



KRIISIKESKUS MOBILEN PALVELUT TRAUMAATTISESSA KRIISISSÄ ASIAKKAIDEN KOKEMANA

Kaisa Soinila

**Opinnäytetyö
Toukokuu 2009**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Hyvinvointiyksikkö

Tekijä(t) SOINILA, Kaisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 61	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi KRIISIKESKUS MOBILEN PALVELUT TRAUMAATTISESSA KRIISISSÄ ASIAKKAIDEN KOKEMANA		
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysala		
Työn ohjaaja(t) KOKKO, Marja-Liisa		
Toimeksiantaja(t) Kriisikeskus Mobile		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kriisikeskus Mobilen kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää traumaattisen kriisin kokeneiden asiakkaiden kokemuksia Kriisikeskus Mobilen palveluista, sekä millaisessa tilanteessa heistä tuli Kriisikeskus Mobilen asiakkaita ja mistä he saivat tiedon palvelusta. Tutkimuksessa selvitettiin miten asiakkaiden ennako-oletukset palveluista vaikuttivat heidän odotuksiinsa palvelusta ja miten palvelut vastasivat heidän odotuksiin ja tarpeisiin. Työssä selvitettiin myös mitä asiakkaat jäivät palvelulta kaipaamaan.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusotetta. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kysely. Tutkimusaineisto kerättiin Kriisikeskus Mobileen ja Jyväskylän Turvaseen toimitetuin kyselylomakkein, sekä internetkyselyn avulla. Internetkyselyyn johdatettiin ihmisiä vastaamaan yleisönosastokirjoituksella Keski-suomalaisessa ja Jyväskylän Kaupunkilehdessä. Tutkimukseen osallistujat saivat vastata kyselyyn vapaaehtoisesti. Palautettuja kyselylomakkeita oli yhteensä 19, jotka kaikki palautettiin internetkyselyn kautta. Lisäksi tutkimusmateriaali sisälsi yhden puoli-strukturoidun haastattelun erään asiakkaan pyynnöstä. Tulosten analyysissä käytettiin teoriasidonnaista sisällön analyysia.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat asiakkaiden kokemusten olevan sekä positiivisia, että negatiivisia. Osan kokemuksissa oli molempia kantoja. Pääasiassa kokemukset olivat positiivisia. Enemmistö koki palvelun vastanneen heidän odotuksiaan. Ne jotka kokivat palvelun huonoksi tai puutteelliseksi olisivat toivoneet paremmin kuulluksi tulemistä. Kriisikeskus Mobilen palvelut koettiin tarpeellisiksi ja hyödyllisiksi, sekä toivottiin rahoituksen turvaamista palvelun jatkuvuuden vuoksi. Kriisikeskus Mobilen työntekijät voivat työn tulosten perusteella varmentaa tietouttaan palvelun toimivista puolista. Tutkimustulosten perusteella he voisivat kiinnittää vielä enemmän huomiota asiakkaan kuulemiseen ja keskustelutaitoihin. Tutkimuksesta voi olla apua myös systemaattisen asiakaspalautteen suunnittelemisessa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Asiakaspalautte, kriisi, Kriisikeskus Mobile, kriisityö, traumaattinen kriisi		
Muut tiedot		

Author(s) SOINILA, Kaisa	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 61	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title SERVICES OF CRISIS CENTRE MOBILE IN TRAUMATIC CRISIS EXPERIENCED BY CLIENTS		
Degree Programme Degree Program in Social Services		
Tutor(s) KOKKO, Marja-Liisa		
Assigned by Crisis Centre Mobile		
Abstract <p>The Bachelor's thesis was carried out in cooperation with Crisis Centre Mobile. The purpose of the research was to find out how clients have experienced the services of Crisis Centre Mobile in traumatic crisis. In addition, the purpose was to find out in which situations the clients have contacted Crisis Centre Mobile and how did they learn about the services. It was examined how the clients' possible prejudices affected their expectations and to which extent the services met their expectations and needs. It was investigated which issues the clients felt that was lacking from the services.</p> <p>Research was carried out as a qualitative research in which the research method was an inquiry. Research material was gathered by inquiry forms delivered to Crisis Centre Mobile and Jyväskylä's Turvanen and by inquiry form published in internet. Internet inquiry was informed to public by an article in public section of Keskisuomalainen and Jyväskylän Kaupunkilehti. Replying to the inquiry was voluntary. The research material included 19 replies which all were given via internet. In addition, one half structured interview was carried out on the request of one client. The research material was analysed by theory based content analysis method.</p> <p>Results of the analysis show that the clients have both positive and negative experiences of Crisis Centre Mobile's services. In some cases the client gave both negative and positive feedback. However, the experiences were mainly positive. The clients felt that the services had met their expectations. Those clients who were not satisfied with the service felt that they were not understood well. The services provided by Crisis Centre Mobile were experienced as important and helpful. For the sake of continuity of Crisis Centre Mobile's operation, clients saw that its financing should be secured. The research enables the employees of Crisis Centre Mobile to enhance their knowledge on the services' capability of servicing the purpose. The results of the research indicate that the employees could pay more attention to dialogue and hearing of the clients. The research can be used as assistance while organising a systematic client feedback system.</p>		
Keywords Client feedback, crisis, Crisis Centre Mobile, crisis work, traumatic crisis		
Miscellaneous		

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	3
2	KRIISITYÖ	6
2.1	Kriisi	7
2.2	Traumaattinen kriisi.....	10
2.3	Kriisin vaiheet ja tukeminen kriisin eri vaiheissa.....	11
2.4	Kriisi-intervention yleiset periaatteet.....	14
3	KRIISIKESKUS MOBILE	16
3.1	Toiminta	17
3.2	Henkilökunta	19
3.3	Ohjaavat säädökset ja suositukset kriisityön järjestämisestä	20
4	ASIAKKUUS MOBILESSA	21
5	PALVELUN LAATU	22
6	TUTKIMUSONGELMAT	25
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	25
7.1	Tutkimusmenetelmät ja kyselyn laadinta.....	25
7.2	Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	28
7.3	Aineiston analyysi	29
7.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ongelmat.....	31
8	TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	33
8.1	Taustatiedot	33
8.2	Asiakkuuden alkaminen Kriisikeskus Mobilessa	33
8.3	Kriisikeskus Mobilen palveluihin kohdistuneet odotukset	37
8.4	Asiakkaan saamat palvelut	39
8.5	Asiakkaiden saama tieto muista palveluista	41
8.6	Asiakkaiden mielipiteet henkilökunnan ammattitaidosta	42
9	POHDINTA	46
9.1	Tutkimustulokset	46
9.2	Tutkimusprosessi	49
	LÄHTEET	52
	LIITTEET	
	Liite 1. Keski-suomalaisen lehti-ilmoitus.....	56
	Liite 2. Jyväskylän kaupunkilehden lehti-ilmoitus.....	57
	Liite 3. Kyselylomake internetissä.....	58

Liite 4. Kyselylomake paperiversiona.....	60
KUVIOT	
KUVIO 1. Kriisin kehittyminen.....	9
KUVIO 2. Kriisikeskus Mobilen toimintamuodot.....	19
KUVIO 3. Henkilöiden odotukset, joilla oli ennakkokäsitys palvelusta.....	38
KUVIO 4. Henkilöiden odotukset, joilla ei ollut ennakkokäsitystä palveluista..	38
KUVIO 5. Asiakkaan käyttämät toimintamuodot	40
KUVIO 6. Asiakkaan kaipaamaan jäämä apu	41
KUVIO 7. Henkilöiden positiivisia kokemuksia palvelusta	44
KUVIO 8. Henkilöiden negatiivisia kokemuksia palvelusta	44
TAULUKKO 1 Yhteydenottojen ensisijaiset syyt.....	21
TAULUKKO 2 Yhteydenotot.....	22

1 JOHDANTO

Lähes jokainen ihminen altistuu jossain vaiheessa elämäänsä psyykkisille traumoille joutuessaan kohtaamaan esimerkiksi vakavan sairauden tai läheisen odottamattoman kuoleman. Elämäntapahtumat ja muuttuvat elämäntilanteet muodostavat kaikille ihmisille sopeutumishaasteita. Ihmiset hallitsevat näitä sopeutumishaasteita tutuilla hallintakeinoilla, jotka saattavat olla henkilöistä riippuen hyvinkin erilaisia. Hallintakeinojen avulla saavutetaan elämäntilanteiden hallinta. Kun elämäntapahtumien aiheuttama psyykinen kuorma kasvaa ylitavanomaisen ja totutun, on ihmisen aktiivisesti ponnisteltava omin voimin ja usein myös ympäristön tuella tasapainon ja elämäntilanteiden säilyttämiseksi. (Lönngqvist 2005)

Äkillinen, ennalta arvaamaton ja voimakkaasti vaikuttava elämäntapahtuma voi aiheuttaa traumaattisen kriisin. Traumaattisessa kriisissä ihmisen aikaisemmat selviytymiskeinot eivät riitä elämäntilanteiden säilyttämiseen muuttuneessa tilanteessa. Kriisin aiheuttamasta stressistä voi selviytyä tehokkaimmin kohtaamalla ja läpityöskentelemällä traumaattiset kokemukset. Kriisin hoito antaa tilaisuuden traumaattisen kokemuksen kohtaamiseen siten, että kokemukseen liittyvä psyykinen kipu ei olisi sietämätöntä, mutta hoito ei kuitenkaan voi antaa takaisin sitä mitä ihminen on menettänyt. (Lönngqvist 2005.)

Jouko Lönngqvist toteaa artikkelissaan ”Traumaattisen psyykkisen kriisin kohtaaminen”, että epidemiologisten haastattelututkimusten mukaan traumaattiset tapahtumat ovat todella yleisiä: National Comorbidity Survey -tutkimuksessa 61 % miehistä ja 51 % naisista oli kohdannut elämässään selvästi traumaattisen tilanteen. Tutkimusten mukaan miehet olivat naisia enemmän joutuneet onnettomuuksiin ja aseella uhatuksi, naiset taas enemmän seksuaalisen väkivallan uhreiksi. Suomesta tai muista pohjoismaista ei ole olemassa kattavia väestötutkimustietoja traumaattisista elämäntapahtumista. (Lönngqvist 2005.)

Kriisin kohdannut henkilö voi hakea ulkopuolista apua tilanteen käsittelyyn. Ulkopuolista kriisin hoitoapua tarjoavat esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran paikalliset kriisikeskukset. Yhteydenottajan kokema tarve saada tukea ja apua on avun antamisen lähtökohtana jokaisessa kriisikeskuksessa. Jyväskylässä toimii Jyväskylän mielenterveysseura ry:n ylläpitämänä paikallinen kriisikeskus, Kriisikeskus Mobile. Mobile-toiminta luotiin täydentämään aukkoja palvelujärjestelmässä nimenomaan päivystysluonteiseen, helposti tavoitettavissa olevaan kriisiauttamiseen. Kriisikeskus Mobile aloitti toimintansa vuonna 1999. Toiminta oli jatkumoa Suomen Mielenterveysseuran ja A-klinikkasäätiön Suomen laajuiselle projektille, joka toteutettiin vuosina 1995–1998. Kriisikeskus Mobilen toimintaa käsitellään tutkimuksen luvuissa 3 ja 4.

Jyväskylässä Kriisikeskus Mobile tarjoaa palveluitaan kriisin kokeneille henkilöille. Tutkimuksessa tutkitaan traumaattisen kriisin kokeneiden asiakkaiden kokemuksia Kriisikeskus Mobilen palveluista sekä sitä, millaisessa tilanteessa heistä tuli Kriisikeskus Mobilen asiakkaita. Lisäksi selvitetään mistä asiakkaat saivat tiedon palvelusta. Tutkimuksessa selvitetään miten asiakkaiden ennako-oletukset palveluista vaikuttivat heidän odotuksiinsa palvelusta ja miten palvelut vastasivat heidän odotuksiinsa ja tarpeisiinsa. Tutkimuksessa tutkitaan myös mitä asiakkaat jäivät palvelulta kaipaamaan. Tutkimuksen kohderyhmäksi rajattiin traumaattisen kriisin kokeneet Kriisikeskus Mobilen asiakkaat. Tutkimuskysymyksiä käsitellään tutkimuksen luvussa 6.

Kriisin kokenut henkilö voi ottaa yhteyttä Kriisikeskus Mobileen missä vaiheessa kriisiä tahansa. Traumaattista kriisiä, kriisin eri vaiheita ja hoidon periaatteita käsitellään tutkimuksen luvussa 2.

Tutkimus suoritetaan laadullisella tutkimusotteella. Asiakkaiden kokemuksia Kriisikeskus Mobilen palveluista selvitetään kyselylomakkeen avulla. Tutkimusaineisto kerättiin Kriisikeskus Mobileen ja Jyväskylän Turvaseen toimituin kyselylomakkein sekä internetkyselyn avulla. Internetkyselyyn johdatettiin ihmisiä vastaamaan yleisönosastokirjoituksella Keskisuomalaisessa ja Jyväskylän Kaupunkilehdessä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja vastaukset annettiin anonymisti (poikkeuksena yksi puolistrukturoitu haastat-

telu asiakkaan pyynnöstä). Tutkimusaineisto koostuu 19:ta palautetusta kyselylomakkeesta. Tutkimusaineisto analysoidaan teoriasidonnaisella sisällön analyysillä. Tutkimusmenetelmää käsitellään tutkimuksen luvussa 7 ja tutkimustuloksia luvussa 8.

Edellisen kerran Kriisikeskus Mobilen asiakkailta palautetta ovat keränneet Pylvänen ja Pasanen vuonna 2004. He keräsivät asiakaspalautteen lehden yleisöosastolla julkaistujen avointen kysymysten avulla. Vastajat saivat antaa palautteen kirjemuodossa.

Tutkimus on ajankohtainen ja hyödyllinen, koska Kriisikeskus Mobilella ei tällä hetkellä ole systemaattista asiakaspalauttejärjestelmää. Mielenterveyden häiriöiden kannalta psyykkisten traumojen merkitys on erityisen suuri. Näin ollen traumaattisten kriisien läpikäyminen ja siihen tarjottava ulkopuolinen kriisiapu ovat erittäin tärkeitä asioita kriisin kohdanneiden henkilöiden elämänhallinnan kannalta.

Oma mielenkiintoni mielenterveystyöhön on syntynyt jo lukion psykologian tunneilta, sekä syventynyt koulun harjoittelun kautta Jyväskylän Turvasessa. Kriisityöhön mielenkiinto on lisääntynyt sosionomi-opintojeni kautta, sekä Jyväskylän Turvasessa tekemäni harjoittelun kautta, jossa tehtiin välillä myös kriisityötä. Näissä minua kiinnostaa, että miten ihminen reagoi erilaisiin elämän tilanteisiin ja miten elämän vaikeissa tilanteissa voisi olla avuksi.

2 KRIISITYÖ

Kriisityöllä tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään edistämään selviytymistä järkyttävistä kokemuksista sekä lievittämään psyykkistä stressiä ja sen seurauksia, jotka ovat syntyneet onnettomuuksista ja muista äkillisistä järkyttävistä tapahtumista. Työhön kuuluu kaikkien kriisiryhmien tai vastaavien toiminnat välittömästi äkillisen traumaattisen tilanteen jälkeen tapahtuman kohdanneiden ihmisten auttamiseksi. (Leppävuori ym., 2009, 15–16) Moniammatillisia kriisityötä tekeviä auttajatahoja on esimerkiksi poliisissa, pelastustoimessa ja päivystyksessä. Kriisihoito tukee asiakasta kriisin kohtaamisessa ja sen läpikäymisessä sekä auttaa löytämään selviytymis- ja elämänhallintakeinoja. (Holmberg ym. 2008, 62) Kriisityön yläkäsite on psykososiaalinen tuki ja palvelut, johon kriisityön lisäksi kuuluu henkinen huolto, sosiaalityö ja -palvelut sekä psyykkisen tilan arviointi ja jatkohoitoon lähettäminen. (Holmberg ym. 2008, 62)

Akuutin kriisityön järjestämisessä avainasemassa ovat paikalliset terveyskeskusten yhteydessä toimivat kriisiryhmät. (Saari ym., 2009, 109) Kriisiryhmä on moniammatillinen koulutettu ryhmä terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä, muiden hallinnon alojen henkilöstöä ja vapaaehtoistyöntekijöitä. Ryhmän jäsenet antavat tarpeenmukaista välitöntä psyykkistä ensiapua ja neuvontaa sekä järjestävät purku- ja jälkipuinti-istuntoja. He arvioivat myös jälkihoidon tarpeen, ohjaavat jatkohoitoon sekä huolehtivat tarvittavasta seurannasta. (Leppävuori ym. 2009, 208) Kriisiryhmistä suurin osa kuitenkin toimii vain virka-aikana. Tätä puutetta täydentää maassamme 16 Suomen Mielen-terveysseuran kriisikeskusta ja joitain kunnallisia kriisikeskuksia, jotka toimivat myös virka-ajan ulkopuolella. (Saari ym., 2009, 109,111)

Kriisikeskuksissa ja muualla tehtävän kriisityön suurin ero lienee se, että kriisikeskus voi tarjota riittävästi aikaa ja on joustava asiakkailleen. Aikaa annetaan tilanteen ja tarpeen mukaan niin paljon kuin asiakas sitä tuntuu tarvitsevan. (Lindholm, 1999, 60)

Psyykkinen ensiavun tarkoitus on rauhoittaa ja tukea hädässä olevaa, lisätä turvallisuuden tunnetta ja selkiyttää tilannetta paremman elämän hallinnan saavuttamiseksi. (Leppävuori ym., 2009, 210) Henkisellä tuella tarkoitetaan kaikkea läheisten ja ammattihenkilöiden antamaa stressitapahtuman jälkeistä apua. (Murtomaa ym., 1998, 63). Henkinen ensiapu on aktiivista kuuntelua, levollista läsnäoloa, käytettävissä olemista ja kykyä rauhoittaa. Henkiseen ensiapuun ei vielä kuulu auttajan toimesta tapahtuman aktiivinen käsittely. (Hyninen & Upanne 2006, 50) Kriisiapua voi antaa kuka tahansa henkisesti tasapainossa oleva henkilö, joka ei itse tarvitse tukea. Auttajan ei tarvitse olla kriisityön asiantuntija, vaan myös lähimmäinen voi olla avuksi läsnäolollaan. Tärkeää kriisiavussa on rohkaista kriisiin joutunutta aktivoimaan omat voimavaroinsa. (Hammarlund 2004, 57–59).

2.1 Kriisi

Kriisi sanana tulee kreikankielen sanasta krisis ja merkitsee varsinaisesti ratkaisevaa käännettä, äkillistä muutosta, kohtalokasta häiriötä. (Leppävuori ym. 2009, 208). Aluksi sanaa on käytetty pitkälti taloudellisesta kriisistä puhuttaessa tai merkitsemään lääketieteessä terveydentilan ratkaisevaa käännekohtaa vakavassa sairaudessa. (Cullberg 1991, 12). Bent Falkin mukaan taas sana kriisi liittyy kreikan sanaan krinein, joka tarkoittaa tuomitsemista. Tämä kuvastakin hyvin miten kriisi liittyy sellaisiin elämän vaikeisiin perustekijöihin kuten arviointi, uudelleen arviointi ja arvot. (Falk 1998, 11.)

Arkipäivä antaa jokaiselle ihmiselle sopeutumishaasteen, josta suoriudutaan yleensä melko automaattisesti tutuilla yksilöllisillä sopeutumis- ja hallintakeinoilla. Elämäntapahtumista aiheutuvan psyykkisen kuorman kasvaessa ihmisen on aktiivisesti ponnisteltava voidakseen säilyttää psyykkisen tasapainon ja elämäntapahtumien tunteen. Epätasapainoa arjen haasteiden ja omien voimavarojen välillä voidaan kutsua psyykkiseksi stressiksi. Stressin hallinta voi syntyä ulkoisia tapahtumia muuttamalla siinä määrin kuin se on mahdollista, esimerkiksi rajaamalla tehtäviä tai lisäämällä käytettävissä olevia sisäisiä ja ulkoisia

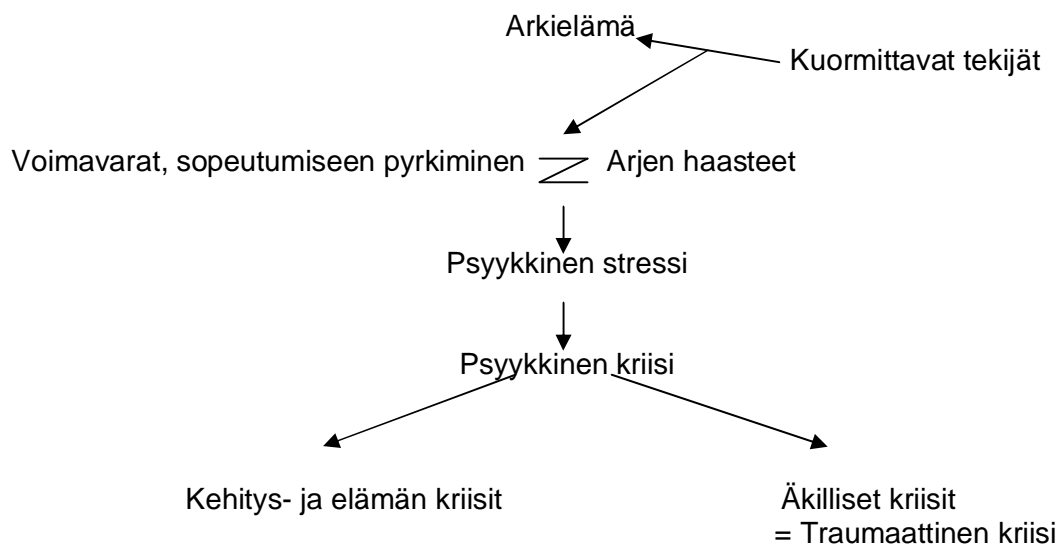
voimavaroja. Esimerkiksi ympäristön antama tuki auttaa sopeutumaan uuteen tilanteeseen. Ihminen pyrkii ylläpitämään mielenterveytensä tasapainoa elämänsä aikana oppimillaan selviytymiskeinoilla. (Lönngqvist ym. 2008, 276–278.) Ihminen kehittyy koko ajan syntymästään lähtien ja tiedetään, että jo varhaislapsuuden kokemukset vaikuttavat identiteetin kehitykseen ja valmiuteen kohdata erilaisia elämän tilanteita. (Cullberg 1991, 18). Psykkinen tasapaino järkkyy kun ihminen kohtaa jonkin sellaisen tilanteen, jonka hallitsemiseksi hänen käytössään olevat sopeutumiskeinot eivät enää riitä. Kun nämä ulkoiseen tai mielen sisäisiin tapahtumiin liittyvät selviytymiskeinot eivät enää riitä nopeaan tasapainoon pääsemiseen, kehittyy psykkinen kriisi. Psykkinen kriisi on yleiskäsite, joka kuvaa mielenterveyden epätasapainotilojen jälkeisiä reaktioita ja niiden kulkua. (Lönngqvist ym. 2008, 276–278.)

Psykkinen kriisi eli kriisi siis sanotaan ihmisen reagoitua menetykseen tai uhkaan, että on menettämässä jotain oleellisen tärkeää. Uhka tai menettäminen voi olla joko ihmisen sisäistä tai ulkoista. Sisäisellä tarkoitetaan esimerkiksi psykkinisestä, henkisestä tai hengellisestä asiasta johtuvaa. Ulkoisella tarkoitetaan esimerkiksi jonkin ihmisen ulkopuolella olevan asian konkreettista menettämistä. Menetys voi olla esimerkiksi jonkun kyvyn tai rakkaan ihmisen menettäminen, onnettomuuden tai sairauden vuoksi jonkin ruumiin osan menettäminen. Usein jonkin asian, esineen tai henkilön menettämällä on vahva symbolinen merkitys kriisissä olevalle ihmiselle esimerkiksi ilmaisten oman arvon tuntoa, rakkautta tai vapautta. (Falk 1998, 11.)

Kriisit eivät toki aina merkitse vain onnettomuutta, vaan ne voivat myös olla elämällemme merkittäviä kasvukohtia. Oli kyseessä sitten suuren myönteisen tai kielteisen muutoksen tapahtuminen, saattavat ihmisen aikaisemmat elämäntavat ja elämäntavot muuttua enemmän tai vähemmän riittämättömiksi. Ihminen saattaa katsoa asioita täysin uusien silmin, oli kyseessä sitten läheisen menettäminen tai oma kasvukriisi kuten esimerkiksi nuorena kotoa pois muuttaminen. Kriisi haastaa ihmisen etsimään uutta viisautta ja luovuutta. Kriisin läpikäyminen haastaa kasvuun. (Falk 1998, 11–12.) Traumatisoitua voi myös silminnäkijät ja mukanaolijat, joskus myös auttajat. (Lönngqvist ym. 2008, 276.)

Kriisi voidaan jakaa kahteen eri kriisityyppiin, traumaattisiin kriiseihin sekä kehitys- ja elämän kriiseihin. Kehitys- ja elämän kriisit ovat normaaliin elämäämme sen eri vaiheisiin kuuluvia kriisejä, kuten esimerkiksi eri ikävaiheisiin liittyvät kriisit. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Näitä voi olla esimerkiksi lapsen syntymä, kotiäidin töihin meneminen pitkän kotonaolojakson jälkeen tai eläkkeelle siirtyminen. Kehitys- ja elämänkriisit ovat usein vaikeammin rajattavia ja monimuotoisempia kuin traumaattiset kriisit. (Cullberg 1991, 17.) Traumaattisiksi kriiseiksi luokitellaan äkilliset ulkoiset koettelemukset. (Psykososiaalinen kriisityö 2006). Esimerkiksi jollekin ero voi olla elämänkriisi, kun henkilö on työstänyt eroa jo pitkään ja ehtinyt siihen sopeutua. Ihmiselle, jolle ero tulee yllättäen odottamatta ja sitä aiemmin mitenkään tiedostamatta, se voi olla hänelle traumaattinen kriisi. (Similä-Peura & Vuorela 2009.)

Oheisessa kuviossa (kuvio 1) kuvataan kriisin syntyprosessia.



KUVIO 1. Kriisin kehittyminen

Kriisi on monimutkainen ja vaikeasti ymmärrettävä. Kriiseihin ei ole yhtä ainutlaatuista hoitokeinoa eikä pikahoitoa. Esimerkiksi pelkkä lääkehoito voi hillitä pelottavia reaktioita, mutta ei kuitenkaan poista oireiden syitä, jolloin kriisi vaikeutuu ja syvenee. Kriisistä selviämiseksi on kuitenkin tehtävä jotain toiminnallista. Kriisityö parhaimmillaan edistää ihmisen henkistä kasvua ja itsensä toteutta-

mista. Ihmisen katsotaan toipuneen kriisistä, kun hänen työ- ja toimintakykynsä on palautunut. Näiksi katsotaan oman arvon tunne ja kyky hallita tunteita sekä nauttia palkitsevista ihmiskontakteista. (Leppävuori ym. 2009, 113.)

2.2 Traumaattinen kriisi

Traumaattinen kriisi on äkillisestä, ennalta arvaamattomasta voimakkaasti vaikuttavasta tapahtumasta johtuva. (Psykososiaalinen kriisityö 2006). Näitä ulkoisia tapahtumia voi olla esimerkiksi jonkun ihmisen kuolema, taloudellinen luhistuminen tai äkillinen työstä erottaminen. Kyse on tapahtumista, jotka uhkaavat ihmisen fyysistä olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä, turvallisuutta tai perustavaa laatua olevia mahdollisuuksia tyydytyksen saamiseen elämässä. (Cullberg, 1991, 17.) Traumaattista kriisiä voidaan kuvata sen mukaan minkä laatuinen trauma kriisin on aiheuttanut, tapahtuman persoonallisesta sisällöstä ja merkityksestä käsin. Riippuen millä tavalla akuutin kriisitilan laukaisevan trauman luonne arvioidaan, voidaan katsoa pidetäänkö kriisiä traumaattisena kriisinä vai kehityskriisinä. (Cullberg 1991, 116.)

Traumaattiset kokemukset tallentuvat muistiin. Silloin kun henkilö joutuu stressaavaan tilanteeseen, hänen elimistössään erittyy stressihormoneja, jotka edesauttavat traumaattisen tilanteen muistiin tallentumista. Traumaattiset muistot tallentuvat osaksi ei-kielellisessä muodossa mm. hajuina, ääninä ja tunteina. (Lönqvist 2005.)

Henkilön toipuessa traumaattisesta kriisistä, kokemukset tunkeutuvat toistuvasti hänen mieleensä tai hän välttelee aktiivisesti kokemusta. Ylivireysoireet ovat myös yleisiä toipumisvaiheessa. Kyseessä on traumaperäinen stressihäiriö, jos kyseiset oireet ovat voimakkaita vielä kuukausi tapahtuman jälkeen, ja jos henkilö ei pysty toimimaan tavallisesti. (Lönqvist 2005.) Traumaperäisestä stressireaktiosta ja sitä mahdollisesti seuraavasta pitkäkestoisesta stressireaktiosta alettiin puhua vasta 1970- luvulla. (Nurmi 2006, 164).

2.3 Kriisin vaiheet ja tukeminen kriisin eri vaiheissa

Ensimmäisenä traumaattisen kriisin kulkua on kuvannut kuuluisa stressitutkija Mardi Horowitz. Myös ruotsalainen sosiaalipsykiatri Johan Cullberg on perehtynyt ihmisen elämänkaaren traumaattisiin käännekohtiin. Sekä Horowitzin että Cullbergin mukaan traumaattisen kriisin vaiheet ovat sokki-, reaktio-, käsittely ja uudelleen suuntautumisen vaihe. (Nurmi 2006, 164–167.)

Traumaattisen kriisin ensimmäisessä vaiheessa, **sokkivaiheessa**, ihmisen elämä pysähtyy, ulkoinen maailma häviää, hän tuntee epätodellisuuden tunnetta ja ajantaju muuttuu. (Psykososiaalinen kriisityö 2006). Sokkivaihe, joka alkaa heti laukaisevan tilanteen tapahduttua, voi kestää muutamasta sekunnista vuorokausiin. Sokkivaiheessa ihminen pitää todellisuutta etäällä ja hän kieltää tapahtuneen. (Lönqvist, 2008, 279.) Sokkivaiheessa ihminen saattaa kokea tunteettomuutta, puutuneisuutta, jähmyyttä, tuskaisuutta, ahdistuneisuutta ja levottomuutta. Henkilö saattaa vaikkapa nauraa vakavassa tilanteessa, koska ei osaa tai tunne uskaltavansa itkeä. Käyttäytymistavat saattavat vaihdella; henkilö voi esimerkiksi olla hyvin puhelias tai täysin hiljainen taikka hysterinen tai tyyni. Osa sokkivaiheessa olevista henkilöistä saattaa tarttua eiliseen ja menneeseen ja osa pyrkiä ajattelemaan tulevaisuutta ja jatkuvuutta. Sokkivaiheessa ihminen saattaa esimerkiksi kokea suurta tarvetta päästä kiireesti kotiin, omalle reviirille ja turvaan. Hän saattaa kokea myös tarvetta olla itsekseen omien olojen ja ajatustensa kanssa. Mikäli kyseessä on läheisen kuolema, saattaa henkilöllä olla välitön tarve nähdä vainaja. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)

Esimerkkejä ihmisten kokemuksista sokkivaiheessa tai sen jälkeen ovat: ”tämä ei ole totta”, ”aika ennen ambulanssin tuloa tuntui ikuisuudelta”, ”vieressäni joku lapsi itki, se ääni on jäänyt mieleeni”, ”olin voimaton, en jaksanut edes kävellä” ja ”en tajunnut miten vakava tilanne oli”. (Kiiltomäki, 2007, 15.)

Sokkivaiheessa ihminen suojaa mieltä tapahtuneen yhtäkkiseltä ja liian voimakkaalta tiedostamiselta. (Leppävuori ym. 2009, 17). Sokkivaiheen aiheuttamat erilaiset vaikeudet tai häiriöt saattavat ilmaantua sokin kokeneelle hen-

kilölle vasta parin, kymmenenkin, vuoden päästä tapahtuneesta. Näitä vaikeuksia voivat olla esimerkiksi syömishäiriö, univaikeudet, painajaiset, tärinä, vapina, hikoilu, pintahengitys, sydämentykytys, huimaus, huonovointisuus ja erilaiset säryt. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)

Henkilön ollessa sokkivaiheessa ottaa Kriisikeskus Mobileen yhteyttä useasti joku muu asiakkaan puolesta. (Similä-Peura & Vuorela 2009). Sokkivaiheessa henkilölle on ensisijaisen tärkeää luoda turvallinen ympäristö, turvallinen olo ja olla läsnä. Auttajan tulee olla rauhallinen ja selkeä auttaessaan. Turvallisuuden tunnetta luo selkeä faktapohjainen tietojen anto henkilölle. Henkilöä ei jätetä yksin vaan pidetään hänestä huolta ja autetaan käytännön asioissa, sekä pyritään normalisoimaan reaktiot. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Sokkivaiheessa apu annetaan tuen muodossa eikä traumaattisen tapahtuman käsittelyprosessia vielä avata. (Leppävuori ym. 2009, 17).

Reaktiovaiheessa henkilö tulee tietoiseksi siitä, mitä tapahtui ja siitä mitä se merkitsee. (Leppävuori ym. 2009, 17). Traumaattisen kriisin reaktiovaiheessa välitön vaara on ohi ja henkilö alkaa muodostaa käsitystä siitä, mitä oikeastaan on tapahtunut. Sokin kokeneen henkilön mielessä kuitenkin pyörivät yhä tapahtumat, asiat ja mielikuvat. Reaktiovaiheessa on ominaista voimakkaat tunnereaktiot, kuten esimerkiksi pelko, häpeä, suru, viha, syyllisyys, syyllisen etsiminen ja helpotus. Henkilö saattaa myös kokea hulluksi tulemisen pelkoa, sekoamista, keskittymisvaikeuksia, kyvyttömyyden ja avuttomuuden tunnetta. Osa saattaa kokea syiden ja selitysten etsimisen tärkeäksi. Muodostaessaan käsitystä tapahtuneesta henkilö saattaa vaatia oikeutta ja tuntea koston halua, uhkailua sekä ”miksi”-, ”miten”- ja ”mitä”- kysymyksiä. Lisäksi kriisissä olevalla henkilöllä saattaa olla fyysisiä oireita. Reaktiovaihe saattaa jäädä pitkäksi aikaa päälle. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Vaihe saattaa kestää useita viikkoja. (Nurmi 2006,166).

Esimerkkejä ihmisten tuntemuksista reaktiovaiheessa ovat: ”elämä ei ole enää koskaan entisensä, jaksanko tästä eteenpäin”, ” hän ei ollut aamulla kanssani, iltaisin unensekaisesti hapuilin häntä lähelleni”. (Kiiltomäki 2007, 18–19).

Reaktiovaiheen auttamisessa luodaan henkilölle turvan tuntua, ollaan läsnä rauhallisena sekä toimitaan kuuntelijana. Henkilön on tärkeää saada puhua tai olla puhumatta, jäsentää todellisuutta, täydentää aukkoja sekä kerrata tapahtumia. Auttajan ei tarvitse välttämättä kommentoida mitenkään henkilön kertontaa, vaan hän auttaa jo olemalla paikalla ja kuuntelemalla. Auttajan tulee sietää erilaisia tunteita, joita henkilö kokee. Henkilöä tulee tukea kohti kipua ja pyrkiä normalisoimaan reaktioita. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Apu on tapahtuman psykososiaalista läpikäymistä henkilön tai henkilöiden luonnollisissa ympäristöissä kuten perheissä, koulussa, työpaikalla tai muussa yhteisössä. Debriefingissä eli ryhmäistunnoissa käydään läpi tapahtuneesta heränneitä tunteita ja reaktioita sekä annetaan stressin hallintaohjeita. (Leppävaara ym. 2009, 18.)

Kriisin **käsittelyvaiheessa** ihminen käsittelee traumaattista tapahtumaa psyykkisesti ja ottaa etäisyyttä asiaan. (Leppävuori ym. 2009, 17). Tässä vaiheessa henkilö pohtii miten tilanteesta selvittää, käsittelee tapahtunutta ja työstää sitä. Käsittelyvaiheessa työstetään esimerkiksi pelkoja ja traumoja, opetellaan luopumaan entisestä, surraan mennyttä, ennakoidaan uutta, suuntaudutaan tulevaisuuteen ja pyritään sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen. Tässä vaiheessa henkilön kanssa käydään läpi muun muassa hänen tukiverkostonsa ja selvitetään tarvitseeko hän lisäapua ja erikoistunutta asiantuntijaa esimerkiksi psykologia ja psykiatria. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Apuna käytetään erilaisia kriisi- ja traumaterapioita sekä vertaistukea. (Leppävuori ym. 2009, 18). Tämä vaihe voi kestää kuukausia. (Nurmi 2006, 166).

Esimerkkejä ihmisten tuntemuksista käsittelyvaiheessa: ”puhuin onnettomuudesta uudelleen ja uudelleen, se auttoi”, ”hakkasin saunapuita koko talveksi, se oli ainoa toiminta, mihin pystyin keskittymään”, ”Onko elämälläni enää merkitystä, elämäni on tyhjää”. (Kiiltomäki 2007, 18–19).

Kriisin **uudelleen suuntautumisen vaiheessa** ihminen pyrkii orientoitumaan tulevaan. (Leppävuori ym. 2009, 17). Tässä vaiheessa tapahtuneesta tulee osa elämää ja tapahtumaa voi ajatella ilman tuskaa ja torjuntaa. Käsitys itses-

tä, muista ihmisistä ja maailmasta on muuttunut. Tätä vaihetta voidaan kutsua myös ”Elämä voittaa” vaiheeksi. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)

Esimerkkejä ihmisten tuntemuksista uudelleensuuntautumisen vaiheessa: ”Tästä on vain jatkettava eteenpäin ja uskottava, että tulevassa elämässä on vielä jotakin merkityksellistä minulle”, ”Mietin uudelleen koko elämäni suunnan”, ”Ilman näitä vaikeita kokemuksia minä en olisi minä”. (Kiiltomäki 2007, 20.)

Kriisin eri vaiheet eivät välttämättä etene lineaarisesti vaan voivat sekoittua toisiinsa tai vaihdella ajoittain. (Psykososiaalinen kriisityö 2006). Periaatteena kriisityössä on, että asiakasta tuetaan ja vahvistetaan siinä mitä hänen mielessä kulloisenakin hetkenä tapahtuu. Interventioiden tarkka ajoitus on ammattitaitoisessa kriisityössä olennaisen tärkeää. (Leppävuori ym. 2009, 17). Useasti kriisin vaiheiden läpikäymiseen menee kolmesta kuuteen kuukauteen. (Holmberg 2008, 64).

2.4 Kriisi-intervention yleiset periaatteet

Kriisi-interventio on hyvin organisoitu, suunnitelmallinen psykologinen väliintulo, johon työntekijä on saanut osaamiseensa koulutuksen ja harjoittelun avulla. Kriisi-interventio sisältää psykologisen ensiavun, avuntarpeen arvioinnin, tarkkailun, informaation jakamisen sekä psykoedukaation. Psykoedukaatiossa asiakkaalle annetaan välineitä ymmärtää omaa tilannettaan. Kriisi-interventiomallit ovat helposti ja joustavasti muunneltavissa kunkin henkilökoh-taiseen tilanteeseen. Näissä pyritään auttamaan trauman kokenutta asiakasta tunteiden, ajatusten ja kokemusten työstämisessä alkuun. Asiakasta autetaan kohtaamaan todellisuus ja valmentautumaan tuleviin reaktioihin sekä tiedote-taan juuri hänelle sopivista tukitoimista. (Leppävuori ym. 2009, 69–70.)

Kuten jo luvussa 2.3 ”Kriisin vaiheet ja tukeminen kriisin eri vaiheissa” kerrot-tiin, on kussakin kriisin vaiheessa annettavassa kriisi-interventioissa tärkeää asiakkaan aktiivinen tukeminen hienotunteisesti ja kunnioittavasti. Työntekijän

tulee pystyä vastaanottamaan ihmisten erilaisia kokemuksia ja olotiloja sekä välttää antamasta omia mielipiteitään, kannanottoja tai liian varhaista lohduttamista. Työntekijä ei saa unohtaa tukemista tai antaa tyhjiä sanoja ja turhia lupauksia, joita ei voi pitää. Asiakkaalle tulee antaa aikaa toteuttaa omassa tahdissaan psyykkisiä reaktioita työstämis- ja eheytymisprosessissaan. (Leppävuori ym. 2009, 70.) Interventioperiaatteiden mukaan interventioiden tulee edistää ja auttaa turvallisuuden tunnetta, edistää rauhoittumista, edistää tunnetta minän ja yhteisön pystyvyydestä, edistää yhteen kuuluvuutta ja edistää toivoa. Interventioiden joustavuutta ja sopeutuvuutta tarvitaan ainutlaatuisiin tilanteisiin, koska traumaattiset tapahtumat ovat heterogeenisiä. (Leppävuori ym. 2009, 116.)

Kriisi-intervention malleja ovat tasapaino-, kognitiivinen ja psykososiaalisen siirtymän malli. Tasapainomalli on yleisin, siinä kriisissä oleva ihmisen ajattelun olevan epätasapainoisessa tilassa, missä tavalliset selviytymis- ja ongelmanratkaisukeinot eivät riitä tarpeiden tyydytykseen. Tavoitteena on siis palauttaa tasapainotila. Kognitiivisessa mallissa ajatellaan, että kriisin aiheuttaa virheellinen ajattelu liittyen kriisin aiheuttamaan tapahtumaan. Tässä mallissa kriisissä olevaa pyritään auttamaan tulemaan tietoisiksi kriisitapahtumista ja muuttamaan tilanteeseen liittyviä näkemyksiä ja uskomuksia. Psykososiaalisessa mallissa ihminen ja hänen ympäristönsä ajatellaan olevan jatkuvassa muutoksessa. Tavoitteena on arvioida kriisiin liittyviä sisäisiä ja ulkoisia vaikeuksia ja auttaa löytämään vaihtoehtoisia käyttäytymismalleja ja asenteita ympäristön resurssien hyödyntämiseen. (Leppävuori ym. 2009, 113–114.)

Esimerkiksi Debriefing on tavallinen interventio muoto. (Hammarlund 2004, 105). Debriefing on ryhmämenetelmä, joita on alun perin käytetty ammattiaut-tajille ja otettu käyttöön myös asiakkaille 1990-luvulla. (Psykososiaalinen kriisi-sityö 2006). Psykologinen debriefing on järkyttävän tapahtuman jälkipuintikes-kustelu ammattitaitoisen henkilön organisoimana joko yksilölle tai ryhmälle. Ryhmä voi olla esimerkiksi tapahtuneen laajasti koskettanut perhe, yhteisö tai työkaverit. (Väisänen & Karttunen.) Debriefing ei ole yleismenetelmä, jota käytettäisiin kaikissa tilanteissa. Sitä on erityisesti tarkoituksen mukaista käyttää äkillisen traumaattisen kokemuksen kohdanneiden henkilöiden kanssa. Jälki-

puinti tapahtuu muutaman päivän kuluttua tapahtuneesta. Debriefing soveltuu tapahtuman käsittelyyn silloin kun tapahtuma on äkillinen ja ennustamaton, tapahtuma on traumaattinen ja järkyttävä ja kun stressitilanne on ohi. (Saari 2000, 172.) Mobilessa ei tarjota tällä hetkellä debriefingiä, vaan siellä arvioidaan asiakkaan tilannetta ja ohjataan hänet eteenpäin saamaan kyseistä apua, mikäli siihen on tarvetta. Jatkoavussa debriefingin ohjaukseen koulutautunut henkilö voi käyttää hoidossa debriefing menetelmää. (Similä-Peura & Vuorela 2009.)

Useimmiten jälkipuintikeskusteluihin osallistuneet henkilöt ovat olleet niihin varsin tyytyväisiä. Tällaisten keskusteluiden tehokkuutta ei ole kuitenkaan voitu osoittaa kontrolloiduissa seurantatutkimuksissa. Eräiden tutkimusten mukaan keskusteluista on ollut hyötyä, mutta joidenkin tutkimusten mukaan keskusteluista ei ole ollut lainkaan hyötyä. Ilmeistä on, että joissakin tapauksissa jälkipuintikeskusteluista voi olla myös haittaa. Tästä syystä on kiinnitettävä erityistä huomiota toiminnan laadunvalvontaan. Jälkipuintikeskustelun tulee perustua henkilön asianmukaiseen informointiin ja suostumukseen. Missään oloissa ketään ei tule pakottaa osallistumaan jälkipuintiin. Jälkipuinti ei korvaa mielenterveyspalveluja tai muita terveydenhuollon toimintoja, vaan täydentää niitä. (Lönqvist 2005.)

3 KRIISIKESKUS MOBILE

Suomen mielenterveysseuran paikallisia kriisikeskuksia toimii Suomessa kuu-sitoista. Sijaintipaikkakunnan mukaan auttamisketjun monimuotoisuus vaihtelee hieman. Yhteydenottajan kokemaa tarvetta saada tukea ja apua on avun saamisen lähtökohtana joka kriisikeskuksessa. Palvelu on ilmaista, luottamuksellista ja ideologioihin tai uskonnollisiin vakaumuksiin sitoutumatonta. (Lep-pävuori ym. 2009, 21.)

3.1 Toiminta

Kriisikeskus Mobilea ylläpitää Jyväskylän Seudun Mielenterveysseura ry. (Kriisikeskus Mobile). Alun perin Mobile toimi ja oli osana Suomen Mielenterveysseura ry:n ja A - Klinikkasäätiön valtakunnallisena projektia 1995 – 1998. Mobile kuului jo 1980-luvun lopulla käynnistyneisiin hankkeisiin kriisiauttamisen organisoimiseksi eri puolilla Suomea. Mobile-toiminta luotiin täydentämään aukkoja palvelujärjestelmässä nimenomaan päivystysluonteiseen, helposti tavoitettavissa olevaan kriisiauttamiseen. Projektin päätyttyä toiminnan toivottiin jatkuvan, koska havaittiin toiminnan pystyneen vastaamaan hyvin asiakkaiden odotuksiin. Myös työntekijät kokivat työn onnistuneeksi ja arvostivat moniammatillisuutta voimavarana, sekä työyhteisöä toimivana. Mobilen yhteistyökumppanit kokivat myös Mobilen toiminnan hyödylliseksi ja pitivät palvelujärjestelmää täydentävänä. (Jokinen & Suoninen 2000, 60.) Jyväskylässä projektin jälkeen jatkettiin toimintaa Kriisikeskus Mobilena vuoden 1999 tammikuun alusta alkaen. (Kantola-Leskinen 1999, 91).

Kriisikeskus Mobile palvelee Hankasalmen, Joutsan, Jyväskylän, Keuruun, Konneveden, Laukaan, Luhangan, Multian, Muuramen, Petäjäveden, Toivakan, Uuraisten ja Äänekosken kuntien asukkaita. (Kriisikeskus Mobile). Mobilen toimintaa rahoittavat kunnat ja Raha- automaattiyhdistys. Asiakkaille kriisipalvelut ovat maksuttomia. Mobile sijaitsee Jyväskylän keskustassa Asemakatu kahdessa ja on avoinna ympäri vuorokauden. Kriisikeskus tarjoaa puhelinpäivystystä, tapaamisia niin kriisikeskuksessa kuin asiakkaan luona, sekä ohjaamista ja jatkohoitoon saattamista. (Similä Peura & Vuorela 2009.) Kuvioon 2 on koottu Kriisikeskuksen palvelukokonaisuus.

Mobilessa toimii myös sosiaalipäivystyksen etupäivystys ja Jyväskylän rikosuhripäivystyksen palvelupiste. (Similä-Peura & Vuorela 2009.) Sosiaalipäivystyksen etupäivystys aloitettiin Kriisikeskus Mobilessa vuonna 2007 ja se kuuluu lakisääteiseen sosiaalipäivystyksen kokonaisuuteen. Etupäivystystyötä tehdään arkisin virka-ajan ulkopuolella, sekä viikonloppuisin perjantaina ilta-päivä neljästä maanantain aamu kahdeksaan. Tällöin Hätäkeskus ja terveydenhuolto voivat ottaa yhteyttä erilaisissa välittömissä ja kiireellisissä tapauk-

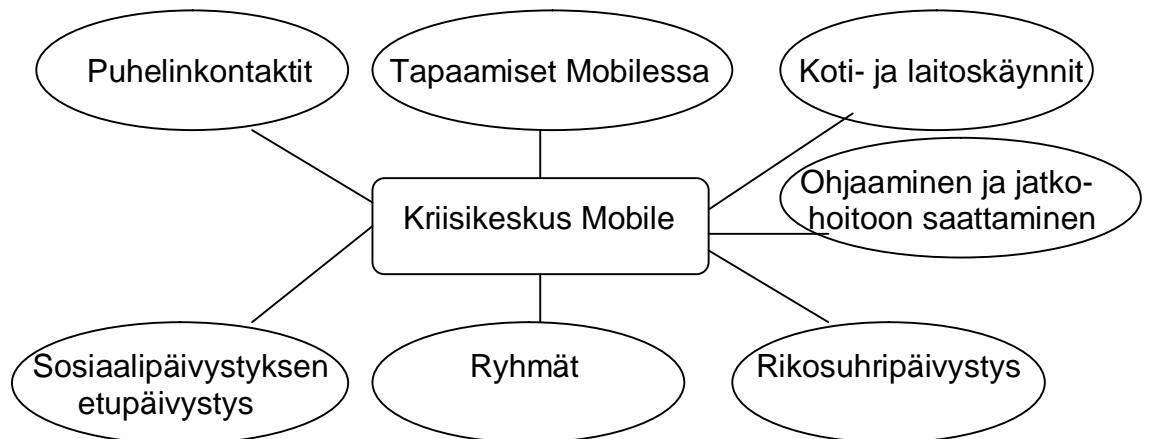
sisä sosiaalisissa kriisi- ja hätätilanteissa. Tarvittaessa Mobilesta otetaan yhteyttä takapäivystäjänä olevaan sosiaalityöntekijään, jonka parina Mobilen työntekijä voi toimia esimerkiksi kotikäynnillä. Joissain tapauksissa kriisityöntekijä voi hoitaa asian itse kriisityön keinoin. (Mobilen toimintakertomus 2007.)

Rikosuhripäivystys tarjoaa tukea ja neuvoja rikoksen uhreille, heidän läheisilleen ja rikosasiassa tukeville henkilöille. Palvelu perustuu pääosin ammattitaitoisesti ohjattuun koulutettuun vapaaehtoistoimintaan. Rikosuhripäivystyksestä voi saada henkilökohtaisen tukihenkilön mukaan poliisikuulusteluun tai oikeudenkäyntiin. Tukihenkilö voi auttaa myös lähestymiskiellon hakemisessa tai korvausten hakemisessa. Hänen kanssaan voi myös keskustella kokemuksista ja mahdollisista jatkotoimenpiteistä. (Saari ym. 2009, 112.)

Mobilessa asiakkaille on aiemmin ohjattu erilaisia tukiryhmiä kuten perheväkivaltaa kokeneiden naisten ryhmä, perheväkivaltaa kokeneiden lasten ryhmä ja ryhmä parisuhdeväkivaltaan syyllistyneille miehille (Kriisikeskus Mobile). sekä ryhmät perheväkivaltaa kokeneille miehille, itsemurhan tehneiden läheisten ryhmä ja seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ryhmä. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Tällä hetkellä toiminnassa on ainoastaan Jyväskylän yliopiston psykologian opetus- ja tutkimuslinikalla ulkopuolisen vetäjän johdolla toimiva Vaihtoehto väkivallalle ryhmä. Ryhmään on mahdollista päästä Mobilen yksilökäyntien kautta. (Similä-Peura & Vuorela 2009.)

Toimintaperiaatteidensa mukaisesti Mobile tarjoaa maksutonta, välitöntä henkistä ensiapua mahdollisimman pian puhelimitse, Mobilen tiloissa, koti- ja laitospaikoilla ja kenttäkäynnin ilman ajanvarausta. Mobilen palvelut ovat luottamuksellisia ja ympärivuorokauden avoinna ja saavutettavissa. Pääpaino palvelulla on virka-ajan ulkopuolella, eikä päihtyneiden alaisena oleminen ole esteenä avun hakemiselle. Niin asiakkaalla, kuin työntekijällä on oikeus halutessaan asioida tai työskennellä nimettömänä tilanteesta riippuen. Yöpyjien ja kyyditettävien tulee ilmoittaa nimensä. Toimintaperiaatteiden mukaan palvelun tulee olla asiakaslähtöistä, joustavaa, yhteistyökykyistä, moniammatillista ammattitaitoa ja yhteen hiileen puhaltamista. (Similä-Peura & Vuorela 2009.) Vuonna 2008 Kriisikeskus toimi riittämättömän rahoituksen vuoksi rajoitetusti ajalla touko- heinä-

kuu 2008, jolloin palvelu oli saatavilla kello 8.00–22.00. Yöaikana hoidettiin vain Hätäkeskuksen kautta tulleet sosiaalipäivystykseen liittyneet yhteydenotot. Lisärahoituksen löydyttyä Mobile alkoi toimia jälleen ympärivuorokauden. (Mobilen toimintakertomus 2008.) Mobile pystyy liikkumaan kätevästi käytössä olevilla autoilla tai yhteistyökumppaneiden kanssa. Mobile tarjoaa palveluitaan kaiken ikäisille. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)



KUVIO 2. Kriisikeskus Mobilen toimintamuodot

3.2 Henkilökunta

Mobilen henkilökunta muodostaa moniammatillisen tiimin. Mobilessa työskentelee tällä hetkellä 14 henkilöä, joista vakituisia kriisityöntekijöitä on 13 ja yksi työllistetty. Viimeisen työllistetyn työjakso loppuu 2009 kesäkuun loppuun. Mobilessa toimii myös vapaaehtoisia työntekijöitä. (Similä-Peura & Vuorela 2009.) Esimerkiksi vuonna 2008 vapaaehtoistyöntekijöitä aktiivisesti toimi 28 henkilöä. (Toimintakertomus 2008). Kaikilla työllistetyillä on sosiaali- ja terveysalan koulutus ja heiltä vaaditaan soveltuvuutta alalle ja he ovat saaneet myös kriisityönkoulutuksen. (Similä-Peura & Vuorela 2009). Vapaaehtoiset työntekijät haastatellaan aina ja kriisityöhön soveltuvat koulutetaan kriisityön koulutuksessa. Kaikilla työntekijöillä on myös velvoite osallistua työnohjaukseen. Asiakkaiden palveluiden saatavuus turvataan työvuorolta toiselle raportin ja parityöskentelyllä. Työntekijät suorittavat koko ajan asiakkaiden ja hoitomahdollisuuden arviointia. Välillä päätöksiä joudutaan tekemään nopeasti,

jolloin on tärkeää, että koko tiimi on tehdyn ratkaisun takana. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)

Mobilen toimintafilosofia rakentuu joustavuudelle ja asiakkaan kokonaisvaltaiselle kohtaamiselle. Työssä korostuvat kokonaisvaltainen työote ja ratkaisukeskeiset työmenetelmät. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta pysähtyä ”kriisinsä äärelle” turvallisissa ja ammattitaitoisissa käsissä. Työmalli on vaativa ja haasteellinen työntekijöille. Tapaaminen asiakkaan kanssa kestää niin kauan, kuin on tarvetta ja tiukkoja aikatauluja ei ole. Tapaamisessa selvitetään mistä on kysymys, mikä on tilanne ja mitä voitaisiin tehdä? Asiakkailta on lupa tuntea, lupa ilmaista tunteita, sekä turvallisesti kertoa tunteistaan ilman, että tulee arvostelluksi. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.)

3.3 Ohjaavat säädökset ja suositukset kriisityön järjestämisestä

Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen on Suomessa lakisääteistä toimintaa. Pelastuslaissa (n:o 468/2003,6§) ja -asetuksessa (Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta n:o 787/2003,6§) on säädetty palveluiden järjestämisestä siten, että kunnan eri toimialoista vastaavat virastot ja laitokset ovat velvollisia osallistumaan pelastusviranomaisten ohella pelastustoimintaan ja väestönsuojeluun siten, kun niiden tehtävistä kunkin toimialan säädöksissä tai lainsäädännössä säädetään. Kunnan ja kuntayhtymien eri toimialoista vastaavat virastot ja laitokset huolehtivat tehtäväalueensa, keskinäisen työnjaon ja kuntia koskevan lainsäädännön mukaisesti yhteistoiminnassa muiden asiantuntijoiden kanssa psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä niille, jotka uhrina, uhrien omaisina tai pelastajina ovat joutuneet osalliseksi onnettomuuteen. (Leppävuori ym. 2009, 16.)

Suosituksia palvelun toteuttamiseksi on tarkemmin annettu jo 1998 sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistiossa; Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Suosituksia on annettu muun muassa psykososiaalisten palveluiden järjestämisestä, valmiudesta arkielämän traumaattisten tapahtumien varalta, psykososiaalista tukea ja palveluita koskevasta koulutuksesta,

sekä psykososiaalisen tuen ja palveluiden rahoituksesta. (Murtomaa ym. 1998, 58–61.)

4 ASIAKKUUS MOBILESSA

Ensisijaisia Mobileen hakeutumisen syitä (taulukko 1) on ahdistus/masennus/pelko, traumaattiset kriisit, mielenterveysongelmat, väkivalta, ihmissuhdekriisit, itsetuhoisuus, lastensuojelu, sosiaalipäivystys, riippuvuus, perheiden ongelmia, kehitys- ja muutuskriisit, rikoksen uhreja. (Toimintakertomus 2008).

Yhteydenoton syy	2006	2007	2008
Ahdistus, masennus, pelko	2 699	2 290	2 163
Traumaattiset kriisit	1 056	1 395	1 241
Mielenterveys-ongelmat	1 201	1 163	1 407
Väkivalta	1 308	1 353	769
Ihmissuhdekriisit	649	721	803
Itsetuhoisuus	582	584	588
Lastensuojelu	584	583	566
Sosiaalipäivystys	-	472	644
Riippuvuus	519	469	595
Perheiden ongelmia	537	537	516
Kehitys- ja muutuskriisit	295	309	419
Rikoksen uhreja	365	323	293

TAULUKKO 1. Yhteydenottojen ensisijaiset syyt. (Mobilen toimintakertomus 2008)

Asiakas ottaa itse yhteyttä Mobileen tai yhteyttä voi ottaa joku muu asiakkaan puolesta. Yhteyttä otetaan kriisin eri vaiheissa. Useimmiten sokkivaiheessa yhteyttä ottaa jokin muu asiakkaan puolesta. Mahdollisia muita yhteydenottajia voivat olla joku läheinen tai vaikka poliisi, joka on huolissaan tai kohdannut asiakkaan rikoksen yhteydessä. (Similä-Peura & Vuorela 2009.)

Vuoden 2008 aikana yhteydenottoja Mobilessa oli yhteensä 10 018 (taulukko 2), joka oli 27 yhteydenottoa vähemmän kuin vuonna 2007. Puhelimessa tehtyä kriisityötä oli eniten eli 59,5 prosenttia yhteydenotoista. Asiakkaiden käyn-
tejä Mobilessa oli 10 prosenttia. Suurin osa yhteydenotoista eli 71,6 prosenttia tehtiin vuonna 2008 virka-ajan ulkopuolella. Virka-ajalla tehtyjen yhteydenotto-
jen määrä on hieman laskenut edellisten vuosien tavoin. Vuonna 2008 suoria asiakasyhteydenottoja oli 74,4 prosenttia, verkosto- ja viranomaisyhteydenot-
toja 8,7 prosenttia ja loput Mobilen yhteydenottoja. (Mobilen toimintakertomus 2008.)

Asiakaskontaktit	2007	2008
Yhteydenotot yht.	10 225	10 018
Puhelimessa	-	5963
Asiakkaita kävi	-	1 012
Koti- ja laitospöytä	-	140

TAULUKKO 2. Yhteydenotot. (Mobilen toimintakertomus 2008.)

5 PALVELUN LAATU

Laatu muodostuu niistä ominaispiirteistä, jotka liittyvät palvelun tai toiminnan kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Vaa-
timukset voivat perustua lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimukseen tai asiak-
kaiden tarpeisiin, jotka on erikseen määritelty. (Holma 2003, 6-7.)

ISO 9000- laatujärjestelmästandardeissa asiakkaan näkökulmaa pidetään tär-
keänä. ISO 9000-standardin määritelmän mukaan laatu on niistä ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, joihin perustuu prosessin, toiminnon, tuotteen tai organisaation kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Tuotteilla määritelmässä tarkoitetaan myös palvelua. Odotuksiin katsotaan myös asiakkaan ilmaisemattomat tarpeet. Nämä uskotaan jäävän ilmaisematta, koska asiakas pitää niitä itsestään selvyytenä tai hän ei osaa pukea sanoiksi omia tarpeitaan. (Hokkanen & Strömberg 2006, 18–19.)

Rousun & Holman (2004) mukaan, kun on tutkittu menestyviä yrityksiä, on löytynyt monia toimintaperiaatteita, joita menestyvät organisaatiot soveltavat. Näille yrityksille ominaista on asiakassuuntautunut toiminta, toiminnan jatkuva parantaminen, panostus henkilöstön kehittämiseen, palvelun nopeus ja joustavuus, suuntaus tulevaisuuteen, tuotteiden ja prosessien suunnittelu, tosiasioihin perustuva johtajuus, toimiva yhteistyö eri intressiryhmien kanssa, julkinen vastuu ja tavoitteellisuus kaikessa toiminnassa. (Rousu & Holma 2004, 9.)

Peltola (1998) on pro gradu tutkimuksessaan selvittänyt Mobile-kriisipalvelun puhelinasiakkaiden mielipiteitä saamansa palvelun laadusta sekä Mobilen työntekijöiden omaa arviota tuottamastaan palvelusta. Mobilen työntekijät toteuttivat laatukselyn puhelinpäivystyksiensä yhteydessä kirjatun vastaajien vastaukset paperille. Laatukselyyn osallistui halukkaat puhelinasiakkaat. (Peltola 1998, 4.) 93 asiakasta vastasi työntekijöiden tekemään haastatteluun. Heistä 58 oli naisia. Vastaajien ikäjakauma oli 21-vuotiaasta 65-vuotiaaseen. (Peltola 1998, 31–32.) Vastanneista 83 % oli tyytyväisiä palveluun, 10 % eivät olleet tyytyväisiä palveluun ja seitsemän vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään. Tyytymättömyyttä esiintyi muun muassa silloin kun Mobilelta oli odotettu lääkärin tai psykologin tasoista palvelua tai ei ollut saatu riittävästi tietoa jostain spesifistä sairaudesta tai ongelmasta. Eräs asiakas oli pettynyt sen vuoksi, ettei ollut Mobilen kautta päässyt mihinkään tukiryhmään, jossa olisi käsitelty peliriippuvuutta tai sen hoitoa. Yksi asiakas olisi odottanut saavansa vaateavustusta. Osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että pelkkä puhelu ei heidän tilannettaan auta. (Peltola 1998, 50–51.)

Kriisikeskus Mobilen asiakaspalautetta on kerätty myös vuonna 1997 tehtyyn valtakunnalliseen Mobile-projektiin liittyen. Raportissa kuvataan Jyvässeudun Mobile-tukiaseman toimintaa vuosina 1995–1998. Vuonna 1997 asiakaspalautetta kerättiin erillisellä laatukselyllä. Niiden mukaan Mobile pystyi hyvin vastaamaan asiakkaiden odotuksiin ja asiakkaat kokivat saaneensa tarvitsemansa avun. Kysely tehtiin tukiaseman sadalle asiakkaalle, jotka lähettivät vastauksensa jälkikäteen postitse. Kyselyyn vastasi 45 asiakasta. Palveluun erittäin tyytyväisiä oli 64 prosenttia ja neljä prosenttia erittäin tyytymättömiä.

Suurin yksittäinen tyytymättömyyden aihe oli työntekijöiden vaihtuvuus. (Tuosa 1999, 3, 6, 13, 18.)

Ennen omaa opinnäytetyötäni Mobilen asiakaspalautetta ovat edellisen kerran keränneet Pylvänen ja Pasanen vuonna 2004 opinnäytetyössään Asiakasnäkökulmia Kriisikeskus Mobilen palveluista. He tutkivat opinnäytetyössään, kuinka Mobilesta apua hakeneet henkilöt kokivat saamansa avun ja selvittivät missä asiakkaat ovat kokeneet Mobilen asiakaspalvelun onnistuneen ja missä epäonnistuneen. (Pylvänen & Pasanen 2004, 15.) Heidän tavoitteenaan oli kuvata Kriisikeskus Mobilen asiakastyön laatua ja vaikutuksia. Aineistonsa he keräsivät avoimin kysymyksin Keski-suomalaisen yleisönosasto kirjoituksen välityksellä. Vastajat vastasivat kyselyyn vapaan kerronnan muodossa. Vastajia oli 18, heistä 14 oli naisia. Suurin osa vastajista oli 31–50-vuotiaita. Asiakkaiden kokemukset palvelusta olivat pääasiassa myönteisiä. Vastajat olivat jääneet kaipaamaan muun muassa tasavertaista kohtaamista, arjessa tukemista kotona, rohkeutta kysyä, kriisiapua ja kuuntelua. (Pylvänen & Pasanen 2004, 30, 32, 37–38, 52, 57)

Ennen Pylväsen ja Pasanen tutkimusta nykyinen Kriisikeskus Mobile oli siis kerännyt asiakaspalautetta välittömästi avunsaannin yhteydessä. Heidän tutkimuksessaan kerättiin asiakaspalautetta ensimmäisen kerran vasta myöhemmässä vaiheessa. (Pylvänen & Pasanen 2004, 4) Ennen vuotta 2004 Mobile oli mitannut asiakastyytyväisyyttä ja henkilöstön kokemuksia työstään erillisillä yksittäisillä tutkimuksilla esimerkiksi valtakunnallisten tutkimusten, opinnäytetöiden ja pro gradu tutkimuksien lisäksi julkaisemattomin kyselyin. Esimerkiksi vuonna 2000 Tapaninen oli tehnyt haastattelun, jossa tarkoituksena oli saada henkilöstön omia arvioita työn vaikuttavuudesta ja sen arvioinnin kehittämisestä. Tavoitteena oli myös löytää asiakaspalautteesta onnistumiset ja ongelmat sekä miten koulutus, työkokemus ja työllistymisvaikutukset koettiin. Tutkimuksensa pohjalta Tapaninen oli esittänyt Mobilelle monitahoisen laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin suunnitelman. Tarkoituksena tässä on yhdistää johdon, henkilöstön, asiakkaiden, yhteistyötahojen ja ulkopuolisten arviointia. Keinoiksi Tapaninen ehdotti henkilöstön itsearviointia, sisäisten työprosessien arviointia, asiakaspalautteen kehittämistä, yhteistyöprosessien

arviointia ja palvelujen ulkoista vaikuttavuutta. Vuonna 2002 kaksi opiskelijaa toteutti pienimuotoisen asiakastyytyväisyyskyselyn omiin opintoihinsa liittyen. (Pylvänen & Pasanen 2004, 16–17.)

6 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimus tehtiin yhteistyössä Kriisikeskus Mobilen kanssa. Mobilessa haluttiin saada tietoa siitä, miten heidän palvelunsa ovat vastanneet asiakkaiden tarpeisiin. Koska asiakkaat hakevat apua hyvin erilaisissa kriiseissä, tutkimus rajattiin traumaattisen kriisin kokeneisiin asiakkaisiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada asiakaspalautteen kautta tietoa asiakkaiden kokemuksista ja tämän kautta tukea Kriisikeskus Mobilea palveluiden kehittämisessä. Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat seuraavat kysymykset:

Miten Mobilen palvelut vastasivat asiakkaan odotuksiin ja tarpeisiin?

Mitä asiakas jäi kaipaamaan palvelusta?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmät ja kyselyn laadinta

Tutkimusmenetelmäksi valitsin laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusotteen, koska se sopi hyvin lähestymistavaksi tutkimusaiheeseeni. Halusin saada tietoa ihmisten henkilökohtaisista kokemuksista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkimuskohdetta, eikä aineistoa ei pyritä yleistämään. Kuitenkin yksittäistä tapausta tarpeeksi tarkoin tutkimalla saadaan näkyviin myös se mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä ilmiössä yleisemmällä tasolla tarkastellessa toistuu useasti. (Hirsijärvi ym. 2000, 168- 169.) Tulosten analyysissä käytän sisällön analyysiä (ks. luku 7.3).

Kuvaavia ja monipuolisia vastauksia saadakseni käytin kyselyssäni avointa kyselyä. Taustatietojen kohdassa käytin myös standardoituja vastausvaihtoehtoja saadakseni tietyllä tarkkuudella tiedon haluamistani taustatiedoista. Valitsin avoimen kyselyn tutkimusaineiston keräämiseen, koska se mahdollistaa asiakkaan pysymisen anonyyminä. Anonymiteetti helpottaa arkaluonteisiin kysymyksiin vastaamista ja mielestäni lisää vastausten totuudenmukaisuutta. Muotoilin kysymykseni sellaiseen muotoon, että sain mahdollisimman laajan asiakkaan omakohtaisen kokemuksen kuvauksen kuhunkin kysymykseeni. Avoimilla kysymyksillä ajatellaan saatavan esiin näkökulmia, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella. Ne osoittavat muun muassa vastaajan tietämyksen aiheesta, sen mikä heidän ajattelussaan on keskeistä ja tärkeää. (Hirsijärvi ym. 2000, 186, 188). Avoimeen kyselyyn vastaamisessa hyvä puoli oli myös se, että vastaajat saivat vastata siihen noin parin viikon sisällä itselleen sopivimmalla ajalla.

Avoimen kyselyn asiakaskokemuksiin liittyvillä kysymyksillä selvitin asiakkaiden Mobilen palveluihin hakeutumisen syyn ja miten nopeasti he palveluun pääsivät. Halusin myös tietää millaista tietoa asiakkailla oli Mobilen palveluista ennen palveluun hakeutumista ja sen millaisia heidän ennako-odotukset palvelusta olivat. Tahdoin selvittää näillä kysymyksillä, onko niillä mahdollisesti merkitystä asiakkaan kokemuksille palvelusta, sekä saivatko he tarvitsemansa tuen ja mitä he jäivät kaipaamaan palvelulta.

Kriisikeskus Mobilella ei ole olemassa asiakastietojärjestelmää, koska asiakkaat voivat asioida nimettöminä. Tämä sulki pois mahdollisuuden kerätä aineistoa postitse palvelua käyttäneiltä asiakkailta. Päätin kerätä aineistoani Mobilen asiakkailta Mobileen ja Jyväskylän Turvaseen toimitetuin kyselyin sekä kahden paikallislehden yleisönosastokirjoitusten kautta tavoittaakseni traumaattisessa kriisissä olevia tai sen kokeneita Mobilen asiakkaita. Koska lehtikirjoitukseen ei saanut laittaa suoria kysymyksiä, vaan lehtijutun välityksellä voitiin ohjata asiakkaita tiettyyn paikkaan vastaamaan kyselyyn. Näin syntyi tarve nettikyselyn laatimiselle. Yleisönosastokirjoitukseni (liite1) (liite2) pituus muodostui kummankin lehden antamien ohjeistuksien mukaisesti. Hyödynsin kaiken palstatilan mitä kyseisessä lehdessä sain käyttää, joten lehtiin

kirjoitin hieman eri kirjoitukset. Internetkyselyn tein Digium-ohjelmalla. Jyväskylän Turvasessa ja Mobilessa työntekijät antoivat halukkaille kyselylomakkeen (liite 4), jonka he saivat palauttaa palautuskirjeessä tai vastata internetissä sijaitsevaan kyselyyn (liite 3). Varsinainen kysymysosuus kysymyslomakkeessa ja internetkyselyssä olivat samanlaisia. Kyselylomakkeen alussa olevan lähetekirjelmän vastaus- ja palautusohjeistuksen osalta ne olivat hieman erilaiset.

Hyvä kyselylomake on selkeä ja siinä on lyhyitä helposti ymmärrettäviä tarkkoja yksittäisiä kysymyksiä. (Hirsijärvi ym. 2000, 188–191.) Tähän pyrin sillä, että tekemässäni kyselylomakkeessa oli selkeät otsikot taustatiedoille, Mobilen asiakkuudelle ja asiakkaan saamalle tuelle. Kysymykseni pyrin muotoilemaan helposti ymmärrettäviksi ja sellaiseen muotoon, että vastaus olisi mahdollisimman kuvaavaa. En käyttänyt epämääräisiä sanoja kuten esimerkiksi, usein, tavallisesti ja niin edelleen, mitä olisi hankala käsittää. Pyrin myös välttämään johdattelua kysymyksissäni sekä hankalaa ammattisanastoa. Näin pyrin varmistamaan, että kaikki vastaajat ymmärtäisivät kysymykseni samalla tavoin. Ainoastaan parissa kysymyksessä oli tarkentava kysymys varsinaisen kysymyksen perässä. Näin tein niissä kysymyksissä, jossa oletin asiakkaan vastaavan jotain tiettyä ja halusin saada tarkemman vastauksen. Kysymykseni muutoin olivat yksittäisiä. Varmistaakseni kysymysten ymmärrettävyyden kysymyslomakkeen lukivat ennen sen lähettämistä asiakkaalle niin opettajani, Mobilen johtaja, eräs sosionomi sekä ihan eri alalla työskentelevä ystäväni kyselylomakkeen ennen sen lähettämistä asiakkaille. Ainoastaan yhden laatimani kysymyksen suurin osa vastaajista oli ymmärtänyt toisin, kuin olin sen tarkoittanut. Kysymyksiä olisi voinut olla vastaajaystävällisemmin vähemmän, mutta koin kaikki laatimani kysymykset tärkeiksi saadakseni hyvän käsityksen heidän kokemuksistaan ja näin vastaukset tutkimusongelmiini. Lähetekirjeissä kerroin tutkimukseni tarkoituksen, vastausohjeistuksen ja aikataulun, kuvasin kohderyhmän sekä ilmoitin milloin ja missä valmis opinnäytetyöni on luettavissa.

7.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohdehenkilöinä olivat traumaattisen kriisin kokeneet henkilöt, jotka olivat käyttäneet Jyväskylän Kriisikeskus Mobilen palveluita. Tavoittelin vastaajia kyselyyni lehti-ilmoituksella maanantaina 30.3.09 Keski-suomalaisessa ja keskiviikkona 1.4.09 Jyväskylän kaupunkilehdessä. Lehti-ilmoituksessa pyrin innostamaan ja motivoimaan kohderyhmän ihmisiä vastaamaan internetissä olevaan kyselyyn. Lisäksi annoin kyselylomakkeita paperiversioina Kriisikeskus Mobileen ja Jyväskylän Turvaseen varmistaakseni riittävän määrän vastauksia. Mobilen lisäksi Jyväskylän Turvasen valitsin kyselyni jakamiseen, koska tiesin siellä tekemäni harjoittelun perusteella, että siellä saattoi olla asiakkaita, jotka ovat käyttäneet tai käyttävät myös Mobilen palveluja. Mobilessa ja Turvasessa työntekijät antoivat kyselylomakkeen halukkaille tutkimukseni kohderyhmääni kuuluville asiakkaille. Kriisikeskus Mobilen ja Jyväskylän Turvasen toiminnan kautta tavoitetut kohderyhmän henkilöt saivat valita vastaavatko lähettämällä vastauksensa vastauskuoressa koulun osoitteeseen minun nimelläni, minun sähköpostiini tai osallistumalla internetkyselyyn paperiversion sijasta torstaihin 16.4.2009 mennessä.

Vastauksia sain yhteensä 19 kappaletta internetkyselyn kautta, sekä yhden haastattelun. Internetissä vastaaminen koettiin ilmeisesti helpommaksi, koska kirjallisia paperivastauksia en saanut ainoatakaan. Haastattelemani henkilö koki mieluisammaksi vastata kyselyyni kasvokkain, ja kun hän otti minuun yhteyttä ehdottaen asiaa, päätin asiaa harkittuani toteuttaa haastattelun. Haastattelun kautta saamiani vastauksia käsittelin samoin kuin muitakin vastauksia, koska käytin kyselylomakkeen kysymyksiä eli haastatteluni oli puolistrukturoitu haastattelu.

Vastaajat käyttivät internetkyselyn täyttämiseen keskimäärin 21 minuuttia. Lyhin vastausaika oli noin seitsemän minuuttia ja pisin tunti kaksikymmentäviisi minuuttia. Vastaajat ovat toki voineet lukea kysymykset aiemmin ja ovat saattaneet pohtia niitä pidempäänkin tai kirjoittaneet vastaukset ennen vastaamisen aktivoimista erilliselle paperille tai tietokoneen kirjoitusohjelmalle. Vastaaja on voinut myös olla aktiivitulassa vastaamassa, vaikka olisi jotain muuta tehnyt

välillä. Vastajat vastasivat yksittäiseen kysymykseen lyhimmillään yhdellä sanalla ja pisimmillään kahdellatoista lauseella. Pääasiassa ihmiset vastasivat ytimekkäästi, mutta kuitenkin niin, että heidän mielipiteensä tuli esille. Laajimmat vastaukset sain kysymyksiin, jotka koskivat millaisiin asioihin asiakkaat toivoivat tukea Mobilelta. Tilanteesta, jossa henkilö oli ottanut tai häneen oli otettu yhteyttä Mobilesta, olisin toivonut enemmän kuvausta. Sain selville, mikä heidän tilanteensa oli ollut, mutta olisi varmaankin ollut paikallaan kysyä erillisellä kysymyksellä sitä millaisia tuntemuksia vastaajalla oli silloin ollut. Täten olisin saanut paremman käsityksen siitä mitä ihminen tilanteessaan koki ja missä kriisin vaiheessa henkilö mahdollisesti oli Mobilen palveluihin tullessaan. Kysymys, joka oli tarkoitettu selvittämään oliko asiakkaan tukiverkosto kasvanut Mobilen palvelujen kautta eli saiko asiakas Mobilen kautta uusia esimerkiksi viranomais- tai läheisverkostoja itselleen, ymmärrettiin eri tavalla. Kaikki vastaajat olivat ajatelleet kysymyksen siten, että mitä mieltä läheiset ovat olleet, kun he ovat saaneet Mobilen palveluita. Tämän kysymyksen esitysmuodon minun olisi tullut kirjoittaa toisin, esimerkiksi; Saitko Mobilen kautta uusia sinua tukevia palveluita tai läheisiä tukemaan sinua tilanteessasi? Millaisia?

7.3 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen analyysissä on tarkoitus luoda selkeyttä aineistoon ja siten tuottaa tutkittavasta asiasta uutta tietoa. Aineistosta saatu tieto pyritään tiivistämään siten, ettei kadoteta sen sisältämää informaatiota. Informaatioarvoa pyritään lisäämään tekemällä hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä. Aineiston analyysia laadullisessa tutkimuksessa vaikeuttaa selkeiden työskentelytekniikoiden puuttuminen. (Eskola & Suoranta 2001, 137)

Analyysia ohjaavat tekijät voidaan jaotella aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä teoriaa muodostetaan aineistosta käsin. Puhtaasti aineistolähtöisen teorian tuottamiseen pyrkivä tutkimus on työlästä ja vaativaa. Laadullisessa tutkimuksessa hyödynnetäänkin usein teoriasidonnaista analyysiä, jossa teoriaa käytetään

analyysin apuna. Teoriasidonnaisessa analyysissä aikaisempi tieto ja sen vaikutus analyysiin tiedostetaan. Teoriasidonnaisessa analyysissä on tiettyjä suoraan teoriaan pohjautumattomia teoreettisia kytkentöjä. Analyysin etenemisessä voidaan käyttää teoriaa apuna. Aikaisempi tieto ja sen vaikutus analyysiin huomioidaan. Aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaavaa, vaan sitä voidaan pitää välineenä tai keinona uusien ajatusurien löytymiseen tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 97–99)

Haastattelun tai muun vastaavan analyysiin voi käyttää ainakin kolmea eri tapaa. Aineisto voidaan purkaa ja edetä siitä tutkijan intuitioon luottaen suoraan analyysiin, aineiston purkamisen jälkeen se voidaan koodata ja edetä analyysiin tai yhdistää purkamis- ja koodausvaiheet jonka jälkeen siirrytään analyysiin. Aineiston purkamisella tarkoitetaan esimerkiksi nauhoitetun haastattelun siirtämistä kirjalliseen muotoon tekstinkäsittelyohjelmalla. (Eskola & Suoranta 2001, 150.)

Käytin teoriasidonnaista analyysitapaa, sillä teoreettinen viitekehys luo analyysille perustan. Sisällönanalyysia olen käyttänyt jakamalla aineistoa teemoittain ja osassa kohdissa pilkkonut aineistoa pienempiin osiin eli alaluokkiin.

Aineistoa käsittelin mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen. Aluksi purin nauhalta tekstiksi tekemäni haastattelun niin, että se vastasi lomakekyselyn vastauksia. Haastattelussa vastaukset olivat pidempiä ja hieman laajempia kuin lomakekyselyjen vastaukset. Käsittelin haastattelun kautta saamani vastaukset samalla tavalla kuin kyselylomakkeista saadut vastaukset. Internetkyselyn kautta vastanneiden vastaukset tulostin vastaajittain ja vastauksittain, jonka jälkeen yhdistin niihin myös haastattelun vastaukset. Luin vastaukset läpi useaan otteeseen vastaajittain eli sen mitä vastaaja oli vastannut kuhunkin kysymykseen sekä vastauksittain eli mitä eri vastauksia kussakin kysymyksessä oli. Kaikki vastaajat olivat vastanneet lähes joka kysymykseen. Osissa vastauksissa vastaaja viittasi aiempiin vastauksiinsa. Vastauksista mikään lomake ei ollut niin puutteellinen, että se olisi pitänyt hylätä. Tärkeää tietoa on myös se, että kaikilla ei ole mielipidettä jokaiseen kysymykseen.

Aineistoon perehtymisen jälkeen pelkistin saamaani aineistoa karsimalla tutkimukselleni epäoleellisen tiedon pois. Tämän tein alleviivaamalla eri väreillä olennaiset ilmaukset ja lauseet kustakin vastauksesta, sekä keräämällä juuri siihen tutkimusongelmaani liittyvät vastaukset kaikista vastauksista. Kirjoitin ne erilliselle paperille ja kirjoitin niistä pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistettyjä ilmauksia yhdistin erilaisiin laatimiini alaluokkiin.

7.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ongelmat

Reliaabelius ja validius ovat laadullisessa tutkimuksessa epäselviä käsitteitä, koska ne ovat syntyneet määrällisen tutkimuksen piirissä ja siten määrälliseen analyysiin sopivia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimusprosessi kuvataan tarkasti. Tällöin aineistonkeruu ja käsittely selitetään perusteellisesti, kuten myös tuloksista tehdyt päätelmät ja niiden perustelut. Lisäksi kuvauksien ja niihin liittyvien selitysten tulee olla yhteensopivia. (Hirsijärvi ym. 2000, 213- 215.)

Itse pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ymmärtämällä ja selittämällä ymmärrykseni esimerkiksi analyysissa mahdollisimman tarkalla kuvauksella siitä miten tutkimustuloksia olen analysoinut.

Omassa tutkimuksessani tutkimusaineiston kerääminen henkilöiltä erilaisia väyliä käyttäen ja asiakkuuden eri vaiheissa, saattoi vaikuttaa asiakkaiden vastauksiin. Aineiston saamiseksi ei haluttu käyttää vain parhaillaan kriisiä läpikäyviä ja palvelun piirissä olevia, vaan pyrittiin tavoittamaan myös asiakkaita, jotka ovat saaneet etäisyyttä palvelun tarkasteluun. Niillä, joilla kriisistä on kulunut jo enemmän aikaa, on hyvin todennäköisesti parempi käsitys siitä, miten palvelu on heitä tukenut ja millaista tukea he jäivät mahdollisesti kaipaamaan, verrattuna parhaillaan kriisissä oleviin ihmisiin. Kriisissä oleva ihminen ei välttämättä ole kovinkaan innostunut kyseisessä elämäntilanteessaan vastaamaan kyselyyn, mutta heille annettiin siihen kuitenkin mahdollisuus.

Heidän kokemustensa ja mielipiteidensä kuuleminen on yhtä tärkeää, kuin jo kriisin ohittaneiden henkilöiden kokemusten kuuleminen.

Tutkimuksen toteuttaminen olisi saattanut olla helpompaa, jos kaikki vastaajat olisi ohjattu vastaamaan kyselyyn internetin kautta. Kaikki eivät kuitenkaan välttämättä omista tietokonetta internetyhteyksineen tai pitävät muuten miellyttävämpänä kirjoittaa vastaukset paperilomakkeeseen. Tästä syystä halusin antaa vastaajille mahdollisuuden paperilomakkeen käyttämiseen. Myös internetissä kyselyn lukevilla oli mahdollisuus lähettää vastauksensa paperiversiona. Näin tutkimus oli tasapuolinen molempien reittien kautta osallistuville vastaajille.

Tutkimuksella ei haluttu kuormittaa ketään asiakasta. Kyselyyn vastaaminen oli kaikille vapaaehtoista ja vastausten antamisen sai tehdä nimettömästi. Vaikka kysely oli pitkäkö, oli puolet kysymyksistä hyvin nopeasti ja helposti vastattavissa. Epäilin aluksi kyselyn pituuden vaikuttavan vastaajien määrään vähentävästi. Koin kuitenkin kaikki kysymykset oleellisiksi saadakseni hyvän kuvan asiakkaan yhteydenpidon alkamisesta Mobilen työntekijöiden kanssa, sekä heidän ajatuksista ja mielipiteistä saamastaan palvelusta. Suojellakseni tutkimukseen osallistuneiden henkilöitä, en esittänyt kysymystä, jossa olisin selvittänyt asiakkuuden ajankohtaa tai kestoja. Henkilöllisyys suojan vuoksi myös tuhoan vastaukset asianmukaisesti raportin ja opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Myös tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä kirjoittaessa olen huomionnut sen, että kenenkään henkilöllisyys ei ole selvitettävissä.

8 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Taustatiedot

Kahdestakymmenestä vastanneesta naisia oli 15 ja loput miehiä. Vastanneet olivat pääsääntöisesti työssäkäyviä henkilöitä (13). Osa heistä oli eläkkeellä, työttöminä ja hoitovapaalla. Opiskelijoita vastaajissa ei ollut yhtäkään. Vastanneiden ikäjakauma oli 27-vuotiaasta 61-vuotiaaseen. Keskiavointasiakas oli 48-vuotias työssä käyvä perheensä kanssa asuva nainen. Tämä on myös kuvaus keskiavointiasiakkaasta, joka oli tyytyväinen palveluun.

lällä ei ollut merkitystä asiakkaiden kokemaan avun tarpeeseen tai tyytyväisyyteen palvelusta. Tyytymättömyyttä palveluihin esiintyi työssä käyvillä, työttömällä, sekä eläkkeellä olevalla. Avoliitossa asuvat olivat tyytyväisiä palveluun, mutta heitä oli vastauksissakin vähemmistö. Perheelliset ja yksin asuvat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun. Taustatiedoista ei voi kuitenkaan yleistää, että joku taustatieto olisi erityisesti vaikuttanut palveluihin kohdistuneisiin odotuksien täyttymiseen.

Palvelujen käyttämisen ajankohdan jätin kysymyksistäni tarkoituksella pois, jotta vastaajien henkilöllisyys ei olisi selvitetävissä. Mielenkiintoista olisi ollut tarkastella vaikuttaako kokemuksiin saatu etäisyys ihmisten kokemuksiin palvelusta, mutta eettisistä syistä jätin sen pois. Vastauksista ainoastaan muutamasta selviää asiakkuuden ajankohdan olleen jo useampi vuosi sitten. Mistään vastauksesta ei selvinnyt, että olisi juuri tällä hetkellä työstämässä traumaattista kriisiä.

8.2 Asiakkuuden alkaminen Kriisikeskus Mobilessa

Suurimmalla osasta vastaajista avun hakemisen tarve oli syntynyt läheisen kuolemasta, perheongelmista ja itsetuhoisuudesta. Harvinaisempia tapauksia oli yksityisyyden loukkaaminen, läheisen sairastuminen, rikossyyte ja tulipalo.

Suurimpaan ryhmään eli läheisen kuolemaan luokittelin sairaudesta, onnettomuudesta johtuneet kuolemat, sekä läheisten tekemät itsemurhat. Joku kertoi itse löytäneensä itsemurhan tehneen läheisensä. Toiseksi suurimpaan ryhmään eli perheongelmiin luokittelin parisuhdeongelmat, parisuhde- ja perheväkivallan, perheen hengen uhkaamisen muun perheenjäsenen toimesta, sekä avioeron. Vakavin perheongelma, joka vastauksissa tuli esille, oli puolison uhkailu aseella omaa puolisoaan ja lapsiaan kohtaan. Itsetuhoisuuteen luokittelin vastaajan läheisten itsemurhasuunnitelmat ja itsemurhayritykset. Yhdessä vastauksessa ei selvinnyt tarkoittiko vastaaja läheisen vai omaa itsemurhayritystä. Joillakin Mobilen asiakkuus johtui samanaikaisesti tai eriaikaisesti useamman syyn vuoksi.

Kaikkia näitä syitä ei suoraan ilmoiteta traumaattisen kriisin syyksi, (ks. luku 2.3) mutta traumaattiseksi kriisiksi voidaan luokitella sen mukaan miten ihminen tilanteen kokee, esimerkiksi tilanteen yllättävyys tai läheltä piti tilanne vaikkapa läheisen itsemurhayrityksestä voi olla hyvinkin ihmiselle traumaattinen. Perheongelmat otin myös huomioon, koska asiakas oli kokenut sen olevan hänen kohdallaan traumaattinen kriisi. Cullbergin (1991) mukaan traumaattiseksi kriisiksi määritellään äkilliset, ennalta arvaamattomat voimakkaasti vaikuttavat tapahtumat. Tapahtumat uhkaavat henkilön fyysistä olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä ja turvallisuutta. Traumaattista kriisiä voidaan kuvata sen mukaan minkä laatuinen trauma kriisin on aiheuttanut, tapahtuman persoonallisesta sisällöstä ja merkityksestä käsin. (Cullberg 1991, 17,116.)

Palveluun hakeutumisen vaiheista ja kuvauksista oli vaikeaa pyrkiä päättämään missä kriisin vaiheessa ja miten pitkiä asiakassuhteet olivat. Vastauksista oli myös todella vaikeaa saada selville oliko kriisi ollut traumaattinen kriisi ja missä kriisin vaiheessa asiakas on palveluun hakeutunut. Osa vastauksista oli todella selviä tapauksia, mutta osaan tunsin tarvetta tarkentaviin kysymyksiin. Tarkentavien kysymysten teko ei kuitenkaan ollut mahdollista vastaajien nimettömyyden vuoksi. Tilanteita, joihin olisin kaivannut tarkennusta ja joiden kohdalla en voi olla täysin varma kriisin traumaattisuudesta olivat esimerkiksi väärinkäsityksestä johtuneen rikosilmoituksen ja sitä edeltäneen ahdistelun aiheuttama voimattomuus ja ne tapaukset, joissa asiakas on ottanut yhteyttä

muun muassa auttaakseen itsetuhoista läheistä. Toisaalta, vastaajat ovat itse määritelleet ja kokeneet kuuluvansa tutkimukseni kohderyhmään, jonka kyse-lyni saatekirjeessä määrittelin. Otin siis kaikki vastaukset epäröinneistäni huo-limatta huomioon.

Asiakkaiden henkilöllisyysuojan vuoksi en kysynyt, enkä täten saanut vasta-uksia, heidän asiakkuutensa ajankohdasta tai kestosta. Vastauksista kuitenkin selviää, että vain hieman alle puolelle vastaajista riitti yksi tapaaminen tai pu- helu. Toki niitäkin vastaajia oli, joille oli riittänyt vain yksi palvelukontaktikerta. He pääsivät asiassaan eteenpäin jo yhdestä palvelukontaktista saadun tuen avulla, mutta useat vastaajista tarvitsivat useampia yhteydenottoja, taikka ta- paamisia. Enimmillään eräs vastaajista oli omien muistikuviansa mukaan saa- nut Mobilen palveluina kotikäynnin, puhelun ja kymmenen, jos ei useamman- kin Mobilessa tapahtuneen tapaamisen.

Kokemuksiaan palveluun hakeutumisen tai pääsemisen tilanteesta vastaajat kuvasivat kertomalla, että voimat olivat vähissä ja tilanne oli ylivoimainen. He olivat henkisesti täydellisessä umpikujassa tai kokivat tapahtuman olleen niin järkyttävä, että siihen tarvittiin ulkopuolisen tukea ja keskusteluapua. Sokki- vaiheessa ihminen kokee muun muassa epätodellisuuden tunnetta, voimatto- muutta, tuskaisuutta, ahdistusta ja levottomuutta. He eivät silti välttämättä tie- dosta vielä avun tarvettaan. Reaktiovaiheessa ihminen alkaa ymmärtää tapah- tunutta ja ne pyörivät henkilön mielessä. (Psykososiaalinen kriisityö 2006.) Asiakkaat ovat siis päässeet palvelun piiriin traumaattisen kriisin eri vaiheissa.

Suurin osa vastanneista otti itse yhteyttä Mobileen. Yksi vastanneista soitti itsensä lisäksi apua toiselle henkilölle ja yhdessä tapauksessa läheiset olivat vastaajan puolesta yhteydenottajia. Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli poliisi. Mobilen työntekijät kertoivat, että sokkivaiheessa on usein hyvin tyyppillistä, että joku muu ottaa asiakkaan puolesta yhteyttä Mobileen. (Samila- Peura & Vuorela 2009). Asiakkaat, jotka ovat itse ottaneet yhteyttä, kuvaavat- kin usein odotuksiaan palvelua kohtaan odottaen keskustelua ja apua tilan- teensa käsittelyssä. Tästä voi päätellä, että he olisivat jo ohittaneet sokkivai- heen. Toisaalta vastauksissaan asiakkaat taas kuvasivat palveluun hakeutu-

misen tilannettaan myös sokkivaiheen oireilla kuten esimerkiksi voimattomuuden tunteella. Eli tämä kertonee vastaajiksi valikoituneen ihmisiä, joilla on kriisissäkin ollut hyvät valmiudet tunnistaa voimavaransa, toimia ja hakea apua kriisi tilanteeseensa. Palveluun itse hakeutumattomat ovat voineet olla sokissa ja eivät olleet välttämättä vielä käsittäneet itsekkään avun tarvettaan, kun Mobilesta on jo menty paikalle. Tällainen toiminta edustaa Mobilen toimintaperiaatetta muun muassa joustavuudesta, asiakaslähtöisyydestä, sekä liikkuvuudesta.

Seitsemässä tapauksessa Mobilesta otettiin yhteyttä asiakkaaseen. Tämä selittyy Mobilen toimintakäytännöillä: Mobilen kahden työntekijän haastattelussa työntekijät kertoivat, että he sopivat aina asiakkaan kanssa saako ja milloin saa asiakkaaseen ottaa yhteyttä. Vastauksista selviääkin, että asiakkaille on soitettu etukäteen asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti tai, kun Mobilen työntekijälle on jätetty soittopyyntö. Yhdessä tapauksessa Mobilesta oli soitettu kyselyyn vastanneen henkilön tuttavalle, josta vastaaja oli huolissaan. Työntekijät voivat soittaa ihmiselle, josta joku on huolissaan. Tällaisissa tapauksissa Mobilen työntekijät kertovat henkilölle kuka on ilmaissut heille huolensa hänestä ja tiedustelevat onko huoleen aihetta ja tarjoavat Mobilen palveluja. Työntekijöillä ei ole kuitenkaan oikeutta kertoa huolen ilmaiselle henkilölle sen henkilön asioita, josta hän on kantanut huolta. Työntekijä voi sen sijaan kehottaa huolen kohteena olevaa henkilöä halutessaan ilmoittamaan itsestään huolissaan olevalle ihmiselle tai asiakkaan luvalla ilmoittaa huolissaan olevalle henkilölle, että hän on kunnossa. (Similä-Peura & Vuorela 2009.)

Kaikki itse Mobileen yhteyttä ottaneet olivat saaneet yhteyden Mobilen työntekijöihin heti, mikä kertoo Mobilen palvelujen hyvästä tavoitettavuudesta. Useat kertoivat päässeensä saman tien käymään Mobilessa halutessaan. Mobilen palvelujen toimintaperiaatteisiin kuuluu muun muassa juuri nopea saavutettavuus ja joustavuus. Valitettavasti Mobilen työntekijät eivät aina välttämättä pääse lähtemään asiakastapaamiseen esimerkiksi, jos Mobilessa sattuu juuri sillä hetkellä olemaan työntekijät täysin varattuina, vaikka asiakas ei itse pääsisi tulemaan Mobileen ja haluaisi tapaamista. (Similä- Peura & Vuorela

2009.) Erään asiakkaan kohdalla oli käynyt näin ja palvelu olikin loppunut yhteen puheluun. Toki tällaisessa tapauksessa arvioidaan tilanne puhelimesta ja pyritään antamaan puhelimen kautta apua. Tarvittaessa soitetaan muilta tahoilta apua. Kolme vastanneista ei ole yhteyttä yrittäneet, vaan Mobile on ottanut heihin yhteyttä esimerkiksi tulemalla tapahtumapaikalle ulkopuolisen pyynnöstä.

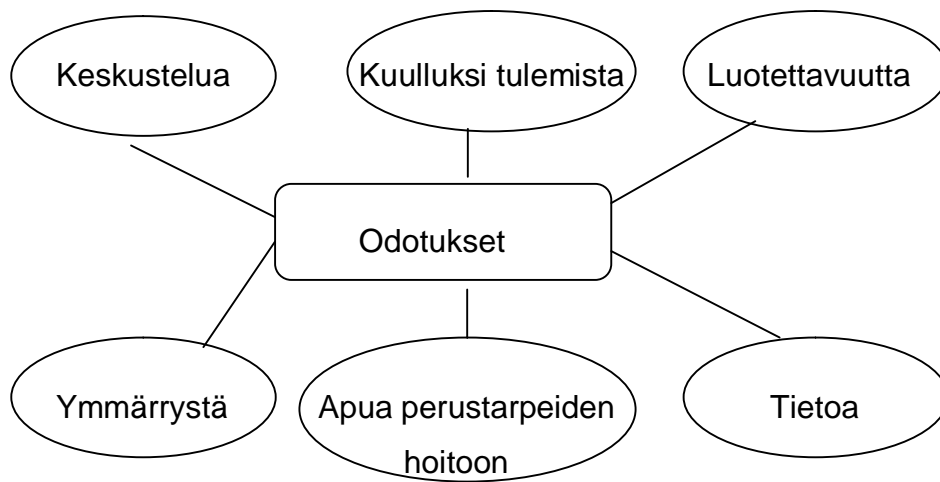
Ne vastaajat, jotka tiesivät Mobilesta ennen asiakkuuden alkamista, olivat kuulleet siitä esimerkiksi mediasta tai sosiaali- ja terveyspalveluista. Useat tiesivät Mobilen palveluista oman työn tai koulutuksen kautta. Omat läheiset toimivat myös tiedon välittäjinä. Osa vastanneista ei muista mitä kautta ovat Mobilen oppineet tietämään.

8.3 Kriisikeskus Mobilen palveluihin kohdistuneet odotukset

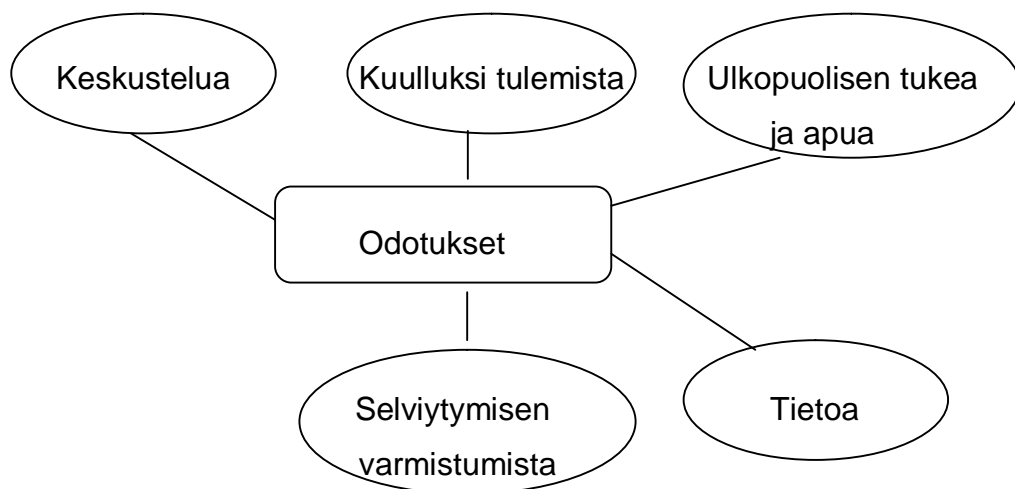
Yli puolella vastanneista oli jonkinlainen ennakkokäsitys Mobilen toiminnasta ja palveluista. Heidän ennakkokäsityksensä Mobilen palveluista olivat positiivisia ja luottavaisia. Joku oli ajatellut palveluun kohdistuneista positiivisista oletuksistaan huolimatta, ettei koskaan itse palvelua tarvitsisi. Ennakkokäsitykset olivat kaikki totuudenmukaisia, eli kukaan ei olettanut Mobilen tarjoavan jotain sellaista palvelua, mitä he eivät tarjoa. He uskoivat saavansa Mobilesta apua kriisitilanteessa. Joku piti palvelua ainoana apuna hänen tilanteeseensa. Kriisitilanneavuksi kuvattiin muun muassa ympärivuorokautisuus, keskusteluapu ja tiedon saanti jatkopalveluista. Yhdellä asiakkaalla oli huoli henkilöstön riittävydestä, joidenkin lukemiensa lehtiartikkeleiden johdosta. Eräs kertoi tuntevansa palvelun hyvin, koska oli ollut aikaisemminkin asiakkaana ja joku taas ammattinsa kautta. Vajaa puolet vastaajista ei tiennyt ennakkoon palvelusta mitään. Eräs heistä kertoi tienneensä pelkän nimen.

Vastaajat, joilla oli ennakkokäsitys palveluista, toivoivat useimmiten keskustelemista ja kuulluksi tulemista sekä ymmärrystä. Tiedollista apua haluttiin muun muassa muiden selviytymisestä samanlaisessa tilanteessa, apua uusien näkökulmien löytämisessä, sekä käytännön toimintaohjeita. Toiminta ohjeita kai-

vattiin muun muassa ”mökkyjen” liikkeelle saamiseen. Eräs odotti apua raha-asioiden hoidossa ja asunnon etsimisessä. He odottivat palvelulta myös luotettavuutta, sekä apua perustarpeiden hoitamiseen, kuten esimerkiksi ruoan, vaatteiden ja yösijan saamiseen. Ne vastaajista, joilla ei ollut minkäänlaisia ennako-oletusta tai tietämystä Mobilen tarjoamista palveluista, odottivat palveluilta ulkopuolisen henkilön tukea ja apua fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin keskusteluihin. He kokivat keskustelun ja kuulluksi tulemisen erityisen tärkeäksi. Eräs halusi tietoa muista häntä tukevista palveluista tilanteessaan ja joku halusi palvelun varmistavan hänen selviytymisensä.



KUVIO 3. Henkilöiden odotukset, joilla oli ennakkokäsitys palvelusta

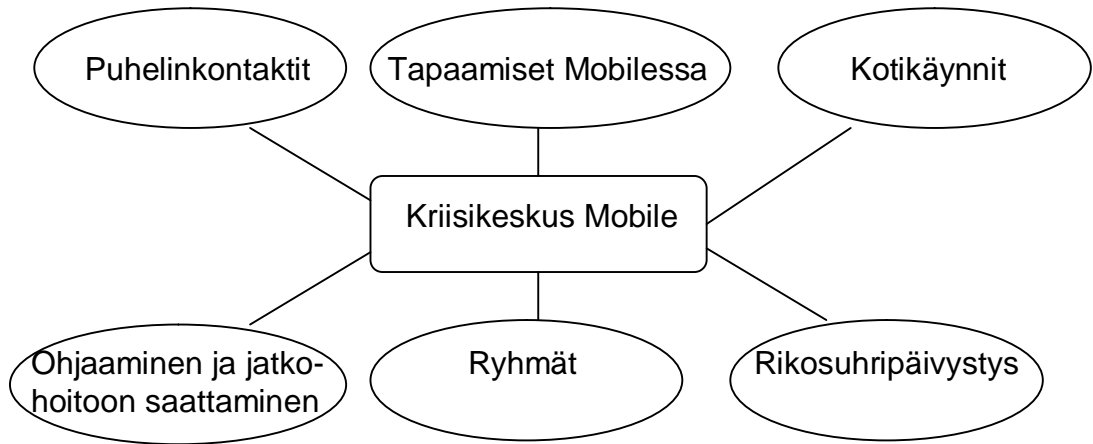


KUVIO 4. Henkilöiden odotukset, joilla ei ollut ennakkokäsitystä palveluista

Palveluun kohdistuvien odotusten kannalta ei ollut yleensä merkitystä, sillä oliko asiakkaalla ennakko-oletuksia palvelusta vai ei. Molemmissa tapauksissa tärkeimmiksi odotuksiksi palvelua kohtaan olivat keskustelu ja kuulluksi tuleminen. Kriisin käsittelyssä oleellinen askel toipumiseen onkin saada purkaa omia tuntojaan ja näin samalla alkaa hiljalleen jäsentää tapahtumia. Eräällä, jolla oli hyvä ennakkokäsitys Mobilen palvelusta, kuitenkin toivoi Mobilen palveluihin suoranaisesti kuulumattomia palveluita. Näitä odotuksia oli esimerkiksi avun saanti raha-asioissa ja asunnon etsimisessä.

8.4 Asiakkaan saamat palvelut

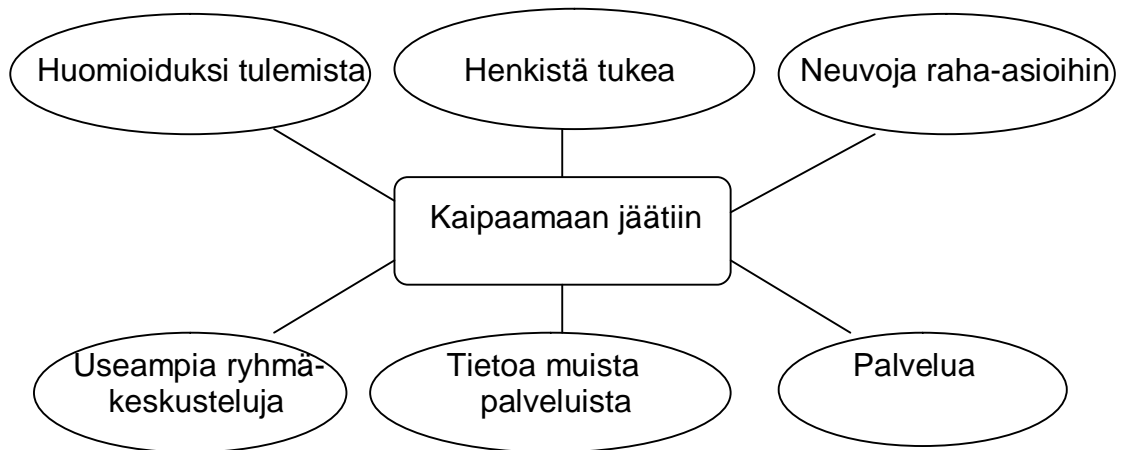
Pääasiassa palvelukontaktit olivat puheluita ja tapaamisia Mobilessa. Osalla vastaajista puhelinkontakteja oli ollut useita. Ainoastaan yksi vastaajista, joka oli kokenut parisuhdeväkivaltaa, oli ollut ryhmässä. Yksi asiakas oli yöpynyt lastensa kanssa Mobilessa. Tällä hetkellä Mobilessa yöpyminen ei resurssien takia ole mahdollista. (Hauvala 2009). Tapaamiset Mobilessa olivat kertaluonteisia, muutamia kertoja ja enimmillään useita kymmeniä kertoja. Osa kertoi kontaktinsa olleen keskusteluita yksin, väkivaltaisen puolisonsa kanssa tai saman tapahtuman kohdanneiden kanssa järjestetyssä ryhmätapaamisessa. Asiakkaan kertomasta keskustelukontaktista ei aina selvinnyt missä muodossa kontakti oli tapahtunut. Myöskään niissä tapauksissa, joissa kerrotaan tapaamisen olleen onnettomuus tai tapahtumapaikalla ei selvinnyt missä kyseinen paikka oli. Nämä voinee ajatella kotikäynneiksi. Hieman vajaassa puolessa tapauksista palvelukontakti oli kertaluonteinen ja silloin useimmiten tapaaminen Mobilessa. Kaikkiaan useimmiten palvelukontakteihin kuului puhelu tai puheluita. Yleisin yhdistelmä palvelukontakteista oli puhelu ja tapaaminen Mobilessa.



KUVIO 5. Asiakkaan käyttämät toimintamuodot

Mobilesta saamansa tuki vastasi enemmistön mukaan heidän odotuksiaan. Heistä kukaan ei jäänyt kaipaamaan palvelulta mitään muuta. Jonkun mukaan loppuun ei auttanut enää kuin aika. Eräs asiakas kuvasi saamansa palvelun avulla saaneensa nukuttua ensimmäisen yön pitkään aikaan kunnolla ja koke-neensa olleen turvassa. Osa vastanneista koki palveluissa pelkkiä puutteita ja eräs kertoi palvelun vastanneen osittain hänen tarpeisiinsa. Erään henkilön mukaan hän ei saanut palvelua lainkaan, koska palvelumuoto oli puhelu, eikä Mobilesta juuri sillä hetkellä päästy tekemään kotikäyntiä.

Ne ihmiset, joiden tarpeet eivät täytyneet, jäivät kaipaamaan muun muassa oikeaa henkistä tukea ja huomioiduksi tulemistä. Esimerkiksi sitä, että joku olisi selvittänyt, mikä hänellä oli hätänä ja kuinka hän voi. Eräs jäi kaipaamaan apua siihen, miten hän voisi taloudellisesti selvittää mahdollisessa erotilanteessa. Myös jollain, joka koki odotustensa palvelussa täytyneen, olisi kuitenkin toivonut useamman kerran ryhmäkeskusteluja saman kriisin kohdanneelle ryhmälle. Henkilö joka koki, ettei ollut saanut palvelua ollenkaan jäi kaipaamaan palvelua. Tyytymättömyydessä ilmeni hyvin vahvasti kuulluksi tulemisen ja ymmärretyksi tulemisen tärkeys.



KUVIO 6. Asiakkaan kaipaamaan jäämä apu

Suurin osa suosittelisi Mobilen palveluja läheisilleen. Osa heistä oli tämän jo tehnytkin. Jopa osa henkilöistä, jotka eivät olleet palveluun tyytyväisiä kokivat voivansa suositella palvelua.

Perhe otettiin huomioon palvelussa hyvin, esimerkiksi tarjoamalla tarvittaessa palveluita myös perheen jäsenille. Tapauksissa, joissa perhettä ei ollut huomioitu mitenkään, ei ilmaistu olisiko siihen vastaajan mielestä ollut tarvetta. Uskon, että he olisivat vastauksessaan ilmaisseet, mikäli tarve siihen olisi ollut. Eli voinee päätellä, että työntekijät ovat hyvin nähneet asiakkaan perheenkin tarpeet palveluille.

8.5 Asiakkaiden saama tieto muista palveluista

Halusin yhdessä kysymyksessäni selvittää oliko asiakkaan tukiverkosto laajentunut Mobilessa asioidessaan, mutta kysymykseni oli käsitetty toisin. Sain hyvin erilaisia vastauksia ja niistä on hieman vaikeaa päätellä miten asiakas oli kysymykseni tajunnut. Osa kertoi hänen läheistensä olleen tyytyväisiä, että vastaaja oli saanut Mobilesta apua, sekä että he olivat saaneet tarvittaessa apua. Joidenkin tukiverkoston palvelulla ei ollut minkäänlaista vaikutusta. Eräs kertoi intoutuneensa lähtemään mukaan Omaiset Mielenterveystyön tukena järjestöön ja pitäneen jo yhden kurssin omaisille. Hän siis kuuluu tällä

hetkellä järjestötoiminnan kautta joidenkin muiden tukiverkoston. Tämän kysymyksen vastauksissa tuli kuitenkin arvokasta tietoa siitä, että asiakkaan läheiset ovat myös tyytyväisiä Mobilen toimintaan ja palveluihin.

Kriisi-interventiossa on tärkeää, että asiakasta autetaan valmentautumaan tuleviin reaktioihin ja tiedotetaan juuri hänelle sopivista tukitoimista. Tutkimusmateriaalista käy ilmi, että asiakkaille oli yleensä kerrottu muista häntä tukevista palveluista. Heistä suurin osa kertoi tiedottamisen olleen riittävää. Palveluista, joista heille kerrottiin, olivat muun muassa sairaalahoidosta, sosiaali- ja terveystalouden kriisiryhmästä, perheneuvolan lastenryhmästä ja Ensi- ja turvakodin palveluista. Eräs kertoi, ettei ollut saanut minkäänlaista tietoa, vaikka sitä hän juuri olisi kaivannut. Hän ei pitänyt hyvänä menetelmänä pelkän nettiosoitteen antamista, josta hänen tuli itse etsiä tietoa jatkopalveluista. Osan kanssa ei ollut keskusteltu lainkaan muista palveluista. He eivät myöskään kertoneet että olisivat jääneet sitä kaipaamaan. Mobilella siis pääasiassa tarjotaan tietoa muista asiakasta tukevista palveluista kiitettävästi. Itseäni hieman jäi mietityttämään, miten hyvin kriisissä olevat ihmiset jaksavat hakea tietoa itse. Tästä olisi hyvä ollut hyvä esittää myös kysymys.

8.6 Asiakkaiden mielipiteet henkilökunnan ammattitaidosta

Ne jotka pitivät Mobilen henkilökunnan palvelua ja toimintaa hyvänä kommentoivat sitä ammattitaitoiseksi, asiakaslähtöiseksi, joustavaksi ja luotettavaksi. Työntekijöiden asenteita kuvattiin muun muassa ystävälliseksi, hienotunteiseksi, huolehtivaksi ja lämpimäksi. Heidän taitojen kerrottiin muun muassa olleen moniammatillista, osaavaa ja ensiluokkaista. Asiakkaasta välittäminen henkilökunnan toiminnassa näkyi heidän empaattisuudessaan.

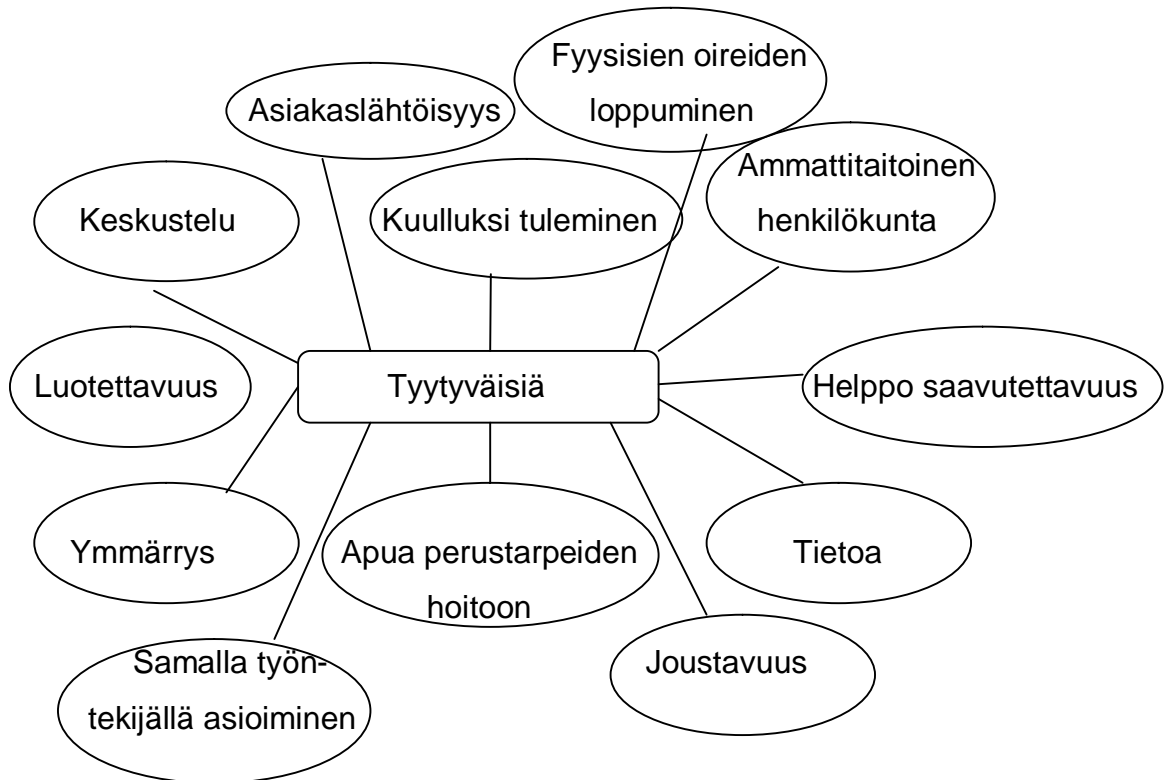
Eräs vastaaja koki saamansa avun itselleen todella arvokkaaksi ja tärkeäksi ja saaneensa käydä keskustelemassa saman työntekijän kanssa ahdistavan tilanteen tullen vielä myöhemminkin. Toinen taas kertoi kokeneensa itsensä tärkeäksi ja olleensa tietoinen siitä, että häntä tullaan kuulemaan. Hän koki sen koskettavaksi heti tapaamisen alussa. Yksi vastaajista oli hyvin yllättynyt

siitä, että sai apua niin nopeasti ja useasti ja että sai myös henkistä tukea oikeudenkäyntiin. Tyytyväiset asiakkaat olivat hyvin kiitollisia saamastaan palvelusta. Eräs mainitsi työntekijöiden olevan enkeleitä maan päällä.

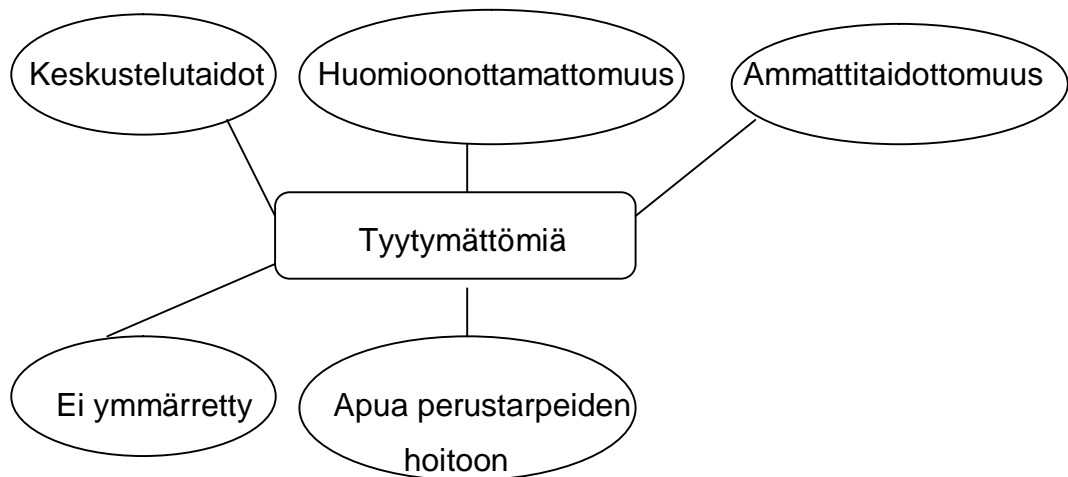
Puolella asiakkaista, jotka olivat kokeneet, ettei hänen odotuksensa palvelusta täyttyneet, kuvasivat henkilökunnan toimintaa kuitenkin kohteliaaksi ja joidenkin heistä olleen ammattitaitoisia. He kehuivat henkilökunnan palvelua myös asialliseksi, nopeaksi ja joustavaksi.

Ne, jotka kokivat palvelun huonoksi, kuvailivat työntekijöitä ammattitaidottomiksi. Ammattitaidottomuutta he perustelivat muun muassa keskustelutaidottomuudella, ymmärretyksi tulemisen vaikeudella, sekä huomioonottamattomuudella. Kritiikkinä annettiin myös se, että asiakkaan tuttuus esti täysin työntekijöitä näkemästä hänen hätänsä.

Esimerkiksi eräs kertoi odottaneensa, että edes nenäliinoja olisi saanut pyytämättä. Hän myös kauhisteli, miten häntä oli vain kehotettu nukkumaan, että jaksaa seuraavana päivänä töihin. Hän koki, ettei hänen tilannettaan ja sen vakavuutta ymmärretty. Yhden asiakkaan mukaan kaikki työntekijät eivät olleet opiskelleet tapauksen taustatietoja tarpeeksi hyvin ennen yhteydenottoa, eivätkä osanneet johdatella puhelua oikealla tavalla.



KUVIO 7. Henkilöiden positiivisia kokemuksia palvelusta



KUVIO 8. Henkilöiden negatiivisia kokemuksia palvelusta

Traumaattisen kriisin eri vaiheissa kriisin kohdannut henkilö tarvitsee hieman erilaista tukea. Jokaisessa vaiheessa on kuitenkin erityisen tärkeitä luoda kriisin kohdanneelle henkilölle turvallinen ympäristö ja taata kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen. Kuten luvussa 2.3 ”Kriisin vaiheet ja tukeminen kriisin

eri vaiheissa” kerrottiin, on kussakin kriisin vaiheessa annettavassa kriisi-interventioissa tärkeää asiakkaan aktiivinen tukeminen hienotunteisesti ja kunnioittavasti. Kriisi-interventiossa on myös tärkeätä, että kriisissä annettava apu muunnetaan kunkin asiakkaan henkilökohtaiseen tilanteeseen sopivaksi. Tutkimusmateriaali osoittaa, että parhaimmillaan Kriisikeskus Mobilen asiakas sai palvelua heti sitä halutessaan ja niin useasti kuin halusi. Asiakkaita auttoi ammattitaitoinen rauhallinen ja ystävällinen työntekijä, jolla oli aikaa keskittyä asiakkaan tilanteeseen. Asiakas koki tärkeäksi että häntä kuunneltiin ja hänen kokemansa vakavan tilanteen aiheuttamaa olotilaa ymmärrettiin. Muun perheen tarvitsema apu huomioitiin myös ja mahdollisista muista asiakasta tukevista palveluista kerrottiin. Vielä tapahtuman ja useamman tapaamisien jälkeenkin henkilökunta oli asiakkaaseen sovitusti yhteydessä varmistaakseen hänen pärjäämistään.

Voidaan siis katsoa, että asiakkaat parhaimmillaan kokivat Mobilen toimintaperiaatteiden toteutuneen esimerkiksi joustavuuden, helposti saavutettavuuden, luotettavuuden, asiakaslähtöisyyden, liikkuvuuden ja henkisen ensiavun saamisessa.

Asiakkaiden pohtiessa Kriisikeskus Mobilen tulevaisuutta he toivoivat, että rahoitus turvattaisiin ja toiminta jatkuisi, joko entiseen tapaan tai laajemmin. Esimerkiksi toivottiin, että henkilöstö pysyisi samana, mikä helpottasi asioimista. Toiminnan laajentamiseen eräs toivoi tulevaisuudessa, että henkilöstö pysyisi tekemään enemmän kotikäyntejä. Henkilöstön kehitysideoiksi asiakkaat pohtivat lisäkouluttautumista, laajempien tukimuotojen antoa alkuvaiheen jälkeenkin, sekä enemmän jatko ohjeiden antoa.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulokset

Ihminen saattaa altistua jossakin elämänsä vaiheessa psyykkiselle traumalle. Elämäntapahtumat ja muuttuvat elämäntilanteet muodostavat kaikille ihmisille sopeutumishaasteita. Äkilliset ennalta arvaamattomat elämäntapahtumat voivat aiheuttaa traumaattisen kriisin. Kun aikaisemmat selviytymiskeinot eivät riitä kriisistä selviytymiseen, tarvitaan kriisin hoitoa. Kriisin kokenut voi hakea kriisinsä käsittelyyn ulkopuolista apua. Jyväskylässä Kriisikeskus Mobile tarjoaa toimintaperiaatteidensa mukaisesti maksutonta välitöntä henkistä ensiapua kriisissä oleville ihmisille mahdollisimman pian puhelimitse, Mobilen tiloissa, koti-, laitos- ja kenttäkäynnerein ilman ajanvarausta.

Traumaattisen kriisin kohdanneilla kriisi on yllättävä ja voimakkaita tunteita herättävä. Traumaattinen äkillinen tapahtuma ei katso aikaa, eikä paikkaa. Tällöin Kriisikeskus Mobilen toimintaperiaatteiden mukainen välitön henkinen ensiapu, ympärivuorokautisuus ja helposti tavoitettavuus on äärimmäisen tärkeää.

Tutkimuksen tarkoitus oli tuoda esille traumaattisen kriisin kokeneiden asiakkaiden kokemuksia saamistaan Kriisikeskus Mobilen palveluista. Mielestäni kyselyn avulla kerätty tutkimusmateriaali oli hyvää. Tutkimukseen osallistuneet Mobilen asiakkaat vastasivat kyselyn kysymyksiin kattavasti tuodakseen oman mielipiteensä esille.

Suurimmalla osasta vastaajista avun hakemisen tarve oli syntynyt läheisen kuolemasta, perheongelmista ja itsetuhoisuudesta. Harvinaisempia tapauksia oli yksityisyyden loukkaaminen, läheisen sairastuminen, rikossyyte ja tulipalo. Kaikki itse Mobileen yhteyttä ottaneet olivat saaneet heti palvelua, mikä kertoo Mobilen palvelujen hyvästä tavoitettavuudesta. Yhden asiakkaan kohdalla ta-

paamista ei pystytty järjestämään, vaikka hän olisi halunnut palvelua juuri kotikäynnin muodossa.

Yli puolella asiakkaista oli jokin ennakkokäsitys Mobilen toiminnasta ja palveluista. Heidän ennakkokäsityksensä toiminnasta olivat positiivisia ja luottavaisia. He odottivat palvelulta luotettavuutta, keskusteluja, kuulluksi tulemista, ymmärrystä, tietoa ja apua perustarpeiden hoitoon. Palvelulta odotettiin keskusteluja ja kuulluksi tulemista oli asiakkaalla sitten ennakkokäsityksiä palvelusta, tai sitten ei.

Suurin osa asiakkaista oli tyytyväisiä, että palvelu vastasi heidän odotuksiinsa ja tarpeisiinsa. Erityisen tärkeäksi koettiin, että asiakasta kuultiin ja ymmärrettiin ammattitaitoisesti. Asiakkaat olivat tyytyväisiä myös siihen miten palvelussa otettiin asiakkaan perhe huomioon ja tarjottiin palveluita myös perheelle.

Pettyneitä palvelussa oltiin siihen, ettei asiakasta kuultu ja eikä ymmärretty. Näissä tapauksissa asiakkaan odotukset ja toiveet henkilökunnalta saadusta palvelusta eivät toteutuneet. Kuitenkin osa palveluun kohdistuneiden tarpeiden täyttymiseen tyytymättömistä asiakkaista piti työntekijöitä kohteliaina ja osittain ammattitaitoisina. He kehuivat henkilökunnan palvelua myös asialliseksi, nopeaksi ja joustavaksi. Eräs koki, ettei saanut palvelua lainkaan.

Tuloksista voi päätellä, että Mobilessa on pääsääntöisesti onnistuttu traumaattisten kriisien kokeneiden palvelussa. Asiakkaiden mielestä huomiota tulisi työssä kuitenkin entistä enemmän kiinnittää asiakkaan kuulemiseen, sekä hänen tilanteensa ja kokemuksensa ymmärtämiseen. Tärkeää on myös antaa asiakkaalle ilmi, että hän on tullut kuulluksi ja ymmärretyksi. Yhden vastaajan mielestä työllistettyjä on yhä liikaa. Viimeisen työllistetyn työjakso päättyi kuitenkin kesäkuun 2009 lopussa, joten tämä asia korjaantuu silloin. Tokikaan työllistettyihin kohdistetussa kritiikissä ei ilmaistu, miten asiakas tiesi kuka häntä palveli. Joten mahdollista myös on, että hän oletti työntekijän olevan työllistetty hänen kokemansa huonon palvelun johdosta.

Tulokset olivat hyvin samansuuntaisia, kuin aiemmatkin tutkimukset. Myös aiemmissa tutkimuksissa Kriisikeskus Mobilen asiakaspalautteessa suurin osa oli tyytyväisiä palveluun. Asiakkaat jäivät myös kaipaamaan jonkin verran samoja asioita.

Peltola (1998) pro gradu tutkimuksessa osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että pelkkä puhelu ei heidän tilannettaan auta. (Peltola 1998, 50–51). Tämä ilmeni omissakin tuloksissani erään asiakkaan kohdalla joka koki, ettei ollut saanut palvelua pelkän puhelun kautta. Peltolan työssä taasen esiintyi monia palveluun kohdistuneita odotuksia, mitä eivät kuulu Mobilen toiminnan piiriin. Omassa työssäni vastaavat odotukset olivat hyvin vähäisiä. (Peltola 1998, 50–51).

Tuosan (ei painovuotta) raportissa tutkimusten mukaan Mobile pystyi hyvin vastaamaan asiakkaiden odotuksiin ja asiakkaat kokivat saaneensa tarvitsemansa avun. Suurin yksittäinen tyytymättömyyden aihe oli työntekijöiden vaihtuvuus. (Tuosa ei painovuotta, 18.) Omassa tutkimuksessani esiintyi myös, että osa asiakkaista toivoi henkilöstön pysyvyyttä ja osa koki miellyttäväksi asioida samalla työntekijällä.

Pylvänen ja Pasanen (2004) opinnäytetyössään Asiakasnäkökulmia Kriisikeskus Mobilen palveluista kertovat asiakkaiden kokemuksien palvelusta olleen pääasiassa myönteisiä. Vastaajat olivat jääneet kaipaamaan muun muassa kuuntelua, kriisiapua, tasavertaista kohtaamista, arjessa tukemista kotona ja rohkeutta kysyä. (Pylvänen & Pasanen 2004, 52, 57) Omassa työssäni tärkeäksi palvelussa koettiin myös kuuntelu ja ymmärretyksi tuleminen. Ne ilmenivät omassa tutkimuksessani sekä negatiivisissa, että positiivisissa vastauksissa.

9.2 Tutkimusprosessi

Mielestäni onnistuin rajaamaan tutkimuksen aiheen ja tutkimusongelmat hyvin. Tutkimuksen muodostama kokonaisuus on hallittava ja helposti ymmärrettävissä.

Tutkimuksen teoreettista osaa kirjoittaessani koin kirjallisuudessa käytettyjen sekalaisten termien kriisin synnystä erittäin työlääksi ja vaikeaksi käsittää. Useiden lähteiden viidakoon ja käyttämiin termistöihin tuntui välillä hukkuvan. Mielestäni kuitenkin sain ne suhteellisen hyvään järjestykseen.

Koin vaikeaksi määritellä oliko asiakas kokenut traumaattisen kriisin vai ei. Vastajat olivat kuitenkin lukeneet jo lehti-ilmoituksessa ja kyselyn saatekirjeessä määritelmän kohderyhmän henkilöistä ja vastajat olivat kokeneet kuuluvansa siihen ryhmään vastaamalla kyselyyni. Tärkeää kuitenkin on, että he kaikki ovat olleet asiakkaana Mobilessa ja halusivat tuoda oman kantansa palvelusta esiin. Tämä saattanee heikentää tulosten luotettavuutta, mikäli vastaajissa olikin elämän kriisin kokeneita henkilöitä. Aineistosta oli myös yllättävän hankalaa saada selville, missä kriisin vaiheessa asiakas palveluun hakeutuessaan oli. Näiden asioiden selvittämiseksi olisin voinut tehdä tarkempia kysymyksiä. Olisi ollut mielenkiintoista pystyä tarkemmin vertaamaan teoriasa olleiden kriisin vaiheiden kautta ihmisten kokemuksia palvelusta.

Työn teon alkunnostuksessani olisin voinut olla maltillisempi ja ottaa huomioon, että kaikki ei välttämättä mene suunnitelmien mukaan. Minun tuli esimerkiksi selvittää ja suunnitella uusiksi vastauksien keräys menetelmät, kun lehdessä ei voitukaan esittää suoria kysymyksiä vaan motivoida asiakkaita vastaamaan internet-kyselyyn. Onnistuin kuitenkin selvittämään aikaa vieneen uuden tavan hankkia vastauksia hyvin ja sain runsaasti vastauksia. Kyselyyn olisi voinut olla helpompaa muodostaa kysymyksiä, mikäli olisin ehtinyt lukea ja tehdä teoriaa pidemmälle, ennen kyselyn lähettämistä. Tiukan aikatauluni vuoksi jouduin menettelemään toisin. Toisaalta taas vasta aineiston analyysivaiheessa huomasin, että olisin voinut esittää kysymyksiä vieläkin tarkemmin, ei niinkään määrällisesti vaan laadullisesti. Sellaisia missä kysyttäisiin enem-

män asiakkaan kokemuksia ja tuntemuksia palveluun hakeutumisen, palvelun piirissä olemisen ja sen jälkeen. Olisi ollut mielenkiintoista tietää vielä paremmin, mitä asiakas tunsi kunkin tilanteen aikana ja jälkeen. Näin olisin saanut vielä parempaa kuvaa millaisiin tuntemuksiin asiakas palvelua kaipasi ja miten tuntemukset vaikuttivat odotuksiin ja tarpeisiin, sekä millaiseksi asiakas koki palvelun antaman hyödyn tai puutteen. Kuitenkin vastaajia oli yllättävänkin monta ja he olivat käyttäneet vastaamiseen hyvin aikaa. Joten kyselyni saatettiin kokea hyväksi ja ihmiset halusivat tuoda oman mielipiteensä ja kokemuksensa esiin. Koska vastaajia oli monta, tuli useampia mielipiteitä esiin.

Tutkimuksen analyysivaiheessa halusin syvällisesti ymmärtää miksi käytän mitäkin analyysimenetelmää ja minkälainen menetelmä olisi hyvä juuri tämän tutkimuksen kohdalla. Pyrin lisäämään työn luotettavuutta mahdollisimman tarkalla analyysivaiheen kuvaamisella. Tutkimustulosten esittämisen ja johtopäätösten teossa oli vaarana, että asiakas ja asiakkaan henkilökohtainen kokemus hukkuu, kun teki erilaisia luokitteluja. Luokitteluun vaikuttaa oma käsitys luokiteltavista asioista.

Yksin työtä tehdessä päätökset sen sisällöstä, muodoista ja tavoista asioiden esittämiseen tuli tehdä itsenäisesti, sekä kohdata vastoinkäymiset ja uudelleen suuntautumiset. Työni aikana kohdanneeni vastoinkäymiset varmasti, myös vahvistivat minua ja vastaavaisuudessa osannen paremmin huomioida mahdollisia vastoinkäymisiä, esimerkiksi jonkun muun tutkimuksen tai raportin teossa. Parityöskentelyn keskusteluja aiheesta, suunnittelusta ja uusien näkökulmien löytymiseen jäin kaipaamaan. Usein omaa ajatteluprosessia edesauttaa, että saa puhua ja peilata omia ajatuksiaan jonkun kanssa, joka on perehtynyt asiaan. Kuitenkin olin mielissäni siitä, että sain tehdä työn itseäni kiinnostavasta aiheesta ja omalla tavallani. Miellyttävää on tietää, että työlläni oli tarkoitus ja tutkimuksen saaduilla tuloksilla on merkitystä Mobilelle.

Jatkotutkimusaiheita voisi esimerkiksi olla samanlainen tutkimus Mobilen asiakkaille, jotka ovat kokeneet elämän kriisin. Olisi mielenkiintoista verrata palveluun kohdistuneita odotuksia, sekä miten he olivat palvelun kokeneet. Kriisikeskus Mobilelle voisi myös mahdollisesti suunnitella systemaattisen asiakas-

palautejärjestelmän ja hyvät kysymykset palautteen keräämiseen. Tästä työstä voisi olla myös apua sen suunnittelussa.

Koen työni sisällön, sekä työprosessin kehittäneen minua ammatillisesti. Koen saaneeni kiinnostukseni kohteesta eli kriisinvaiheista, niissä annettavan tuen, sekä asiakasnäkökulman huomioimisesta paljon uutta tietoa. Tiedoista on varmasti apua tulevaisuudessa sosionomin työssä ja miksi ei omassakin elämässä. Olen yhä kiinnostuneempi kriisityöstä ja haluaisin työskennellä kriisityössä. Mahtavaa olisi joskus olla hyvä kriisityöntekijä ja päästä ammattilaisena niihin joukkoihin, jotka hälytetään suuronnettomuuksiin Suomessa ja ympäri maapalloakin.

LÄHTEET

Cullberg, J. 1991. Tasapainon järkkyessä: psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrinen tutkielma. Helsinki, Otava.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Falk, B. 1998. Auttajan peili: hyviä kysymyksiä ja yllättäviä vastauksia auttamistyötä tekeville. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Hammarlund, C-O. 2004. Kriisikeskustelu: kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Pieksamäki: RT-Print Oy.

Hauvala, T. 2009 Kriisikeskus Mobilen johtaja. Sähköpostiviesti 29.5.2009. Vastaanottaja Soinila, K. Tieto opinnäytetyöhön. Viitattu 29.5.2009.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita, 6., uudistettu laitos. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.

Hokkanen, S. & Strömberg, O. 2006. Laatuun johtaminen, elämän laatua. Jyväskylä: PainoPorras Oy.

Holma, T. 2003. ITE2 – opas uudistuneen itsearviointi- ja laadunhallintamennettelmän käyttöön. 1. painos. Helsinki: Hakapaino Oy.

Holmberg, J., Hirschovits, T., Kylmänen, P. ja Agge, E.(toim.). 2008. Tämä potilas kuuluu meille: sairaanhoitaja tekee mielenterveys- ja päihdetyötä. Artikkelit Päivi Muma, käytännön kriisityö mielenterveys- ja päihdetyössä. Suomen sairaanhoitajaliitto, Helsinki. Suomen Graafiset palvelut Oy.

Hynninen, T. & Upanne, M. 2006. Akuutti kriisityö kunnissa: nykytila ja kehittämishaasteet. Helsinki: Valopaino Oy.

Jokinen, A. & Suoninen, E. 2000. Auttamistyö keskusteluna: tutkimus sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kantola-Leskinen, N. 1999. Mobile-projekti. Loppuraportti. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007. Tässä ja nyt: sairaanhoitaja tekee kriisityötä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Kriisikeskus Mobile. Kriisikeskus Mobilen internet-sivusto. Viitattu 24.2.2009. <http://www.kriisikeskusmobile.fi/>.

Leppävuori, A., Paimio, S., Avikainen, T., Nordman, T., Puustinen, K. & Riska, M. (toim.).2009. Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lindholm, E-L. 1999. Artikkelissa Ammatillinen kriisityö, kirjassa Kriisi elämän mahdollisuutena: raportti Kriisikeskuksista.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henrikson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 1999. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lönnqvist, J. 2005. Traumaattisen psyykkisen kriisin kohtaaminen. Kansanterveyslaitos. Viitattu 29.5.2009
http://www.ktl.fi/portal/suomi/pressihuone/ajankohtaista/traumaattisen_psykkisen_kriisin_kohtaaminen

Mobilen toimintakertomus 2007. Julkaisematon

Mobilen toimintakertomus 2008. Julkaisematon

Murtomaa, M., Narumo, R., Poijula, S., Ponteva, M., Rousu, S. & Saari, S. 1998. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Helsinki: STM / valmiusyksikkö.

Nurmi, L. 2006. Perona grata. Kriisi, pelko, pakokauhu. Helsinki: Edita Prima Oy.

Peltola, S. 1998. Mobile- kriisipuhelinpalvelun asiakaslähtöinen laadunarviointi. Yhteiskuntapolitiikan pro gradu tutkielma, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 14.5.2009
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12768/1238.pdf?sequence=1>.

Psykososiaalinen kriisityö. Luentomateriaali. 2006

Pylvänen, A. & Pasanen, L. 2004. Asiakasnäkökulmia Kriisikeskus Mobilen palveluista. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Rousu, S. & Holma, T. 2004. Lastensuojelupalvelun laadunhallinta. Jyväskylä: Kirjapaino Oma Oy.

Saari, S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. (toim.) 2009. Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. 1. Painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta: Kriisit ja niistä selviytyminen. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Similä-Peura, A. vastaava kriisityöntekijä & Vuorela, S. perheväkivaltatyö/ kriisityöntekijä. Kriisikeskus Mobilen työntekijöiden haastattelu 23.4.2009

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kirjapaino Gummerus Oy.

Tuosa, P. (ei vuosilukua) Keltaisen talon tarina: Jyvässeudun Mobile tukiasema. Suomenmielenterveysseura & A-klinikkasäätiö.

Väisänen, L. & Karttunen, M-L. Traumaattiset kriisit ja niiden hoito. Viitattu 10.5.2009.

http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Traumaattiset_kriisit_ja_niiden_hoito

LIITTEET

LIITE 1 Keski-suomalaisen lehti-ilmoitus

ONKO SINULLA KOKEMUKSIA KRIISIKESKUS MOBILEN PALVELUISTA?

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyöni Kriisikeskus Mobileen. Tutkin opinnäytetyössäni traumaattisen kriisin kokeneiden Mobilen asiakkaiden kokemuksia Mobilen palveluista. Tutkimus suoritetaan asiakaskyselyn avulla ja sitä käytetään tukena Mobilen palveluiden kehittämisessä. Jos olet käyttänyt Mobilen palveluita selvitäksesi traumaattisesta kriisistä, olet tutkimukselleni tärkeä. Toivon, että olisit valmis käyttämään hieman aikaasi ja vastaamaan asiakaskyselyyn internet-osoitteessa <http://homes.jamk.fi/~d0802> torstaihin 16.4.2009 mennessä.

Kiitän lämpimästi etukäteen saamistani vastauksista ja osallistumisestasi. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, ota yhteyttä: kaisa.soinila.sso@jamk.fi

Jyväskylässä 23.3.2009
Sosionomiopiskelija Kaisa Soinila

LIITE 2 Jyväskylän kaupunkilehden lehti-ilmoitus

ONKO SINULLA KOKEMUKSIA KRIISIKESKUS MOBILEN PALVELUISTA?

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyöni Kriisikeskus Mobileen. Tutkin opinnäytetyössäni traumaattisen kriisin kokeneiden Mobilen asiakkaiden kokemuksia Mobilen palveluista. Tutkimus suoritetaan asiakaskyselyn avulla ja sitä käytetään tukena Mobilen palveluiden kehittämisessä. Jos olet käyttänyt Mobilen palveluita selvitäksesi traumaattisesta kriisistä, olet tutkimukselleni tärkeä. Toivon, että olisit valmis käyttämään hieman aikaasi ja vastaamaan asiakaskyselyyn internet-osoitteessa <http://homes.jamk.fi/~d0802> torstaihin 16.4.2009 mennessä.

Kyselyssä saat omin sanoin kuvailla yhteydenpitoasi Mobileen sekä mielipiteitäsi palvelusta. Voit vastata kyselyyn nimettömästi. Käsittelen vastaukset luottamuksellisesti, eikä vastanneiden henkilöllisyys selviä tutkimuksessa. Vastauksien käsittelyn jälkeen vastaukset tuhoetaan asianmukaisesti. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että vastaisit jokaiseen kysymykseen. Näin saan mahdollisimman paljon tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä. Valmis opinnäytetyö on luettavissa kesän 2009 loppuun mennessä internet-osoitteessa <http://www.theseus.fi> -> Tekijät -> Kaisa Soinila.

Traumaattisen kriisin kokeneilla tarkoitetaan tässä odottamattoman elämäntilanteen kohdanneita henkilöitä, jotka ovat tarvinneet ulkopuolisen (Mobilen) apua selvitäkseen tilanteesta. Odottamaton elämäntilanne voi olla esimerkiksi sairaus tai äkillinen vammautuminen, joutuminen sairaalaan tai muuhun laitokseen, läheisen kuolema, raskauteen ja synnytykseen liittyvät epäonnistumiset, uskottomuus ja avioero, sosiaaliset epäonnistumiset ja häpeälliseksi koetut tilanteet, työstä erottaminen, pakollinen muutto tai ulkoiset katastrofit.

Kiitän lämpimästi etukäteen saamistani vastauksista ja osallistumisestasi. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, ota yhteyttä: kaisa.soinila.sso@jamk.fi

Jyväskylässä 23.3.2009
Sosionomiopiskelija Kaisa Soinila

LIITE 3 Kyselylomake internetissä

Hyvä vastaanottaja!

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyöni Kriisikeskus Mobileen. Tutkin opinnäytetyössäni traumaattisen kriisin kokeneiden Mobilen asiakkaiden kokemuksia Mobilen palveluista. Tutkimus suoritetaan asiakaskyselyn avulla ja sitä käytetään tukena Mobilen palveluiden kehittämiseksi. Jos olet käyttänyt Mobilen palveluita selvitäksesi traumaattisesta kriisistä, olet tutkimukselleni tärkeä. Toivon, että olisit valmis käyttämään hieman aikaasi ja vastaamaan asiakaskyselyyn.

Kyselyyn pyytäisin vastaamaan **torstaihin 16.4.2009 mennessä**. Halutessasi voit kirjoittaa vastauksesi paperille ja palauttaa vastauksesi osoitteeseen Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Opiskelijapalvelut, Kaisa Soinila, Keskussairaalantie 21, 40620 Jyväskylä tai sähköpostiosoitteeseen kaisa.soinila.sso@jamk.fi

Kyselyssä saat omin sanoin kuvailla yhteydenpitoasi Mobileen sekä mielipiteitäsi palvelusta. Voit vastata kyselyyn nimettömästi. Käsittelem vastaukset luottamuksellisesti, eikä vastanneiden henkilöllisyys selviä tutkimuksessa. Vastauksien käsittelyn jälkeen vastaukset tuhoetaan asianmukaisesti. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että vastaisit jokaiseen kysymykseen. Näin saan mahdollisimman paljon tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä. Valmis opinnäytetyö on luettavissa kesän 2009 loppuun mennessä internet-soitteessa <http://www.theseus.fi> -> Tekijät -> Kaisa Soinila.

Traumaattisen kriisin kokeneilla tarkoitetaan tässä odottamattoman elämäntilanteen kohdanneita henkilöitä, jotka ovat tarvinneet ulkopuolisen (Mobilen) apua selvitäksään tilanteesta. Odottamaton elämäntilanne voi olla esimerkiksi sairaus tai äkillinen vammautuminen, joutuminen sairaalaan tai muuhun laitokseen, läheisen kuolema, raskauteen ja synnytykseen liittyvät epäonnistumiset, uskottomuus ja avioero, sosiaaliset epäonnistumiset ja häpeälliseksi koetut tilanteet, työstä erottaminen, pakollinen muutto tai ulkoiset katastrofit.

Kiitän lämpimästi etukäteen saamistani vastauksista ja osallistumisestasi. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, ota yhteyttä: kaisa.soinila.sso@jamk.fi

Jyväskylässä 23.3.2009 Sosionomiopiskelija Kaisa Soinila

KYSELYLOMAKE

Taustatiedot:

1. Sukupuoli
2. Ikä
3. Oletko opiskelija / työssä / työtön / eläkkeellä / jokin muu, mikä?
4. Asutko yksin / perheen kanssa / jotenkin muuten, miten?

Vastaa omin sanoin ja lausein seuraaviin kysymyksiin:
Asiakkuus Mobilessa:

5. Miten sait tietää Mobilen palveluista?
6. Otitko itse yhteyttä Mobileen vai joku muu? Kuka?
7. Otettiin Mobilesta yhteyttä sinuun?
8. Saitko palveluun yhteyden heti sitä yrittäessäsi? Mikäli et, minkä uskot olevan esteenä yhteyden saantiin?
9. Millaisessa tilanteessa / tilanteissa otit tai joku muu otti puolestasi yhteyttä Mobileen?
10. Millainen asiakkuutesi oli (puhelu, tapaaminen Mobilessa, tapaaminen kotona, tapaaminen laitoksessa, tapaaminen onnettomuuspaikalla, ryhmät, muu tapaaminen)

Saamasi tuki:

11. Millainen käsitys sinulla oli ennen yhteydenottoa Mobilen palveluista?
12. Millaisiin asioihin toivoit saavasi tukea Mobilen työntekijöiltä?
13. Miten Mobilesta saamasi tuki vastasi odotuksiasi?
14. Millaista tukea jäit mahdollisesti kaipaamaan?
15. Millaista mielestäsi oli Mobilen henkilökunnan toiminta ja palvelu?
16. Miten lapsesi / muu perheesi otettiin huomioon palvelussa?
17. Millainen vaikutus Mobilen palveluilla on ollut omaan tukiverkostoosi (läheiset, viranomaiset)?
18. Millaista tietoa sait Mobilesta muista sinua mahdollisesti tukevista palveluista?
19. Voisitko suositella Mobilen palveluita läheisellesi, josta olet huolissasi?
20. Miten Mobilen palveluita voisi kehittää?
21. Terveisesi Mobilen työntekijöille

Kiitos vastauksestasi! Antamasi vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

LIITE 4 Kyselylomake paperiversiona

TRAUMAATTISEN KRIISIN KOKENEIDEN KOKEMUKSIA
KRIISIKESKUS MOBILEN PALVELUISTA

Hyvä vastaanottaja!

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyöni Kriisikeskus Mobileen. Tutkin opinnäytetyössäni traumaattisen kriisin kokeneiden Mobilen asiakkaiden kokemuksia Mobilen palveluista. Tutkimus suoritetaan asiakaskyselyn avulla ja sitä käytetään tukena Mobilen palveluiden kehittämiseksi. Jos olet käyttänyt Mobilen palveluita selvitäksesi traumaattisesta kriisistä, olet tutkimukselleni tärkeä. Toivon, että olisit valmis käyttämään hieman aikaasi ja vastaamaan asiakaskyselyyn. Vastaukset pyytäisin palauttamaan osoitteeseen *Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Opiskelijapalvelut, Kaisa Soinila, Keskussairaalan tie 21, 40620 Jyväskylä tai Sähköpostiosoitteeseen kaisa.soinila.sso@jamk.fi* **torstaihin 16.4.2009 mennessä**. Halutessasi voit vastata kyselyyn myös internet-osoitteessa <http://homes.jamk.fi/~d0802>

Kyselyssä saat omin sanoin kuvailla yhteydenpitoasi Mobileen sekä mielipiteitäsi palvelusta. Voit vastata kyselyyn nimettömästi. Käsittelen vastaukset luottamuksellisesti, eikä vastanneiden henkilöllisyys selviä tutkimuksessa. Vastauksien käsittelyn jälkeen vastaukset tuhoetaan asianmukaisesti. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että vastaisit jokaiseen kysymykseen. Näin saan mahdollisimman paljon tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä. Valmis opinnäytetyö on luettavissa kesän 2009 loppuun mennessä internet-osoitteessa <http://www.theseus.fi> -> Tekijät -> Kaisa Soinila.

Traumaattisen kriisin kokeneilla tarkoitetaan tässä odottamattoman elämäntilanteen kohdanneita henkilöitä, jotka ovat tarvinneet ulkopuolisen (Mobilen) apua selvitäksään tilanteesta. Odottamaton elämäntilanne voi olla esimerkiksi sairaus tai äkillinen vammautuminen, joutuminen sairaalaan tai muuhun laitokseen, läheisen kuolema, raskauteen ja synnytykseen liittyvät epäonnistumiset, uskottomuus ja avioero, sosiaaliset epäonnistumiset ja häpeälliseksi koetut tilanteet, työstä erottaminen, pakollinen muutto tai ulkoiset katastrofit.

Kiitän lämpimästi etukäteen saamistani vastauksista ja osallistumisestasi. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, ota yhteyttä: kaisa.soinila.sso@jamk.fi

Jyväskylässä 23.3.2009
Sosionomiopiskelija Kaisa Soinila

KYSELYLOMAKE

Taustatiedot:

1. Sukupuoli
2. Ikä
3. Oletko opiskelija / työssä / työtön / eläkkeellä / jokin muu, mikä?
4. Asutko yksin / perheen kanssa / jotenkin muuten, miten?

Vastaa omin sanoin ja lausein seuraaviin kysymyksiin:

Asiakkuus Mobilessa:

5. Miten sait tietää Mobilen palveluista?
6. Otitko itse yhteyttä Mobileen vai joku muu? Kuka?
7. Otettiin Mobilesta yhteyttä sinuun?
8. Saitko palveluun yhteyden heti sitä yrittäessäsi? Mikäli et, minkä uskot olevan esteenä yhteyden saantiin?
9. Millaisessa tilanteessa / tilanteissa otit tai joku muu otti puolestasi yhteyttä Mobileen?
10. Millainen asiakkuutesi oli (puhelu, tapaaminen Mobilessa, tapaaminen kotona, tapaaminen laitoksessa, tapaaminen onnettomuuspaikalla, ryhmät, muu tapaaminen)

Saamasi tuki:

11. Millainen käsitys sinulla oli ennen yhteydenottoa Mobilen palveluista?
12. Millaisiin asioihin toivoit saavasi tukea Mobilen työntekijöiltä?
13. Miten Mobilesta saamasi tuki vastasi odotuksiasi?
14. Millaista tukea jäit mahdollisesti kaipaamaan?
15. Millaista mielestäsi oli Mobilen henkilökunnan toiminta ja palvelu?
16. Miten lapsesi / muu perheesi otettiin huomioon palvelussa?
17. Millainen vaikutus Mobilen palveluilla on ollut omaan tukiverkostoosi (läheiset, viranomaiset)?
18. Millaista tietoa sait Mobilesta muista sinua mahdollisesti tukevista palveluista?
19. Voisitko suositella Mobilen palveluita läheisellesi, josta olet huolissasi?
20. Miten Mobilen palveluita voisi kehittää?
21. Terveisesi Mobilen työntekijöille

Kiitos vastauksestasi! Antamasi vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.