseen on vaikuttanut Venäjän hyökkäys Ukrainaan helmikuussa 2022 ja tästä seurannut Ukrainan sota. Ennen sotaa koettiin maailmanlaajuinen pandemia koronaviruksen levitessä maailman väestön keskuudessa. Edellä mainitut tapahtumat ovat vaikuttaneet viime vuosina paljon myös suomalaisten elämään joko suoraan tai välillisesti.

Kriisit ja katastrofit eivät ole asioita, joita tapahtuu vain muille jossain päin maailmaa. Muun muassa vakava sairastuminen, onnettomuuteen joutuminen tai läheisen menettäminen ovat osa ihmisten elämää (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 13.) Myös elämään kuuluvat pitkäkestoiset rasiutilanteet, kuten työuupumus tai avioero ovat kriisejä (Palosaari, 2008, s. 24). Esimerkiksi onnettomuuden kohdanneilla ihmisillä voi olla fyysisiä vammoja, mutta heillä on myös tilanteesta syntyneitä psykologisia reaktioita ja tarpeita, joita voidaan ymmärtää samojen periaatteiden pohjalta, oli sitten kyseessä yhtä ihmistä tai satojatuhansia ihmisiä kohdannut kriisi. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 13).

Järkyttävien tapahtumien osuessa omalle kohdalle haasteeksi muodostuu hyväksyä se tosiasia, ettei elämä mennyt omien toiveiden tai ajatuksien mukaan. Tällaisten tapahtumien vaikutus ihmiseen on monen tekijän summa ja ratkaisevaa on tapahtuman merkitys yksilölle. Tähän vaikuttavat millainen itse tapahtuma on ollut, millaisia aiempia kokemuksia ihmisellä on ollut sekä millaisia ovat hänen

henkilökohtaiset ominaisuutensa ja edellytyksensä. Kriisityössä keskiössä onkin ihmisen psyykkisen kestävyuden eli resilienssin vahvistaminen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 23, s. 26–27.)

Opinnäytetyömme selvittää kriisityön merkityksellisyyttä Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry:n ylläpitämän Kriisikeskus Mobilen asiakkaiden kokemana. Opinnäytetyömme on tutkimuspainotteinen ja toteutimme sen kyselynä Kriisikeskus Mobilen asiakkaille. Valitsemamme aihe on ajankohtainen, koska kriisit koskettavat meistä jokaista ja vaikuttavaa kriisityötä tarvitaan varsinkin haastavista kriisitilanteista selviytymiseen ja toipumiseen. Tarve opinnäytetyöhömmme aiheeseen ja tutkimukseen asiakasnäkökulmasta tuli Kriisikeskus Mobilelta. Mobilen työntekijät halusivat hyödyntää keräämäämme tietoa oman työnsä kehittämiseksi.

2 KRIISI

2.1 Kriisin määritelmä ja kriisityypit

Kielitoimiston sanakirjassa (2023) määritellään sana kriisi tarkoittavan käännekohtaa tai murrosta. Kun ihmiset muistelevat kokemustaan kriisistä, he usein kuvailevat kriisin merkinneen yhden luvun loppua ja toisen alkua heidän elämässään (Echterling ym., 2018). Kriisi on käsitteenä moniulotteinen ja kriisit jaetaankin tämän vuoksi kolmeen luokkaan. Yleisesti ottaen kriisistä puhutaan, kun eletään jonkin vakavan tapahtuman aiheuttaman tilanteen jälkireaktiossa. (Palosaari, 2007, s. 23.) Cullbergin (1975;2006) mukaan kriisi on tapahtuma, jossa aikaisemmat kokemukset eivät riitä tapahtuneen käsittelyyn ilman merkittävää kärsimystä (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 27). Kriisi vaikuttaa ihmiseen kokonaisuudessaan synnyttäen erilaisia reaktioita yksilössä. Epätoivon ja voimakkain väsymyksen tunteet ovat tavallisia. Kriisi voi vaikuttaa myös kriisissä olevan kykyyn olla vuorovaikutuksessa ja tätä kautta hänen lähipiiriinsä (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 27.)

Kehityskriisit ovat luonnolliseen kehityskulkuun kuuluvia tilanteita, joissa yksilö joutuu sopeutumaan muuttuneeseen olosuhteeseen. Tällaisia tapahtumia ovat esimerkiksi vauvan saaminen tai eläkkeelle siirtyminen. Edellä mainitun kuvauksen kaltaiset kriisityypit osataan yleisesti ottaen huomioida hyvin palvelujärjestelmässä. (Palosaari, 2007, s.23.) Kehityskriisin myönteisellä hallinnalla on yhteys persoonallisuuden kasvuun, sekä parempiin mahdollisuuksiin selviytyä tulevaisuudessa kohdattavissa ongelmatilanteissa (Lönqvist ym., 2021, s. 420). Elämänkriisit puolestaan valikoituvat henkilöiden mukaan, eikä samoja elämänkriisejä välttämättä tule tapahtumaan jokaisen yksilön kohdalla. Ne kuitenkin kuuluvat elämäntilanteeseen. Tyypillisiä elämänkriisejä ovat esimerkiksi pitkäaikainen sairaus, ennakoitu konkurssi tai suunniteltu avioero. (Palosaari, 2007, s. 24.) Elämäntilanteisiin liittyvät kriisit eivät aiheuta traumaa, mutta voivat horjuttaa elämää ja aiheuttaa voimakkaita reaktioita sekä heikentää toimintakykyä (Ollikainen, 2009, s. 52).

Kriisiin voi johtaa jokin yksittäinen järkyttävä tapahtuma tai vaihtoehtoisesti järkyttävät tapahtumat saattavat kasaantua pitkälle aikajanelle (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 24). Äkillinen ja yllätyksellinen epätavallisen voimakas tapahtuma liittyy traumaattisten kriisien luonteeseen. Tällaisia kriisejä voivat olla esimerkiksi liikenneonnettomuus, tulipalo, yllättävä avioero tai äkillinen vammautuminen. Luonteenomaista traumaattisille kriiseille on se, että niihin etukäteen varautuminen on mahdotonta. (Palosaari, 2007, s. 24–25.) Yhteisiä tekijöitä järkyttävälle tapahtumille on turvallisuuden tunteen mahdollinen vaurioituminen, sekä uhka koskemattomuutta, arvokkuutta, ennustettavuutta, luottamusta ja uskoa maailman hyvyyttä kohtaan (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 26). Tämän kategorian kriisit eivät nimestään huolimatta kuitenkaan automaattisesti traumatisoi kriisin kokemusta (Palosaari, 2007, s. 24–25.) Kriisityön merkityksellisyyden kokemus asiakkaan näkökulmasta voi vaihdella sen mukaan, miksi asiakas on hakeutunut kriisiavun piiriin. Tästä syystä on tärkeää tunnistaa asiakkaiden erilaiset kriisityypit.

Kyvykkyys traumaattisten kokemusten käsittelemiseen on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten aikaisemmat elämäkokemukset, itsearvostus ja -luottamus, sekä sosiaalinen tuki traumaattisen kokemuksen käsittelyssä. Kokemusten käsittelyyn vaaditaan myös otolliset olosuhteet, jotta ajatuksille ja tunteille sekä niiden ilmaisemiselle ja käsittelylle on aikaa ja mahdollisuuksia. (Saari, 2003, s. 69–72.) Myös ihmisen fyysinen hyvinvointi vaikuttaa siihen, kuinka hyvin hän selviytyy kriisistä. Fyysisesti hyvässä kunnossa olevilla ihmisillä on enemmän energiaa ja suurempi kyvykkyys käyttää henkilökohtaisia ja sosiaalisia resursseja. (Kanel, 2019, s. 8.)

Traumaperäisen stressin seurauksena voi syntyä psyykkisiä häiriöitä, kuten akuutti stressireaktio, ahdistus, masennus ja traumaperäinen stressihäiriö, PTSD (Post-traumatic stress disorder) (Hammarlund ym., 2010, s. 93; Chalmers ym., 2020, s. 2). Kriisikeskusten asiakkaiden psykiatristen diagnoosien mukaan heidän voidaan katsoa kärsivän yleisimmin seuraavista häiriöistä: sopeutumishäiriö / elämäntilanteeseen liittyvä reaktiivinen häiriö (F43.2; ICD-10), akuutti/äkillinen stressireaktio (F43.0) tai traumaperäinen stressihäiriö (43.1) (Ollikainen, 2009, s. 13).

2.2 Kriisireaktiot

Kriisireaktiot jaetaan eri vaiheisiin, mutta on muistettava, etteivät vaiheet aina noudata tiettyjä sääntöjä. Kriisin keston ja reaktion voimakkuuteen vaikuttavat useat eri tekijät, kuten stressitekijän laatu ja voimakkuus, kriisissä olevan aikaisemmat traumat, sekä yksilöllinen psyykkinen herkkyys. Sokkivaiheen voi kokea erittäin voimakkaan ja uhkaavan stressitekijän jälkeen. Sokissa ihminen ei itse tiedosta tilaansa eikä hän voi valita omaa tapaansa käyttäytyä. Tapahtumaa ei kyetä sisäistämään eikä käsittelemään. Tyypillisesti tunteet lukkiutuvat estääkseen trauman sisällön merkitysten ja seuraamuksien kohtaamisen. Sokkivaiheeseen voi liittyä dissosiaatio-oireita, eli epätodellista oloa, unenomaisuutta, epäuskoa ja muuttunutta aikakäsitystä. (Hammarlund ym., 2010, s. 99, s. 101–102.)

Sokin jälkeen tulee reaktiovaihe, jolloin tunteet alkavat tulla esiin. Kriisin kokenut saattaa itkeä paljon, kokea surun-, epätoivon-, ahdistuksen-, sekä syyllisyyden tunteita. Itsesyytökset ja syyllisten etsintä on tyypillistä. Reaktiovaihetta sävyttää tyypillisesti erilaiset pelot ja voimakkaat somaattiset reaktiot. Vaiheen aikana omat tunteet ja reaktiot eivät aina ole hallittavissa. Viha ja aggressio voi olla keskeisin tunne, mikäli selviytymiskeinona on keskittyminen syyllisten selvittämiseen (Saari, 2000, s. 52–60.) Tunnereaktioiden kokeminen tässä vaiheessa on tarkoituksenmukaista, sillä tämä vaikuttaa käsittelyprosessin etenemiseen myönteisellä tavalla. (Hammarlund ym., 2010, s.102).

Reaktiovaihetta seuraa käsittelyvaihe, jolloin yksilö alkaa hyväksymään tapahtuneen ja esimerkiksi varsinainen surutyö mahdollistuu (Lönqvist ym., 2021, s. 423). Keho ja mieli kykenevät hiljalleen rauhoittumaan (Antervo, 2017, s. 135). Käsittelyvaiheessa ihminen kykenee kohtaamaan tapahtuneen herättämät tunteet itsessään rakentavalla tavalla, mikä puolestaan mahdollistaa uuden kuvan luomisen itsestään ja elämästään (Lönqvist ym., 2021, s. 423). Käsittelyvaihe voi kestoltaan olla muutaman kuukauden tai useitakin vuosia, riippuen kuinka vakavia seuraukset olivat (Antervo, 2017, s. 135).

Viimeisenä traumaattisen psyykkisen kriisin vaiheena on uudelleen suuntautumisen vaihe. Tällöin tapahtumat jäsentyvät osaksi ihmisen elämäntarinaa ja

minuutta, eikä kriisi kuormita enää mielenterveyttä. Parhaimmillaan kriisi on kasvattanut yksilön voimavaroja. Toipuminen ei kuitenkaan tapahdu aina noudattaen tiettyä suuntaa, vaan esimerkiksi uudet menetykset voivat aktivoida reaktiovaiheessa ilmentyneitä oireita (Lönqvist ym., 2021, s. 423.)

Kriisireaktiot antavat ymmärrystä ja mahdollista lisätietoa kriisityöntekijälle asiakkaan kokeman kriisin laadusta ja hänen henkilökohtaisesta tilanteestaan. Saatua ymmärrystä työntekijä voi hyödyntää työskentelyssä asiakkaan kanssa. Kriisireaktiot ja niiden ymmärrys voivat siten liittyä myös kriisiavun antamiseen ja asiakkaan merkityksellisyyden kokemukseen saadusta kriisityöstä. Kriisireaktiot voivat myös selittää asiakkaiden kokemuksia ja tehdä näkyväksi heidän tarpeitaan. Edellä mainittu voi siten myös liittyä kriisityön merkityksellisyyden kokemukseen.

3 KRIISITYÖ

3.1 Kriisityön antaminen

Kriisityöllä tarkoitetaan mielenterveystyössä tehtävää hoitotyötä, jonka avulla ihmistä autetaan läpi elämän erilaisten kriisien. Pääosin tämä tapahtuu avoterveydenhuollossa, mutta myös kolmannen sektorin järjestöissä kriisityötä tehdään paljon. (Hämäläinen ym., 2017, s. 67.) Laadukkaan kriisityön onnistumiseksi on luotu kansainväliset Hobfollin viisi empirisen tuen periaatetta. Nämä periaatteet ohjaavat kriisityötä sen akuutti- ja keskivaiheessa. Näihin periaatteisiin kuuluvat toivon, yhteenkuuluvuuden, rauhallisuuden, luottamuksen ja turvallisuuden luominen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 46–47.) Hyvän kriisiavun tulisi käsittää ainakin psyykkisen ensiavun ja varhaisen psykososiaalisen tuki-intervention tarjoaminen jokaiselle, joka on altistunut äkilliselle järkyttävälle tapahtumalle tai menettänyt äkillisesti itselleen läheisen ihmisen. Tarvearvio työstämis- ja käsittelyvaiheen interventiolle tulisi tehdä pohjautuen varhaisvaiheen interventioon. (Sosiaali- ja terveysministeriö [STM], 2009, s. 16.) Henkilöillä, jotka ovat joutuneet

äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin, on oikeus saada laadukasta psykososiaalista tukea (STM, 2019, s. 7). Tässä tutkimuksessa käytämme kriisityö-käsitteen lisäksi kriisiapu käsitettä, jolla tarkoitamme annettua kriisityötä.

Kriisityö toteutuu pääsääntöisesti lyhytkestoisena, suunnitelmallisena sekä tavoitteellisena auttamisena. Työskentelyyn voi sisältyä asiakastyötä, palveluiden välitystä, hoivaa ja kokonaisvaltaisen tuen antamista asiakkaalle. (Lastensuojelu ja kriisityö, i.a.) Asiakkaan lähiverkosto on tärkeää muistaa ottaa työskentelyyn mukaan. Tavoitteena kriisityössä on auttaa ihmistä tilanteesta selviytymisessä. Pyrkimyksenä on estää takertuminen kriisin eri vaiheisiin, patologinen kehitys sekä ohjata kriisiin joutunut ihminen tarvittaessa terapeutin avun piiriin tai muuhun jatkohoitoon. (Lastensuojelu ja kriisityö, i.a.)

3.2 Kriisityön tavoitteet

Yksilötasolla psykologiset tavoitteet akuutissa kriisityössä ovat resilienssin eli psyykkisen kestävyuden edistäminen, tukeminen itseluottamuksessa ja -arvotuksessa sekä järkytystä aiheuttaneen kokemuksen integraation tukeminen. Akuutilla kriisityöllä pystytään vähentämään inhimillistä kärsimystä, tukemaan ihmisten työ- ja toimintakykyä sekä vähentämään epätarkoituksenmukaista käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. (STM, 2009, s. 13.) Akuutilla kriisityöllä on edistettävä turvallisuuden tunnetta, rauhoittumista, omaa ja oman yhteisön pystyvyyden tunnetta, yhteyksien säilymistä lähipiiriin ja realistista toivoa (Hobfoll ym., 2007, s. 285–286; STM, 2009, s. 13).

Psykologiseen ensiapuun keskitytään ensin akuuttivaiheessa olevassa kriisityössä. Tällöin ei tarjota kriisin kohdanneille henkilöille hoitoa, koska sen aika on myöhemmin. Tärkeää on myös huomioida, että jokainen tarvitsee tukea akuutin kriisin kohdatessaan, mutta kaikki eivät kuitenkaan tarvitse hoitoa. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 37.) Joskus kuitenkin ihminen voi tarvita vakavasta kriisistä selviytyäkseen lyhyttä sairaalahoitoa. (Hämäläinen ym., 2017, s. 67.)

Kriisityön perimmäinen tavoite on vahvistaa henkilön jo käytössä olevia selviytymismenetelmiä tai auttaa tätä palauttamaan omia selviytymis- ja ongelmanratkaisutaitojaan, ja samalla auttaa kohti konkreettisten askelten ottamista tunteiden hallintaan ja toimintasuunnitelman laatimiseen (Yeager & Roberts, 2015, s. 5). Tavoitteena on myös palauttaa kriisin kokenut mahdollisimman pian hänen aiemalle toimintatasolleen (Stevens & Ellerbrock, 1995). Kriisityön avulla voidaan vahvistaa yksilön vahvuuksia ja suojelevia tekijöitä niille, jotka kokevat olonsa ylikuormittuneeksi traumaattisen tapahtuman jälkeen (Yeager & Roberts, 2015, s. 5).

Kriisi- ja traumatyöskentelyn asiantuntijat ovat samaa mieltä siitä, että ennen työskentelyn aloitusta tulee tilanne ja yksilö arvioida kokonaisvaltaisesti. Kun ihmiset saavutetaan riittävän ajoissa traumaattisen altistuksen aikana, voidaan viime kädessä estää akuuttien traumaattisten stressireaktioiden muuttuminen krooniseksi. (Yeager & Roberts, 2015, s. 189.) Kriisityössä on tärkeää osata tarjota apua oikeaan aikaan ja käyttää sopivaa menetelmää. Työskentelyssä pyritään tukemaan ja vahvistamaan mielen luontaista prosessia. (Saari, 2016.) Hyödyllistä olisi jatkuvuuden takaaminen työntekijöiden osalta. Tämä kuitenkin synnyttää haasteita tavoitettavuudelle, resursseille sekä osaamiselle. (STM, 2019, s. 20.)

Jos kriisityöllä onnistutaan psyykkisten traumojen kehittymisen ehkäisyssä, sillä on yhteiskunnallisesti sekä terveystaloudellisesti huomattava merkitys. Ehkäisevän vaikutuksen voi nähdä sairauspäivärahojen vähentymisenä, työkyvyttömyyden kehityksessä, sairaanhoitopalveluiden käyttämisessä sekä lääkkeisiin liittyvissä kustannuksissa. (Hynninen & Upanne, 2006, s. 8–9.)

3.3 Kriisityön järjestäminen

Psykososiaalisen tuen ja kriisiavun järjestämisestä on säädetty terveydenhuoltolaissa (L 1326/2010), valmiuslaissa (L 1552/2011) sekä sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014). Kunnissa täytyy olla selkeästi määritelty vastuutaho, joka järjestää ja suunnittelee psykososiaalisia palveluita. Vastuutahon määrittelyssä

huomioidaan kunnan rakenteet ja palvelujärjestelmä. (STM, 2009, s. 20.) Kunnan erilaisissa toimipaikoissa, esimerkiksi kouluissa on oltava toimintamallit suunniteltuna erilaisia kriisitilanteita, kuten onnettomuuksia ja katastrofeja varten. Suomessa käytössä oleva kattava kriisityön verkosto tarjoaa heti psykososiaalista tukea ja palveluita traumaattisten tapahtumien uhreille. (Hämäläinen ym., 2017, s. 67.)

Tähän verkostoon kuuluvat välitön henkinen ensiapu, tarvittaessa järjestettävät purku- ja jälkipuintitilaisuudet, seuranta sekä jatkohoidon arviointi ja sen järjestäminen tarvittaessa. Tällainen luonteeltaan ennaltaehkäisevä akuutti kriisityö pyrkii torjumaan ja lievittämään traumaattisten tapahtumien aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja ehkäisemään psyykkisten traumojen sekä mielisairauksien kehittymistä. (Hämäläinen ym., 2017, s. 67; Chalmers ym., 2020, s. 2.) Psykososiaalinen tuki ja palvelut yhdessä muodostavat kattavan moniammatillisen ja poikkiallisen kokonaisuuden. Tärkeää on, että eri toimijoiden tehtäväjako, toimivalta, vastuusuhteet, edellytykset toiminnalle ja toimijoiden viestijärjestelmä ovat selkeitä kaikille osapuolille, ja että valmiussuunnitelmiin on kirjattu nämä asiat. (STM, 2009, s. 21.)

Kriisityön ja psykososiaalisen tuen koulutusjärjestelmästä ei ole selvää mallia. Ammatillisen koulutuksen (perus-, täydennys- ja erikoistumiskoulutuskin) nähdään olevan epäsystemaattista. Kunnat ovat työnantajina veloitettuja järjestämään työntekijöilleen tarvittavan koulutuksen ja työnohjauksen, jotta palveluiden järjestäminen mahdollistuu. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden ollessa moniammatillista toimintaa, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi kirkollinen sektori ja monet kolmannen sektorin järjestöt ovat merkittäviä toimijoita. Auttajilla on siten erilaisia ammatillisia taustoja ja koulutuksia. (STM, 2009, s. 18–19, s. 27.) Muun muassa lääkärit, psykologit, sairaanhoitajat, sosionomit sekä sosiaalityöntekijät tekevät kriisityötä Suomessa (Kankare, 2017, s. 26). Jotta kriisissä olevat ihmiset, mukaan lukien erilaisten rikosten uhrit saisivat tarvitsemaansa palvelua, on välttämätöntä, että kaikki sosiaali- ja terveysalojen työntekijät koulutetaan kriisiin liittyvän teorian ja -käytännön työn tärkeisiin osiin (Hoff & Hoff, 2012, s. 73). Teorian ymmärtäminen auttaa ammattilaista menestymään paremmin avuntarjoamisessa ja eri auttamistekniikoita harjoittelemalla on

mahdollista ymmärtää käsitteitä syvällisemmin ja rikkaammalla tasolla (Echterling ym., 2018).

3.4 Ammatillinen kohtaaminen

Kriisissä olevan henkilön auttaminen vaatii työntekijältä poikkeuksellista herkkyyttä, aktiivisia kuuntelutaitoja sekä empatiaa. Työntekijä normalisoi kokemuksia, jotka olivat epätavanomaisia, vakauttaa tilannetta, sanoo rauhaa tuovia ja kannustavia sanoja sekä vahvistaa kriisin kokeneen oleellisia tunnekokemuksia (Ollikainen, 2009, s. 50). Jos työntekijä pystyy luomaan yhteyden kriisin kokeneeseen pian akuutin kriisitapahtumaan jälkeen, voidaan välttyä useamman tunnin myöhemmältä hoidolta. (Yeager & Roberts, 2015, s. 12–13.) Samaan aikaan kun työntekijä tukee ja osoittaa empatiaa kriisin kohdanneelle, hänen on kuunneltava asiakasta ja vältettävä sanomasta ”Minä ymmärrän”, jotta tämä kokisi, että hän voi ilmaista tunteitaan ja reaktioitaan täysin avoimesti (Stevens & Ellerbrock, 1995).

Cullbergin (1991) mukaan työskentelyssä toiveikkuuden ylläpitäminen on tärkeää, vaikka kriisissä oleva henkilö ei pystyisikään olemaan toiveikas ja uskomaan selviytymisen olevan mahdollista (Laukkanen, 2018, s. 6). Kriisityöntekijän on myös tärkeää muistaa tasapainoinen, realistinen asenne itseään kohtaan roolissaan palveluntarjoajana. Vaikuttava kriisityöntekijä ei odota itseltään, että hän pelastaisi jokaisen itsetuhoisen ihmisen tai ratkaisisi kaikki ahdistuneen ihmisen ongelmat. Oleellista on myös inhimillinen ja realistinen lähestymistapa kuolemaan, kuolemiseen, itsetuhoisuuteen, uhriksi joutumiseen ja muihin inhimillisiin ongelmiin sekä avoimuus kriisin kohdanneiden yksilöiden reaktioihin, jotka voivat erota toisistaan. (Hoff & Hoff, 2012, s. 78–79.)

Kriisin kohdanneen läheiset tarvitsevat myös apua ja tukea. Heitä tulee seurata ja kuunnella tarkasti. Tietoa tulee antaa riittävä määrä. Kannustaminen arkisten askareiden pariin on hyväksi. Myös läheisillä saattaa herätä monenlaisia tunteita, esimerkiksi vihaa. Heidän tunteidensa ymmärtäminen ja hyväksyminen on tärkeää. Ei kannata sanoa heidän olevan ”onnekkaita, ettei käynyt pahemmin”.

Mahdollisesti traumatisoituneet ihmiset eivät saa lohtua sellaisista kommenteista. Vastaavasti parempi on ilmaista heille ymmärrystään, ja sitä että on pahoillaan heidän kokemastaan. (Pan American Health Organization, 2000, s. 25.)

3.5 Kriisi-interventioita

Kriisi-interventioilla on laaja kirjo. Ne ulottuvat alkuvaiheessa tapahtuvasta välittömästä huolenpidosta ja henkisestä tuesta myös enemmän strukturoituihin menetelmiin, joilla on tarkoitus antaa ryhmissä psyykkistä tukea. Näihin strukturoituihin menetelmiin kuuluu esimerkiksi psykologinen debriefing-menetelmä. Psykologinen debriefing eli jälkipuinti on ryhmäistunto, jonka vetäjänä toimii mielen-terveystyön ammattilainen. Ryhmän vetäjän johdolla käydään istunnossa läpi tapahtuneesta tiedossa olevat faktat, osallistujien kokemat traumatapahtumat sekä niistä heräävät ajatukset, erilaiset tunnereaktiot ja aistimukset. Vertaistuki on tärkeä tekijä menetelmässä. (Hynninen & Upanne, 2006, s. 9–11.) Jos onnettomuuden uhrin ei saada ehjää tarinaa tapahtuneesta, he etsivät tietoja joskus vielä useitakin vuosia tapahtuneen jälkeen (Timoska, 2005). Tarkoituksena psykologiassa jälkipuinnissa on saada ehkäistyä varsinkin PTSD:n kehittymistä. Suomessa jälkipuinti-istunnon tarkoitus on lisäksi seuloa ne ihmiset, jotka tarvitsevat jatkoapua ja ohjata heidät tarvitsemansa hoidon piiriin. (Hynninen & Upanne, 2006, s. 10–11).

Debriefingin hyödyllisyydestä ei ole kuitenkaan näyttöä ja se saattaa olla jopa haitallista. Menetelmän käyttö lopetettiin monissa Euroopan maissa. (Saari, 2016.) Sitä pidetään vältettävänä interventiona. Uusissa tutkimuksissa ja suosituksissa suositellaan psykososiaalista tukea, joka pitää sisällään käytännön tukea, psykologista käsittelyä sekä aktiivista seuranta- ja ohjausta eri vaiheisiin kohdennettuna. (STM, 2019, s. 20.)

Yksi kriisityön menetelmistä on defusing. Kyseessä on lyhyt purkukokous, joka pidetään heti traumaattisen tapahtuman jälkeen. Kohderyhmää ovat yleensä pelastus- ja ensihoitotyötä tekevät henkilöt. Defusingin tavoitteena on palauttaa työkyky nopeasti. (Hynninen & Upanne, 2006, s. 49.) Tarkoitus on tehdä tapahtunut

vaarattomaksi, sekä lieventää henkilön kokemia reaktioita. Työterveyshuollon tai kriisityön ammattilainen toimii yleensä istunnon vetäjänä, mutta istunto mahdollista järjestää myös työyhteisön kesken. Yleensä istunto kestää 30–60 minuuttia. Istunnossa käsitellään tapahtunutta ja sen herättämiä tunteita, jaetaan yhteinen tietämys tapahtuneesta ja tapahtuneen mahdollisesta jatkokehityksestä, sekä käydään läpi stressireaktioita ja kuinka niitä voi hallita. Myös ryhmän ja yksilöiden tarve lisäävälle arvioidaan. (Puumi, 2020, s. 36.)

Sokkivaiheessa ihminen tarvitsee psyykkistä ensiapua, eli aktiivista kuuntelua, sitä että hänelle ollaan läsnä ja käytettävissä (Saari, 2016). Tärkeää on luoda turvallisuuden tunnetta ja rauhoittaa ihmistä. Nämä vahvistuvat empaattisella läsnäololla. (STM, 2019, s. 24.) Sokissa oleva yleensä tarvitsee myös turvaa konkreettisesti ja kokemuksen siitä, että läsnä olevilla ihmisillä on tilanne hallinnassa (Mieli ry, 2023). Sokkivaiheen aikana on mahdollista luoda hyvä ja kestävä kontakti tapahtuman uhreihin. Usein kyseisessä vaiheessa saatu apu muistetaan parhaiten. (Saari, 2016.) Reaktiovaiheessa käynnistyvät traumaattiseen tapahtumaan liittyvät ajatukset ja tunteet, jotka pakottavat aloittamaan tapahtuneen käsittelyn. Tällöin olisi otollista aloittaa kriisiavun varhainen interventio, jota voi jatkaa vielä työstämis- ja käsittelyvaiheessa. (STM, 2019, s. 24.)

Tilanne on tasaantunut kriisin työstämis- ja käsittelyvaiheessa sen verran, että ihminen kykenee käsittelemään esimerkiksi minäkuvaansa, tapahtuman merkittävyyttä itselleen, sekä oman maailmankuvan muutosta. Tässä kohdin työntekijän on myös mahdollista vapaammin esittää tulkintoja ja aloittaa syvällisempää keskustelua kriisin kohdanneen kanssa. Psykkiset ristiriidat ja kysymykset, joita on vaikea kohdata voivat olla toipumisen esteenä. Ne nousevat usein esille työstämis- ja käsittelyvaiheessa, ja niiden mukaan ottaminen keskusteluun ja kohtaaminen asettavat ammattitaidolle suurimmat vaatimukset työntekijän kohdalla. (Ollikainen, 2009, s. 69.) Työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihminen hyötyy parhaiten pitkäkestoisesta tuesta, esimerkiksi kriisi- tai traumaterapiasta (Saari, 2016).

4 MERKITYKSELLISYYDEN KOKEMUS KRIISITYÖN NÄKÖKULMASTA

Kielitoimiston sanakirjassa (2021) on määritelty sana merkityksellinen siten, että jokin on merkittävä, arvokas, tärkeä, huomattava tai jollain on merkitystä, eikä sanaa tavallisesti käytetä ihmisestä. Ihmiset tahtovat merkityksellisen elämän. Merkityksellisyys ei tarkoita samaa asiaa kuin onnellisuus, vaikka ne limittyvätkin osittain toisiinsa. Merkityksellisyys on välttämätöntä, mutta onnellisuuteen se ei riitä. (Baumeister, 2005, s. 155.) Kaikkien elämään liittyy kärsimystä. On tragedioita ja vaikeita elämäntilanteita, joista seuraa ahdistusta ja tuskaa. Tällaisista tilanteista selviytymisessä on apua siitä, jos löytää jotakin toivoa merkityksellisyydestä. Vaikeat kokemukset voi kääntää myös voimavaraksi, sillä tragedioiden jälkeen yksilö voi kokea elämän entistä merkityksellisempänä. (Martela & Jänisniemi, 2020, s. 85, s. 87.) Kriisityön saaminen mainituissa tilanteissa voi edesauttaa merkittävästi edeltävien seikkojen saavuttamisessa. Kriisityöntekijän avulla ihminen voi löytää merkityksellisiä tapoja kuinka ilmaista tunteitaan ja kertoa kokemuksistaan.

Kokemus elämän merkityksellisyydestä on kokemus siitä, että elämä on arvokasta ja elämisen arvoista (Baumeister ym., 2013, s. 2). Näitä kokemuksia ohjaavat jokaisen omat arvot, tavoitteet ja päämäärät. Huomio tulee kiinnittää kokemuksiin, joissa oma elämä tuntuu merkitykselliseltä, eikä siihen, vaikuttaako elämä ulospäin merkitykselliseltä. (Martela & Jänisniemi, 2020, s. 80, s. 82.) Ihmisillä on joka tapauksessa syvä intuitiivinen kokemus siitä, mitä merkityksellisyydellä tarkoitetaan, vaikkeivat he tuntisi sen tarkempaa tieteellistä termiä (Heintzelman & King, 2014, s. 563). Vanhemmat ihmiset kertoivat yleensä enemmän merkityksen olemassaolosta elämässään, kun taas nuoremmat kertoivat enemmän merkityksen etsimisestä elämäänsä (Steger ym., 2009).

Deci ja Ryan (2000) kertovat, että itsemääräämisteorian mukaan kolme psykologista perustarvetta ovat kyvykkyyden tarve, yhteenkuuluvuuden tarve sekä autonomian tarve (Martela & Jänisniemi, 2020, s. 96). Kyvykkyys tarkoittaa tunnetta siitä, että hallitsee elämäänsä ja luottaa omiin kykyihinsä. Yhteenkuuluvuuden tunne tarkoittaa, että kokee yhteyden ja välittämisen tunnetta toisiin ihmisiin sekä

tarvetta olla itse välittämisen kohteena. Autonomian tarve tarkoittaa tarvetta tehdä itsenäisiä valintoja elääkseen, jotka perustuvat muun muassa omiin mielityksiin ja kiinnostuksen kohteisiin. Näiden kolmen tarpeen täytyttyä muun muassa merkityksellisyyden tunne ja hyvinvointi voivat toteutua. (Martela & Jänisniemi, 2020, s. 96–97.) Martela (2020, s. 97–98) lisäksi näihin kolmeen perustarpeeseen vielä yhden oleellisen tarpeen merkityksellisyyden kannalta, joka on hyvän tekeminen.

Tutkimuksissa elämän merkityksellisyyden kokemuksista on löytynyt näyttöä siitä, että yhteenkuuluvuuden tunne ennustaa, kuinka merkityksellisenä ihminen kokee elämänsä. Tutkimuksessa havaittiin vahva yhteys kuulluksi tulemisen tunteen ja merkityksellisyyden kokemuksen kanssa. (Lambert ym., 2013.) Useat tutkimukset osoittavat, että yhteenkuuluvuus on tärkeä merkityksellisyyden lähde. Olemme kehittyneet elämään ryhmissä ja monille läheisten hyvinvointi on yhtä tärkeää tai jopa tärkeämpää kuin oma hyvinvointi. Tärkein merkityksellisyyden lähde monelle onkin ystävät, perhe ja muut läheiset ihmissuhteet. (Martela & Jänisniemi, 2020, s. 104–106.) On huomattu, että yksinäisyys tai sosiaalinen ulossulkeminen vähentävät merkityksellisyyden kokemusta (Lambert ym., 2010, s. 368; Stillman ym., s. 686, 2009).

Ihminen saa vahvistusta ja tunteen ymmärretyksi tulemisesta, kun toinen ihminen kuuntelee ja antaa kokemuksen todellisuuden jakamisesta hänen kanssaan. Ahdistus ja sekasorron tunne vähentyvät. Elämä saa merkityksen, kun yksinäisyys murenee, toisen ihmisen kuunnellessa ja ottaessa ihmisen vakavasti. Ihmiset eivät yleensä ajattele ympäröiviä vaaroja tai vaikeita menetyksiä. Elämää ohjaa tietynlaiset perusoletukset, kuten ”tulevaisuutta voi jossain määrin ennustaa” tai ”ei onnettomuus osu minun kohdalleni”. Aina voi kuitenkin tapahtua jotakin ennalta arvaamatonta. (Hammarlund ym., 2010, s. 16.) Joillekin kriisityöntekijä voi olla ainut ihminen kenen kanssa jakaa järkyttävää kokemusta. Ihmisillä saattaa olla myös pelko omien läheisten rasittamisesta omilla haastavilla tilanteillaan, jolloin kriisityöntekijän kanssa tilanteen purkaminen voi olla mieluisampaa.

Kriisin kohdanneen ihmisen merkityksellisyyden kokemus voi romuttua monilta osin ja kriisityö voi olla merkittävä apukeino merkityksellisyyden kokemuksen

uudelleen luomisessa. Kriisin kohdannut saattaa tuntea, ettei hänellä ole vaikutusvaltaa tilanteeseensa, olo voi olla avuton ja voimaton. Merkityksellisyyden kokemuksen avulla ihminen voi tuntea itsensä jälleen arvokkaaksi ja merkitykselliseksi yhteisön jäseneksi. Tämä mahdollistaa voimavarojen löytymisen ja selviytymisen kriisistä. Opinnäytetyössämme selvitimme saadun kriisityön ja merkityksellisyyden kokemusta ilmentävien tekijöiden välisiä yhteyksiä, jotta saisimme tietoa kriisityön merkityksellisyydestä asiakkaiden kokemana.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät kriisityössä kuvaavat merkityksellisyyttä asiakkaan kokemana, sekä sitä, kuinka merkityksellisenä kriisityö oli ylipäätään koettu. Toisaalta tarkoituksenamme oli myös selvittää, mitkä tekijät vaikuttivat kriisityön merkityksettömyyden kokemuksiin. Muodostimme tutkimuskysymykset, joiden avulla pyrimme saamaan tietoa aiheestamme.

Tutkimuskysymyksemme olivat

Kuinka merkityksellisenä Kriisikeskus Mobilen asiakas on kokenut saamansa kriisityön?

Millä tavoilla merkityksellisyys on näyttäytynyt saadussa kriisityössä Kriisikeskus Mobilen asiakkaiden kokemana?

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa Kriisikeskus Mobilen työntekijöille kriisityön merkityksellisyydestä Mobilen asiakkaiden kokemana. Mobilen työntekijät voivat hyödyntää tietoa jatkossa muun muassa omassa tiedottamisessa, viestinnässä ja työn kehittämisessä. Tulosten pohjalta voidaan esimerkiksi muokata tarvittaessa kriisikeskuksen asiakaspalautelomaketta. Aiheen tutkiminen asiakkaiden kokemusten perusteella on tärkeää, koska sen avulla saadaan

tietää, mikä toimii ja voisiko toimintaa kehittää jollain tavalla. Tämä voi puolestaan parantaa annettavaa kriisityötä, ja johtaa asiakaslähtöisempään työskentelyyn, sekä parempiin tuloksiin asiakkaiden kannalta. Aiemmin aihetta on tutkittu enemmän esimerkiksi työntekijöiden ja vapaaehtoisten kuin asiakkaiden näkökulmasta. Mobilessa toivottiin aihetta, koska annetusta kriisityöstä on vaikeaa kerätä palautetta heti asiakkuuden päätyttyä, sekä palautteen antaminen ulkopuoliselle taholle voi olla mielekkäämpää asiakkaiden näkökulmasta.

Toisena tavoitteena meillä oli kehittää omaa ammatillista osaamistamme tulevina sosiaalialan ammattilaisina. Kriisityön osaaminen on hyödyksi jokaisella sosiaalialan työkentällä huolimatta siitä missä työskentelee, koska kriisit ovat osa ihmisten elämää. Vääjäämättä tulemme ammattilaisina kohtaamaan kriisin kokeneita tai kriisin keskellä olevia ihmisiä. Tehdessämme opinnäytetyön kyseisestä aiheesta, teoreettinen osaamisemme kriisityöstä vahvistuu sekä saamme tutkimuksestamme tietoa, kuinka kohdata kriisin kokeneet ihmiset ja mikä heille näissä kohtaamisissa on tärkeää.

6 KRIISIKESKUS MOBILE

Opinnäytetyömme yhteistyöorganisaationa toimi Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry:n ylläpitämä Jyväskylässä sijaitseva Kriisikeskus Mobile, joka kuuluu MIELI ry:n koordinoimaan 22 kriisikeskuksen verkostoon. Kriisikeskus Mobilen tarjoama kriisiapu on järjestölähtöistä kriisityötä ja toiminta keskittyy Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Mobile tarjoaa muun muassa kertaluonteista tai lyhytkestoista tukea ja keskusteluapua elämän eri kriiseissä kasvokkain, verkossa, sekä puhelimitse. Kriisityön toimintaa on rahoittamassa Keski-Suomen hyvinvointialue sekä STEA Veikkauksen tuotoilla. Rikosuhripäivystyksen toimintaa rahoittavat oikeusministeriö, sekä sosiaali- ja terveysministeriö (STEA) Veikkauksen tuotoilla. Kriisikeskus Mobilen palvelut ovat maksuttomia asiakkaille. (Tuija Hauvala, kriisikeskuksen johtaja, henkilökohtainen tiedonanto, 22.3.2023.)

Mobilessa työskentelee kahdeksan sosiaali- ja/tai terveystieteiden koulutuksen saanutta työntekijää, joilla on vähintään ammattikorkeakoulutasoinen tutkinto, sekä kaksi Rikosuhripäivystyksen Keski-Suomen palvelupisteen toiminnanohjaajaa. Lisäksi toimintaan osallistuu vapaaehtoistyöntekijöitä. Vapaaehtoisilta vaaditaan vapaaehtois- tai tukihenkilökoulutusta. Vapaaehtoiset vastaavat itsenäisesti puhelimeen, mutta asiakastapaamisissa he toimivat kriisityöntekijöiden työpareina. Tällä hetkellä vapaaehtoistyöntekijöistä 25 työskentelee kriisikeskusvapaaehtoisina ja 15 rikosuhripäivystyksen tukihenkilötyössä. (Tuija Hauvala, kriisikeskuksen johtaja, henkilökohtainen tiedonanto, 22.3.2023.)

Kriisikeskus Mobile antaa kriisiapua elämän erilaisiin kriiseihin ja menetyksiin. Kriisiapua annetaan väkivaltaa kokeneille tai väkivaltaisesti käyttäytyneille henkilöille, sekä asiakkaille, joilla on itsetuhoisia ajatuksia. Myös rikoksen uhrin tai sellaiset henkilöt, jotka epäilevät joutuneensa rikoksen uhriksi voivat ottaa yhteyttä Keski-Suomen alueella Kriisikeskus Mobileen tai suoraan Rikosuhripäivystyksen palveluihin. Mobile tarjoaa väkivaltatyötä väkivallan uhreille, sekä väkivaltaisesti käyttäytyneille henkilöille. Lisäksi Mobile tekee itsemurhien ehkäisytyötä ja tähän lukeutuu heidän tarjoamansa Linity-työ, joka tarkoittaa lyhytinterventiota itsemurhaa yrittäneelle. Kriisiapua tarjotaan myös henkilöille, jotka kohtaavat toimenkuvansa kautta kriisejä kokeneita henkilöitä ja kokevat tarvitsevansa konsultaatiota tai apua asiakkaan palveluohjaukseen kriisi-, väkivalta-, Linity- tai rikosuhripäivystystyöhön. Rikosuhripäivystyksen Keski-Suomen palvelupiste sijaitsee Kriisikeskus Mobilen kanssa samoissa toimitiloissa, ja sieltä annetaan tukea rikoksen uhreille ja todistajille. (Tuija Hauvala, kriisikeskuksen johtaja, henkilökohtainen tiedonanto, 22.3.2023.)

Kriisikeskus Mobile haluaa tarjota asiakkailleen apua nopeasti ja matalalla kynnyksellä. Asiakas ei tarvitse lähetettä saadakseen Mobilen palveluita, ja käynnit toteutuvat joko ajanvarauksella tai ilman ajanvarausta. Asiakkaalla on mahdollisuus asioida anonyymisti ja yhteyttä Mobileen voi ottaa eri tavoilla, kuten puhelimitse tai pop up chatin kautta. Kriisikeskus Mobilen toimintaperiaatteisiin kuuluu myös ihmiskeskeisyys, joka tarkoittaa muun muassa kriisissä olevan aitoa kohtaamista ja tuen tarpeen henkilökohtaista määrittelyä. Työskentelyssä tuetaan asiakkaan voimavaroja, omatoimisuutta ja lähiverkostoja. Asiakkaalla on myös

mahdollisuus koti- ja laitospöytäkirjoihin. Lisäksi moniammatillinen verkostotyö kuuluu työskentelyyn. Tähän sisältyvät palveluohjaus ja -neuvonta, sekä yhteistyö eri toimijoiden kanssa. (Tuija Hauvala, kriisikeskuksen johtaja, henkilökohtainen tiedonanto, 22.3.2023.)

7 AINEISTON KERUU JA SEN ANALYYSI

7.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimusta tehtäessä on määriteltävä mikä on tai ketkä ovat tutkimuksen kohteena. Kohteena voivat olla esimerkiksi yksilöt, organisaatiot tai instituutiot. (Hirsjärvi ym., 1997, s. 177.) Tutkimuksemme kohderyhmänä olivat kaikki kriisityötä Kriisikeskus Mobilesta saaneet henkilöt, jotka halusivat osallistua kyselyyn. Kriisikeskus Mobilen asiakkaat ovat keskisuomalaisia henkilöitä, jotka ovat kohdanneet kriisin ja päätyneet Mobileen joko itse, läheisen tai jonkin toisen tahon ohjaamana. Keski-Suomi koostuu 22 kunnasta ja se on väestömäärältään Suomen viidenneksi suurin maakunta (Keski-Suomen liitto, 2021). Väestön lukumäärä oli 2021 loppuvuodesta 272 683. (Keski-Suomi ennakoi, i.a).

Vuonna 2022 Kriisikeskus Mobilessa yhteydenottoja oli yhteensä 7122. Viikoittain yhteydenottoja oli keskimäärin 137. 80 % yhteydenotoista tapahtui puhelimitse. Kohtaamisia asiakkaiden kanssa oli kasvokkain Mobilessa 1327, koti- ja laitospöytäkirjoilla 48 ja chat-keskusteluissa 124. Vuonna 2021 yhteydenottoja oli ollut yhteensä 11522. Viikottasella yhteydenottoja oli ollut keskimäärin 221. Yhteydenotoista 91 % oli puhelimitse. Asiakkaiden kohtaamisia oli Mobilessa 932 ja koti- ja laitospöytäkirjoilla 157. Vuonna 2020 yhteydenottoja oli ollut yhteensä 13702, joista 92.6 % oli puhelimitse. Viikoittain yhteydenottoja oli keskimäärin 258. Asiakkaiden kohtaamisia oli kasvokkain Mobilessa yhteensä 1088 ja koti- ja laitospöytäkirjoilla 203. (Kriisikeskus Mobile, 2020, 2021, 2022.)

7.2 Aineiston keruu

Keräsimme tutkimusaineistomme kyselyn avulla. Loimme Webropol-kyselytyökälulla sähköisen kyselylomakkeen (Liite 1). Hirsjärven ym. (2009, s. 193–195) mukaan kyselyn kerääminen on yksi tapa kerätä itse aineistoa, joka on menetelmänä tehokas, koska sillä voidaan saavuttaa suuri määrä vastaajia. Mikäli lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan analysoida ja käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon. Valitsimme kyselyn aineistonkeruumenetelmäksi, saadaksemme tietoa myös aikaisemmin asiakkuudessa olevien henkilöiden kokemuksista.

Mikäli aineistokeruumenetelmänä olisi ollut esimerkiksi haastattelu, tutkimukseen olisivat voineet osallistua ainoastaan kyseisellä hetkellä kriisikeskuksen asiakaina olevat, sillä Kriisikeskus Mobile ei säilytä päättäneiden asiakkuuksien asiakastietoja. Lisäksi asiakaskunnan kokemuksien kartoittaminen kriisityössä vaatii sensitiivistä lähestymistapaa. (Tuija Hauvala, kriisikeskuksen johtaja, henkilökohtainen tiedonanto, 10.2.2022.) Jos tutkimuksessa käsitellään sensitiivisiä aiheita, niiden käsittely edellyttää perusteellisempaa suunnittelua sekä valmistautumista (Kallinen & Pirskanen, 2022). Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi kyselyn, mahdollistaaksemme sensitiivisyyden näkökulman huomioinnin kattavasti. Kysely mahdollisti vastaajalle kyselyyn osallistumisen hänelle itselleen sopivissa olosuhteissa.

Tutkimuksen onnistumista voidaan edistää kysymysten tarkalla suunnittelulla ja lomakkeen laadinnalla (Hirsjärvi ym., 2009, s. 198). Käytimme tutkimuskysymyksiämme lähtökohtana kysymysten asetteluun. Huomioimme kysymysten muotoilussa, että vastaajien anonymiteetti säilyy. Emme kysyneet vastaajien henkilötietoja tai olleet vuorovaikutuksessa vastaajien kanssa. Kyselylomake muodostui 14 kysymyksestä, joista suurin osa kartoitti kriisityön merkityksellisyyden kokemusta asiakkaan näkökulmasta. Kartoitimme kysymyksillä asiakkaiden perustiedoista ikää ja sukupuolta. Kyseisiä perustietoja kysymällä selvitimme muun muassa eri ikäisten ja eri sukupuolten edustajien merkityksellisyyden kokemuksia kriisityössä. Näiden perustietojen avulla voisimme myös mahdollisesti vertailla eri ikäisten ja eri sukupuolten edustajien kokemuksia.

Lisäksi selvitimme, milloin vastaajalla on ollut asiakkuus kriisikeskuksella, mitä kautta hän on ohjautunut palveluun, miksi hän on ottanut yhteyttä kriisikeskukseen, millä tavalla hän on ollut yhteydessä työntekijään, sekä kuinka monta kertaa asiakas on ollut kontaktissa työntekijän kanssa. Edellä mainittujen kysymysten kautta pyrimme selvittämään, onko vastaajajoukkoon liittyvällä tiedolla merkitystä asiakkaan kokemukseen kriisityön merkityksellisyydestä. Kyselyn kaikkiin kysymyksiin vastaaminen oli pakollista, lukuun ottamatta viimeistä kysymystä, johon vastaaja sai halutessaan tehdä omia mainintoja aiheesta. Lisäksi yhdessä monivalintakysymyksessä seuraava jatkokysymys määräytyi valitun vastausvaihtoehdon mukaan (Liite 2, kysymys 10). Sähköisessä kyselylomakkeessa tämä siirtymä tapahtui automaattisesti ja tulostettavassa kyselylomakkeessa se oli sanallisesti ohjeistettu.

Kyselyllä keräsimme kvalitatiivista eli laadullista ja kvantitatiivista eli määrällistä aineistoa. Ominaispiirteitä laadulliselle tutkimukselle ovat esimerkiksi analyysiveitoisuus, asianosaisten omien merkitysten ja tulkintojen korostus sekä mitä- ja miten-kysymysten painotus (Juhila, i.a.). Kyselyssämme keräsimme laadullista aineistoa avoimilla kysymyksillä. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys jättäen tyhjä tila vastausta varten ja ne mahdollistavat vastaajalle sen kertomisen mitä hänellä on todella mielessään (Hirsjärvi ym., 2009, s. 198–201).

Kyselyssämme avoimia kysymyksiä olivat esimerkiksi, mikä vastaajaa on auttanut ja millaisia selviytymiskeinoja hän on löytänyt saatuaan kriisityötä. Pyrimme selvittämään kriisityön merkityksellisyyden subjektiivista kokemusta kysymällä, kuinka asiakas on kokenut kriisiavun olleen merkityksellistä tai merkityksetöntä. Kriisiauttamisen vaikutuksia ei voida ymmärtää tai mitata pelkästään määrällisin menetelmin, sillä jokainen merkityksellistä kriisistä selviytymisen ja saamansa kriisiavun subjektiivisesti (Laukkanen, 2018, s. 2). Laadullisten kysymysten avulla vastaajat kykenevät jäsentämään kriisityön merkityksellisyyden kokemusta heidän oman kokemuksensa perusteella parhaimmalla mahdollisella tavalla, eli omin sanoin. Lisäksi kysyimme avoimena kysymyksenä sitä, minkä vuoksi vastaaja on ollut yhteydessä Kriisikeskus Mobileen. Toivoimme saavamme kysymyksellä vastauksen siihen, millaisten kriisien jälkeen vastaajat ovat päätyneet

Mobileen. Kysyimme edellä mainittua sen vuoksi, että Kriisikeskus Mobile halusi tietää, mihin syihin vastaajat hakivat apua.

Määrällisellä tutkimuksella vastataan kysymyksiin ”kuinka paljon”, ”kuinka moni” tai ”miten usein”. (Vilkka, 2007, s. 13–14.) Määrällistä aineistoa keräsimme käyttämällä monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymykset muodostuvat valmiista numeroiduista vastausvaihtoehdoista, joihin vastaaja merkitsee rastin yhden tai pyydettyä useamman valmiin vastausvaihtoehdon kohdalle (Hirsjärvi ym., 2009, s. 199). Monivalintakysymyksenä selvitimme esimerkiksi, milloin vastaaja on kokenut saamansa kriisiavun merkityksellisenä. Kysymys voi koostua strukturoidun kysymyksen ja avoimen kysymyksen välimuodosta, jolloin valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi esitetään avoin kysymys mahdollistaen vastaajalle laajemmin oman näkemyksen esille tuomisen (Hirsjärvi ym., 2009, s. 119). Osa monivalintakysymyksistämme sisälsi valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi avoimen kysymyksen, kuten esimerkiksi miten asiakas on ohjautunut Kriisikeskus Mobileen: itse, läheisen ohjaamana vai jonkun muun tahon kautta, minkä?

Lisäksi määrällistä aineistoa keräsimme käyttämällä Likert-asteikkoa. Heikkilän (2004) ja Paason (2006) mukaan Likert-asteikko on suosittu menetelmä mielipidevääntämissä ja sitä kutsutaan asenneasteikoksi. Asteikko rakentuu siten, että asteikon keskikohdasta lähtien toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys vähenee. Asteikolla voidaan mitata henkilön kokemukseen perustuvaa mielipidettä muun muassa hänen saamastaan palvelusta. (Vilkka, 2007, s.47.)

Kyselymme yhdessä kysymyksessä esitettiin yhdeksän väittämää saadusta kriisityötä, joissa pyysimme vastaajaa arvioimaan omaa kokemustaan Likert-asteikolla 1–5. Kriisityön merkityksellisyyden kokemusta pyrimme kartoittamaan kysymällä vastaajan kokemusta kuulluksi tulemisesta, vuorovaikutuksen toimivuudesta suhteessa työntekijään, sekä turvallisuuden tunteesta. Lisäksi kysyimme, vaikuttiko kriisityö positiivisesti mielenterveyteen, vastasiko työskentely tarpeita ja odotuksia, sekä oliko vastaajalla kontakteja kriisityöntekijään riittävästi. Valitsimme Likert-asteikon menetelmäksi, jotta pääsemme analysoimaan asteikosta saatuja vastauksia sujuvasti tulevassa analyysiosiossa. Lisäksi annoimme

vastaajille valmiita merkityksellisyyden kokemuksen vaihtoehtoja kriisityöhön, mikäli laadullinen aineisto ei tuottaisi tuloksia. Muodostimme Likert-asteikon väittämät siten, että käytimme väittämien muodostamiseen hyödyksi teoreettista viitekehystä.

Sähköisen kyselylomakkeen lisäksi muutimme kyselyn Word-tiedostoksi saadaksemme tulostettavan kyselylomakkeen (Liite 2), jotta asiakas pystyi halutessaan täyttämään kyselyn paperisena. Molempien kyselylomakkeiden yhteyteen kirjoitimme saatesanat. Kyselylomakkeen yhteydessä olevien saatesanojen tai erillisen saatekirjeen perusteella tutkittava voi päättää tutkimukseen osallistumisesta tai kieltäytymisestä (Vilkka, 2007, s. 80–81).

Saatesanojen lisäksi kirjoitimme erillisen saatekirjeen (Liite 3) tutkimuksesta, jonka avulla Kriisikeskus Mobilen työntekijät pystyivät markkinoimaan tutkimustamme tämänhetkisille asiakkaille antamalla saatekirjeen suoraan asiakkaalle tai laittamalla niitä esille kriisikeskuksen tiloihin. Saatekirjeessä oli myös ohjeet sähköisen ja paperisen kyselylomakkeen täyttämiseen. Saatesanat ovat korkeintaan puolensivun mittainen ja saatekirje sivun mittainen selvitys tutkimuksen sisällöstä, josta selviää mihin tarkoitukseen vastaaja antaa tietoja ja mielipiteitä sekä mihin niitä käytetään (Vilkka, 2007, s. 80–81). Saatesanoissa ja -kirjeessä kerroimme tutkimuksemme tarkoituksesta ja kyselyyn osallistumisen ehdoista. Ehtoina olivat, että asiakas on tällä hetkellä asiakkaana tai on joskus käyttänyt Kriisikeskus Mobilen tarjoamaa palvelua/palveluita. Lisäksi kerroimme vastaajien anonymiteetin säilymisestä.

Suunniteltuamme kyselyn kysymykset ja saatesanat sekä erillisen saatekirjeen, lähetimme ne yhteyshenkilöllemme Mobileen. Saimme työyhteisöltä muutamia muutos- ja lisäysehdotuksia kysymyksiin. Muutokset tehtyämme kysely oli valmis jaettavaksi. Loimme vielä QR-koodin sähköiseen kyselylomakkeeseen, jonka avulla asiakkaat pääsivät vastaamaan kyselyyn nopeasti puhelimitään. Kriisikeskus Mobile järjesti kyselyn levittämisen jakamalla sähköisen kyselylomakkeen linkkiä ja QR-koodia julkisilla sosiaalisen median kanavillaan (Facebook, Instagram, Twitter) sekä verkkosivullaan. Työntekijät markkinoivat kyselyä

Kriisikeskuksen tiloissa ja tämänhetkisille asiakkaille saatekirjeen avulla. Kysely oli auki 16.1. – 6.2.2023 välisen ajan eli vastausaikaa oli yhteensä 21 päivää.

Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja se oli julkisessa jakelussa, joten emme ennalta voineet tietää, kuinka laajan vastaajajoukon kysely tavoittaa. Vastaamisajan loputtua saimme selville, että kyselyä oli avattu yhteensä 225 kertaa. Vastaamisen Webropol-kyselyyn oli aloittanut 47 ihmistä, joista lopulta 43 vastasi kyselyyn. Lomakkeen täyttämistä oli näin ollen 91 %. Näiden 43 vastauksen lisäksi saimme yhden paperisen vastauksen kyselyyn eli yhteensä vastauksia saimme 44.

7.3 Aineiston analyysi

Kokosimme vastaukset yhdeksi aineistoksi yhdistämällä paperisen lomakkeen vastaukset sähköisen kyselylomakkeen vastauksiin. Aineiston analyysissä ensimmäiseksi aineiston tiedot täytyy tarkastaa mahdollisista virheistä ja puutteista (Hirsjärvi ym. 2009, s. 221). Luimme aineistoa useaan kertaan, ja suurin osa vastauksista oli kelvollisia ja hyödynnettävissä. Sisällön analyysiä tehdessä muuttamat vastaukset osoittautuivat kelvottomiksi muun muassa siksi, etteivät vastaajat olleet ymmärtäneet kysymystä oikein. Esimerkiksi kysymyksessä 12, ”kuinka koit kriisiavun olleen sinulle merkityksellistä” kolme vastaajaa vastasi, kuinka merkityksellistä kriisiapu oli heille ollut, esimerkiksi ”hyvin merkityksellistä”. Kysymyksen tarkoitus oli saada tarkempia perusteluja tai syitä sille, miksi saatu kriisiapu oli tuntunut merkitykselliseltä. Tapaamiskertojen määrää kartoittavassa kysymyksessä kaksi vastaajaa ei muistanut, kuinka monta kertaa he olivat kriisityöntekijää tavanneet.

Kyselyssämme oli viisi avointa kysymystä, joista saimme laadullista tietoa. Analysoimme nämä kysymykset aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, ja sitä on mahdollista käyttää jokaisessa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi & Sarajarvi, 2018). Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym., 2009, s. 161). Tutkimustapana laadullinen

tutkimus perustuu tulkintaan (Vilkkä, 2021). Laadullisessa tutkimuksessa ei muodostu sisäisesti yhtenevää tutkimusotetta, vaan se muodostuu hyvin monenlaisista lähestymistavoista sekä tutkimusperinteistä (Vuori, i.a.).

Miles ja Huberman (1994) kuvaavat induktiivisen, eli aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysin muodostuvan aineiston redusoinnista, klusteroinnista ja abstrahoinnista. Redusointi tarkoittaa aineiston pelkistämistä. Tällöin aineistosta etsitään esimerkiksi ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain eri konseptille datasta sellaisenaan. Kaikki pelkistetyt ilmaukset huomioidaan ja kirjataan. Klusterointi tarkoittaa aineiston ryhmittelyä. Ryhmittely tehdään aineiston redusoinnin jälkeen. Tällöin aineistosta koodatuista alkuperäisilmauksista etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samanlaiset käsitteet yhdistetään eri luokiksi ja käsitteet nimetään sisältöä kuvaavalla tavalla. Näin saadaan muodostettua käsitteistä alaluokkia. Viimeiseksi muodostetaan teoreettiset käsitteet, eli aineisto abstrahoidaan. Tutkimuksen näkökulmasta olennainen tieto kirjataan käsitteiksi siten, että lopulta saadaan muodostettua teoreettisista käsitteistä pääluokkia. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa loimme taulukon, joka muodostui neljästä sarakkeesta: alkuperäinen ilmaisu, pelkistetty ilmaisu, alaluokka, sekä pääluokka. Luimme vastaukset ja yhdistimme lomakkeista samoista kysymyksistä saadut vastaukset koko vastaajajoukon kesken sijoittamalla ne ensimmäiseen sarakkeeseen. Etsimme vastausten joukosta ilmauksia, jotka liittyivät kunkin kysymyksen aihealueeseen eli siihen, mitä selvitimme kysymyksellä. Etenimme sarake kerrallaan ryhmitellen samankaltaisia ilmauksia keskenään ja yhdistellen ilmauksia siten, että lopulta vastauksista muodostui teoreettisia käsitteitä. Esimerkkinä aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä muutama ilmaisu kysymyksestä, kuinka vastaaja on kokenut kriisityön olleen hänelle merkityksellistä (Taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki, kuinka vastaaja on kokenut kriisityön olleen hänelle merkityksellistä

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<i>Se, että joku jaksoi oikeasti kuunnella, auttaa ja olla tukea vaikealla hetkellä, kun tuntui ettei itse enää jaksa!</i>	Joku jaksoi kuunnella, auttaa ja tukea, kun tunne ettei enää jaksa	Kuunteleminen, auttaminen ja tukeminen	Kohdatuksi tuleminen, henkinen tuki
<i>Asiasta ääneen puhuminen toisen ihmisen kanssa tuntematta pelkoa. Minua uskottiin ja minut otettiin todesta.</i>	Puhuminen toisen kanssa ilman pelkoa. Uskottiin ja otettiin todesta.	Pelottomuus, uskottiin ja otettiin todesta	Turvallisuuden tunne ja luottamus

Määrällinen tutkimusmenetelmä eli kvantitatiivinen menetelmä antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Muuttujana voi olla esimerkiksi henkilöä koskeva ominaisuus (ikä, sukupuoli). Tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään numeerisesti. Tulokset esitetään numeroina ja olennainen numerotieto tulkitaan ja selitetään sanallisesti. Sen jälkeen kuvataan miten asiat eroavat toistensa suhteen tai miten ne liittyvät toisiinsa. (Vilka, 2007, s. 13–14.)

Jokainen havaintoyksikkö kirjoitetaan ja tallennetaan taulukkoon, joista syntyy havaintomatriisi, jonka vaakarivillä on yhden vastaajan havaintoyksikön, kaikkien muuttujien tiedot. Pystysarakkeessa ovat yhtä asiaa koskevat tiedot kaikilta havaintoyksiköiltä (Vilka, 2007, s.111.) Veimme kerätyn aineistomme tilastotieteelliseen analysointiohjelmisto SPSS:ään, jossa loimme havaintomatriisin ja ristiintaulukoimme aineistoa.

Ristiintaulukoinnin avulla voidaan saada tietoa siitä miten eri muuttujat ovat riippuvaisia toisistaan. Voidaan esimerkiksi päätellä, että jotkut havaitut asiat vaikuttavat toisiinsa. (Vilka, 2007, s. 119–120) Ristiintaulukoinnin avulla pystyimme vertaamaan eri kysymyksistä saatujen aineistojen suhdetta toisiinsa, esimerkiksi iän ja kriisityön merkityksellisyyden kokemusta. Ikää kysyttäessä vastausvaihtoehtomme jakaantuivat kuuteen ikäluokkaan, mutta aineiston analyysivaiheessa yhdistelimme ikäluokat seuraavasti: alle 18-vuotiaita vastaajia oli vain yksi, joten yhdistimme hänen vastauksensa 18–29-vuotiaiden vastanneiden kanssa samaan joukkoon. Näin saimme vastaajajoukon alle 30-vuotiaat, joita oli yhteensä

30 % vastaajista. Seuraavaksi yhdistimme 61–79-vuotiaat vastaajat, joita oli kuusi kappaletta, 46–60-vuotiaiden joukkoon, jolloin saimme vastaajajoukon 46-vuotiaat tai vanhemmat, joita oli yhteensä 36 % vastaajista. Kolmas ikäluokka oli 30–45-vuotiaat, joita oli 34 % vastaajista. Näin pystyimme vertailemaan ikäluokkien kokemuksia luotettavammin keskenään. Lisäksi ristiintaulukoimme ikää ja vastaajien arvioita kriisiapua koskeviin väittämiin, sekä ikää ja kontaktien määrää kriisikeskuksen työntekijän kanssa.

Kysymyksessä, onko vastaaja asiakkaana tällä hetkellä vai kuinka kauan asiakkuudesta on kulunut, oli viisi vastausvaihtoehtoa. Yhdistimme luokan 1–5 vuotta sitten asiakkaana olleet, jossa vastaajia oli 15, luokkaan 6–10 vuotta sitten asiakkaana olleisiin, jossa vastaajia oli kolme. Lisäsimme vielä samaan joukkoon luokan yli 10 vuotta sitten asiakkaana olleet, jossa oli vain yksi vastaaja. Näin saimme vastaajajoukon yli vuosi sitten asiakkaana, jossa oli yhteensä 43 % vastaajista. Kaksi muuta vastaajajoukkoa olivat: tällä hetkellä asiakkaana, jossa oli vastaajista 36 % ja alle vuosi sitten asiakkaana, jossa oli vastaajista 20 %. Täten saimme vastaajajoukoista vertailukelpoisempia. Ristiintaulukoimme vastaajien arvioita kriisiapuun liittyvistä väittämistä sen mukaan, onko asiakas parhaillaan/kuinka kauan asiakkuudesta on kulunut aikaa.

Tässä vaiheessa huomasimme, että vertailukelpoisia olivat vastaukset, joissa oli vastattu arvo 5, joka tarkoitti sitä, että vastaaja oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tämä vastaus kuvaa heidän kokemustaan siitä, että he ovat varmoja asiasta. Näiden vastausten vertailu antaa lukijoille selkeämpää kokonaiskuvaa, jonka olemme havainnollistaneet tulososiossa kuvioilla (Kuvio 2 & Kuvio 3).

Ristiintaulukoidessa muodostimme aineistosta taulukoita havainnollistaen itsellemme saatuja tuloksia ja helpottaaksemme tulosten vertailua. Taulukoista oli lisäksi helppo muodostaa kuvioita tulososioon havainnollistamaan tuloksia lukijoille. Esimerkkinä tekemämme taulukko vastaajien arvioista kriisiapuun liittyvistä väittämistä sen mukaan, onko asiakas parhaillaan/kuinka kauan asiakkuudesta on kulunut aikaa (Taulukko 2). Taulukossa on raportoitu vastaajat, jotka ovat vastanneet asteikolla 1–5 arvon 5 eli täysin samaa mieltä.

Taulukko 2. Vastaajien arvioit kriisiapuun liittyvistä väittämistä sen mukaan, onko vastaaja parhaillaan asiakkaana tai kuinka kauan asiakkuuden päättymisestä on kulunut (%)

	Tällä hetkellä	Alle vuosi sitten	Yli vuosi sitten
Sain kriisiapua nopeasti	81	56	63
Koin tullessi kuulluksi	94	67	47
Vuorovaikutus työntekijän kanssa toimi	88	78	53
Saamani kriisiapu oli minulle hyödyllistä tilanteessani	75	78	47
Turvallisuuden tuntee vahvistui	63	78	53
Kriisityö vaikutti positiivisesti mielenterveyteeni	56	67	42
Kriisityö vastasi tarpeitani ja odotuksiani	75	67	47
Sain tilanteessani jatko-ohjausta	69	67	47
Yhteydenottojen/tapaamisten määrä oli mielestäni riittävä	56	11	53
n	16	9	19

Päädyimme kuvaamaan määrällisen aineiston prosentteina vähäisestä vastaajamäärästä huolimatta. Kun suhteutetaan ryhmän vastaajajoukko ryhmän vastaajamäärään, lukija pystyy vertailemaan lukuja keskenään prosentteina ilman harhaanjohtamista. Esimerkiksi taulukosta 2, jossa on kolme vastaajaryhmää: tällä hetkellä, alle vuosi sitten ja yli vuosi sitten asiakkaina olleet. Tarkastellessa väitettä ”saamani kriisiapu oli minulle hyödyllistä tilanteessani” tulokset esitettynä lukuina ovat 12 / 7 / 9, mutta suhteutettuna kunkin ryhmän vastaajamäärään eli esitettynä prosentteina tulokset ovat 75 / 78 / 47. Todellisuudessa kaksi ensimmäistä ryhmää ovat lähes samansuuruiset ja verraten näihin, viimeinen on huomattavasti pienempi. Prosenteista lukija näkee suoraan ryhmien erot, eikä tule harhaanjohtetuksi.

Ristiintaulukoimme myös naisten ja miesten kokemuksia kriisityön merkityksellisyydestä sekä kriisityötä koskevia väittämiä. Vastaajista miehiä oli 20 %, joten emme saaneet riittävän suurta vastaajamäärää miehistä, mikäli olisimme halunneet verrata luotettavasti vastauksia miesten ja naisten kesken. Vastaajista naisia oli 77 %. Kysymyksessä, millä tavoin vastaaja on ollut yhteydessä kriisikeskuksen työntekijän kanssa, vastauksien hajonta oli niin suurta, ettemme vertailleet kyseistä aineistoa muuhun aineistoon tai raportoineet sitä tulososiossa. Osa tuloksista on raportoitu suorina frekvenssijakaumina.

8 TULOKSET

8.1 Vastaajajoukon kuvaus

Vastaajajoukkoa kartoittavat kysymykset olivat suljettuja kysymyksiä. Kyselyyn vastanneista henkilöistä 20 % edusti miehiä ja 77 % naisia, 2 % vastaajista ei halunnut vastata ollenkaan sukupuolta koskevaan kysymykseen (Taulukko 3). Kriisikeskuksen asiakkaina tällä hetkellä vastanneista oli 36 %, 34 % vastanneista oli ollut asiakkuus Mobileen 1–5 vuotta sitten. Alle vuosi sitten asiakkuus oli ollut 20 % vastanneista ja 7 % vastasi olleensa asiakkaina 6–10 vuotta sitten. 2 % vastaajista oli ollut asiakkaana yli 10 vuotta sitten.

Taulukko 3. Vastaajien sukupuolijakauma (N=44)

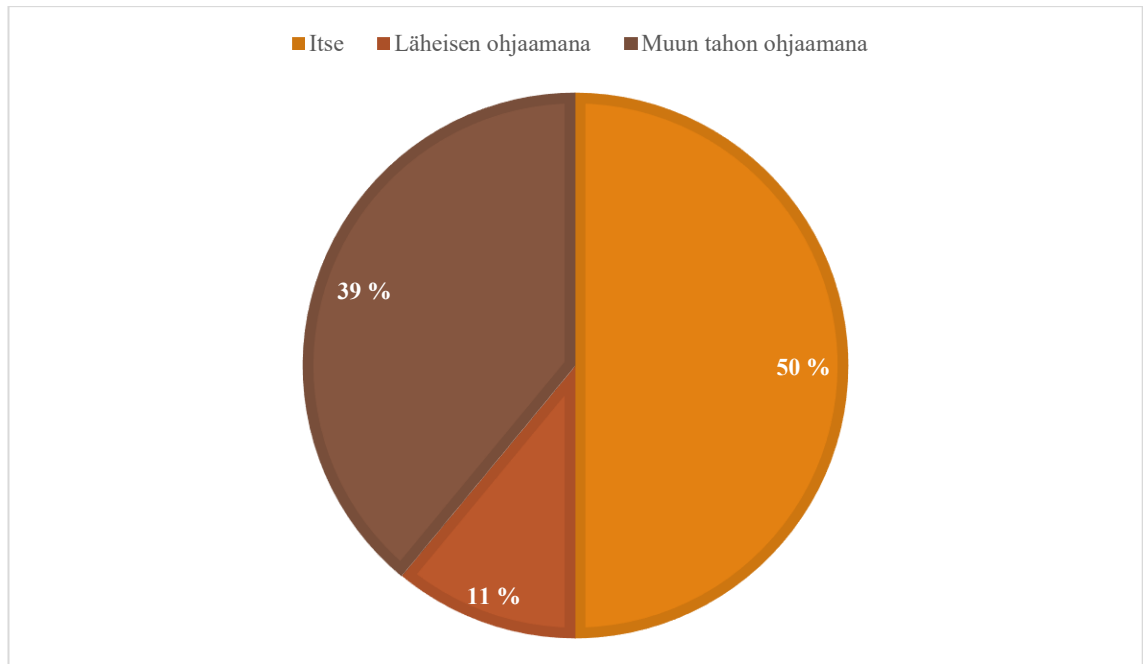
Sukupuoli	Lukumäärä	Prosenttiosuus
Nainen	34	77 %
Mies	9	20 %
Muu	0	0 %
En halua vastata	1	2 %

Suurin osa vastaajista, eli 34 % kertoi olevansa 30–45-vuotiaita. 27 % vastanneista kertoi kuuluvansa 18–29-vuotiaiden joukkoon, 23 % puolestaan vastasi edustavansa 46–60-vuotiaita. Alle 18-vuotiaita oli 2 % ja loput vastanneista, eli 14 % oli 61–79-vuotiaita (Taulukko 4).

Taulukko 4. Vastaajien ikäjakauma (N=44)

Ikä vuosina	Lukumäärä	Prosenttiosuus
Alle 18	1	2 %
18-29	12	27 %
30-45	15	34 %
46-60	10	23 %
61-79	6	14 %
80 tai yli	0	0 %

Lisäksi selvitimme, mitä kautta vastaajat ovat päätyneet Kriisikeskus Mobileen. Itse ohjautuneita oli 50 % vastanneista, läheisen ohjaamana Mobileen oli päätenyt 11 %. Loput 39 % oli päätenyt asiakkaaksi muun tahon ohjaamana (Kuvio 1). Vastaajat, jotka olivat päätenyt kriisikeskukseen muun tahon ohjaamana, koostuivat henkilöistä, joista suurin osa kertoi ohjautuneensa asiakkaaksi erilaisista sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluista. Näitä palveluita olivat muun muassa opiskeluterveydenhuolto, psykiatriset palvelut, työterveyshuolto, sosiaalipäivystys, sosiaalitoimi, vertaistukiyhdistys ja rikosuhripäivystys. Muita ohjaavia tahoja olivat poliisi sekä asianajaja.



Kuvio 1. Mitä kautta vastaajat ovat ohjautuneet Kriisikeskus Mobileen (N=44)

Kun katsoimme ikäryhmien mukaan edellä olevaa kysymystä, huomionarvoinen ero on siinä, että enemmistö nuorista on ohjautunut palvelun piiriin muun tahon ohjaamana, kun taas keski-ikäisistä kaksi kolmesta on hakeutunut itse. Muun tahon ohjaamina vain 14 %. Iäkkäimmistä itse hakeutuneita asiakkaita on puolet ja muun tahon ohjaamina tulleita 44 %.

Selvitimme myös, kuinka monta kertaa vastaajat olivat tavanneet kriisityöntekijää. Kun vastauksia katsotaan ikäryhmien mukaan, on alle 30-vuotiailla tapaamisia ollut selvästi vähiten, keskimäärin 4,5 kertaa. Muissa ikäryhmissä eroja ei ollut keskiarvon ollessa lähes sama, keskimäärin 6 kertaa.

8.2 Kriisiavun tarve

Kysyttäessä miksi vastaaja on hakeutunut Kriisikeskus Mobileen, vastauksissa toistuvat kuusi pääluokkaa, joita olivat lähisuhdeväkivalta, mielenterveysongelmat, läheisen kuolema, ihmissuhdeongelmat, rikoksen uhriksi joutuminen sekä oma tai läheisen sairastuminen. Kysymys oli avoin. 2 % vastaajista oli hakeutunut Mobileen onnettomuuteen joutumisen vuoksi. 10 % vastaajista oli ottanut yhteyttä

Mobileen lähisuhdeväkivallan vuoksi. Muista vastaajista 22 % mainitsivat mielen-terveysongelmat, 17 % läheisen kuoleman, 12 % sairastumisen, 10 % rikoksen uhriksi joutumisen ja 20 % ihmissuhdeongelmat yhteydenoton syyksi. Sama vastaaja saattoi olla yhteydessä kahdenkin eri syyn vuoksi, esimerkiksi ihmissuhdeongelmien ja mielenterveysongelmien vuoksi. Nämä vastaajat on sijoitettu taulukossa 5 molempiin vastattuihin luokkiin. 20 % vastaajista oli vastannut yhteydenoton syyksi muun syyn. He vastasivat yleisellä tasolla muun muassa surun, perhe- tai elämäntilanteen, tilanteen taustalla olevia syitä enempää avaamatta.

Taulukko 5. Syyt Kriisikeskus Mobileen hakeutumiseen

Syy	Lukumäärä	Prosenttiosuus
Lähisuhdeväkivalta	4	10%
Mielenterveysongelmat	9	22%
Läheisen kuolema	7	17%
Ihmissuhdeongelmat	8	20%
Rikoksen uhriksi joutuminen	4	10%
Sairastuminen	5	12%
Onnettomuus	1	2%
Muu syy	8	20%

Lähisuhdeväkivallassa mainintoja oli henkisestä ja fyysisestä väkivallasta tai niiden uhasta. Mielenterveysongelmissa toistuivat muun muassa itsetuhoisuus sekä ahdistus. Sairastumisessa oli kyse joko omasta tai läheisen sairastumisesta, samoin rikoksen uhriksi joutumisessa rikoksen kohteena oli joko vastaaja itse tai hänen läheisensä. Ihmissuhdeongelmissa yhdistyivät lähinnä ongelmat parisuhteissa, esimerkiksi parisuhteen päättymisen tai uskottomuus.

8.3 Saatu apu ja selviytymiskeinot

Kartoitimme avoimella kysymyksellä vastaajien kokemuksia siitä, mikä on ollut heille avuksi ja millaisia selviytymiskeinoja he ovat löytäneet kriisityön kautta.

Vastaajia oli auttanut tilanteessa ammattitaitoiset työntekijät, palveluun helposti pääseminen, riittävä kontaktien määrä, puhuminen ja kokemukset kohdatuksi tulemisesta sekä turvallisesta keskusteluympäristöstä.

Tukenani oli erittäin ammattitaitoiset työntekijät, jotka rohkaisivat ja kuuntelivat. Tuli aidon välittämisen tunne ja sitä myötä turvallinen olo.

Tulin kuulluksi, minua uskottiin. Sain toivoa toipumisesta.

Se että joku jaksoi kuunnella ja tukea, auttoi jaksamaan!

Kriisityöntekijän turvallinen ja neutraali suhtautuminen.

Yleensä kun soittaa johonkin terveystalouteen, ei tavoita ketään tai ohjataan soittamaan johonkin toiseen numeroon. Tämä puhelu yllätti minut. Se kokemus, kun saat puhua ja joku kuuntelee ilman kiireen tuntua, oli vaikuttava kokemus.

Ei tarvinnut pelätä, että rasittaisi läheisiä, kun pystyi puhumaan ulkopuoliselle.

Sain rauhassa puhua kokemuksistani.

Oletin saavani vain kerran keskusteluapua, mutta sainkin keskustella saman työntekijän kanssa useampia kertoja ja häntä tuntui aidosti kiinnostavan jaksamistani.

Selviytymiskeinoina mainittiin itseymmärryksen ja toiveikkuuden lisääntyminen, jatko-ohjauksen kautta pysyvemmän avun saaminen, vakauttaminen, omista tarpeista huolehtiminen sekä konkreettisen avun saaminen.

Kriisityöntekijän avulla löysin keinoja, kuinka itseä rauhoittaa vaikeissa tunneryöpyissä ja paniikissa.

Sanottiin, että pitää tehdä niitä asioita, jotka olivat itselle tärkeitä ennen tapahtunutta, vaikka ne eivät sillä hetkellä tuntuneet miltään. Pikkuhiljaa ne ovat alkaneet tuntua taas hyvältä.

Opin löytämään ja pitämään kiinni rajoistani.

Opin itsestäni uusia puolia ja soveltamaan oppimiani uusia tietoja ja taitoja arjessa.

Sain toivoa toipumisesta.

8.4 Merkityksellisyiden kokemukset saadusta kriisiavusta

Vastaajista 84 % koki kriisityön merkitykselliseksi joko heti tai jonkun ajan kulu-
tua, kun taas 16 % vastaajista ei kokenut kriisityötä lainkaan merkitykselliseksi.
Kysymys oli suljettu. Seuraavassa avoimessa kysymyksessä merkityksellisyiden
kokemukset saadusta kriisityöstä muodostuivat kuulluksi ja kohdatuksi tulemi-
sesta, nopeasta avunsaannista, yksinäisyyden tunteen vähentymisestä, turvalli-
suuden tunteen lisääntymisestä, henkisen tuen saamisesta, itseluottamuksen ja
-ymmärryksen lisääntymisestä sekä toivon lisääntymisestä. Edellä mainitut koke-
mukset toistuivat vastauksissa ja olivat sisällönanalyysissä saadut pääluokat.
Kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemuksissa tärkeää oli, ettei työntekijä aliar-
vioinut, vähätellyt tai kyseenalaistanut vastaajan kokemusta.

Minut otettiin tosissaan, eikä sanottu että ”päjäile” tai että ”kyllä se
siitä”.

Olo helpotti kun sai puhua myös ulkopuolisille, jotka ottivat tilanteen
tosissaan eivätkä kyseenalaistaneet tai aliarvioineet kokemus-
tamme.

Tuntui turvalliselta, että puhelimen toisessa päässä on ihminen, joka
ymmärtää ja haluaa/jaksaa kuunnella.

Tuli olo että joku kuuntelee ja välittää.

Sain kokemuksen siitä, että minua kannatellaan.

Apu tuli nopeasti mikä oli hyvä.

Sain purkaa päätäni eikä tarvinnut olla itsensä sekä ajatusten kanssa
yksin.

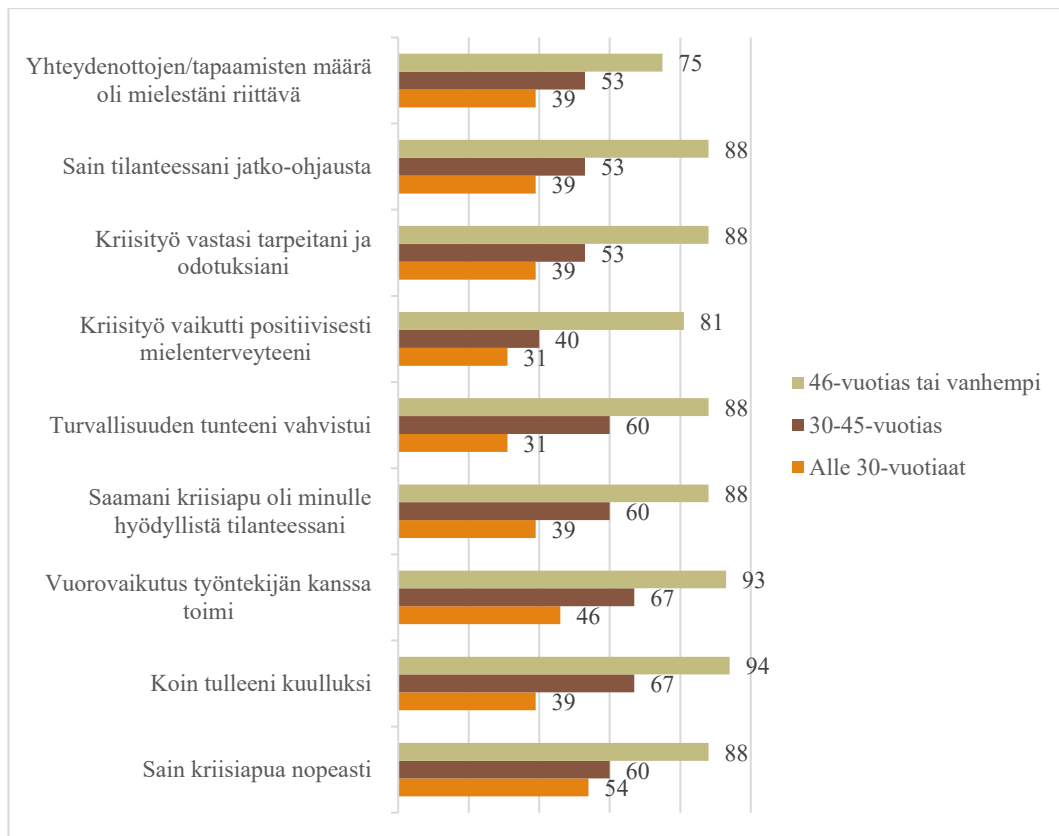
Se vähensi ahdistusta, pahaa oloa ja pelkoa välittömästi.

Avoimeen kysymykseen vastasivat myös ne vastaajat, jotka eivät olleet kokeneet
saamaansa kriisityötä merkitykselliseksi. He kokivat, etteivät tulleet kohdatuiksi,
työntekijän asenne koettiin vähätteleväksi tai työntekijä ammattitaidottomaksi.
Yksittäisiä kokemuksia olivat luottamuksen rikkominen sekä kriisin hetkellinen
pahentuminen työntekijän suhtautumisen takia.

Tilannetta ei otettu tosissaan.

Kriisikeskuksen työntekijä ei osannut sanoa tai kysyä mitään tilanteestani.

Tutkimuksessa selvisi, että vastaajien iällä on yhteys heidän arvioonsa kriisiapua koskevista väittämistä. Yli 46-vuotiaat ovat selkeästi myönteisempiä väittämistä kuin nuoremmat vastaajat. Yhteyttä on havainnollistettu kuviolla (Kuvio 2). Kuviossa on raportoitu ne vastaajat, jotka ovat vastanneet asteikolla 1–5 arvon 5 eli täysin samaa mieltä. Alle 30-vuotiaita vastaajia oli 13, 30–45-vuotiaita vastaajia 15 ja 46-vuotiaita tai vanhempia vastaajia 16.



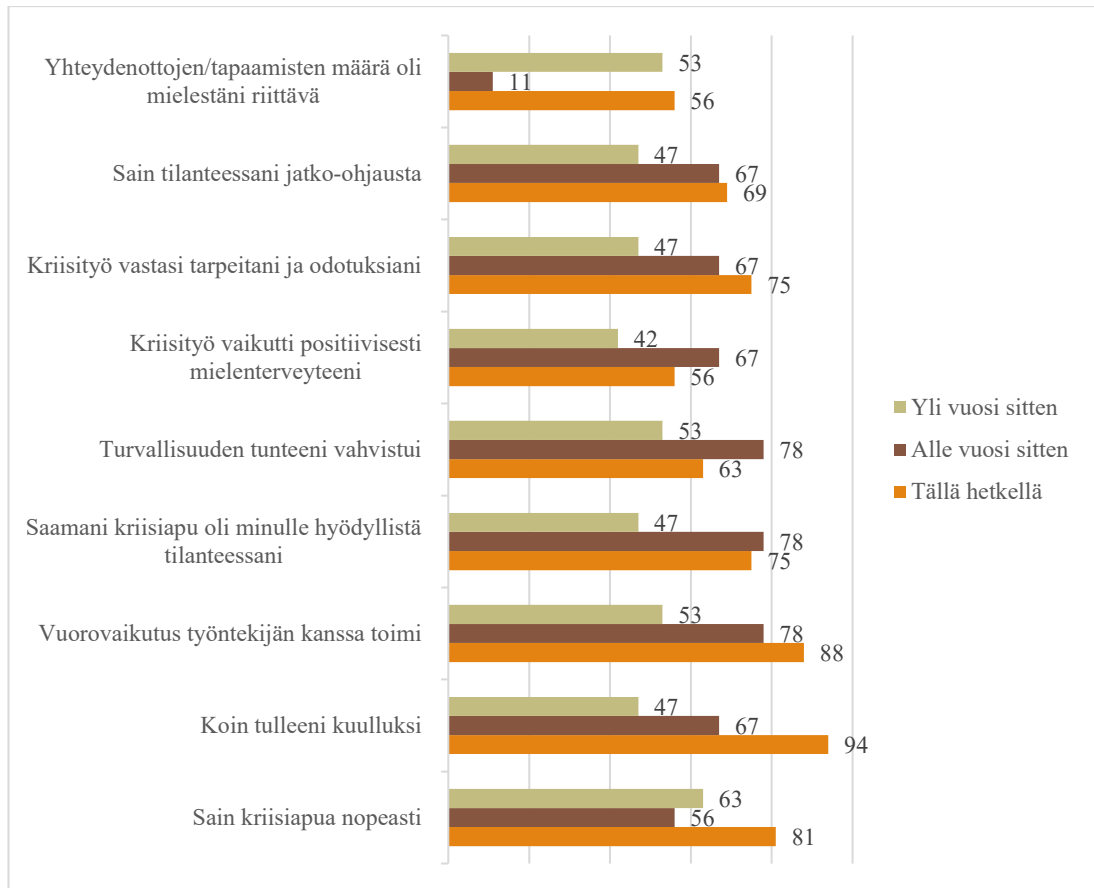
Kuvio 2. Vastaajien arviot kriisiyötä koskeviin väittämiin iän mukaan (%) (N=44)

Lisäksi yli 46-vuotiaat olivat kokeneet kriisiyön merkityksellisenä nopeammin kuin nuoremmat. Huomionarvoista oli myös se, ettei tässä vastaajajoukossa ollut yhtäkään vastaajaa, joka ei olisi kokenut kriisiyötä merkitykselliseksi (Taulukko 6).

Taulukko 6. Vastaajien kokemus saamansa kriisiavun merkityksellisyydestä (%) (N=44)

Koin saamani kriisiavun merkitykselliseksi		1=Hetimitä	2=viikkojen kuluessa	3=kuukausien kuluessa	4=vuoden tai yli vuoden kuluessa	5=En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi
	alle 30 v	23	23	8	8	39
	30–45 v	53	13	13	7	13
	46 v tai vanhempi	81	13	6	0	0

Verratessa asiakkuudesta kulunutta aikaa kriisityötä koskeviin väittämiin tuli esille kaksi huomionarvoista tulosta (Kuvio 3). Kuviossa on raportoitu ne vastaajat, jotka ovat vastanneet asteikolla 1–5 arvon 5 eli täysin samaa mieltä. Tällä hetkellä asiakkaina vastaajista oli 16, alle vuosi sitten 9 ja yli vuosi sitten 19. Tällä hetkellä asiakkaana olevat vastaajat ovat olleet merkittävästi myönteisempiä kuulluksi tulemisen kokemuksesta kuin muut vastaajajoukot. Lisäksi tällä hetkellä tai alle vuosi sitten asiakkaina olleet kokivat saaneensa tilanteessaan paremmin jatko-ohjausta kuin yli vuosi sitten asiakkaina olleet.



Kuvio 3. Vastaajien arvioit kriisiapuun liittyvistä väittämistä sen mukaan, onko parhaillaan asiakas tai kuinka kauan asiakkuuden päättymisestä on kulunut (%) (N=44)

8.5 Avoin palaute

Kyselyn viimeisessä kohdassa oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat halutesaansa jättää avointa palautetta. Vastauksia tuli 30. Suurin osa vastaajista kiitti saamistaan avusta, totesi kriisityö olevan hyvin tärkeää ja arvokasta sekä he toivoivat palvelun jatkuvan. Työntekijöiden ammattitaitoa oli kehuu. Yksittäisenä toiveena oli, että palvelu olisi saatavissa viikonloppuisinkin.

Mobilen tekemä työ on erittäin tärkeää ja arvokasta.

Olen suunnattoman kiitollinen kriisikeskuksen työntekijöille turvallisuudesta, välittävästä kohtaamisesta ja tuesta, jota olen saanut.

Kun ihminen kohtaa kriisin, hän tarvitsee kokemuksen kuulluksi, nähdyksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Työntekijät ovat kohtaamisen ammattilaisia ja se näkyy kaikessa tekemisessä, ihan pienissäkin asioissa ja nyansseissa.

Kohtaamisissa tuli tunne, että työntekijä aidosti välittää ja haluaa auttaa.

Toivottavasti tällainen palvelu pysyy jatkossakin.

Vastauksista kolme oli kriittisempiä. Niissä ilmaistiin, että kriisityö voi myös pahentaa tilannetta, toivottiin enemmän empatiaa ja kuuntelua sekä kerrottiin oman kokemuksen olleen negatiivinen vastoin ennako-odotuksia.

Olisin kaivannut empatiaa ja kuuntelua enemmän.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Saimme tutkimusaineistostamme tietoa siitä, kuinka merkityksellisenä Kriisikeskus Mobilen asiakas on kokenut saamansa kriisityön. Saimme myös tietoa siitä, millä tavoilla merkityksellisyys on näyttäytynyt saadussa kriisityössä Kriisikeskus Mobilen asiakkaiden kokemana. Toisin sanoen tutkimuksemme vastasi tutkimuskysymyksiimme. Tutkimuksen tuloksista on huomioitava kuitenkin se, että otanta on suppea, jonka vuoksi saaduista tuloksista ei voida tehdä laajoja johtopäätöksiä. Tutkimuksestamme saamaamme tietoa voidaan hyödyntää Mobilen työskentelyssä, mutta tietoa voidaan soveltaa muualla annettavan kriisityön hyödyksi.

Olisimme voineet rajata aihetta käsittelemään esimerkiksi kriisityön merkityksellisyyttä asiakkaan kokemana toipumisen näkökulmasta. Tällöin aihe ei olisi ollut niin laaja ja mahdollisesti kyselyn muodostaminen olisi ollut yksinkertaisempi prosessi. Olisimme myös voineet kerätä ainoastaan laadullista tai määrällistä aineistoa, sillä vastausten analysoiminen olisi tällöin ollut yksinkertaisempaa. Toisaalta jätimme varsinkin kriisityön merkityksellisyyttä koskevat kysymykset avoimiksi,

jotta voisimme ymmärtää asiakkaan kokemusta hänen perspektiivistään mahdollisimman totuudenmukaisesti.

Muodostimme kysymykset onnistuneesti, sillä teoreettisessa viitekehyksessä käsitellyjä tekijöitä ilmeni saaduissa tuloksissa. Näitä tekijöitä olivat muun muassa turvallisuuden tunteen lisääntyminen, yksinäisyyden tunteen vähentyminen, luottamuksen syntyminen ja toiveikkuuden lisääntyminen. Laadukkaan kriisityön onnistumiseksi on luotu kansainväliset Hobfollin viisi empiirisen tuen periaatetta. Nämä periaatteet ohjaavat kriisityötä sen akuutti- ja keskivaiheessa. Näihin periaatteisiin kuuluvat toivon, yhteenkuuluvuuden, rauhallisuuden, luottamuksen ja turvallisuuden luominen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 46–47.) Kyselyyn osallistuneiden asiakkaiden vastauksista ilmeni myös kriisityyppejä, joita pystyimme ryhmittelemään selkeästi.

Tutkimuksestamme saaduissa tuloksissa oli yhtäläisyyksiä Australiassa tehdyn tutkimuksen tuloksien kanssa, jonka tavoitteena oli muun muassa tunnistaa avunhakijoiden odotuksia kriisiavusta. Tutkimuksen mukaan suurin osa kriisiapua saaneista odotti, että he tulisivat kuulluksi ja ymmärretyksi, olisivat vähemmän järkyttyneitä ja että he saisivat tukea. Monet myös odottivat masentuneisuuden ja ahdistuksen hälvenevän, ettei olo olisi niin yksinäinen ja että he olisivat toiveikkaampia. (O’Riordan ym., 2022.) Tutkimuksemme tuloksissa nämä tekijät nousivat esille merkityksellisinä tekijöinä saadussa kriisityössä.

Kriisikeskus Mobilen asiakkaiden näkökulmasta merkityksellinen kriisityö sisältää kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemuksen. Kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemus on subjektiivinen, mutta kuten vastauksissakin ilmenee, työntekijän ammattitaidolla on koettu olevan merkitystä asiakkaiden kokemukseen kriisityön merkityksellisyydestä. On keskeistä, että työntekijöillä on ammatillista osaamista kriisityön antamiseen. Negatiivisiin kokemuksiin kuvattiin myös työntekijän vähättelevää asennetta tai kyvyttömyyttä kohdata asiakasta. Edellä mainitut tekijät liittyvät myös työntekijän ammattitaitoon. Toisaalta kuvattuun kokemukseen siitä, että työntekijä on ollut kyvytön kohtaamaan asiakasta, voi liittyä myös muita tekijöitä ammattitaidon lisäksi. Esimerkiksi työntekijän omat voimavarat tai

työyhteisöltä saatu tuki voivat vaikuttaa työssä jaksamiseen ja tätä kautta asiakastyössä tapahtuvaan vuorovaikutukseen.

Nopea avunsaanti ilmenee myös kriisityön merkityksellisyyden kokemukseen liittyvistä vastauksista. Kriisikeskus Mobile toteuttaa matalan kynnyksen kriisityötä, johon sisältyy nopea avunsaanti. Tämän perusteella nopea avunsaanti tulee mahdollistaa jatkossakin kriisityön osalta. Myös yksinäisyyden tunteen vähentyminen, turvallisuuden tunteen lisääntyminen, henkisen tuen saaminen, sekä itsetuottamuksen ja -ymmärryksen lisääntyminen ja toivon lisääntyminen on mainittu kriisityön merkityksellisyyden kokemuksiin liittyvinä tekijöinä saaduissa tuloksissa.

Ammattitaitoinen työntekijä voi auttaa asiakasta lisäämään sisäistä turvallisuuden tunnetta. Ammattitaitoinen työntekijä osaa käyttää vakauttamisen menetelmiä työskentelyssä, sillä sisäisen turvallisuuden tunteen kehittäminen on oleellista kriisin kohdanneelle ihmiselle. Vakauttamiseen löytyy erilaisia menetelmiä, mutta myös omasta hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu vakauttamiseen. Asiakkaalle tulisi kertoa, kuinka hän voi edesauttaa omaa hyvinvointiaan arjessa esimerkiksi huolehtimalla säännöllisestä vuorokausirytmistä ja perustarpeistaan. Ammattitaitoinen työntekijä tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on kriisin käsittelyssä ja tietää, kuinka hän voi vuorovaikutuksessa tukea asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla. Lisäksi kriisityön kehittämisen näkökulmasta olisi keskeistä tukea asiakkaiden itseymmärryksen lisääntymistä tiedottamalla asiakkaita kriisi-reaktioista. Kriisin jälkeisten psyykkisten reaktioiden normalisoiminen voi lisätä asiakkaan turvallisuuden tunnetta, vaikka psyykkiset reaktiot eivät katoaisikaan.

Luottamus ei ole automaatio, joten luottamuksen rakentamiseen tulisi varata aikaa. Kiireettömyys ja riittävä kontaktien määrä työntekijään, sekä saatavilla olominen mahdollistavat luottamuksen rakentumista. Hyväksyvä ilmapiiri liittyy myös luottamuksen rakentumiseen ja hyväksyvää ilmapiiriä voidaan ilmentää esimerkiksi ilmaisemalla, että kaikki tunteet ovat sallittuja. Työntekijän tulee olla empaattinen, mutta oleellista on myös se, että ammattilainen osaa käsitellä työssään kohtaamiaan haasteita. Näitä voivat olla esimerkiksi työntekijässä heränneet negatiiviset tunteet. Kohtaaminen, luottamuksen ja hyväksyvän ilmapiirin

syntyminen on todennäköisempää työntekijän kyetessä itse refleктоimaan asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa syntyneitä tunteitaan.

Kriisityöntekijän ammatillinen osaaminen korostuu merkityksellisen kriisityön kokemuksessa useasta näkökulmasta. Työntekijöiden riittävä koulutus ja kouluttaminen on olennainen osa merkityksellistä kriisityötä, joten mikäli tavoitteena on merkityksellisen kriisityön antaminen asiakkaille, tulisi edellä mainittuihin seikkoihin kiinnittää erityisesti huomiota. Olennaista on kiinnittää huomiota kriisityön antamisessa merkityksellisyyttä ilmentäviin tekijöihin siten, että asiakas kokee saamansa avun merkityksellisenä itselleen. Kriisityön tuloksellisuuden arvioimiseksi on tärkeää tarkastella sekä positiivisia että negatiivisia tuloksia (Ollikainen, 2009, s. 35). Asiakkaan kokema merkityksellinen työ on vaikuttavaa työtä.

10 POHDINTA

10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme on edennyt nelivaiheisesti sisältäen työn esittelyn seminaareissa idea-, suunnittelu-, käsikirjoitus- ja julkistamisvaiheessa. Edellä mainituissa seminaareissa olemme saaneet ohjaavalta opettajalta sekä vertaisoponoijilta palautetta opinnäytetyön kehittämiseen. Lisäksi kolmessa ensimmäisessä vaiheessa opinnäytetyö on vaatinut ohjaavan opettajan hyväksynnän ennen työn jatkamista. Olemme pyytäneet myös palautetta yhteistyökumppaniltamme opinnäytetyön eri vaiheissa. Saamiemme palautteiden pohjalta olemme aina vaihe vaiheelta muokanneet opinnäytetyötämme. Lisäksi olemme hyödynneet muun muassa ohjaavan opettajan yksilöohjausta. Opinnäytetyö on ollut muidenkin kuin meidän kirjoittajien arvioitavana läpi prosessin, joka osaltaan lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Varsinkin viime vuosina eettisen ennakoarvioinnin pyytäminen tutkimusta varten ennen aineistonkeruun tapahtumista on yleistynyt (Kallinen & Pirskanen, 2022). Yhteistyösopimuksen kirjoittaminen ja tutkimusluvan hakeminen kuuluvat ammattikorkeakoulun eettisiin suosituksiin (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020). Palautettuamme opinnäytetyön suunnitelman, allekirjoitimme yhteistyösopimuksen opinnäytetyön ohjaajan ja organisaation yhteyshenkilön kanssa. Haimme myös tutkimusluvan opinnäytetyön toimeksiantajalta.

Aineiston eettisyydessä huomio kiinnittyy aineiston koko elinkaareen. Siihen liittyvät aineiston kokoaminen, sen käsittely ja säilytys sekä hävittäminen. Kaikkia aineistoja koskeva lähdekritiikki on tärkeää muistaa. (Vilka, 2021.) Olemme huomioineet eettisyyden ja luotettavuuden läpi aineiston elinkaaren. Kokosimme aineiston kertoen vastaajille mihin tarkoitukseen heidän vastauksiaan käytetään, sekä vastaamisen olevan vapaaehtoista ja anonymia. Käsittelimme ja säilytimme aineistoa vain omilla laitteillamme, eikä aineistoa näytetty ulkopuolisille. Lisäksi aineisto hävitetään kokonaan opinnäytetyön arviointiprosessin päätyttyä. Teoreettisessa viitekehyksessä käytettyjä lähdeaineistoja olemme arvioineet kriittisesti huomioiden etenkin niiden ajankohtaisuuden sekä luotettavuuden. Iäkäämpiä aineistoja arvioimme kriittisesti ja valitsimme perustellusti hyödynnettäviksi sellaiset, joissa tieto oli edelleen ajankohtaista. Lisäksi olemme hyödyntäneet runsaasti kansainvälisiä lähteitä. Tämä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta.

Otoksen koolla on vaikutusta siihen, kuinka tarkkoja tuloksia on mahdollista esittää. Yhden henkilön vastaus voi jo tuntuvasti vaikuttaa prosenttimääriin. (Heikkilä, 2014, s. 75.) Olimme tyytyväisiä saamaamme vastaajamäärään, mutta vastaajamäärän koon vuoksi emme kuitenkaan voi tehdä laajoja johtopäätöksiä tuloksista luotettavuuden vuoksi. Myös sukupuolien otannan ollessa suppea, luotettavaa vertailua ei voitu tehdä. Tulokset voivat kuitenkin olla suuntaa antavia.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa arvot muovaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä, joten tutkija ei voi sanoutua irti arvolähtökohdista. Tutkimuksessa ei ole mahdollista saavuttaa objektiivisuutta perinteisessä mielessä, koska tutkija ja olemassa oleva tieto vaikuttavat toinen toisiinsa. (Hirsjärvi

ym., 2009, s. 161.) Laadullisen aineiston analyysissä tehdään aina omia tulkin-toja, joten tiedostamattomat tulkinnot voivat ohjata analyysia ja tätä kautta tulok-sia. Pyrimme objektiivisuuteen tiedostamalla edellä mainitun ja ottamalla näkö-kulman huomioon erityisesti aineistoa ryhmiteltäessä ja teoreettisia käsitteitä muodostaessa laadullista sisällön analyysiä tehdessä. Tulosten objektiivisuutta lisää se, että tuloksia oli tulkitsemassa kolme ihmistä. Useamman tutkijan avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti luotettavuuteen tulosten tulkinnan näkökulmasta (Moilanen & Rähä, 2001, s. 44). Se, miten henkilö määrittelee merkityksellisyy-den kokemuksen käsitteenä saamastaan kriisityöstä, on jokaisen henkilön sub-jektiivinen kokemus. Ymmärsimme tämän emmekä halunneet lähteä määrittele-mään liikaa merkityksellisyyden kokemusta kyselymme kontekstissa, ettemme vaikuttaisi saatuihin tuloksiin. Saimme avoimista kysymyksistä hyödynnettävää tietoa runsaasti.

Likert-asteikon väittämät kuvaavat meidän tutkijoiden luomaa käsitystä merkityk-sellisen kriisityön elementeistä, jotka pohjautuvat teoretietoomme. Vertailu Li-kert-asteikon väittämiin ei ole yhtä objektiivista kuin vertailu esimerkiksi laadulli-sen aineiston tuottamiin vastauksiin vastaajan merkityksellisyyden kokemukseen kriisityöstä. Toisaalta Likert-asteikon väittämissä on samoja merkityksellisyyttä il-mentäviä tekijöitä, mitä vastaajien avoimissa vastauksissa.

Tutkijan ja tutkittavan asian etäinen suhde prosessin aikana edesauttavat tutki-musprosessin ja tulosten puolueettomuudessa. (Vilkkä, 2007, s.16.) Kyselymme pystyi vastaamaan verkossa anonyymisti, joten emme ole olleet vuorovaikutuk-sessa kenenkään vastaajan kanssa. Sama periaate toteutui henkilöllä, joka vas-tasi tulostettavaan kyselylomakkeeseen. Organisaation ulkopuoliset henkilöt ky-selyn suorittajina takaavat puolueettomuutta eri näkökulmista tarkasteltuna. Asi-akkaat kykenevät mahdollisesti antamaan rehellisempiä vastauksia kysymyksiin, jotka ulkopuolinen henkilö on muodostanut. Lisäksi tuloksia ei ole ollut tulkitse-massa sellaiset henkilöt, joiden työskentely on mahdollisesti ollut vaikuttamassa tutkittaviin tekijöihin.

Tutkimuksen eettisyyteen liittyy pohdinta tutkimuksen tarkoituksesta. Tieteellisen tiedon tuottamisen ohella pohditaan, kuinka tutkimus parantaa tutkittavana

olevaa inhimillistä tilannetta. (Hirsjärvi & Hurme, 2022.) Tutkimuksemme parantaa inhimillistä tilannetta, sillä työskentelyä voidaan kehittää laadukkaammaksi ja asiakasta paremmin palvelevaksi. Tästä hyötyvät Mobilen ja mahdollisesti myös muiden kriisikeskusten asiakkaat tulevaisuudessa.

Tuloksien pohjalta Mobilessa annettavaa työtä tarkastellaan sekä vahvistetaan ja kehitetään. Opinnäytetyön tuloksilla on saavutettu tavoiteltua tiedottamis- ja viestintäpainoarvoa. Opinnäytetyö käsitellään sekä henkilöstön että yhdistyksen hallituksen keskuudessa, ja se julkaistaan Kriisikeskus Mobilen nettisivuilla. Oteita työstä tullaan käyttämään Mobilen viestinnän tukena. Opinnäytetyö julkaistaan myös Theseus-tietokannassa. Näiden toimien myötä opinnäytetyömme saavutettavuus paranee. Toivomme, että saavutettavuutta lisäävillä toimenpiteillä tutkimus löytää kriisityön toimijat laajasti.

10.2 Jatkotutkimusaiheita

Tutkimusprosessi ei ikinä lopu siihen, kun tutkimusongelmaan saadaan selvyys, vastausten ollessa aina pelkästään osavastauksia ja osatotuksia. Vastaukset, joita tutkimuksesta on saatu, yleensä herättävät uusia kysymyksiä ja teoreettisia ongelmanasetteluja. Yhden tutkimuksen loppu voidaan nähdä olevan alku toiselle tutkimukselle. (Alasuutari & Alasuutari, 2011.)

Jatkotutkimusaiheena voisi esimerkiksi olla, minkä vuoksi iäkkäämmät vastaajat ovat kokeneet kriisityön selkeästi merkityksellisempänä. Vanhemmat ihmiset kertoivat yleensä enemmän merkityksen olemassaolosta elämässään, kun taas nuoremmat kertoivat enemmän merkityksen etsimisestä elämäänsä (Steger ym., 2009). Olimme maininneet teoriaosuudessamme iäkkäämpien ihmisten jäsentävän merkityksellisyyden kokemusta elämässään nuoremmista poiketen. Olisi mielenkiintoista tutkia, millaisilla eri tavoilla nuoremmat käsittävät elämän merkityksellisyyttä verrattuna iäkkäämpiin. Tämä voisi antaa lisätietoa kriisityön merkityksellisyyden tutkimukseen asiakkaan kokemana asiakkaan iän tuomien seikkojen kautta ja kriisityötä voitaisiin kehittää siten, että nuoremmat vastaajat kokisivat mahdollisesti merkityksellisempänä saamansa kriisityön. Lisäksi olisi

mielenkiintoista tietää luotettavammin, onko miesten ja naisten välisillä kokemuksilla suurta eroa. Tämä kuitenkin vaatisi suurempaa vastaajamäärää ja vastaajajoukkojen jakautumista tasaisemmin. Jatkotutkimusaiheena voisi myös olla sen selvittäminen, miksi tällä hetkellä asiakkaana olevat vastaajat ovat olleet merkittävästi myönteisempiä kuulluksi tulemisen kokemuksesta kuin muut vastaajajoukot. Kertooko kyseinen ilmiö esimerkiksi kriisityön kehittymisestä?

10.3 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön tekemisen on edistettävä opiskelijan työelämätaitoja, ammatillista kehittymistä sekä asiantuntijuutta (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020). Opinnäytetyöprosessi on vahvistanut ammatillista kasvuamme ja kehitystämme sosiaalialan asiantuntijoiksi. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseihin sisältyvät sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen, sekä työyhteisö-, johtamis-, ja yrittäjyysosaaminen. Sosiaalialan eettiseen osaamiseen liittyy muun muassa yhdenvertaisuuden ja tasa-arvoisuuden edistäminen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.) Kyselymme pyrkii edistämään yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa tuottamalla tietoa, jonka avulla voidaan tehdä esimerkiksi jatkotutkimuksia. Jatkotutkimuksista saatuja tuloksia voidaan käyttää työn kehittämiseen ja muokata työskentelyä sellaiseksi, että yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toteutuvat paremmin asiakkaiden keskuudessa.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseihin sisältyvään asiakastyön osaamiseen liittyy ammatillisen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen luominen ja kyky osata arvioida asiakkaan palvelutarpeita (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.). Asiakastyön osaamisen kehittämisen näkökulmasta kyselymme ammentaa tietoa myös siitä, onko asiakas saanut omasta mielestään esimerkiksi riittävästi jatko-ohjausta ja näyttäytykö työskentelyssä asiakkaan näkökulmasta ammatillisen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen elementtejä.

Yleisesti ottaen kyselymme pyrkimys on kehittää kriisityötä sellaiseksi, että asiakas hyötyisi saadusta kriisityöstä nykyistä enemmän. Sosionomin kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen tarkoittaa muun muassa sitä, että osaa edistää kansalaisten osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia sekä kykenee vaikuttamistyöhön eri toimijoiden kanssa (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.). Kysely pyrkii lisäämään kriisityötä saaneiden asiakkaiden osallisuutta ottamalla heidät mukaan kriisityön kehittämiseen. Keräämäämme asiakkailta saatua tietoa voi hyödyntää kriisikeskus Mobilen sekä muiden kriisityön toimijoiden käytännön työn kehittämisessä.

Tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatioosaaminen on sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssien mukaan muun muassa sitä, että ammattilainen kykenee innovatiiviseen ongelmaratkaisuun ja verkostotyöhön sosiaalialan kehittämisessä ja kykyä tuottaa ja arvioida tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.). Opinnäytetyöllämme olemme osoittaneet kyvykkyytemme tuottaa ajankohtaista tietoa hyvinvoinnin ja kriisityön edistämiseksi. Opinnäytetyömme tuotti myös ajankohtaista tietoa kriisityön merkityksellisyyden kokemuksista. Merkityksellinen kriisityö on vaikuttavaa kriisityötä ja vaikuttava kriisityö edistää asiakkaiden hyvinvointia. Opinnäytetyön aiheella vastattiin työelämän ja yhteistyöorganisaation tarpeisiin. Opinnäytetyömme myös osoittaa, että kykenemme innovatiivisen ongelmanratkaisuun sosiaalialan kehittämisessä. Tuottamamme tieto on arvokasta ja sitä voidaan hyödyntää kriisityön kehittämisessä sellaisenaan huomioimalla kriisityön merkityksellisyyttä ilmentäviä tekijöitä työskentelyssä tai jatkotutkimuksien avulla. Tulokset auttavat kriisityöntekijöitä ymmärtämään asiakasta ja hänen tarpeitaan entistä paremmin.

Viestintäosaamisemme ja kykymme esiintyä on kehittynyt opinnäytetyöseminaariden myötä laajasti. Digitaitomme ovat myös kehittyneet käytettyämme paljon erilaisia sovelluksia, muun muassa Word, Excel, SPSS ja Webropol. Tiedonhakuaitomme ovat myös kehittyneet. Kykenemme löytämään ajantasaista tietoa sekä myös kriittisesti arvioimaan niiden luotettavuutta. Perustelemme työtämme kerätyn tiedon avulla. Kansainvälisten aineistojen kääntäminen on parantanut kielitaitoamme. Laajan tutkimuksen toteuttaminen on myös kehittänyt taitoamme tutkimuskirjoittamisessa ja asiatekstin tuottamisessa. Opinnäytetyöprosessin

eteneminen vaati meiltä hyvää ajankäytön hallintaa, kykyä toimia sujuvasti ryhmässä, järjestelmällisyyttä sekä kykyä laajentaa ajattelutapojamme. Opinnäytetyön ansiosta saimme runsaasti uutta tietoa kriiseistä, kriisityöstä, merkityksellisyydestä sekä tutkimuksen toteuttamisesta. Ammatillisen itseluottamuksen kasvu mahdollistuu tämän myötä.

LÄHTEET

- Alasuutari, P., & Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0* (4. uud. p.). Vastapaino.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Antervo, A. (2017). *Traumatisoituminen ja olemisen sietämättömyys*. http://www.finnanest.fi/files/antervo_traumatisoituminen.pdf
- Baumeister R. (2005). *The cultural animal: Human nature, meaning, and social life*. Oxford University Press.
- Baumeister, R., Vohs, K., Aaker, J., & Garbinsky, E. (2013). Some key differences between a happy life and a meaningful life. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 505-516. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.830764>
- Chalmers K., Jorm A., Kelly C., Reavley N., Bond K., Cottrill F., & Wright J. (2020). Offering mental health first aid to a person after a potentially traumatic event: a Delphi study to redevelop the 2008 guidelines. *BMC Psychology*, 8(105). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00473-7>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.). *Osaamisvaatimukset: Sosionomi (AMK)*. Saatavilla 16.4.2023. <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Echterling L., Presbury J., & McKee, J. (2018). *Crisis Intervention: Building Resilience and Resolution in Troubled Times*. Cognella Academic Publishing.
- Hammarlund, C., Sironen, N., & Toivanen, R. (2010). *Kriisikeskustelu: Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely* (2. päivitetty laitos.). Tietosanoma.
- Hedrenius, S., & Johansson, S. (2016). *Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn*. Tietosanoma.
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus* (9. uud. p.). Edita.

- Heintzelman, S., & King, L. (2014). Life is pretty meaningful. *American Psychologist*, 69(6), 561–574. <https://doi.org/10.1037/a0035049>
- Hirsjärvi S., Remes, P., & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hobfoll, S., Watson, P., Bell, C., Bryant, R., Brymer, M., Friedman, M., Friedman, M., Gersons, B., de Jong, J., Layne, C., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A., Pynoos, R., Reissman, D., Ruzek, J., Shalev, A., Solomon, Z., Steinberg, A., & Ursano, R. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry*, 70 (4), 283–315. <https://doi.org/10.1176/foc.7.2.foc221>
- Hoff, M. R., & Hoff, L. A. (2012). *Crisis Education and Service Program Designs: A Guide for Administrators, Educators, and Clinical Trainers* (2th ed.). Routledge.
- Hynninen, T., & Upanne, M. (2006). *Akuutti kriisityö kunnissa: nykytila ja kehittämishaasteet*. Helsinki: Stakes, raportteja 2/2006. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74904/Ra2-2006-VERKKO.pdf?sequence=1>
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2017). *Mielenterveyshoitotyö*. Sanoma Pro.
- Juhila, K. (i.a.). Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 7.5.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>
- Kallinen, K., & Pirskanen, H. (2022). *Lasten ja nuorten tutkimushaastattelu*. Gaudeamus.
- Kanel, K. (2019). *A Guide to Crisis Intervention* (6th ed.). Cengage.
- Kankare, A. (2017). *Sosiaalityöntekijä akuutin kriisityön tekijänä sosiaalipäivystystyössä*. [Pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201706261245>

- Keski-Suomen liitto. (2021). *Kunnat*. <https://keskisuomi.fi/ennakointi-ja-tietopalvelut/kunnat/>
- Keski-Suomi ennakoi. (i.a). *Väestömäärä ja ikärakenne*. Saatavilla 27.3.2023. <https://info.keskisuomi.fi/vaestokehitys/>
- Kielitoimiston sanakirja. (2021). *Merkityksellinen*. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/merkityksellinen>
- Kielitoimiston sanakirja. (2023). *Kriisi*. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/kriisi?searchMode=all>
- Kriisikeskus Mobile. (2020). *Kriisikeskus Mobile tilastot vuodelta 2020*. <https://kriisikeskusmobile.fi/wp-content/uploads/2021/02/Kriisikeskus-Mobile-tilasto-1.1-31.12.2020.pdf>
- Kriisikeskus Mobile. (2021). *Kriisikeskus Mobile tilastot vuodelta 2021*. <https://kriisikeskusmobile.fi/wp-content/uploads/2022/02/Kriisikeskus-Mobile-1.1.-31.12.2021-tilastokooste.pdf>
- Kriisikeskus Mobile. (2022). *Kriisikeskus Mobile tilastot vuodelta 2022*. <https://kriisikeskusmobile.fi/wp-content/uploads/2023/03/Kriisikeskus-Mobile-1.1.-31.12.22-tilastotiivistelma.pdf>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 1326/2010. Terveystieteidenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 1552/2011. Valmiuslaki. 29.12.2011/1552. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>
- Lambert, N. M., Stillman, T. F., Baumeister, R. F., Fincham, F. D., Hicks, J. A., & Graham, S. (2010). Family as a salient source of meaning in young adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 367–376. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.516616>
- Lambert, N., Stillman, T., Hicks, J., Kamble, S., Baumeister, R., & Fincham, F. (2013). To Belong Is to Matter: Sense of Belonging Enhances Meaning in Life [Tiivistelmä]. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11), 1418–1427. <https://doi.org/10.1177/0146167213499186>
- Lastensuojelu ja kriisityö. (i.a). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 14.2.2023.

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/lastensuojelu-ja-kriisityo>

- Laukkanen, S. (2018). *Kriiseistä selviytymisen ja kriisiavun monet merkitykset: diskursiivinen tutkimus SOS-kriisikeskuksen asiakkaiden haastattelupuheesta. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto].* <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201801311167>
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. (toim.) (2021). *Psykiatria*. Kustannus Oy Duodecim.
- Martela, F., & Jänisniemi, L. (2020). *Elämän tarkoitus: Suuntana merkityksellinen elämä*. Gummerus.
- Mieli ry. (3.3.2023). *Shokista uuteen alkuun*. <https://mieli.fi/vaikea-elamanti-lanne/shokista-uuteen-alkuun/>
- Moilanen, P., & Räihä, P. (2001). Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II- näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus, 44–67.
- Ollikainen, T. (2009). *Tuloksellinen kriisityö: Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet*. Raha-automaattiyhdistys; [Suomen mielenterveysseura].
- O’Riordan M., Ma J., Mazzer K., Batterham P., Kölves K., Woodward A., Klein B., Larsen M., Goecke R., Gould M., & Rickwood D. (2022). Help-seeker expectations and outcomes of a crisis support service: Comparison of suicide-related and non-suicide-related contacts to lifeline Australia. *Health Soc Care Community*, 30(6), 4535-4544. <https://doi.org/10.1111/hsc.13857>
- Palosaari, E. (2007). *Lupa särkyä. Kriisistä elämään*. Edita.
- Palosaari, E. (2008). *Lupa särkyä. Kriisistä elämään*. (2. uud. p.). Edita.
- Pan American Health Organization. (2000). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Pan American Health Organization (PAHO).
- Puumi, S. (2020). *Väkivalta pois työpaikalta* (5. uud. p.). Työturvallisuuskeskus, kuntaryhmä ja palveluryhmä. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Vakivalta-pois-tyopaikalta.pdf>


- Saari, S. (2016). *Miten kriisityön menetelmät ovat kehittyneet? Mitä se on nyt?* <http://stm.fi/documents/1271139/2278526/Saari+Salli.pdf>
- Saari, S. (2003). *Kuin salama kirkkaalta taivaalta: Kriisit ja niistä selviytyminen* (3. uud. laitos.). Otava.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:16.) Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2889-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen*. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:46.) Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4090-1>
- Steger, M., Oishi, S., & Kashdan, T. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood [Tiivistelmä]. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 43–52. <https://doi.org/10.1080/17439760802303127>
- Stevens, B., & Ellerbrock, L. (1995). *Crisis intervention: An opportunity to change*. ERIC Digest. ERIC Clearinghouse on Counseling and Student Services. <https://www.counseling.org/resources/library/Selected%20Topics/Crisis/crisis-digest.htm>
- Stillman, T., Baumeister, R., Lambert, N., Crescioni, A., Dwall, C., & Fincham, F. (2009). Alone and Without Purpose: Life Loses Meaning Following Social Exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 686–694. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.03.007>
- Timoska, R. (2005). *Kriisi-interventio*. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95041>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilkka, H. (2007). *Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Tammi.
- Vilkka, H. (2021). *Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus.
- Vuori, J. (i.a.). Johdatus laadulliseen tutkimukseen ja verkkokäsikirjaan. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 7.5.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Yeager, K., & Roberts, A. (2015). *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research* (4th Ed.). Oxford University Press, Incorporated.

LIITE 1. Sähköinen kyselylomake

The logo for Diak, featuring the word "Diak" in a bold, purple, sans-serif font. The letter "i" has a dot, and the letter "k" has a small white crossbar.

Kysely kriisityön merkityksellisyydestä Kriisikeskus Mobilen asiakkaille

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Hei, olemme sosionomiopiskelijat Saara Räsänen, Jenni Kujala ja Sanna Latikka Diakonia-Ammattikorkeakoulusta. Tämä kysely on osa opinnäytetyötämme, jota teemme Jyväskylän Kriisikeskus Mobilen toimeksiannosta. Tarkoituksenamme on selvittää, kuinka merkityksellisenä asiakas on kokenut Kriisikeskus Mobilesta saadun kriisityön.

Vastaamalla tähän kyselyyn mahdollistat tutkimuksen tekemisen sekä voit siten olla osallisena Kriisikeskus Mobilen toiminnan kehittämisessä. **Voit vastata kyselyyn mikäli olet nyt asiakkaana tai joskus käyttänyt Kriisikeskus Mobilen tarjoamaa palvelua/palveluita.** Vastaaminen tehdään anonyymisti eikä vastauksia voida yhdistää tiettyyn henkilöön, se on vapaaehtoista ja vie aikaa vain noin 5 minuuttia. Kysely on auki ma 6.2. klo 21:00 asti.

Jos sinulla tulee kyselyyn liittyen kysyttävää, voit olla yhteydessä sähköpostiosoitteeseen: saara.rasanen@student.diak.fi.

1. Ikäni on *

- Alle 18
- 18-29
- 30-45
- 46-60
- 61-79
- 80 tai yli

2. Olen *

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua vastata

3. Olen/olin Kriisikeskus Mobilen asiakkaana *

- Tällä hetkellä
- Alle vuosi sitten
- 1-5 vuotta sitten
- 6-10 vuotta sitten
- Yli 10 vuotta sitten

4. Ohjauduin Kriisikeskus Mobileen *

- Itse
- Läheisen ohjaamana
- Muun tahon ohjaamana, minkä

5. Otin yhteyttä Kriisikeskus Mobileen, koska: *

6. Olin yhteydessä kriisityöntekijään/kriisityöntekijöihin *

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.


- Chatissa
- Puhelimitse
- Kasvokkain työntekijän kanssa Kriisikeskuksen tiloissa
- Kasvokkain työntekijän kanssa kotikäynnillä

7. Yhteydenottoja/tapaamisia Kriisikeskuksen työntekijän kanssa minulla oli *

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Muu määrä; mikä:

Seuraava

Kysely kriisityön merkityksellisyydestä Kriisikeskus Mobilen asiakkaille

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

8. Arvioi seuraavia väittämiä oman kokemuksesi mukaan asteikolla 1-5: *

1 täysin eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 en osaa sanoa, 4 osittain samaa mieltä, 5 täysin samaa mieltä

	1 	2 	3 	4 	5 
Sain kriisiapua nopeasti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin tulleet kuulluksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutus työntekijän kanssa toimi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saamani kriisiapu oli minulle hyödyllistä tilanteessani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuuden tuntee vahvistui *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kriisityö vaikutti positiivisesti mielenterveyteeni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kriisityö vastasi tarpeitani ja odotuksiani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain tilanteessani jatko-ohjausta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenottojen/tapaamisten määrä oli mielestäni riittävä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Kerro omin sanoin: mikä sinua auttoi? Millaisia selviytymiskeinoja löysit? *

10. Koin saamani kriisiavun merkitykselliseksi *

- Heti
- Viikkojen kuluessa
- Kuukausien kuluessa
- Vuoden tai yli vuoden kuluessa
- En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi

11. En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi, koska... *

12. Kuinka koit kriisiavun olleen sinulle merkityksellistä? *

13. Ohjauduin kriisityön kautta muun avun piiriin *

- Kyllä, mihin:
- En

14. Haluaisin vielä sanoa, että...

Edellinen

Lähetä

Diak

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!



Kysely luotu Webropolilla
Klikkaa tästä ja lue lisää

LIITE 2. Tulostettava kyselylomake



Kysely kriisityön merkityksellisyydestä Kriisikeskus Mobilen asiakkaille

Hei, olemme sosionomiopiskelijat Saara Räsänen, Jenni Kujala ja Sanna Latikka Diakonia-Ammattikorkeakoulusta. Tämä kysely on osa opinnäytetyötämme, jota teemme Jyväskylän Kriisikeskus Mobilen toimeksiannosta. Tarkoituksenamme on selvittää, kuinka merkityksellisenä asiakas on kokenut Kriisikeskus Mobilesta saadun kriisityön.

Vastaamalla tähän kyselyyn mahdollistat tutkimuksen tekemisen sekä voit siten olla osallisena Kriisikeskus Mobilen toiminnan kehittämässä. **Voit vastata kyselyyn mikäli olet nyt asiakkaana tai joskus käyttänyt Kriisikeskus Mobilen tarjoamaa palvelua/palveluita.** Vastaaminen tehdään anonyymisti eikä vastauksia voida yhdistää tiettyyn henkilöön, se on vapaaehtoista ja vie aikaa vain noin 5 minuuttia. Kysely on auki ma 6.2. klo 21:00 asti.

Jos sinulla tulee kyselyyn liittyen kysyttävää, voit olla yhteydessä sähköpostiosoitteeseen: saara.rasanen@student.diak.fi.

Pakolliset kysymykset on merkattu *-merkillä. Suljetuissa kysymyksissä merkitse (X) yhteen oikeaan vaihtoehtoon, ellei toisin mainita.

1. Ikäni on *

- Alle 18
- 18-29
- 30-45
- 46-60
- 61-79
- 80 tai yli

2. Olen *

- Nainen
- Mies
- Muu

En halua vastata

3. Olen/olin Kriisikeskus Mobilen asiakkaana *

Tällä hetkellä

Alle vuosi sitten

1-5 vuotta sitten

6-10 vuotta sitten

Yli 10 vuotta sitten

4. Ohjauduin Kriisikeskus Mobileen *

Itse

Läheisen ohjaamana

Muun tahon ohjaamana, minkä _____

5. Otin yhteyttä Kriisikeskus Mobileen, koska: *

6. Olin yhteydessä kriisityöntekijään/kriisityöntekijöihin *

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

Chatissa

Puhelimitse

Kasvokkain työntekijän kanssa Kriisikeskuksen tiloissa

Kasvokkain työntekijän kanssa kotikäynnillä

7. Yhteydenottoja/tapaamisia Kriisikeskuksen työntekijän kanssa minulla oli

*

1

2

3

4

5

6

7

8






9

10

Muu määrä; mikä: _____

8. Arvioi seuraavia väittämiä oman kokemuksesi mukaan asteikolla 1–5: *

1 täysin eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 en osaa sanoa, 4 osittain samaa mieltä, 5 täysin samaa mieltä. Laita "X" oikeaan kohtaan.

	1 	2 	3 	4 	5 
Sain kriisiapua nopeasti*					
Koin tullessi kuulluksi*					
Vuorovaikutus työntekijän kanssa toimi*					
Saamani kriisiapu oli minulle hyödyllistä tilanteessani*					
Turvallisuuden tunteei vahvistui*					
Kriisiyö vaikutti positiivisesti mielenterveyteeni*					
Kriisiyö vastasi tarpeitani ja odotuksiani*					
Sain tilanteessani jatko-ohjausta*					
Yhteydenottojen/tapaamisten määrä oli mielestäni riittävä *					

9. Kerro omin sanoin: mikä sinua auttoi? Millaisia selviytymiskeinoja löysit?*

10. Koin saamani kriisiavun merkitykselliseksi *

- () Heti
 () Viikkojen kuluessa
 () Kuukausien kuluessa
 () Vuoden tai yli vuoden kuluessa
 () En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi

11. En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi, koska... *

Vastaa tähän kysymykseen, jos vastasit edelliseen kysymykseen "En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi". Muussa tapauksessa siirry vastaamaan kysymykseen 12.

12. Kuinka koit kriisiavun olleen sinulle merkityksellistä? *

Älä vastaa tähän kysymykseen, jos vastasit kysymykseen 10 "En kokenut kriisiapua merkitykselliseksi". Muussa tapauksessa vastaa tähän kysymykseen.

13. Ohjauduin kriisityön kautta muun avun piiriin *

() Kyllä, mihin:

() En

14. Haluaisin vielä sanoa, että...

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

LIITE 3. Saatekirje

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sosionomiopiskelijoita Diakonia-Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Jyväskylän Kriisikeskus Mobilen toimeksiannosta. Tarkoituksena on selvittää, kuinka merkityksellisenä asiakas on kokenut Kriisikeskus Mobilessa saadun kriisiyön.

Vastaamalla tähän kyselyyn mahdollistat tutkimuksen tekemisen sekä voit siten olla osallisena Kriisikeskus Mobilen toiminnan kehittämässä. **Voit vastata kyselyyn, mikäli olet nyt asiakkaana tai joskus käyttänyt Kriisikeskus Mobilen tarjoamaa palvelua/palveluita.** Vastaaminen tehdään anonyymisti eikä vastauksia voida yhdistää tiettyyn henkilöön, se on vapaaehtoista ja vie aikaa vain noin 5 minuuttia. Kysely on auki ma 6.2. klo 21:00 asti. Kyselyyn pääset tämän linkin kautta: <https://link.webpolsurveys.com/S/A789B3ADC733C5FD> tai lukemalla QR-koodin mobiililaitteellasi.

Voit vastata kyselyyn myös lomakkeella. Paperisen lomakkeen ja ohjeet palauttamiseen saat kriisikeskuksen työntekijöiltä.

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,
Saara Räsänen, Jenni Kujala & Sanna Latikka

Jos sinulla tulee kyselyyn liittyen kysyttävää, voit olla yhteydessä sähköpostiosoitteeseen: saara.rasanen@student.diak.fi.

