

Karoliina Saranpää

Valtakunnallisen Kriisipuhelimen toistuvaissoitajat

Soittamisen syyt ja koetut palvelutarpeet

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosiaalialan ylempi AMK-tutkinto

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tekijä: Karoliina Saranpää

Työn nimi: Valtakunnallisen Kriisipuhelimen toistuvaissoittajat. Soittamisen syyt ja koetut palvelutarpeet.

Ohjaaja: Minna Zechner

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 54

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on ollut selvittää Suomen Mielenterveysseuran ylläpitämään Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen toistuvasti soittavien henkilöiden soiton syitä ja mahdollisia palvelutarpeita. Toistuvaissoittajalla tarkoitetaan tässä työssä henkilöä, joka soittaa Kriisipuhelimeen useammin kuin kahdesti kuukaudessa, usean kuukauden ajan. Kriisipuhelin on tarkoitettu kertaluonteiseksi avuksi kriisiä läpikäyville. Kuitenkin suuri osa soittajista on toistuvasti yhteydessä. Toistuvaissoittajat eivät soita kriisin vuoksi, vaan taustalla on monesti esimerkiksi halu kertoa kulumisia. Usein jää epäselväksi, mitä soittajat tarvitsevat. Kriisipuhelin pystyy vastaamaan nykyisillä resursseillaan vain noin kolmannekseen puheluista. Koska toistuvaissoittajat soittavat puheluista huomattavan määrän, he saattavat estää esimerkiksi itsetuhoisen ihmisen mahdollisuuden päästä keskustelemaan.

Aineisto koostuu kahdeksasta satunnaisesti valikoituneen toistuvaissoittajan litteroidusta puhelinhaastattelusta. Haastattelut on tehty Seinäjoen Kriisikeskuksella 3.11.2017 – 14.1.2018 välisenä aikana. Haastattelurunko mukaili Middletonin, Woodwardin, Gunnin, Bassiliosin ja Pirkisin (2016) toteuttaman tutkimuksen haastattelurunkoa. Opinnäytetyön tuloksia on tarkasteltu Middleton ym. (2016) tutkimuksen tuloksien rinnalla.

Opinnäytetyö vahvisti niitä käsityksiä, joita Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen on vuosien kokemuksella syntynyt. Aiemman tutkimuksen sekä tämän työn haastattelujen pohjalta yksinäisyys ja mielenterveyden ongelmat sekä heikko sosiaalinen verkosto ovat tyypillisiä piirteitä toistuvaissoittajille. Ongelmat ovat jatkuneet pitkään, eivätkä soittajat odota tilanteeseensa muutosta. Kriisipuhelin vaikuttaa kannattelevan toistuvaissoittajia päivästä toiseen, mutta on epäselvää, minkälaista palvelua he haluavat tai tarvitsevat. Kriisipuhelinta ei ole tarkoitettu tarjoamaan jatkuvaa tukea, vaan periaatteina ovat kertaluonteinen apu ja kriisi keskustelun keskiössä.

Avainsanat: Kriisipuhelin, toistuvaissoittaja, puhelinauttaminen, yksinäisyys, mielenterveys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Master's degree programme in social work

Author: Karoliina Saranpää

Title of thesis: Frequent Callers of The National Crisis Hotline. Reasons to Call and experienced needs.

Supervisor: Minna Zechner

Year: 2018

Number of pages: 54

Number of appendices: 3

This thesis is a qualitative study which is aimed to study further frequent callers of The National Crisis Hotline. This hotline is provided by The Finnish Association for Mental Health. The purpose is to study why do frequent callers call and what kind of help they may need. In this thesis I refer to a caller as a frequent caller if he/she has called more than two times in a month during a course of several months.

The purpose of The National Crisis Hotline is to serve as a temporary aid for people who are going through crisis. However majority of the callers call frequently. They are not in immediate crisis but seek to talk with someone about how they are feeling. Because they frequently call for years it has been unclear what kind of service do they want or need. The Crisis Hotline has limited resources and only minority of the calls can be answered. Frequent callers call so significantly much they may be blocking for example the calls from suicidal callers and thus prevent them from getting help.

The research data consists of eight phone interviews from a randomly chosen frequent callers. The data has been gathered at the Crisis Center Mobile in Seinäjoki 3.11.2017 – 14.1.2018. The questions of the interview were impacted by questionnaire from the study of Middleton, Woodward, Gunn, Bassilios & Pirkis (2016). Results of this thesis are also viewed alongside of that study.

This thesis verified the assumptions about frequent callers that has been made over the years in The National Crisis Hotline. Loneliness, mental health issues and inadequate social contacts are typical traits of frequent callers. Their situation has been consistent for years and they don't seem to think it will change. The National Crisis Hotline helps them to cope in day to day basis, but it is unclear, what kind of help they want or need. The National Crisis Hotline is not meant to provide long-term support but works through principals of onetime assistance and focusing on the crisis.

Keywords: crisis helpline, frequent caller, helpline, loneliness, mental health

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä..... | 2 |
| Thesis abstract..... | 3 |
| SISÄLTÖ..... | 4 |
| 1 JOHDANTO..... | 5 |
| 2 PUHELINAUTTAMINEN..... | 7 |
| 2.1 Kriisipuhelimet..... | 9 |
| 2.2 Suomen Mielenterveysseura ja Valtakunnallinen Kriisipuhelin..... | 10 |
| 2.3 Toistuvaissoittajat..... | 12 |
| 2.4 Toistuvaissoittajat Kriisipuhelimessa..... | 16 |
| 3 YKSINÄISYYS..... | 18 |
| 3.1 Yksinäisyys kokemuksena..... | 19 |
| 3.2 Yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet..... | 20 |
| 3.3 Yksinäisyyden fyysiset ja psyykkiset vaikutukset..... | 22 |
| 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS..... | 24 |
| 4.1 Puhelinhaastattelut..... | 26 |
| 4.2 Haastateltavien valinta..... | 30 |
| 4.3 Aineiston koko..... | 31 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET..... | 33 |
| 5.1 Analyysimenetelmänä teemoittelu..... | 34 |
| 5.2 Yksinäisyys ja sosiaaliset verkostot..... | 35 |
| 5.3 Mielenterveysongelmat..... | 37 |
| 5.4 Käytössä olevat palvelut ja palvelun tarve..... | 39 |
| 5.5 Yleistettävyys ja luotettavuus..... | 42 |
| 5.6 Eettisyys..... | 43 |
| 6 JOHTOPÄÄTÖKSET..... | 46 |
| 7 POHDINTA..... | 49 |
| LÄHTEET..... | 51 |
| LIITTEET..... | 54 |

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tutkin Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallisen Kriisipuhelimen niin sanottuja toistuvaissoittajia. Valtakunnallinen Kriisipuhelin tarjoaa matalan kynnyksen apua kriisitilanteessa oleville keskustelun kautta. Samulin (2007, 12) kuvaa kriisiä stressioireeksi, joka alkaa akuutisti, kestää vähän aikaa ja on hoidettavissa muutaman terapeutin keskustelun avulla. Kriisin voi aiheuttaa esimerkiksi taloustilanne tai fyysinen tai psyykinen sairaus. Yleisin syy soittoon ovat ihmissuhdeongelmat, erityisesti parisuhde- ja perheongelmat (Winter 2018, 13). Kriisipuhelimen tarjoama apu on tarkoitettu kertaluonteiseksi. Palvelua kuitenkin käyttää suuri määrä ihmisiä, jotka soittavat jatkuvasti. Toistuvaissoittajalla tarkoitetaan soittajaa, jolla ei ole akuuttia kriisiä, vaan joka soittaa Kriisipuhelimeen säännöllisesti esimerkiksi kertoakseen kuulumisiaan. Mielenterveysseuran kriisipuhelintoiminnan päällikkö Susanna Winter ehdotti opinnäytetyön aihetta tiedustellesani aiheeksi toistuvaissoittajia. Olen kouluttautunut Suomen Mielenterveysseuran vapaaehtoistyöntekijäksi keväällä 2017, joten tämä aihe kiinnostaa myös omakohdaisen kokemuksen vuoksi.

Jatkuvan soittamisen taustalla vaikuttaa olevan emotionaalisen tuen tarve ja oman sosiaalisen verkoston paikkaaminen tai korvaaminen (Middleton ym. 2016, 7). Pirakis, Middleton, Bassilios, Harris, Spittal, Fedczyn, Chondros ja Gunn (2016, 3) mukaan toistuvaissoittajat edustavat kolmea prosenttia soittajista, mutta soittavat 60 % puheluista. Vuonna 2017 Kriisipuhelimeen soitettiin yhteensä 172 344 kertaa, joista 52 702 puheluun pystyttiin vastaamaan (Winter 2018, 6). Tämä tarkoittaa, että yli kaksi kolmasosaa soitoista ei tavoittanut päivystäjää. Sama soittaja on kuitenkin voinut soittaa uudelleen myöhemmin ja saada yhteyden. On kuitenkin tärkeää, että akuutissa kriisissä olevan ihmisen puhelu tavoittaa vastaajan heti. Päivittäin Kriisipuhelimesta vastataan esimerkiksi seitsemään soittoon, joissa soittaja on itsetuhoinen (Winter 2018, 12). Vuonna 2016 yhteensä 787 ihmistä teki itsemurhan Suomessa (Tilastokeskus [Viitattu 14.4.2018.]). Kriisipuhelimen tavoite on ehkäistä itsemurhia ja tavoitettavuus on olennaista tavoitteen saavuttamisessa. Toistuvaissoittajat, jotka eivät hae tilanteeseensa muutosta, ovat haaste myös päivystäjille, koska

on epäselvää, minkälaista palvelua soittajat haluavat tai tarvitsevat. Esimerkiksi Gilat ja Rosenaub (2011) tutkimuksen mukaan vapaaehtoiset eivät kokeneet näitä puheluja onnistuneiksi. Osa toistuvaissoittajista on soittanut Kriisipuhelimeen säännöllisesti jopa vuosikymmenen ajan. Soittojen toistuvuuden perusteella vaikuttaa siltä, että soittajat eivät saa Kriisipuhelimen avulla tilanteeseensa apua tai muutosta.

Kriisipuhelimessa on toistuvaissoittajista paljon vuosien saatossa kokemuksesta kertynyttä tietoa ja monia yksittäisiä soittajia tunnetaan hyvin. Tutkittua tietoa sitä vastoin on vähäisesti. Kansainvälisesti toistuvaissoittajia ovat tutkineet muun muassa Middleton ym. 2016 ja Pirkis ym. 2016. Toistuvaissoittajat ovat ilmiönä kiinnostava, koska tämä soittajaryhmä näkyy kansainvälisesti kaikissa auttavissa puhelimissa (Middleton ym. 2016, 2 Middleton ym. 2014 mukaan). Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään, minkälaisia syitä toistuvaissoittajilla on ja minkälaista palvelua he mahdollisesti tarvitsevat. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään Kriisipuhelimen merkitystä näille soittajille ja miten he palvelun kokevat. Tutkimuskysymykset ovat

Miksi jotkut soittavat jatkuvasti Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen?

Millaisiin tarpeisiin toistuvaissoittajat hakevat Kriisipuhelimesta apua?

Säännöllisistä soittajista tarvitaan tutkimusta, koska toisaalta he vievät aikaa soittajilta, joilla on akuutti kriisitilanne ja toisaalta on epäselvää, saavatko he kaipaamaansa apua soitosta. Opinnäytetyön aineistona on kahdeksan Kriisipuhelimeen toistuvasti soittavan henkilön puhelinhaastattelut. Haastattelurunko mukailee Middleton ym. (2016) tutkimuksen (How do frequent users of crisis helplines differ from other users regarding their reasons for calling? Results from a survey with callers to Lifeline, Australia's national crisis helpline service) haastattelurunkoa ja analyysiosiossa kuljetetaan mukana tuon tutkimuksen tuloksia. Middleton ym. (2016) tutkimus on tehty, koska toistuvaissoittajat soittavat merkittävän osan australialaiseen kriisipuhelimeen, Lifelineen, tulevista puheluista, mutta heidän motiivinsa sekä jatkuva emotionaalisen tuen tarve ovat epäselviä. Tämän opinnäytetyön lähtökohdat ovat saman tyyppiset kuin Middleton ym. (2016) tutkimuksessa.

2 PUHELINAUTTAMINEN

Auttavia puhelimia on perustettu ympäri maailmaa tarjoamaan apua, tukea tai neuvoja erilaisiin tilanteisiin ja erilaisille kohderyhmille. Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunta on verkkosivuillaan listannut 23 auttavaa puhelinta ja chattia Suomessa (Auttavat puhelimet [Viitattu 15.4.2018.]). Jotkut puhelinpalvelut ovat enemmän ohjaavia ja tarjoavat konkreettisempia ohjeita ja neuvoja, toiset tarjoavat kuuntelijan, joka ei puutu tilanteeseen suoraan (Pirkis ym. 2016, 1). Erilaisia auttavia tai neuvontapuhelimia Suomessa ovat esimerkiksi Rikosuhripäivystys, Sexpo-Säätiön Neuvontapuhelin, Väestöliiton Poikien Puhelin, Tukinaisen Kriisipäivystys, kirkon Palveleva puhelin sekä Suomen Mielenterveysseuran Kriisipuhelin, joka esitellään tarkemmin alaluvussa 2.2. HelsinkiMission Aamukorva tarjoaa juttuseuraa senioreille. Lisäksi löytyy erilaisiin sairauksiin tukea ja neuvoja tarjoavia puhelimia, esimerkiksi Hengityслиiton, Muistiliiton ja Syöpäjärjestöjen puhelimet. (Auttavat puhelimet [Viitattu 15.4.2018.]) Monilla näistä palveluntarjoajista on myös verkkopohjaisia keskustelupalveluja, esimerkiksi chat-palveluja. Näiden chat-palveluiden toimintaperiaate ja kohderyhmä on saman tyyppinen kuin puhelimienkin. Tavoitettavuus on usein rajatumpi. Toisaalta chatin kautta henkilön, joka ei jostain syystä halua ottaa yhteyttä puhelimitse, on helppo saada apua (Pirkis ym. 2016, 2).

Puhelinauttaminen ei ole uusi palvelumuoto. Esimerkiksi International Federation Of Telephone Emergency Services eli IFOTES on perustettu jo vuonna 1967. Kotisivujensa mukaan IFOTES kokoaa yhteen kriisipuhelinpalveluita, jotka tarjoavat emotionaalista tukea ja ovat kenen tahansa yksinäisen, psyykkistä kriisiä kokevan tai itsemurhaa miettivän tavoitettavissa. Lisäksi IFOTES toteuttaa koulutusta ja seminaareja, tukee tutkimusta ja tekee yhteistyötä esimerkiksi Maailman terveysjärjestön kanssa. (IFOTES [Viitattu 15.4.2018.]) Suomesta verkostoon kuuluvat samana vuonna perustettu kirkon Palveleva puhelin ja Suomen Mielenterveysseura.

Puhelinauttamisessa puheluihin vastaavat työntekijät ja vapaaehtoiset, tai vain toiset. Koulutettuja vapaaehtoisia käytetään monissa auttavissa puhelimissa. IFOTES määrittelee soittajien hyötyvän aidosta, puolueettomasta vuorovaikutuksesta, jota

koulutetut, kokeneet vapaaehtoiset tarjoavat (IFOTES [Viitattu 15.4.2018.]). Auttavat puhelimet ovat matalan kynnyksen palveluita, joiden piiriin kuka tahansa voi haakeutua anonymisti ilman lähetettä. Nämä seikat selvittävät osaltaan puhelinauttamisen suosiota. Pelkästään Kriisipuhelimeen soitettiin vuonna 2017 yhteensä 172 344 kertaa (Winter 2018, 6). Palvelemaan puhelimeen soitettiin vuonna 2015 yhteensä 203 207 puhelua, joista 83 487 puhelua pystyttiin vastaamaan (Palveleva puhelin [Viitattu 15.4.2018.]). Tämän jälkeisiä tilastoja verkkosivuilla ei ole saatavilla.

Puhelinauttaminen palvelumuotona tiivistyy neljään asiaan. Ensimmäinen näistä on kaikkien puhelin- ja verkkoauttajien jakama anonymiteetin periaate, joka luo emotionaalisesti turvallisen ympäristön lisäten soittajan avoimuutta auttamistilanteessa. Esimerkiksi Kriisipuhelimeen soittaessa soittajan puhelinnumero ei ole kenenkään nähtävissä. Toiseksi ulkopuoliselle taholle puhuminen lisää avunhakijan tunnetta siitä, että hän on tilanteessa kontrollissa. Kolmanneksi vapaaehtoiset vastaajina vähentävät avunhakemisen stigmaa ja neljänneksi apu on helposti saatavilla, koska aika ja etäisyys eivät rajaa puhelinauttamista. (Gilat & Rosenaub 2011, 325.) Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunta on listannut puhelinauttamiselle seuraavat eettiset periaatteet: anonymisuus, yhdenvertaisuus ja yhteydenottajan kunnioitus, luottamuksellisuus, kiireettömyys ja voittotavoittelemattomuus (Eettiset periaatteet [Viitattu 18.4.2018.]).

Tarve tulla kuulluksi ja saada keskustella jonkun kanssa näkyy selkeästi soitoissa auttaviin puhelimiin. Esimerkiksi Feon ja LeCouteurin (2014, 67-68) tutkimuksessa Men's Counselling Helpline -palveluun soittavien miesten soiton syynä oli päästä kertomaan huolensa. MensLine Australia on hallituksen rahoittama ihmissuhdeneuvontaa miehille tarjoava puhelinpalvelu, josta saa neuvoa ja ohjausta ihmissuhteisiin liittyvissä ongelmissa (Feo & LeCouteur 2014, 68). Soittajat eivät juurikaan pyytäneet apua ongelmansa ratkaisemiseen, vaan 82 % puheluissa soittaja ainoastaan kertoi huolistaan ja sai kaipaamaansa avun vain siitä, että häntä kuunneltiin empaattisesti (Feo & LeCouteur 2014, 70). Miesten tarve vain puhua ongelmistaan neuvojen saamisen sijaan oli ristiriidassa sen oletuksen kanssa, että miehet asioisivat palveluissa ratkaisukeskeisesti (Feo & LeCouteur 2014, 71). Tarve puhua,

saada sosiaalista ja emotionaalista tukea, vaikuttaa olevan tärkeämmässä asemassa kuin saada neuvoja tai konkreettista apua tilanteeseen. Feon ja LeCouteurin (2014, 69) tutkimuksessa vastaajan roolina korostuikin huolien vastaanottaja palveluntarjoajan sijaan. Jotkut puhelimet profiloituvatkin nimenomaan kuunteluavuksi, kuten Palveleva Puhelin, mutta monet niistä näkevät päivystäjän roolin aktiivisemmin.

2.1 Kriisipuhelimet

Kriisipuhelimia on perustettu ympäri maailmaa antamaan tukea soittajille, jotka läpikäyvät kriisiä. Erilaisista päivystävistä kriisipuhelimista tiedotetaan usein kriisitilanteissa. Kriisipuhelimet voivat olla pysyviä päivystysmuotoja, tai tarvittaessa käyttöön otettavia, kuten Suomen Punaisen Ristin auttava puhelin. (Samulin 2007, 50.) Kriisi voidaan määritellä väliaikaisena psyykkisenä epätasapainona, jolloin tavanomaiset selviämismekanismit eivät riitä. Kriisipuhelimien kohderyhmänä ovat usein ihmiset, joilla on psyykkisiä ongelmia (esimerkiksi masennusta tai ahdistusta), jotka kärsivät traumasta tai väärinkohtelusta, ovat syrjäytyneitä tai ovat vaarassa tehdä itsemurhan. (Pirkis ym. 2016, 1.)

Samulin (2007, 12) kuvaa kriisiä stressioireeksi, joka alkaa akuutisti, kestää vähän aikaa ja on hoidettavissa muutaman terapeutin keskustelun avulla. Kriisi syntyy elämäntilanteessa, jossa aikaisemmat kokemukset ja opitut reaktiotavat eivät riitä tilanteen ymmärtämiseen ja sen psyykkiseen hallitsemiseen (Samulin 2007, 13). Kriisit voidaan jaotella kahteen ryhmään, kehityskriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. Kehityskriiseihin ei yleensä liity mitään äkillistä ulkoista tapahtumaa vaan ne ovat luontaisia siirtymävaiheita. Kehityskriisi voi olla esimerkiksi lapsen saaminen tai eläkkeelle siirtyminen. Traumaattinen kriisi syntyy ulkoisen tapahtuman vaikutuksesta, se on ennustamaton ja hallitsematon. Omalla toiminnallaan ei voi vaikuttaa tilanteeseen. Tapahtuman aiheuttama muutos on niin suuri, että tavanomainen psyykkinen käsittelykyky ei riitä siihen. (Samulin 2007, 13-14.)

Kriisin vaiheet ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, läpityöskentelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe (Samulin 2007, 18). Soitto kriisipuhelimeen voi auttaa jo sokkivaiheessa, jossa olennaista on Samulinin (2007, 20) mukaan myötäeläminen ja huolenpito, rauhoittava ja turvallinen ilmapiiri sekä mahdollisuus puhua tapahtuneesta. Reaktiovaiheessa saattaa ilmetä voimakkaita tunnepurkauksia ja ruumiillisia oireita, tunteiden purkaminen ja käsittely kiireettömän kuuntelun avulla on tarpeen. Tähän vaiheeseen kuuluu myös tietoa, ohjausta ja neuvontaa. (Samulin 2007, 20.) Sokki- ja reaktiovaiheen aikana ihminen on yleensä halukas käsittelemään tapahtunutta puhumalla. Läpityöskentelyvaiheessa tapahtuman ja tunteiden käsittely tehdään sisäisesti. (Samulin 2007, 21.) Kriisipuhelinten toimintaperiaatteena on yleensä tarjota kertaluonteista apua, auttaa soittajaa kehittämään strategioita selvittää kriisitilanteesta ja ohjata muihin palveluihin. Vastaajat on koulutettu luomaan soittajan kanssa yhteisymmärrys ja keskustelemaan tuomitsematta ja soittajaa kunnioittaen. (Pirkis ym. 2016, 1.) Kriisitilanteet on aina hyvä tavalla tai toisella selvittää, koska kriisi voi tuoda mieleen aiempia, selvittämättömäksi jääneitä asioita, sekä laukaista aiempia kriisejä (Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 35).

2.2 Suomen Mielenterveysseura ja Valtakunnallinen Kriisipuhelin

Tämän tutkimuksen aineistona on käytetty Suomen Mielenterveysseuran ylläpitämään Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen toistuvasti soittavien haastatteluja. Tässä luvussa esitellään ensin Suomen Mielenterveysseura sekä lyhyesti Seinäjoen Kriisikeskus Mobile, jossa aineistona käytetyt haastattelut on tehty. Sen jälkeen esitellään Valtakunnallinen Kriisipuhelin.

Suomen Mielenterveysseura (jatkossa Mielenterveysseura) on perustettu 1897 ja on siten maailman vanhin mielenterveysalan kansalaisjärjestö. Mielenterveysseuran perustehtävä järjestön kotivisujen mukaan on mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäisy. Mielenterveysseura on katto-organisaatio, jonka jäseniä ovat 54 paikallista mielenterveysseuraa ja 30 valtakunnallista järjestöä. Mielenterveysseuralla on kriisikeskusverkosto, johon kuuluu 22 kriisikeskusta eri puolilta Suomea (Suomen Mielenterveysseura [Viitattu 15.4.2018.]). Seinäjoella toimii Kriisikeskus

Mobile, jossa tämän opinnäytetyön haastattelut on toteutettu. Seinäjoen Kriisikeskuksessa on viisi työntekijää, joista yksi on toimistotyöntekijä. Kriisikeskus Mobile vastaa omalta osaltaan Valtakunnallisen Kriisipuhelimen ja chattien päivystyksestä, jonka lisäksi sillä on paikallinen puhelinpäivystys. Kriisikeskuksella on lisäksi asiakasvastaanotto sekä ryhmätoimintaa, kuten miesten eroryhmä ja nuorten hyvinvointiryhmä. Kriisikeskus Mobile tarjoaa myös LINITY lyhytinterventiota itsemurhaa yrittäneille, ilman lähetettä ja maksuttomasti. (Kriisikeskus Mobile [Viitattu 18.4.2018].)

Ensimmäinen Mielenterveysseuran kriisipuhelin aukesi 1970. Aluksi kriisipuhelimet olivat paikallisia. Valtakunnalliseksi Kriisipuhelin muuttui 1997, kun avattiin yksi yhteinen numero, johon vastattiin useilla paikkakunnilla. (Winter 2015, 5.) Kriisipuhelin tarjoaa kotisivujen mukaan keskusteluapua kriisissä oleville. Tavoitteena on helpottaa henkistä hätää keskustelemalla ja ehkäistä itsemurhia. Soittajan kanssa pohditaan hänen tilannettaan ja pyritään ratkaisemaan ongelmia. (Kriisipuhelin [Viitattu 15.4.2018].) Mielenterveysseura ei peri puhelusta asiakasmaksuja, vaan soittajan kulut muodostuvat puhelinoperaattorin ja liittymän mukaan. Puhelun hinta kymmeneltä minuutilta on noin 0,2 – 2 euroa ja puolelta tunnilta 0,4 – 5 euroa. (Kriisipuhelin [Viitattu 15.4.2018].)

Kriisipuhelin päivystää arkisin 9.00 – 7.00 ja viikonloppuisin sekä juhlapyhinä 15.00 – 7.00. Arkisin Kriisipuhelin on siis kiinni vain kaks tuntia ja viikonloppuisin sekä pyhisin kahdeksan tuntia. Tavoitettavuus on tärkeää, koska Kriisipuhelin on tarkoitettu palvelemaan akuutissakin kriisitilanteessa. Puhelimeen vastaavat kriisityön ammattilaiset sekä koulutetut vapaaehtoiset. Vastaajia kutsutaan Kriisipuhelimessa päivystäjiksi. Kriisipuhelimen periaatteet ovat nimettömyys, kunnioitus ja arvostava kohtaaminen, luottamus, kriisi keskustelun keskiössä, kertaluonteinen apu ja voittoa tavoittelemattomuus. (Kriisipuhelin [viitattu 15.4.2018].) Kriisipuhelimessa on yhteensä noin 700 päivystäjää, joista 650 on koulutettuja vapaaehtoisia (Winter 2017, 7). Uusia vapaaehtoisia koulutetaan yleensä kerran vuodessa. Paikalliset koulutukset ovat valtakunnallisesti yhteneviä. Koulutuskerroilla käydään läpi erilaisia soittajia ja heidän kanssaan toimimista, esimerkiksi miten kohdata aggressiivinen, itsetuhoinen, päihtynyt tai ylivelkaantunut soittaja. Seinäjoella vapaaehtoisia on noin 20.

Kriisipuhelimeen tulevia soittoja on tilastoitu vuodesta 1970 saakka, tällä hetkellä niitä tilastoidaan Poutapilvi-ohjelman avulla. Tilastoinnin kohteena on esimerkiksi

soittajan elämäntilanne, ikäryhmä ja soiton syy. Päivystäjä täyttää tilastointilomaketta ensisijaisesti syntyneen keskustelun pohjalta. Tarkoitus ei ole kysyä jokaista kohtaa tai varsinaisesti haastatella soittajaa. Tilastointiin liittyviä asioita käydään läpi vapaaehtoisten koulutuksessa. Tilastoista ei erotella yksittäisiä soittoja, vaan katsotaan kokonaisuuksia, kuten soiton syitä. Yksittäinen soittaja ei ole tunnistettavissa tilastoinnista. Yleisimmät soiton syyt vuonna 2017 olivat ihmissuhdeongelmat, ahdistuneisuus ja arjessa selviytymisen haasteet (Winter 2018, 13). Soiton syitä voidaan kirjata useampia samalle soittajalle. Suurimmat ikäryhmät olivat 41-50 -vuotiaat (21 % soittajista), 51-63 -vuotiaat (29 % soittajista ja 64-79-vuotiaat (22 % soittajista). Nuoria soittajia (18-29 -vuotiaat) oli 11 % ja 17-vuotiaita tai nuorempia vain 1 %. (Winter 2018, 10.)

Kriisipuhelimen lisäksi Mielenterveysseuralla on esimerkiksi nuorten keskusteluavuksi tarkoitettu Sekasin -chat, joka on auki maanantaista perjantaihin 7-24.00, lauantaisin ja sunnuntaisin 15-24.00, sekä aikuisille tarkoitettu Solmussa -chat, joka päivystää maanantaina ja keskiviikkona kello 17-19 sekä tiistaina ja torstaina kello 8-10 (Auttavat puhelimet [Viitattu 15.4.2018.]). Tietoa muista erilaisista tukimuodoista löytyy esimerkiksi osoitteesta www.tukinet.net.

2.3 Toistuvaissoittajat

On maailmanlaajuinen ilmiö, että jotkut käyttävät kertaluonteiseksi tarkoitettua kriisipuhelinta säännöllisesti (Middleton ym. 2016, 2 Middleton ym. 2014 mukaan). Kansainvälisissä tutkimuksissa toistuvasti soittavista on käytetty muun muassa termejä frequent callers, chronic callers ja repeat callers (Pirkis ym. 2016, 1). Tässä opinnäytetyössä heistä käytetään termiä toistuvaissoittaja. Toistuvaissoittajalla tarkoitan opinnäytetyössäni henkilöä, jolla ei ole akuuttia kriisiä ja joka on soittanut Kriisipuhelimeen enemmän kuin kaksi kertaa kuukauden aikana, useiden kuukausien ajan.

Middleton ym. (2016, 1) toteavat, että kriisipuhelimet on suunniteltu tarjoamaan lyhytaikaista apua ihmisille, joilla on välitön kriisi. Lyhytaikaisella avulla tarkoitetaan

henkilökohtaisten selviytymismekanismien vahvistamista, välittömän ahdistuksen lievittämistä ja reittien luomista seuraaviin palveluihin. Kriisipuhelimissa pyritään saavuttamaan hyvä lopputulos kaikissa puheluissa, mutta palveluiden resurssit ovat rajalliset (Pirkis ym. 2016, 2). Puhelinpalvelun piirteet, anonymiteetti ja mahdollisuus soittaa rajaton määrä puheluita, vahvistavat toistuvaa soittamista. Soittojen toistuvuus antaa vaikutelman, että kriisipuhelimet eivät pysty vastaamaan niihin tarpeisiin, joita toistuvaissoittajilla on. (Pirkis ym. 2016, 5.) Tutkimuksissa haastatellut soittajat arvioivat soittojen määrän tyypillisesti itse, jolloin soittojen todellisesta määrästä voi olla vaikea muodostaa kuvaa. On mahdollista, että soittajat itse arvioivat soittojensa määrän todellista vähäisemmiksi. (Burgess ym. 2008 Middleton ym. 2016, 7 mukaan.)

Pirkis ym. (2016, 4) yhdistelivät useita empiirisiä aineistoja ja löysivät niiden pohjalta useita piirteitä, jotka ennustivat toistuvia soittoja. Tyypillisesti toistuvaissoittaja on mies tai transsukupuolinen eikä ole koskaan ollut naimisissa. Kriisipuhelimessa transsukupuolisuus ei ilmene. Tähän opinnäytetyöhön tehdyissä haastatteluissa transsukupuolisuutta ei noussut esiin. Transsukupuoliset ohjautuvat todennäköisemmin esimerkiksi Seta ry:n Transtukipisteen tarjoaman tuen piiriin. Itsetuhoisuus ja psyykkiset ongelmat sekä rikollisuuteen, lastensuojeluun ja perheväkivaltaan liittyvät ongelmat olivat tyypillisiä toistuvaissoittajilla. Todennäköisyys, että soittaja soittaa toistuvasti, kasvoi iän mukana ikäryhmään 55-64-vuotiaat asti, jonka jälkeen todennäköisyys laski. (Pirkis ym. 2016, 4.) Aiemmasta tutkimuksesta on käynyt ilmi, että toistuvasti soittavat ovat usein mielenterveyspalveluiden piirissä (Middleton ym. 2016, 7 Bassilios ym. 2015, Middleton ym. 2016 mukaan).

Middleton ym. (2016, 1) ovat tutkineet, miten soiton syyt eroavat usein soittavien ja muiden soittajien välillä. Aineisto kerättiin Lifelineen soittavilta henkilöiltä. Lifeline on Australian suurin kansallinen kriisipuhelinpalvelu. Tutkimuksen aineisto kerättiin puhelun lopuksi helmikuun 2015 ja heinäkuun 2015 välisenä aikana. Yhteensä 315 soittajaa vastasi kyselyyn. (Middleton ym. 2016, 1-2.) Lifelinessa käytetyn määritelmän mukaan kertaluonteinen soittaja (one-off user) on soittanut kuukauden aikana kerran, satunnainen soittaja (episodic user) soittaa kahdesta yhdeksääntoista kertaa kuukaudessa ja toistuvasti soittava (frequent user) soittaa vähintään 20 kertaa kuukaudessa (Middleton ym. 2016, 4). Jopa 22 % vastaajista kertoi soittaneensa 20

kertaa tai enemmän viimeisen kuukauden aikana, 51 % 2-19 kertaa ja 25 % vain kerran. 2 % ei osannut sanoa soittojen määrää. (Middleton ym. 2016, 1.) Toistuvasti soittavat soittivat huomattavan määrän Lifelineen tulevista puheluista. Heidä erotti muista soittajista erityisesti tarve saada puhua omista tunteistaan. Muiksi soiton syiksi he ilmoittivat useimmiten mielenterveysongelmat, ettei ollut ketään muuta jolle puhua ja välittömän kriisin. Näitä toistuvaissoittajat ilmoittivat yhtä yleisesti kuin sattunnaiset soittajat ja kertaluonteiset soittajat. (Middleton ym. 2016, 6.) Jatkuva emotionaalisen tuen tarve oli tyypillinen toistuvasti soittaville ja erotti heidät muista ryhmistä (Middleton ym. 2016, 7).

Toistuva soittaminen on ristiriidassa kriisipuhelinten kertaluonteiseksi tarkoitetun avun kanssa. Auttavilla puhelimilla on yleensä tietty tarkoitus ja kohderyhmä, jonka mukaan ne esimerkiksi saavat rahoituksensa. Siksi ei ole tarkoituksenmukaista, että resursseja käytetään soittajiin, jotka eivät saa apua yhdestä tai muutamasta soitosta, vaan jatkavat soittamista vuodesta toiseen. Pirkis ym. (2016, 3) mukaan toistuvaissoittajat edustavat kolmea prosenttia soittajista, mutta he soittavat 60 % puheluista. Kyseessä ei ole marginaalinen ongelma. Toistuvaissoittajien puhelut kuormittavat resursseja siinä määrin, että useat muut puhelut jäävät vastaamatta. Toistuvaissoittajat ovat ilmiö, joiden kanssa puhelinpalvelut ovat kamppailleet yli 50 vuotta keksimättä ratkaisua asiaan. (Pirkis ym. 2016, 2.) Toistuvaissoittajat eivät kuitenkaan soita turhaan, vaan heillä on monenlaisia tarpeita. He kokevat olevansa kriisissä ja heillä on monimutkaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Kriisitilanne ei kuitenkaan ole sellainen, että sen voisi ratkaista nopeasti. Koettu kriisi on enemmänkin jatkuva tila, joka pahenee ajoittain esimerkiksi stressin ja ahdistuksen vaikutuksesta. (Pirkis ym. 2016, 5.) Heidän saamansa hyöty soittamisesta jää epäselväksi.

Kriisipuhelimiin tulevien soittojen vaikuttavuutta on vaikea tutkia, koska ensin pitäisi pystyä määrittelemään onnistunut lopputulos. Puhelinauttamisen onnistuneisuutta on erityisen hankala tutkia, koska palvelun anonyymiys estää tekemästä soittajille seurantaa ja puheluista ei voida nauhoittaa eettisistä syistä (Gilat & Rosenaub 2011, 325-326). Gilat ja Rosenaub (2011, 327) ovat tutkineet vapaaehtoisen kokemusta onnistuneista puheluista. Aineistona oli 12 kokeneen ja koulutetun vapaaehtoisen

kirjoitettu muistelmä heidän mielestään onnistuneimmasta puhelusta. Vapaaehtoiset mielsivät soittajan saaneen parhaan avun kriisipuheluissa. Suurin osa auttaviin puhelimiin tulevista puheluista on kuitenkin puheluita, joissa vapaaehtoinen tarjoaa emotionaalista tukea soittajalle, joka kärsii vakavasta ja jatkuvasta yksinäisyydestä ja ahdistuksesta (Gilat & Rosenaub 2011, 334 Watson, McDonald, & Pearce, 2006 mukaan). Nämä soittajat käyttävät auttavia puhelimia keinona selviytyä päivittäisen ahdistuksensa kanssa. Gilat ja Rosenaub (2011, 334) arvioivat, että vapaaehtoiset mielsivät kriisipuhelut soittajalle hyödyllisimmiksi kuin puhelut toistuvaissoittajien kanssa, koska ensimmäisen ryhmän soittajissa tapahtui muutos puhelun aikana. Vastaajat pitivät onnistuneen puhelun suurimpana kriteerinä sitä, että soittajan psyykinen tila heidän kokemuksensa mukaan muuttui puhelun aikana. Muutokset saattoivat olla emotionaalisia (masennuksen tai ahdistuksen väheneminen), kognitiivisia (perspektiivin muuttuminen) tai käytöksellisiä (päätöksen tekeminen tai voimaantuminen). Tällaista välitöntä muutosta ei tapahdu toistuvaissoittajilla, joiden henkinen tuska on jatkuvaa. (Gilat & Rosenaub 2011, 335.)

Palvelun hyödyllisyyttä toistuvaissoittajille on vaikea arvioida eikä siitä ole juurikaan tutkimusta. Toistuvaissoittajista tehdyn tutkimuksen haasteina ovat toistuvaissoittajan vaihteleva tai kokonaan puuttuva määrittely, pieni tai huonosti edustava aineisto ja tutkimuksen vanhentuminen, sillä suuri osa tutkimuksesta on tehty ennen vuotta 2000 (Pirkis ym. 2016, 3). Aikaisemmin tässä työssä viittasin Feon ja LeCouteurin (2014, 69) tutkimukseen, jossa vastaajan tärkeimmäksi rooliksi nousi kuuntelijan, huolien vastaanottajan rooli. Toistuvaissoittajia tällaiset palvelut voisivat auttaa esimerkiksi Kriisipuhelinta paremmin. Pirkis ym. (2016) tutkivat toistuvaissoittajia usean eri aineiston perusteella kehittääkseen heitä palvelevan mallin. Heidän ajatuksensa oli luoda puhelinpalveluun erityisesti koulutettujen vastaajien ryhmä, joka vastaisi toistuvaissoittajien puheluihin. Heidän roolinsa vastaajina olisi toimia eräänlaisena mielenterveysneuvojana. Nämä vastaajat tekisivät viikossa merkittävän määrän vuoroja, erityisesti aikoina, jolloin toistuvaissoittajat tyypillisesti soittavat. Tulisi myös pohtia, pitäisikö näiden vastaajien olla työntekijöitä eikä vapaaehtoisia ja pitäisikö heillä olla jo koulutusta mielenterveydenongelmiin liittyen. Soittajien kanssa tulisi sopia säännöt ja soittojen aikataulut sekä tavoitteet, joita kohti edetään. Vastaajat antaisivat lisäksi tehtäviä tavoitteisiin liittyen ja seuraisivat edistymistä.

(Pirkis ym. 2016, 5-6.) Mallin toimivuudesta ei toistaiseksi ole tutkimusta. Lisäksi sen toteuttaminen vaatisi suuria resursseja.

2.4 Toistuvaissoitajat Kriisipuhelimessa

Toistuvaissoitajat ovat myös Kriisipuhelimen tunnistama ilmiö. Kriisipuhelimeen tulevista puheluista joka neljäs tulee soittajalta, jolla ei ole akuuttia kriisiä ja joka on toistuvasti yhteydessä. (Winter 2015, 45). Mikäli soittajalla ei ole akuuttia hätää, Vastaajan opas neuvoo rajaamaan soiton kestoa sekä tarvittaessa soittojen määrää, kuitenkin soittajaa arvostaen ja kunnioittaen. Kriisipuhelimen periaatteen mukaan kriisi tulee pitää keskustelun keskiössä. Kriisipuhelimessa ei luoda hoitosuhdetta, vaan tuetaan soittajan omaa mahdollista hoitosuhdetta. Osa soittajista saattaa hakea sosiaalisia suhteita soittamalla Kriisipuhelimeen. (Winter 2015, 45-46.) Mielenterveysongelmien vaikutusta sosiaalisiin suhteisiin pohditaan tarkemmin luvussa 3.2.

Yksi Kriisipuhelimen periaatteista on avun kertaluonteisuus, joten monien soittajien tarve soittaa Kriisipuhelimeen jatkuvasti, jopa useita kertoja päivässä, on ristiriidassa kertaluonteisuuden periaatteen kanssa. Kriisipuhelimessa toistuvasti soittavista asiakkaista on paljon käytännön tietoa ja heitä käsitellään esimerkiksi vapaaehtoisten koulutuksessa ja työnohjauksissa. Tutkittua tietoa on kuitenkin vähän.

Viime vuoden tilaston mukaan 8245 soittajaa oli yhteydessä ensimmäistä kertaa, 15 460 on ottanut yhteyttä aikaisemmin ja 10 374 on toistuvasti yhteydessä. 18 623 soitossa päivystäjä ei osannut arvioida. Päivystäjän heti soiton päätyttyä tekemän arvion mukaan 61 % hyötyy soitosta, 5 % ei hyödy ja 34 % tapauksissa päivystäjä ei osannut arvioida hyötyikö soittaja vai ei. (Winter, puhelinkeskustelu 21.3.2018.) Soittajan saama hyöty voidaan tilastoida päivystäjän kokemuksena asiasta sekä soittajan antaman palautteen tai kertoman perusteella. Suurin osa palautteesta on kiittävää. Lisäksi on mahdollisuus antaa nimettömästi palautetta osoitteessa www.mielenterveysseura.fi/kriisipuhelin.

Toistuvaissoittajissa esiintyy myös soittajia, jotka hakevat soitoillaan seksuaalista mielihyvää. Usein puhelussa soittaja kertoo seksifantasiastaan tai puhelu on muuten seksuaalissävytteinen. Puhelu voi alkaa huolen tai ongelman kuvailulla, mutta todellisuudessa soittaja ei hae siihen apua. (Winter 2015, 39.) Näitä soittajia ei käsitellä tässä opinnäytetyössä.

3 YKSINÄISYYS

Tässä luvussa pohdin yksinäisyyttä yleisellä tasolla yhteiskunnallisena ilmiönä. Yksinäisyyttä tarkastellaan laajempänä yhteiskunnallisena kontekstina selittämään sitä, miksi niin monet turvautuvat päivittäin esimerkiksi Kriisipuhelimeen saadakseen jutella ongelmistaan ja arjestaan. Yksinäisyys ei välttämättä ole huono asia, se voi olla myös vapaaehtoinen valinta ja keino ladata akkuja. Tässä luvussa tarkastellaan yksinäisyyttä negatiivisena, yksilöön sosiaalisesti, psyykkisesti ja fyysisesti vaikuttavana kokemuksena. Pyrin luomaan ilmiöstä kokonaiskuvan sekä havainnollistamaan sen mahdollisia subjektiviisiä merkityksiä. Yksinäisyyden teemoihin palataan luvussa 5 aineiston kautta.

Saaren (2016, 45-46) tarkastelemien kyselyjen mukaan 1 % väestöstä kokee yksinäisyyttä jatkuvasti, 3 % melko usein ja 19 % joskus. Yksinäisyys ei tilastojen mukaan ole lisääntynyt 1990-luvulta 2010-luvulle. Yksinäisyydellä on kuitenkin yhteiskunnallista ja hyvinvointipoliittista merkitystä, koska yksinäisten osuus väestöstä on huomattava, se on osa huono-osaisuuden kokemusta ja vähentää elämänlaatua aiheuttaen onnettomuuden tunnetta ja heikentäen terveyttä. (Saari 2016, 50-51.) Yksinäisyyttä voidaan pitää kansanterveydellisenä ongelmana, koska se on niin yleistä ja sen vaikutukset terveyteen ja toimintakykyyn ovat moninaisia. Yksinäisyyteen liittyy erilaisia oireita, oireyhtymiä, sairastumista sekä eriasteista toimintakyvyn heikkene mistä. (Kauhanen 2016, 97). Suomalaisten yksinäisyys-kyselyssä joka toinen niistä vastaajista, jotka vastasivat olevansa yksinäisiä usein tai aina, joka toinen ajatteli olevansa yksinäinen lopun elämäänsä. Nämä vastaajat ajattelivat yksinäisyyden aiheuttavan myös työttömyyttä, sairastelua, köyhtymistä, velkaantumista, unettomuutta, syömisongelmia ja liiallista päihteidenkäyttöä. Yksinäisyyttä helpotettiin muita useammin alkoholilla, lääkkeillä, katsomalla televisiota ja surffaamalla nettissä. (Junttila 2016, 65-66.)

Yksinäisyys on syynä monissa Kriisipuhelimeen tulevissa soitoissa. Yksinäisten soittamissa puheluissa tarve tulla kuulluksi ja saada keskustella omista asioista on soittojen ytimessä. Kriisipuhelimesta vuonna 2017 yksinäisyys kirjattiin soiton syyksi 3956 puhelussa, joka on 6 % puheluista (Winter 2018, 13). Näistä puheluista

1519 soitossa päivystäjä tilastoi yksinäisyyden soiton syyksi omana näkemyksenään ja muutoin se oli soittajan kertoma syy. Halu kertoa kuulumiset tilastoitiin soiton syyksi 10 475 kertaa (16 % puheluista) ja päivystäjän näkemyksenä soiton syystä se kirjattiin 2506 kertaa. (Winter, puhelinkeskustelu 21.3.2018.) Toistuvaissoittajat ovat usein yksinäisiä ja heillä voi olla vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa (Winter 2015, 45). Ihmisillä on erilaisia keinoja selviytyä yksinäisyyden kanssa. Toistuva soittaminen Kriisipuhelimeen saattaa edustaa yhtä näistä keinoista. Luvussa 5 esiteltävä aineistoni tukee oletusta etenkin toistuvaissoittajien yksinäisyydestä. Opinnäytetyön teoria onkin osin aineistolähtöinen, jolloin se rakentuu empiirisestä aineistosta. Aineistolähtöinen analyysi tarpeellinen, kun tarvitaan perustietoa jonkin ilmiön olemuksesta. (Eskola & Suoranta 2000, 19.)

3.1 Yksinäisyys kokemuksena

Yksinäisyys on ahdistava ja tuskallinen, moniulotteinen ja universaali kokemus jota koetaan subjektiivisesti ja jonka kokemukseen vaikuttaa yksilön persoonallisuus, historia ja tausta (Rokach 2011, 77). Saari (2016, 33) viittaa yksinäisyyteen toteutumattomana, tunneperusteisena tarpeena hakeutua toisten seuraan. Yksinäisyys voi olla lyhytkestoista, mutta merkittävämpää on pitkään jatkunut yksinäisyys, jolla on negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja käyttäytymiseen (Richard, Rohrmann, Vandeleur, Schmid, Barth & Eichholzer 2017, 2). Richard ym. (2017, 1) määrittelevät yksinäisyyttä yleisenä, emotionaalisesti ahdistavana kokemuksena, jolla on kytköksiä heikompaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä epäterveelliseen elämään. Sosiaalinen ekskluusio on tuskallinen kokemus, johon keho reagoi saman tyyppisesti kuin fyysiseen tuskaan (Pond & Brey 2011, 118).

Yksinäisyys alkaa usein jo lapsuudessa. Suomalaisten yksinäisyys –kyselyssä 32 % 40-60-vuotiasta vastaajista oli ollut yksinäinen jo lapsena ja 56 % nuoruudessaan (Junttila 2016, 65). Bettsin ja Bicknellin (2011, 20) tutkimuksessa se, miten lapset tulkitsevat sosiaalista maailmaa sekä heitä ympäröivien ihmisten käytös muokkaa heidän kokemuksiaan yksinäisyydestä. Yksinäisyydestä on vaikea päästä irti, koska se itsessään passivoi ja heikentää fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia (Junttila 2016,

66). Yksinäisyys on usein pysyvää ja siirtyy opittuina käytösmalleina sukupolvelta toiselle (Junttila 2016, 63-64).

Nevalaisen (2009, 10) mukaan yksinäisyys tarkoittaa tilannetta, jossa ihmisellä ei ole ketään tai ei ole riittävästi läheisiä ihmisiä. Sukuyhteydet eivät ole enää yhtä kiinteitä kuin aikaisemmin, eivätkä parisuhteet esimerkiksi sosiaalisen normin asettama välttämättömyys. Toisaalta parisuhteessakin saatetaan kokea yksinäisyyttä ja lapsia hankitaan aiempaa vähemmän. (Nevalainen 2009, 10-11.) Yksinäisyyden kokemukset ovat erilaisia ja kyse onkin yksilön omasta sosiaalisuuden tarpeesta ja mahdollisuuksista toteuttaa sitä. Nevalaisen (2009, 21) mukaan yksinäisyys on usein tila, joka ei ole toivottu, ja se voidaan kokea pienenä häirtana tai jopa elämän pilaavana asiana.

Yksinäisyyttä on selitetty esimerkiksi sosiodemografisilla tekijöillä, kuten naimattomuudella tai yksin asumisella, alhaisella koulutus- tai palkkatasolla, maahanmuutostatuksella ja alhaisella sosiaalisella tuella (Richard ym. 2017, 2). Koulutus- ja palkkatasoa lukuun ottamatta nämä yksinäisyyden taustatekijät selittävät yksinäisyyttä sosiaalisen verkoston kautta. Seuraavassa alaluvussa tarkastellaankin yksinäisyyttä suhteessa sosiaalisuuteen ja sosiaalisiin verkostoihin.

3.2 Yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet

Kaikilla ihmisillä on sosiaalisen yhdessäolon ja ihmissuhteiden tarve. Sosiaalisuus on halua olla muiden ihmisten kanssa ja taipumusta asettaa muiden seura yksinolon edelle. (Keltikangas-Järvinen 2010, 49.) Saari (2016, 33) viittaa yksinäisyyteen toteutumattomana, tunneperusteisena tarpeena hakeutua toisten seuraan. Psykkinen ja fyysinen hyvinvointi vaarantuu, jos sosiaaliset yhteydet toisiin katkeavat (Pond & Brey 2011, 107). Richard ym. (2017, 2) mukaan yksinäisyyden kokemukseen liittyy omien ihmissuhteiden epätydyttävyyys. Yksinäisyys voidaan jakaa sosiaaliseen ja emotionaaliseen yksinäisyyteen. Sosiaalisen yksinäisyyden tunne syntyy, kun ihmisellä ei ole hyvin toimivia ja sosiaaliset tarpeet tyydyttäviä verkostoja.

Tällöin ihminen kokee itsensä poissuljetuksi ja ulkopuoliseksi. Emotionaalinen yksinäisyys taas syntyy luottamuksellisten, läheisten ja merkityksellisten ihmissuhteiden puuttumisesta. Yksilö kokee voimakkaasti levottomuutta ja ahdistusta. Emotionaalinen yksinäisyys on useammin yhteydessä mielenterveyden ongelmiin. (Junttila 2016, 56.) Heiskanen ym. (2006, 61) esittelevät näiden lisäksi vielä fyysisen yksinäisyyden. Tällöin lähellä ei ole ketään, johon tukea, turvata ja jota koskettaa. Fyysinen yksinäisyys pitää sisällään myös seksuaalisen yksinäisyyden. (Heiskanen ym. 2006, 61.)

Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, eikä ihmissuhteiden määrä välttämättä kerro siitä, tuntee ko yksinäisyyttä. Nevalaisen (2009, 55) mukaan yksinäisyydestä puhuttaessa esiin nousee kuitenkin usein, ettei yksilöllä ole ketään jolle puhua huolistista ja murheista. Sosiaalisen verkoston kapeus tai puuttuminen aiheuttaa siten vahvaa yksinäisyyden kokemusta. Hyvinvoinnin kannalta oleellisia eivät ole mitkään tahansa sosiaaliset kontaktit, vaan ihmissuhteessa tulee jakaa toisesta välittäminen ja huolehtiminen (Pond & Brey 2011, 108).

Hyvät sosiaaliset taidot ovat olennaisessa asemassa sosiaalisen verkoston luomisessa ja ylläpitämisessä. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot ovat kuitenkin eri asia, ensimmäinen on synnynnäinen temperamenttipiirre ja jälkimmäinen tarkoittaa taitoa selviytyä sosiaalisista tilanteista ja kehittyä oppimalla. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot voivat olla täysin riippumattomia toisistaan siten, että ihminen voi olla täysin riippuvainen muiden seurasta, mutta kyvytön tulemaan toimeen heidän kanssaan. (Keltikangas-Järvinen 2010, 17.) Sosiaalisten suhteiden syntyminen yleensä edellyttää sosiaalista hyväksyntää. Halu saavuttaa sosiaalinen hyväksyntä on universaali ja vaistomainen tarve (Pond & Brey 2011, 108). Sosiaalisen hyväksynnän puute voi johtaa sosiaaliseen eskluusioon. Sosiaalinen eskluusio on voimakas kokemus, joka usein aiheuttaa yksilössä käytöstä, joka vaarantaa sosiaalisen hyväksynnän saamisen tulevaisuudessa (Pond & Brey 2011, 109). Ei-toivottu yksinäisyys liittyy minäkuvaan ja itsetuntoon, koska yksinäinen voi kokea olevansa paha, inhotava, vihattava, ruma, tyhmä tai tylsä ja joutuneensa siksi ulkopuolelle (Nevalainen 2009, 21-22). Negatiivinen minäkuva hankaloittaa taas ihmissuhteiden luomista ja ylläpitämistä. Nevalainen (2009, 52) kirjoittaa niin sanotusta pahan kehästä. Tällä

hän tarkoittaa, että yksinäisyyteen johtavat tekijät liittyvät toisiinsa, esimerkiksi ikävät kokemukset johtavat vaikeuteen solmia uusia ystävyssuhteita ja ne menevät helposti poikki. Kehä voi katketa onnekkaan yhteensattuman avulla tai kovalla yrittämisellä, mutta sen rikkomiseen voi tarvita myös ammattiapua (Nevalainen 2009, 52-53). Huono itsetunto voi näkyä ihmissuhteissa myös ripustautumisena, jatkuvana avun ja tuen tarpeena (Nevalainen 2009, 49).

3.3 Yksinäisyyden fyysiset ja psyykkiset vaikutukset

Aiemmissa luvuissa on jo viitattu yksinäisyydellä olevan negatiivisia vaikutuksia terveyteen. Tässä luvussa tarkastellaan tarkemmin yksinäisyyttä terveyden näkökulmasta. Yksinäisyydellä on yhteyksiä sekä sairastavuuteen, että kuolleisuuteen. Mielen terveyden ongelmista yksinäisyys on linkitetty erityisesti psykoosiin, itsemurhiin ja masennukseen. (Richard ym. 2017, 2.) Nevalaisen (2009, 22) mukaan yksinäisyyteen liittyy syyllisyyttä omasta tilanteesta ja äärimmäinen yksinäisyys altistaa mielen terveyden ongelmille. Esimerkiksi ääni- ja näköharhat voivat jopa syntyä paikkaamaan koettua yksinäisyyttä (Nevalainen 2009, 22). Yksinäisyyden alle piilotetaan muita, vaikeampia ongelmia, eikä esimerkiksi luonnottoman epäluuloinen suhtautuminen muihin vaadi yksinäisyyden, vaan paranoian hoitoa, vaikka yksilöllä voi olla myös vahva kokemus yksinäisyydestä (Nevalainen 2009, 57). Masennus, jännittäminen, persoonallisuushäiriöt ja psykoottisuutena ilmenevät sairaudet aiheuttavat tai pahentavat yksinäisyyden kokemusta (Nevalainen 2009, 102). Yksinäisyys on sekä masennuksen riskitekijä, että masennuksen seuraus (Richard 2017, 10). Pond & Brey (2011, 117) kirjoittavat sosiaalisen eksklusion aiheuttavan aggressiivista ja antisosiaalista käytöstä, kognitiivista laiskuutta ja haluttomuutta kontrolloida impulsseja. Yksinäisillä on muita enemmän ahdistuneisuutta, masennusoireita ja kliinistä depressiota (Kauhanen 2016, 104).

Yksinäisyyden yhteyksiä sairauksiin on havaittu kotimaisessa ja kansainvälisessä tutkimuksessa (Kauhanen 2016, 99). Swiss Health Surveyn (SHS) vuosina 2012 ja 2013 yli 15-vuotiailta kerätyn aineiston mukaan jopa kolmannes Sveitsin aikuisvä-

estöstä koki jonkin asteista yksinäisyyttä. Yksinäisyyttä kokevat raportoivat enemmän kroonisia sairauksia, diabetesta, ahdistusta, masennusta ja arvioivat yleisen kuntosensa huonommaksi. (Richard ym. 2017, 9.) Yksinäisyys, riippumatta siitä määritelläänkö se sosiaalisena eristäytyneisyytenä vai yksinäisyyden tunteena, on yhdistetty etenkin sydän- ja verisuonisairauksiin, sekä ikääntyneiden muistisairauksiin (Kauhanen 2016, 103). Yksinäisyyden medikalisointi eli lääketieteellistäminen on vaikeaa, koska se ei ole yhtenäinen ilmiö eikä sovi perinteisiin diagnostisiin luokiteluihin (Kauhanen 2016, 111). Yksinäisyys on eräänlainen jatkuva uhka- ja stressitilanne, joka vaikuttaa laukaisevan elimistössä haitallisia reaktioita samaan tapaan kuin jano, nälkä tai kipu (Kauhanen 2016, 98, 113).

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyön ideointivaiheessa otin yhteyttä Seinäjoen Kriisikeskukseen. Sieltä tiedusteluni mahdollisesta aiheesta ohjattiin Mielenterveysseuralle. Kriisipuhelintoinnin päällikkö Susanna Winter ehdotti aiheeksi toistuvaissoittajia sekä välitti minulle Middleton ym. (2016) tutkimuksen ”How do frequent users of crisis helplines differ from other users regarding their reasons for calling? Results from a survey with callers to Lifeline”. Hyödynsin tätä tutkimusta suunnitellessani omaa haastattelua, koska aihepiirini oli sama ja heidän tapansa käytin puhelinta välineenä aineistonkeruussa. Oman aineistoni keräsin kuitenkin haastattelemalla, kun Middleton ym. (2016) tutkimuksessa hyödynnettiin kyselylomaketta.

Minulle oli tärkeää tavoittaa nimenomaan toistuvaissoittajia, vaikka helpompaa olisi ollut haastatella vapaaehtoisia tai työntekijöitä. Eskola ja Suoranta (2000, 85) kirjoittavatkin ytimekkäästi, että kun halutaan tietää jotain ihmisestä, hänen motiiveistaan ja ajatuksistaan, miksi sitä ei kysyttäisi häneltä suoraan. Lisäksi minulla oli jo tiedossani työntekijöiden ja vapaaehtoisten kokemuksiin pohjaavia oletuksia. Päädyin käyttämään aineistona puhelinhaastatteluja, koska se oli käytännössä ainoa mahdollinen tapa saada aineistoa toistuvaissoittajilta. Tein haastattelut Seinäjoen Kriisikeskuksella. Kriisipuhelimen numero on valtakunnallinen, joten Seinäjoelle tulee puheluita joka puolelta Suomea. Siten yhdessä Kriisikeskuksessa pystyy tavoittamaan soittajia kaikkialta maasta. Yhteistyö Seinäjoen Kriisikeskuksen kanssa oli luontevaa, koska olin jo tehnyt vapaaehtoistyötä siellä ja siten tunsin henkilökunnan ja käytännöt. Aineiston kerääminen vain yhdessä Kriisikeskuksessa oli yksinkertaisinta esimerkiksi tiedottamisen ja käytännöistä sopimisen kannalta. Kriisipuhelimen sisäisessä viestintäkanavassa, jota työntekijät ja vapaaehtoiset käyttävät, informoitiin opinnäytetyöstä ja haastatteluiden tekemisestä. Vapaaehtoiset päivystäjät vastaavat 55 % Kriisipuhelimeen tulevista puheluista (Winter 2018, 8). Middleton ym. (2016) tutkimuksessa Lifeline päivystäjät ohjasivat soittajat koulutetuille työntekijöille, jotka tekivät haastattelut. Tutkimussuunnitelmassani ehdotin, että työntekijät voisivat haastatella toistuvasti soittavia. Näin aineistonkeruusta olisi saatu tehostetua eikä se olisi ollut riippuvaista minun paikallaolostani. Tutkimussuunnitelma ha-

luttiin kuitenkin muuttaa siten, että vain minä teen haastatteluja. Tästä syystä keräsin aineistoa vain aikoina, jolloin Kriisipuhelinta päivysti työntekijä. Työntekijöiden aineistonkeruu olisi voinut olla nopeaa ja tehokasta, toisaalta kun vastuu oli vain minulla, aineistonkeruu ei vaarantanut soittajan luottamusta salassapitoon ja Kriisipuhelimeen ylipäätään.

Seinäjoen Kriisikeskuksen työntekijöiden kanssa opinnäytetyöstä sovittiin alustavasti jo keväällä 2017. Lyhyessä palaverissa 23.10.2017 kävin Kriisikeskuksella sopimassa tarkemmin aikatauluista ja käytännöistä apulaisjohtaja Juha Turpeisen kanssa. Turpeinen kokosi sovituista ajoista ja muista asioista sähköpostin, jonka lähetti muille työntekijöille. Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen vastaaminen on jaettu Kriisikeskusten kesken työntekijöiden ja vapaaehtoisten päivystysvuoroihin. Seinäjoella kriisityöntekijät vastaavat Kriisipuhelimeen tiistaisin 9-13.00 ja perjantaisin 12-16.00. Lisäksi työntekijät päivystävät viitenä viikonloppuna vuodessa lauantaisin ja sunnuntaisin 15-21.00 sekä sovittuina juhlapyhinä. Toistuvaissoittajat soittavat työntekijöiden mukaan paljon arkaamupäivisin, mutta minun ei ollut mahdollista olla silloin paikalla. Oman kokoaikatyöni vuoksi sovimme kuitenkin puhelinpäivystykseen muita aikoja. Onnekseni tällaiseen joustoon oli halukkuutta ja se oli mahdollista toteuttaa. Ensimmäiset päivystysajat sovittiin Turpeisen kanssa palaverissa 23.10.2017. Turpeinen sopi ylimääräisistä päivystysajoista Winterin kanssa. Sovimme erilaisia ajankohtia, perjantai-, lauantai- ja sunnuntaivuoroja sekä yöpäivystyksen. Näin pyrittiin tavoittamaan eri aikoihin soittavia ihmisiä. Työntekijöiden kanssa sovimme, että tutkimuksesta voi toistuvaissoittajille kertoa myös silloin, kun en ole paikalla ja antaa sähköpostiosoitteeni haastattelun sopimiseksi, mikäli soittaja on kiinnostunut. Eettisistä syistä en halunnut, että soittajilta otetaan yhteystietoja. Lisäksi nimettömyys on Kriisipuhelimessa tärkeä periaate, joka koskee sekä vastaajia että soittajia. Käytännössä työntekijät eivät kuitenkaan kertoneet tutkimuksesta, ellen ollut paikalla.

Olin päivystämässä Kriisikeskuksella haastattelujen saamiseksi yhteensä yhdeksän kertaa. Kolmessa tapauksessa, yöpäivystyksessä 18.-19.11.2017 ja työntekijän viikonloppupäivystyksessä 13.-14.1.2018, puhelimeen oli vastaamassa työntekijän lisäksi vapaaehtoinen tai vapaaehtoisia. Yöpäivystyksessä opinnäytetyöstä kerrottiin myös vapaaehtoisille, koska paikalla oli pitkäaikaisia vapaaehtoisia. Työntekijän

päätöksellä tuolla kerralla myös vapaaehtoiset pystyivät ohjaamaan soittajia haastatteluun, mikäli soittaja oli haastatteluun sopiva. Haastateltavien valintaa kuvataan tarkemmin myöhemmin tässä luvussa. Yöpäivystyksessä haastateltiin yksi soittaja, jonka vapaaehtoinen päivystäjä ohjasi haastatteluun. Kaikki muut haastatellut tulivat työntekijöiden ohjaamina.

Aineiston keräämiseen meni arvioitua enemmän aikaa. Tarkoitus oli saada haastattelut tehtyä loka- ja marraskuun 2017 aikana. Aineistonkeruu kuitenkin sijoittui loppuun marraskuusta 2017 tammikuuhun 2018. Tähän vaikuttivat sekä minun että Kriisikeskuksen aikataulut. Lisäksi haastateltavien tavoittaminen vei arvioitua enemmän päivystystunteja. Keskimäärin sain yhden haastattelun noin kolmen ja puolen tunnin päivystämällä. Haastatteluajoja sovin ensin Turpeisen kanssa viisi, sitten kaksi lisää ja viimeisenä vielä tammikuun kaksi viimeistä päivystysaikaa. Liitteeseen 3 on merkitty päivämäärät ja ajat milloin olin Kriisikeskuksella sekä paljonko puheluita ja haastatteluja kulloinkin tuli. Vaikka toistuvasti soittavia on paljon, kolmen tunnin päivystyksen aikana ei aina vastattu yhteenkään haastateltavaksi sopivan soittajan puheluun. Yksittäiset kriisipuhelut saattavat kestää yli tunnin, joten muutaman pitkän kriisipuhelun lisäksi muita puheluita ei aina ehtinyt edes tulla. Keskimäärin kriisipuhelut kestävät 20-30 minuuttia. Päivystyksessä voidaan pitää auki yhtä tai kahta linjaa. Aikavälillä, jolloin keräsin aineistoa, en sovitusti päivystänyt Kriisipuhelimessa vapaaehtoisena. Esittäydyin haastateltaville nimelläni, enkä halunnut tulla tunnistetuksi, mikäli sama ihminen soittaisi, kun vastaan puhelimeen vapaaehtoisena. Toinen syy oli omilla resursseilla. Kun aineisto oli kerätty, jatkoin vapaaehtoistyötä Kriisipuhelimessa.

4.1 Puhelinhaastattelut

Puhelimessa tapahtuva haastattelu ei ole metodina ideaali. Mikäli haastattelua ei nauhoiteta, vastaukset on pystyttävä kirjaamaan ylös jo haastattelun aikana. Lisäksi kasvokkaisen vuorovaikutuksen puuttuessa vastauksien tulkinnassa ei voi käyttää apuna esimerkiksi haastateltavan ilmeitä. Puhelinhaastattelua käytetään yleensä, kun halutaan tavoittaa kaukana asuvat haastateltavat kustannustehokkaasti (Ikonen

2007 [Viitattu 21.4.2018.]). Eskola ja Suoranta (2000, 93) kirjoittavat luottamuksen olevan tutkimushaastattelun avainkysymys. Luottamuksen saavuttaminen puhelimitse voi olla haastavaa. Tässä tapauksessa muuta käytännöllistä menetelmää toistuvaissoittajien tavoittamiseen ei kuitenkaan ollut. Puhelin haastattelun välineenä tarjoaa haastateltaville yksityisyyttä ja mahdollisuuden pysyä anonyyminä (Ikonen 2007 [Viitattu 21.4.2018.]). Puhelinhaastattelu menetelmänä oli otettava huomioon jo haastattelurunkoa suunniteltaessa. Tarkoituksena oli saada paljon tietoa, mutta toisaalta kovin syvälliset keskustelut eivät puhelimesta ole mahdollisia. Puheluita ei nauhoitettu. Vaikka unohtaisi eettisen näkökulman Kriisikeskukseen tulevien puheluiden nauhoittamisesta, tämä olisi käytännössäkin ollut vaikeaa toteuttaa. Koska nauhoittaminen oli monestakin syystä vaihtoehtona poissuljettu, pyrin pitämään haastattelun lyhyenä. Toinen syy kysymysten karsimiseen oli se, että haastattelunkin aikainen puhelu maksaa soittajalle. Vaikka puhelu ei kalliiksi tulekaan, pidin tärkeänä minimoida soittajien kustannusta. Paine pitää haastattelu lyhyenä on puhelinhaastattelun kenties suurin heikkous. Myös Middleton ym. (2016, 7) toteavat, että heidän kyselynsä oli tarkoituksella lyhyt, minkä vuoksi soittajista ei voitu selvittää kaikkea.

Haastattelukysymykset noudattelivat pitkälti Middleton ym. (2016) toteuttaman tutkimuksen kysymyksiä ja ne käytiin läpi Winterin kanssa. Strukturoitu haastattelu tarkoittaa, että kysymysten muoto ja järjestys ovat täysin samat kaikissa haastatteluissa ja teemahaastattelu taas tarkka muoto ja järjestys puuttuu (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2007, 203). Haastatteluni oli puolistrukturoitu, sillä kysymysten esittämisjärjestys oli sama, mutta kysymysten esittämissä saattoi olla pieniä eroja ja lisäksi käytin tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. Eskola ja Suoranta (2000, 87) kuvaavat puolistrukturoiduksi haastattelua, jossa kysymykset ovat kaikille samat, mutta niihin voi vastata omin sanoin. Haastattelussa oli 12 kysymystä ja lopuksi mahdollisuus antaa palautetta Kriisipuhelimesta. Kysymysten lisäksi kirjasin ylös soittajan sukupuolen. Tätä en kysynyt, vaan luotin asian selviävän soittajan äänestä. Muu haastattelu usein myös varmensi vastaajan sukupuolta. Pidän hyvin epätodennäköisenä, että olisin merkinnyt vastaajan sukupuolen väärin. Ensimmäinen kysymys oli haastateltavan syntymävuosi. Kysymykset 2-5, 9 ja 12 liittyivät hänen elämäntilanteeseensa ja 6-8 sekä 10-11 käsittelivät sitä, miten he käyttivät Kriisipuhe-

linta. Haastattelurunko on liitteenä (liite 1). Middleton ym. (2016) tutkimuksesta poiketen en esittänyt vastausvaihtoehtoja soiton syyille (liite 2), vaan kysymykset esitettiin avoimina ja niitä tarkennettiin tarvittaessa. Koin vastausvaihtoehtojen rajoittavan liikaa ja halusin kuulla, mitä haastateltavat kertovat soiton syyksi omin sanoin. Lisäksi valmiit vaihtoehdot tulisi miettiä hyvin, ettei niistä synny väärää kuvaa. Esimerkiksi Feo ja LeCouteur (2014, 67) nostavat esiin esimerkin, jossa lastensuojelu puhelimeen ulkopuolisten tekemien soittojen syyksi kirjattiin usein ”olen huolestunut henkilöstä x”, jotta saatiin asianmukainen motivaatio soittoon, ei naapurin tarpeeton uteliaisuus tai asioihin sekaantuminen. Kuten Middleton ym. (2016, 7) toteavat, tarjoamalla valmiit vastausvaihtoehdot voidaan ohjata soittaja valitsemaan vain niistä. Heidän tutkimuksessaan vain hyvin harva valitsi soiton syyksi ”muun syyn”. Middleton ym. (2016, 7) kirjoittavat, että tulevassa tutkimuksessa olisi hyvä käyttää muitakin metodeja soiton syyn selvittämiseen, vaikkakin kysymällä tärkeintä syytä soitolle saattaa jäädä ymmärtämättä kaikkia syitä soitolle. Avoimista vastauksista täytyy mahdollisesti tehdä tulkintaa soiton syystä, etenkin, jos syitä halutaan asettaa kategorioihin. Muu haastattelu kuitenkin tukee tehtyä tulkintaa.

Samoin kuin Middleton ym. (2016) tutkimuksessa, soittajan kanssa puhuttiin ensin hänen asiansa ja puhelun lopussa kerrottiin haastattelusta. Työntekijät kertoivat, että kyseessä on opinnäytetyö, johon haastatellaan ihmisiä, jotka ovat saaneet Kriisipuhelimesta apua pidemmän aikaa. Kerrottiin, että haastattelu on lyhyt ja siinä käsitellään soittajan elämäntilannetta sekä hänen suhdettaan Kriisipuhelimeen. Mikäli haastatteluun suostuttiin, aloitin puhelun kiittämällä haastatteluun suostumisesta. Jatkoin kertomalla, että kyseessä on sosionomin ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, joka on Internetissä vapaasti luettavissa valmistuttuaan. Kerroin, että vastaaja on anonyymi, mutta esittelen itseni. Tämän jälkeen kerroin, että haastatteluita käytetään lopullisessa työssä, mutta yksittäisiä vastaajia siitä ei voi tunnistaa ja haastattelut eivät jää kenenkään käyttöön. En kertonut, mihin ammattikorkeakouluun teen opinnäytetyötä. Tieto ei ole oleellinen opinnäytetyön löytymiseksi eikä ollut tarkoituksenmukaista, että haastateltavat pystyvät tunnistamaan Seinäjoella puhelimeen vastaavia työntekijöitä. Avointa olisi ollut kertoa, että teen Kriisipuhelimesta lisäksi vapaaehtoistyötä. Minulla on kuitenkin oikeus pysyä siinä roolissa anonyyminä, ja olisi ollut vaikea kuvitella vapaaehtoistyön jatkamista, mikäli olisin omalla nimelläni asian kertonut haastateltaville.

Kirjoitin vastaukset puhelun aikana mahdollisimman tarkasti ylös, tarvittaessa vastauksia pyysin toistamaan. Monesti myös luin soittajalle mitä olin kirjoittanut ylös varmistaakseni, että sain sen oikein tai kysyäkseni haluaako vastaaja lisätä jotain. Puhelimessa hiljaisuus voi herättää epävarmuutta ja kiusaantumista (Ikonen 2007 [Viitattu 21.4.2018.]). Tämän vuoksi kerroin haastateltavalle, että kirjoitan vastauksia ylös ja olen siksi välillä hiljaa. Kirjaamisen helpottamiseksi käytin monista sanoista lyhenteitä ja kirjoitin haastattelun puhtaaksi jälkikäteen. Jos haastateltava oli hiljaa tai käytti täytesanoja (niin, tuota, jaa, kuinka) vastauksen alussa, kirjasin emmisen ja hiljaisuuden pisteinä. Kirjoitin mahdollisimman tarkasti vastaukset ylös puhelun aikana ja kävin vielä täydentäen ja puhtaaksikirjoittaen läpi vastaukset välittömästi haastattelun jälkeen. Litterointi, eli aineiston puhtaaksi kirjoittaminen sana sanalta (Hirsjärvi ym. 2007, 217), tapahtui siis haastattelun aikana sekä välittömästi sen jälkeen. Haastattelut kestivät noin 20 minuuttia. Haastatteluja on kahdeksan, puhtaaksikirjoitettu tekstiä niistä syntyi 13 sivua.

Puhelinhaastattelu on kasvoton ja etäisyyden säilyttävä, eikä siksi omiaan herättämään tutkittavien luottamusta (Ikonen 2007 [Viitattu 21.4.2018.]). Luottamuksen saavuttaminen puhelimitse oli vaikeaa, etenkin kun tilanne oli uusi ja tuli soittajalle yllättäen. Vaikka haastatteluun suostuttiin helposti, haastattelun aikana moni kuu- losti hieman varautuneelta. Puheen kääntäminen tekstimuotoon haastattelun aikana oli vaikeaa ja haastateltava varmasti aisti, etten ole täysin läsnä kun kirjoitin vastauksia ylös. Vaihdos puhelusta haastatteluun tuli soittajille yllättäen ja soitettu- aan Kriisipuhelimeen hyvin pitkiä aikoja heillä on selkeä odotus puhelun kulusta. Monesti haastateltavat ikään kuin jatkoivat muuta puhelua kanssani ja puhuivat kai- kenlaista muuta kysymykseen vastattuaan. Tuntui tyylyltä palauttaa keskustelu haas- tatteluun ja esittää seuraava kysymys. Koska olen ollut tavallisesti Kriisipuhelimessa vapaaehtoisen roolissa, tuntui hieman hankalalta keskittyä informaation saamiseen. Monesti olisin halunnut jutella ihmisen kanssa enemmän hänen elämästään ja ar- jestaan sekä tarjota tukea ja tarvittaessa neuvoja, kuten olisin päivystäjän roolissa tehnyt. Mikäli haastattelu ei olisi tapahtunut puhelimessa, keskusteluun olisi ollut enemmän aikaa ja tilaa. Puhelinhaastattelussa koin painetta siirtyä uuteen kysy- mykseen, enkä näin voinut jäädä pitkästi keskustelemaan muista asioista. Kuitenkin tällä tavalla aineistoa sai kerättyä suoraan soittajilta itseltään sen sijaan, että olisi

haastatellut aiheesta työntekijöitä tai vapaaehtoisia. Soittajien tavoittaminen kasvokkaista haastattelua varten olisi varmasti hankalaa ja anonyymiyden periaate olisi kärsinyt.

4.2 Haastateltavien valinta

Aineiston keräämistä Kriisipuhelimeen soittavilta on tärkeää pohtia eettisesti, koska voidaan ajatella, että soittaja on jo lähtökohtaisesti haavoittuvalle tilassa. Middletonin ym. (2016, 2) tutkimuksessa haastattelua ei ehdotettu soittajille, joilla oli välitön kriisi, jotka käyttivät hyökkäävää kieltä tai vaikuttivat henkisesti epävakailta. Lisäksi rajattiin pois alaikäiset soittajat. Näitä perussääntöjä sovellettiin myös tässä tutkimuksessa ja samalla ne toimivat eettisenä pohjana. Opinnäytetyön eettisyyttä pohditaan tarkemmin luvussa 5.6. Muutoin oli puheluun vastaavan päivystäjän harkinnan varassa, milloin he kertoivat tutkimuksesta ja ehdottivat haastattelua. Haastatellut valikoituivat satunnaisesti. He olivat toistuvaissoittajia, jotka saivat soittamaan aikana, jolloin olin Kriisikeskuksella, joita puheluun vastaaja päivystäjä piti haastatteluun sopivina ja jotka suostuivat haastatteluun. Sovimme, että päivystäjä voi ehdottaa haastattelua, vaikka ei olisikaan varma, onko kyseinen soittaja soittanut toistuvasti. Toisinaan soittaja tunnistettiin toistuvaissoittajaksi, mutta haastattelua ei tarjottu, koska soittaja oli vahvassa tunnetilassa, esimerkiksi hyvin ahdistunut tai vihainen. Työntekijät viestivät sekä keskenään että minun kanssani siitä, keitä on jo haastateltu. Näin samalle soittajalle ei ehdotettu haastattelua toistamiseen. Kolmesti ollessani keräämässä aineistoa työntekijä tunnisti soittajan samaksi, joka oli jo haastateltu. Vaikka olin etukäteen kertonut, että myös toistuvaissoittajissa esiintyville seksuaalista mielihyvää hakeville soittajille voi kertoa tutkimuksesta, tällaiseen puheluun vastannut työntekijä ei sitä tehnyt. Työntekijä epäro, oliko viisasta ottaa tällaista soittajaa haastatteluun, koska esiinnyn omalla nimelläni. Vaikka en etukäteen halunnutkaan rajata näitä soittajia pois haastateltavista, he ovat ryhmänä jo pelkästään soiton syyllään niin erilainen muihin toistuvaissoittajiin verrattuna, että tämän tutkimuksen puitteissa heitä ei olisi saatu kattavasti käsiteltyä. Lisäksi kyseinen soittaja olisi ollut ainoa tämän ryhmän edustaja, joten tietoaakaan ei olisi kertynyt

riittävästi. Tällaiset soittajat eivät kuitenkaan ole harvinaisia, ja tutkimustieto myöskin tästä ryhmästä olisi varmasti tarpeellista. Esimerkiksi Middletonin ym. (2016) tutkimuksessa ei puhuta tällaisista soittajista lainkaan.

4.3 Aineiston koko

Tämän tutkimuksen aineistona on kahdeksan satunnaisesti valikoituneen Kriisipuhelimen toistuvaissoittajan puhelinhaastattelu. Winteriin aikaisempien kokemusten mukaan Kriisipuhelimeen soittavia on ollut haastava saada vastaamaan haastatteluihin tai kyselyihin. Oletuksena olikin, että kovin suurta aineistoa ei saada kerättyä. Haastatteluun osallistuttiin kuitenkin melko hyvin. Haastattelua ehdotettiin 12 soittajalle, joista yhdeksän suostui haastatteluun (liite 3). Heistä yksi jätti haastattelun kesken. En käyttänyt kesken jäänyttä haastattelua aineistona, koska en saanut vastausta kuin muutamiin ensimmäisiin taustatietokysymyksiin. Etukäteen jännitin, kokisivatko soittajat haastatteluun ohjaamisen tai haastattelun negatiivisena. Tätä ongelmaa ei kuitenkaan esiintynyt, ainoastaan haastattelun kesken jättänyt soittaja vaikutti hieman turhautuneelta. Tärkeää oli, että opinnäytetyö ja haastattelu esiteltiin hienovaraisesti, vapaaehtoisuutta ja anonymiteettiä korostaen. Aineisto jäi kooltaan pieneksi, koska en pystynyt olemaan Kriisikeskuksella niihin aikoihin, kun suurin osa toistuvasti soittajista on aktiivisia ja aikani kerätä aineistoa oli rajallinen. Aineisto piti saada kerättyä viimeistään tammikuun 2018 loppuun mennessä, että saisin riittävästi aikaa opinnäytetyön tekemiseen.

Aineisto jäi hieman toivottua pienemmäksi, sillä oma tavoitteeni oli saada kymmenen haastattelua. Eskolan ja Suorannan (2000, 62) mukaan aineiston saturaatio on saavutettu, kun uudet tapaukset eivät tuota tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Tämänkin kokoisesta aineistosta löytyi yhtäläisyyksiä soittajien ja heidän elämäntilanteidensa välillä. Jokaisessa haastattelussa toistuivat samat teemat, usein jo kauan sitten alkaneet mielenterveysongelmat ja halu saada vain jutella jonkun kanssa. Etenkin soiton syyt olivat yhtenäisiä. Esittelen aineistoa tarkemmin seuraavassa luvussa. On mahdollista, että uutta tietoa olisi tullut, mikäli olisin tavoittanut

enemmän soittajia. Eskolan ja Suorannan (2000, 61-62) mukaan kvalitatiivinen tutkimus ei pyri tilastollisiin yleistyksiin, vaan kuvaamaan tapahtumaa, ymmärtämään tietynlaista toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä. Aineiston koolla ei siten ole välitöntä vaikutusta tutkimuksen onnistumiseen. Vaikka puhelinhaastatteluista ei ollut mahdollista saada kovin syvällisiä, kukin haastattelu tarjosi paljon informaatiota soittajan elämäntilanteesta sekä Kriisipuhelimen merkityksestä heille. Kovin yleistäviä päätelmiä tällä aineistolla ei voi tehdä, mutta aineisto muodostaa tapauskokonaisuuden, mikä on kvalitatiivisessa tutkimuksessa tärkeää (Eskola & Suoranta 2000, 65). Eskola ja Suoranta (2000, 19) toteavat hyvin, ettei laadullinen aineisto lopu koskaan, ja siksi aineiston määrää on rajattava. Tämän opinnäytetyön tapauksessa aineisto rajautui hieman pienemmäksi kuin ensin suunnittelin. Kuitenkin olen tyytyväinen aineistoon ja mielestäni sain sen avulla vastattua hyvin tutkimuskysymyksiini.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa käyn läpi opinnäytetyöni tuloksia. Esittelen ensin lyhyesti aineistoa haastattelussa kysytyjen taustatietojen pohjalta. Niiden rinnalla esittelen Middleton ym. (2016) tutkimuksen tuloksia. Kyseisen tutkimuksen aineisto oli hyvin laaja, 315 haastattelua, joten muuttajat, kuten sukupuoli, on esitelty prosenttiosuuksina haastateltavista. Opinnäytetyöni vaatimattomampi aineisto on esitelty vastaajien lukumääränä. Alaluvuissa esittelen ensin teemoittelua analyysimenetelmänä ja sen jälkeen kolme aineistosta nostamaani teemaa. Lopuksi käsittelen opinnäytetyön yleis-tettävyyttä ja luotettavuutta sekä eettisyyttä.

Kaikki tähän tutkimukseen haastatellut olivat toistuvaissoittajia. Vastaajista yksi soitti oman arvionsa mukaan useita kertoja päivässä, neljä päivittäin tai lähes päivittäin ja yksi kolme kertaa viikossa. Kaksi vastaajista soitti kolme kertaa kuukaudessa. Middleton ym. (2016, 4) tutkimuksessa käytetyn määritelmän mukaan toistuvaissoittajan soittojen määrä on vähintään 20 soittoa kuukaudessa ja satunnaisen soittajan 2-19 soittoa kuukaudessa. Omassa aineistossani olen käsitellyt kaikkia soittajia toistuvaissoittajina, vaikka kolme heistä olisi edellä mainitun määritelmän mukaan satunnaisesti soittavia. Aineiston pienen koon vuoksi en kuitenkaan nähnyt järkevänä kategorisoida soittajia soittojen määrän perusteella kahteen ryhmään.

Haastateltavista viisi oli miehiä ja kaksi naisia. Middleton ym. (2016, 4) tutkimuksessa toistuvaissoittajissa miehiä oli vähemmän kuin naisia, 45 %, ja satunnaisissa soittajissa vielä vähemmän, 31 %. Tämän työn aineisto oli kuitenkin pieni, joten yleistyksiä toistuvaissoittajien sukupuolijakaumasta ei voi tehdä. Kriisipuhelimen vuositilaston (Winter 2018, 9) mukaan 66 % kaikista soittajista on naisia. Haastateltujen keski-ikä (vastaajien ikä vuonna 2017) oli 56,5 vuotta. Middleton ym. (2016, 5) tutkimuksessa toistuvaissoittajat olivat useimmiten 25-44 -vuotiaita (22%) tai 45-65-vuotiaita (61 %). Nämä olivat suurimmat ryhmät myös satunnaisesti soittavissa. Kaksi haastattelemistani toistuvaissoittajista oli syntynyt 1980-luvulla, yksi 1960-luvulla, kolme 1950-luvulla ja kaksi 1940-luvulla. Nuorin haastateltu oli 36-vuotias ja vanhin 72-vuotias. Kaksi asui vanhemman tai vanhempien kanssa, yksi palvelutalossa huoneessa, yksi palvelutalossa omassa yksiossessa ja neljä asui yksin vuokralla.

Middleton ym. (2016, 4) tutkimuksessa 61 % toistuvaissoittajista ja 57 % satunnaisesti soittavista asui yksin. Haastatelluista yksi oli osa-aika työssä, kuusi eläkkeellä ja yksi väliaikaisella eläkkeellä Kelan kuntoutustuella. Middletonin (2016, 4) tutkimuksessa 55 % toistuvaissoittavista ja 35 % satunnaisesti soittavista oli työkyvyttömiä sairauden tai vamman vuoksi.

5.1 Analyysimenetelmänä teemoittelu

Valitsin analyysimenetelmäksi teemoittelun, koska vastauksena tutkimuskysymyksiini näytti nousevan aineistosta selkeästi toistuvia teemoja. Eskolan ja Suorannan (2000, 179) mukaan teemoittelun avulla saadaan esille kokoelma erilaisia vastauksia tai tuloksia esitettyihin kysymyksiin. Analysointitapa soveltuu hyvin käytännöllisen ongelman ratkaisuun (Eskola & Suoranta 2000, 178). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ollut kerätä tietoa Kriisipuhelimen toistuvaissoittajista.

Loin aineistosta kolme teemaa. Ensimmäinen teema on yksinäisyys ja sosiaaliset verkostot. Toisena teemana ovat psyykkiset ongelmat. Nämä teemat liittyvät osittain toisiinsa. Yksinäisyyden ja psyykkisten ongelmien teemoissa vastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, miksi jotkut soittavat jatkuvasti Kriisipuhelimeen. Näitä teemoja ei käsitellä vain yksittäisen soiton syynä, vaan ne näyttävät kertovan paljon siitä todellisuudesta, jossa toistuvaissoittajat elävät. Kolmas teema on käytössä olevat palvelut ja palvelun tarve. Tämän teeman kautta käsittelen toista tutkimuskysymystäni, millaisiin tarpeisiin toistuvaissoittajat hakevat Kriisipuhelimesta apua. Tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia palveluja toistuvaissoittajat jo käyttävät ja minkälaista palvelua he mahdollisesti kaipaavat. Eskolan ja Suorannan (2000, 175) mukaan onnistunut teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuoropuhelua. Etenkin kahta ensimmäistä teemaa on käsitelty aiemmin tässä opinnäytetyössä luvussa 3. Suorissa lainauksissa vastaajat on merkitty kirjaintunnuksella käyttäen aakkosten ensimmäistä kahdeksaa kirjainta, A-H. Jokaisesta haastattelusta on esitetty lainauksia.

5.2 Yksinäisyys ja sosiaaliset verkostot

Yksinäisyys on negatiivinen psyykinen olotila, jossa yksilö kokee ahdistusta määrällisesti tai laadullisesti puutteellisista ihmissuhteista (Junttila 2016, 53). Selkeimmäksi teemaksi haastatteluissa nousivat yksinäisyys ja tarve sosiaaliselle kontaktille. Yksi kertoi kokeneensa vakavaa työpaikkakiusaamista ja yksi perheväkivaltaa. Vastaajista kukaan ei ollut parisuhteessa. Yksi haastateltu kertoi avioerosta, muut eivät puhuneet parisuhdehistoriasta. Vain yhdellä haastatellulla oli lapsi. Vastaajista kolme puhui haastattelun aikana suoranaisesti yksinäisyydestä. Muissa haastatteluissa yksinäisyys erottui taustavireenä, esimerkiksi perheettömyytenä, sosiaalisen verkoston puutteena ja riippuvuudenomaisena soittamisena Kriisipuhelimeen.

Moitteita oon saanut kun niin usein soitan. Laskuakin tulee, saan enää vaan tietyn käyttörahan tähän puhelimeen. 20 tai enemmän kertaa oon soittanut (viimeisen kuukauden aikana), numero vain on usein varattu niin ettei pääse läpi. C

Halu jutella jonkun kanssa oli soiton syynä viidellä vastaajista. Vastaajat eivät sanooneet tätä suoraan soiton syyksi, vaan vastasivat kysymykseen juuri sen hetkisillä kuulumisillaan. Tulkitsin vastaukset siten, että soittaja halusi soittamalla Kriisipuhelimeen ensisijaisesti päästä keskusteluyhteyteen ja saada kertoa omista asioistaan.

No kun tuo iskias iskenyt jalkaan, niin siitä on vähän stressiä. En meinnannut päästä autolle käveleen kun oli niin kipeä. D

Täällä (palvelutalossa) oli iltatoimet ja ne olivat vähän ikävät tänään. Halusin siitä jutella. H

Pojan takia soitin. Olen niin surullinen, kun ei hän välitä ollenkaan minusta. Minä oon poikaani rakastanut ja hän on vaan isänsä perään, vaikka 23 vuotta sitten ollaan erottu. F

Tällainen hyvin arkisten, ainakin näiden vastaajien tapauksessa negatiivisempien, kuulumisten soittaminen kertoo totutusta tavasta soittaa Kriisipuhelimeen saadaksesen puhua jonkun kanssa. Soitto ei vaikuttanut olevan suunniteltu, vaan tuntui tapahtuvan enemmänkin mielijohteesta. Kriisipuhelimeen soittaminen vaikuttaa keinoilta hallita yksinäisyyttä ja täyttää sosiaalista tarvetta. Haastateltavat toivoivat saa-

vansa Kriisipuhelimesta kuunteluapua, keskustelua, juttuseuraa ja sanan vaihtamista jonkun kanssa. He olivat myös hyvin tottuneet siihen, että Kriisipuhelimessa heitä kuunnellaan. Middleton ym. (2016, 6) tutkimuksessa toistuvaissoittajista 59 % valitsi soiton syyksi vaihtoehdon ”Ei ollut ketään muuta, jolle puhua” ja 86 % ”soitan säännöllisesti kertoakseni mitä kuuluu”. Kahdeksasta vastausvaihtoehdosta sai valita niin monta kuin halusi. 60 % kaikista vastaajista valitsi 2-4 syytä soittoonsa (Middleton ym. 2016, 5).

Sosiaalisen tuen puute on yksi merkittävimmistä yksinäisyyden ennustajista (Betts & Bicknell 2011, 4). Seitsemällä vastaajalla oli kapea sosiaalinen verkosto. Yksi vastaajista luetteli verkostossa joitakin kavereita ja perheenjäseniä, joiden kanssa oli tekemisissä, mutta toivoi silti saavansa ystäviä ja suuremman verkoston. Neljä vastaajaa mainitsi perheenjäseniä sosiaalisessa verkostossaan, mutta eivät olleet heidän kanssaan juuri tekemisissä tai välit eivät olleet läheiset. Kolmen vastaajaa ei katsonut sosiaalista verkostoa olevan juuri ollenkaan.

Justiin sanoin (työntekijän kanssa jutellessa), että pitää ottaa koiranpentu, ei oo mitään verkostoa. B

Yksin asun täällä ja yksin elen. Pitäis alkaa hankkimaan vähitellen jotain ihmissuhteita.. oon alannu ajattelemaan sillei, että kohta on taas joulukin ohi, ja oon vaan koko ajan kämpillä. Oon vähän ihmisarka. E

Kun sosiaalinen eristyneisyys on yhteydessä sosiaalisten suhteiden määrään, kyseessä on objektiivinen yksinäisyys (Saari 2006, 33). Vaikka vähäinen sosiaalisten suhteiden määrä ei välttämättä tarkoita, että ihminen on yksinäinen, tässä aineistossa nämä seikat näyttivät liittyvän toisiinsa. Kolme vastaajaa näki paremman sosiaalisen verkoston vastauksena oman elämäntilanteen kohentumiseen.

Olis apua, no siitä kun pääsis johonkin ryhmään. Että mä kuvittelen itteni istumassa baarissa, ja siinä on porukkaa ympärillä, jotka juo ja juttelee minun kanssa. X juttelee minun kanssa. E

Se auttaisi, jos löytää hyvän kuuntelijan ja keskustelijan. H

Yksinäisyys on vahva kokemus, joka voi vaikuttaa yksilön itsetuntoon ja vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden solmimista. Etenkin sosiaalinen ekskluusio jättää ihmiseen

jäljet, jotka vaikeuttavat sosiaalisen hyväksynnän saamista tulevaisuudessakin (Pond & Brey 2011, 109). Soitoista Kriisipuhelimeen vaikutti muodostuneen osa arkea ja eräänlainen riippuvuus. Kontakti on tuttu ja turvallinen ja täyttää soittajan sosiaalista tarvetta. Vaikka vastaajat toivoivat parempaa sosiaalista verkostoa ja ihmissuhteita, heillä ei välttämättä ole kykyjä tai mahdollisuuksia niiden luomiseen. Kriisipuhelin on turvallinen väylä luoda sosiaalinen kontakti kahdesta syystä. Ensinnäkin se on anonyymi ja toiseksi juttuseuraksi saa ihmisen, joka on empaattinen ja ymmärtäväinen soittajaa kohtaan ja joka on valmis kuuntelemaan. Soittaja saa sosiaalista ja emotionaalista tukea. Lisäksi Kriisipuhelin on avoinna lähes aina (arkisin 9.00 – 7.00 ja viikonloppuisin sekä juhlapyhinä 15.00 – 7.00), siinä missä esimerkiksi nimenomaisesti juttuseuraksi tarkoitettu Aamukorva on avoinna vain aamuisin 5.00 - 9.00.

5.3 Mielenterveysongelmat

Lähes jokaisessa haastattelussa käsiteltiin mielenterveyttä joko nykyhetken tai menneisyyden kontekstissa. Kolme nuorinta vastaajista mainitsi psyykkisen sairauden terveydentilaa kysyessä. Neljä käytti mielenterveyspalveluita ja kaksi kertoi käyttäneensä niitä aikaisemmin. Yksi ei maininnut mitään palveluita, mutta kertoi lievistä psyykkisistä ongelmista. Yksi haastateltava kertoi yrittäneensä itsemurhaa noin kymmenen vuotta sitten. Kolme vastaajaa kertoi soiton syynä omasta psyykkisestä kunnostaan.

Tuli sellaisia masennusaistimuksia ja äänien kuulemista, niin halusin rauhoittua hetkeksi. A

Kun olen alkanut kuulla ääniä, vähän niin kuin kaikuu. En tiedä kuulenko korvien ulkopuolelta vai pään sisältä. Tämähän on psykoosin oire, mutta ei mulla ole nyt psykoosia, niin ihmettelen mistä johtuu. Tämä puhuminen auttaa. G

Middleton ym. (2016, 6) tutkimuksessa 70 % toistuvaissoittajista ja 65 % satunnaisista soittajista valitsi soiton syyksi vaihtoehdon ”Tunsin hermostuneisuutta, ahdis-

tusta tai masennusta”. 39 % toistuvaissoittajista ja 36 % satunnaisista soittajista ilmoitti syyksi välittömän kriisin. Soittaja voi kokea olevansa kriisissä, mutta tila on enemmänkin jatkuva. Kertaluonteiseksi tarkoitettu toiminta ei voi ratkaista tällaista tilannetta, mutta soittaja saa tukea juuri kyseisestä hetkestä selviämiseen. Koska olosuhteet kuitenkin pysyvät samoina, soittaminen jatkuu.

On vaikea sanoa, saako yksinäisyys alkunsa mielenterveysongelmista vai johtuvatko psyykkiset oireet yksinäisyydestä. Yksinäisyyden ja mielenterveysongelmien suhde on ajateltu vastavuoroiseksi. Yksinäisyys toisaalta ennustaa myöhempää masennusta, toisaalta masennus syventää koettua yksinäisyyttä. (Kauhanen 2016, 104.) Tässä aineistossa vastaajien psyykkiset ongelmat nousivat esiin kaikissa haastatteluissa. Vain yksi vastaajista oli suhteellisen tyytyväinen sosiaaliseen verkostoonsa ja kolme haastateltavaa puhui yksinäisyydestä. Yksin olemisella ja yksinäisyyden kokemuksella on vakavia ja pitkäaikaisia seurauksia hyvinvoinnille ja terveydelle. Yksinäisyys aiheuttaa ahdistuneisuutta, masennusta, itsetuhoisuutta, psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia sekä koulutus- tai työuran katkeamista. (Junttila 2016, 68.) Tämän aineiston perusteella ei voida tehdä tulkintoja yksinäisyyden ja psyykkisten ongelmien yhteydestä. Vastaajilla oli kuitenkin haasteita sekä yksinäisyyden, että psyykkisen hyvinvointinsa kanssa. Sosiaaliin suhteisiin, ja sitä kautta koettuun yksinäisyyteen, mielenterveysongelmat näyttivät vaikuttavan.

Kapeanpuoleinen se (sosiaalinen verkosto) on... kun kunto on tällainen, niin ystävyysuhteet ei oikein toimi... että ei jaks nähdä. A

Heiskasen ym. (2006, 62) mukaan fyysinen ja psyykinen sairaus ovat esimerkkejä olosuhteiden luomasta yksinäisyydestä, sillä ne saavat monet eristäytymään ja myös kokemaan itsensä muiden eristämiksi. Vastaajien tarve saada Kriisipuhelimen kautta kontakti oli merkittävä, mikä ilmenee puheluiden määrästä. Haastateltavat luonnehtivat soittoa jutteluna ja keskusteluna. Yksi vastaajista piti haasteenaan erottaa kriisityöntekijä ystävistä, ettei kiintyisi liikaa. Kyseessä ei kuitenkaan ole tasaveroinen keskustelu tuttavan tai ystävän kanssa, vaan puheluun vastaa työntekijä tai koulutettu vapaaehtoinen ja keskustelu on luonteeltaan supportiivinen. Psyykkiset ongelmat näyttivät erityisesti luovan tarvetta jatkuvalla emotionaalille ja sosiaalille tuelle. Tätä tukea haettiin Kriisipuhelimesta.

5.4 Käytössä olevat palvelut ja palvelun tarve

Ennakoajatuksena toistuvaissoittajista oli, että he edustaisivat jollain tavoin syrjäytyneitä ihmisiä, jotka eivät ehkä ole palvelujen piirissä. Oman kokemukseni perusteella ajattelin, että soittajat ovat monesti vanhempia henkilöitä, joita ei välttämättä ohjata palveluihin niin paljon kuin nuoria tai työikäisiä, tai jotka eivät ehkä osaa niihin hakeutua. Haastatteluissa nousi esiin kuitenkin paljon erilaisia palveluita, joita haastateltavat käyttivät tai olivat käyttäneet. Kriisipuhelimen lisäksi haastateltavat soittivat Aamukorvaan ja Palvelemaan puhelimeen. Terveyspalveluista haastateltavilla oli käytössä lääkäri, terveyskeskus, fysioterapia, psykologi, psykoterapia, mielenterveystoimisto ja psykiatrinen poliklinikka. Myös Pirkisin ym. (2016, 4) tutkimus osoitti, että toistuvaissoittajat hakevat apua ainakin mielenterveysongelmiinsa muistakin palveluista. Sosiaalityö ja poliisi tulivat esiin yhdessä haastattelussa. Sosiaalista palvelua lähimpänä oli seurakunnan toiminta, jossa yksi vastaaja kertoi käyvänsä. Muutoin sosiaalisia palveluita tai toimintoja ei mainittu, ja tämä vaikutti olevan se kenttä, jota soitolla Kriisipuhelimeen paikattiin. Vastaajat kertoivat kokevansa Kriisipuhelimen tärkeäksi ja ajattelivat käyttävänsä toisia palveluita enemmän, mikäli eivät voisi olla yhteydessä Kriisipuhelimeen.

Varmaan olisin ahdistuneempi. Joskus on vaikea puhua läheisille, kun ei halua huolestuttaa. En kyllä lähde mielellään sairaalaan, ehkä menisin sitten paikalliseen, siis tk:n päivystykseen ja puhuisin siellä jos pakko. G

No.. pitäis soittaa 112 jos tulis oikein tosi huono olo. A

...mitähän mie tekisin..soittaisin kai Palvelemaan puhelimeen. E

Tällaiset vastaukset kertovat siitä, että haastateltavat eivät soittaneet huvikseen, vaan kokivat hätää ja saivat ainakin hetkellisesti merkittävää apua Kriisipuhelimesta. He myös näkivät tilanteensa pahenevan ilman mahdollisuutta soittaa. Kahdessa haastattelussa ilmeni, että soitot Kriisipuhelimeen oli aloitettu, kun oma hoitokontakti tai taho ei vastannut. Yksi haastateltava kertoi psykologin ohjanneen hänet soittamaan Kriisipuhelimeen.

– psykologi X, käski soittaa, silloin kun oli vielä se vanha numero. X sanoi, että soitatte siihen numeroon vaikka koko illan. Se oli -99 loppuvuosi. B

Valtakunnallinen Kriisipuhelin on avattu 1997 ja vastaanottaa vuosittain huomattavan määrän puheluita. On todennäköistä, että muista palveluista ohjataan soittamaan Kriisipuhelimeen. Middleton ym. (2016, 6) tutkimuksessa toistuvaissoittajista 19 % valitsi soiton syyksi vaihtoehdon ”Terveystieteiden ammattilainen ehdotti soittamista”, 13 % vaihtoehdon ”Tavallinen hoitokontakti ei ollut saatavilla” ja 7 % vaihtoehdon ”Perheenjäsen/ystävä ehdotti soittoa”.

Kriisipuhelimesta ei haettu ammatillista apua vaan enemmänkin juttuseuraa. Vastaajista kaksi luonnehti soiton syyksi kuitenkin myös avun saamista.

Saa neuvoja, miten eteenpäin jos tarvii. Niitä käytännön ohjeita, mitä voi tehdä jos vaikeampi tilanne, auttaa jo sekin kun kuuntelee. G

Saa sitä semmosta tukea ja apua, tolle omalle hommalle, että jaksaa mennä eteenpäin. D

Kriisipuhelinta käytettiin paikkaamaan muita, jo käytössä olevia palveluita, koska Kriisipuhelimesta tavoittaa jonkun sellaisinkin aikoina, kun muut palvelut ovat kiinni. Kriisipuhelin on määritelty kertaluonteiseksi avuksi kriisissä olevalle. Kuitenkin kyseessä on matalan kynnyksen palvelu, johon kuka tahansa voi soittaa. Siksi sen piiriin on helppo ohjata toisista palveluista tai hakeutua itsenäisesti.

No silloin vuonna -85 kun mä marraskuussa sairastuin ja hain apua, niin rupesivat tivaamaan lähetettä, vaikka halusin vain jutella jonkun kanssa. B

Neljä haastateltavaa oli soittanut kymmenen vuotta tai pidempään. Toiset neljä vastasivat soittaneensa kahdeksan vuotta, kuusi vuotta ja kaksi muutaman vuoden. Yhteensä kolme vastaajista puhui eteenpäin menemisestä, mutta tällä viitattiin lähinnä nykyhetkestä jatkamiseen. Tässä tutkimuksessa vastaajat eivät vaikuttaneet suhtautuvan tulevaisuutensa toivottomasti. Middleton ym. (2016, 6) tutkimuksessa vaihtoehdon ”Ei toivoa tulevaisuuden suhteen” valitsi 30 % toistuvaissoittajista ja 27 % satunnaisesti soittavista. Toisaalta seitsemän vastaajan elämäntilanne oli ollut sa-

manlainen pitkään, eivätkä he ainakaan haastattelussa ilmaisseet toiveita tai odotuksia tilanteen muuttumisesta. Kolme vastaajista ajatteli erilaisten palveluiden auttavan parhaiten heidän tilanteessaan.

Jaa-a.. mitähän mä nyt sanoisin.. mahdollisimman hyvät, varmat hoitokontaktit. A

Hyvä, pitkäaikainen lääkärisuhde. Mulla oli sama lääkäri kymmenkunta vuotta, hän auttoi paljon. Siitä on ollut eniten apua. B

Vaikea vastata .. ainakin se, että joku kuuntelee ja yrittää ymmärtää. Että tahoja olisi mahdollisimman monta, ettei ole yhden varassa jos joku numero ei vaikka vastaa. Vois olla monta erilaista paikkaa netissä ja puhelimesta, näitä auttavia paikkoja ei ole koskaan liikaa, kun on niin paljon ihmisiä jotka tarvitsevat apua. Tulis vaikka kahviloita ja muita paikkoja, jossa oli joku vapaaehtoinen. G

Vaikka vastaajilla oli käytössään monia palveluita, tällaiset luonnehdinnat kertovat, että tarve ei niinkään ole kliiniselle terveyspalvelulle, vaan pitkäaikaista, luottamuksellista ja vuorovaikutuksellista palvelua tarjoaville toimijoille. Haastateltavat olivat soittaneet Kriisipuhelimeen pitkään ja säännöllisesti. Kriisipuhelimen tärkeys välittyi etenkin, kun kysyin, mitä haastateltava tekisi, jos Kriisipuhelinta ei olisi.

Kyllä joutuisin tosi vaikeuksiin, tämä on henkireikä mulle varmaan. C

En mä tiedä. Kun sitä saa jutella jonkun kanssa luottamuksellisesti, niin se auttaa paljon. D

En tiedä... kyllä Kriisipuhelin on hyvä. Että sinne voi soittaa, se on hyvä paikka soittaa, aina on ystävällisiä ihmisiä. Olen ollut tyytyväinen. F

Vaikka haastatteluissa käytettiin toistuvasti sanaa Kriisipuhelin, vastaajat eivät tunnustaneet ymmärtävän Kriisipuhelinta palveluna tai sitä, kenelle se on tarkoitettu. Yksi vastaajista toi muutamaan otteeseen esiin, että hänen soittojaan oli rajattu.

Välillä oon saanu vähän negatiivisia palautteita, että soittelen liikaa. On sanottu, että pitää mennä lääkäriin eikä tarvi tänne soitella. D

Muutoin lopussa kysymäni palaute oli positiivista. Haastateltavat kertoivat, että he olivat saaneet hyvää kohtelua, heitä oli aina jaksettu kuunnella ja puheluista oli saanut apua.

5.5 Yleistettävyys ja luotettavuus

Eskolan ja Suorannan (2000, 65) mukaan laadullinen tutkimus on aina jollakin tapaa tapaustutkimusta, koska siinä ei ole tarkoitus tehdä empiirisesti yleistäviä päätelmiä tilastollisen tutkimuksen tapaan. Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Mielen terveysseuran kanssa, joten olennaista on ollut hankkia Kriisipuhelinta hyödyttävää tietoa. Eskola ja Suoranta (2000, 66) pitävät yleistettävyiden kriteerinä järkevää aineiston kokoamista. Tällä he tarkoittavat, että valituilla haastatelluilla olisi suhteellisen samanlainen kokemusmaailma, tekijän tietoa tutkimusongelmasta ja kiinnostusta tutkimukseen. Tämän opinnäytetyön satunnaisesti valikoitunut haastateltujen täyttää tämän kuvauksen vain suhteellisen samanlaisen kokemusmaailman osalta. Vertailuasetelmat parantavat yleistettävyttä (Eskola & Suoranta 2000, 66). Tämän opinnäytetyön tuloksia on rinnastettu Middleton ym. (2016) toteuttamaan tutkimukseen. Siinä missä tämän tutkimuksen laadullinen aineisto koostuu kahdeksasta haastattelusta, Middleton ym. (2016, 3) tutkimus oli kvantitatiivinen ja sen aineistona oli 315 soittajan suorittama kysely. Vaikka syvällistä vertailua tuloksista ei opinnäytetyössä tehtykään, havainnoissa ja tuloksissa oli samansuuntaisuuksia.

Eskolan ja Suorannan (2000, 210) mukaan laadullisen tutkimuksen arvioinnissa on kyse tutkimusprosessin luotettavuudesta. Olen pyrkinyt kuvaamaan tätä prosessia läpinäkyvästi ja riittävän yksityiskohtaisesti. Eskola ja Suoranta (2000, 210) kirjoittavat luotettavuudella olevan tekemistä myös lukijan ja tutkijan kokemusmaailmojen yhteneväisyydestä. Kriisipuhelimen päivystäjänä olin jo saanut kosketusta aiheeseen sekä vapaaehtoisen päivystäjän koulutuksen että oman vapaaehtoistyökokemukseni kautta. Minulle aineistosta tekemäni tulkinnat ja johtopäätökset näyttäytyvät loogisina ja tukevat niitä tietoja, joita minulla jo oli. Toisaalta sain myös paljon uutta tietoa toistuvaissoittajista, esimerkiksi heidän koetuista palvelutarpeistaan ja siitä, mitä he saavat Kriisipuhelimen soittamisesta. Hypoteesittomuus tarkoittaa,

ettei tutkijalla ole lukkoon lyötyjä ennakko-olettamuksia tutkimuskohteesta tai tuloksista (Eskola & Suoranta 2000, 19). Pyrin tiedostamaan omat uskomukseni toistuvaissoittajista, niin etteivät ne värittäisi sitä, mitä nostan aineistosta esiin ja miten sitä tulkitseen. Täysin niistä ei varmasti kuitenkaan voi vapautua. Eskola ja Suoranta (2000, 19) kirjoittavatkin hyvin, että havainnot ovat aina latautuneet aikaisemmilla kokemuksilla.

Olen pyrkinyt esittelemään ja analysoimaan aineistoa niin kattavasti, että tekemäni johtopäätökset ovat perusteltuja. Puhelinhaastattelu menetelmänä on kuitenkin rajallinen. Lyhyessä ajassa on vaikea päästä syvälle ja saada hyvin jäsenettyjä vastauksia (Eskola & Suoranta 2000, 87). Toisenlaiset menetelmät olisivat voineet tuottaa syvällisemmän aineiston. Vastaajat ymmärsivät välillä kysymyksen väärin. Aina kun huomasin tällaisen tilanteen, esitin tarkentavia kysymyksiä tai palasin vastaukseen. On kuitenkin mahdollista, että puhelinhaastattelu jätti myös väärinkäsityksiä. Lisäksi kaikki vastaukset olivat vastaajien siinä hetkessä antamia, omia arvioita. Oma kokemattomuuteni haastattelijana sekä toisaalta pieni hankaluus vapaaehtoisena päivystäjän roolin vaihtamisessa tutkijan rooliin toivat haastatteluihin oman leimansa.

5.6 Eettisyys

Eettiseen tutkimukseen on erilaisia peruskäytäntöjä, mutta tutkijan on tehtävä lukuisia valintoja etiikan suhteen itse. Tutkimusprosessi koettelee etiikkaa lukemattomia kertoja (Eskola & Suoranta 2000, 52). Tutkimuslupa on ensimmäinen eettinen askel, joka otetaan jo ennen tutkimuksen aloittamista. Tähän opinnäytetyöhön on pyydetty tutkimuslupa Mielenterveysseuralta sekä laadittu sopimus opinnäytetyöstä. Tutkimussuunnitelma on lisäksi hyväksytetty Mielenterveysseuran kriisikeskustoiminnan johtajalla.

Haastateltavilta on pyydetty suostumus sekä kerrottu aineiston käytöstä haastateltujen yhteydessä. Kirjallinen suostumus ei tässä yhteydessä ollut mahdollinen ja se olisi ollut ristiriidassa Kriisipuhelimen anonyymiyden periaatteen kanssa. Eskola ja

Suoranta (2000, 55) kirjoittavat, että tutkittavien ja tutkijan välillä ei saa vallita sellaista riippuvuussuhdetta, joka voi vaikuttaa esimerkiksi tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen. Minuun tutkijana haastatelluilla ei ole riippuvuussuhdetta, mutta Kriisipuhelimeen heillä voidaan ajatella olevan jonkinlainen riippuvuus. Haastattelua ehdotettiin kuitenkin työntekijän puolelta erittäin hienotunteisesti ja vapaaehtoisuutta korostaen. Haastattelusta uskallettiin myös kieltäytyä ja yksi haastateltava jätti sen kesken.

Tutkimuksessa on noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta (Eskola & Suoranta 2000, 56). Vaikka jatkuva soittelu Kriisipuhelimeen ei ole toivottavaa, pyrin käsittelemään haastateltavia siten, ettei heitä syyllistetä tai leimata. Haastatteluissa tuli esiin kipeitäkin menneisyyden kokemuksia. Näistä olisi voinut saada paremman ymmärryksen haastateltavan nykytilanteesta ja haasteista, mutta en halunnut lähteä syventämään keskustelua menneistä traumaista. Elämänhistorian käännteillä en olisi saanut tärkeää materiaalia tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin, enkä halunnut johdattaa haastateltavaa kipeisiin asioihin ja mahdollisesti haavoittuaiseen tilaan ja sitten jättää puhelua siihen. Saatoin tiedostamattani toimia päivystäjänä saamani koulutuksen mukaankin, koska toistuvaissoittajia ei ole syytä rohkaista menneiden kokemusten ei-rakentavaan muisteluun. Eskola ja Suoranta (2000, 58) nostavat myös tärkeäksi eettiseksi periaatteeksi sen, ettei tutkittavaa vahingoiteta. Tästä näkökulmasta eettisyyttä käytiin läpi alaluvussa 4.2. Haastateltavien valinta. Työn ollessa lähes valmis, pohdin myös, saattavatko tulokset aiheuttaa mielipahaa, mikäli haastateltavat lukisivat tutkimusta.

Luottamuksellisuus ja anonymiteetti ovat keskeisiä tietojen käsittelyssä (Eskola & Suoranta 2000, 56). Eskolan ja Suorannan (2000, 57) mukaan on huolehdittava siitä, ettei henkilöllisyys paljastu, mikäli haastateltavalle on luvattu anonymiteetti. Kriisipuhelin on sekä soittajille että vastaajille anonyymi palvelu, joten anonymiteetin suoja oli erityisen tärkeä. Ulkopuolinen, joka lukee tätä tutkimusta, ei mitenkään kykene selvittämään, keitä vastaajat ovat. Työntekijät, jotka ohjasivat vastaajat haastatteluuni, tietävät keitä he olivat, moni näistä vastaajista tunnetaan työntekijöiden keskuudessa oikein hyvin. Työntekijöitä kuitenkin sitoo salassapitovelvollisuus yleisesti.

Haastattelut tallennettiin ja säilytettiin vain minun tietokoneellani. Säilytin haastattelut tekstimuodossa word-tiedostoina. Joillakin haastattelukerroilla käytin Kriisikeskuksen tietokonetta, mutta aineistoa ei ikinä jätetty tälle tietokoneella vaan siirsin sen lähtiessäni itselleni talteen ja poistin Kriisikeskuksen tietokoneelta. Haastattelut on hävitetty opinnäytetyön valmistuessa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä opinnäytetyössä on pohdittu yksinäisyyden ja mielenterveyden suhdetta. Yksinäisyyden on osoitettu vaikuttavan negatiivisesti psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen (Junttila 2016, 56, Kauhanen 2016, 99). Yksinäisyys tuntuu emotionaalisesti ahdistavalta, siihen liittyy tuskaa, emotionaalisia häiriöitä, surua, avuttomuutta, toivottomuutta ja tyhjyyden tunnetta (Rokach 2011, 78). Griffithsin (2017, 593) mukaan fyysiset tarpeet ja emotionaaliset ongelmat ovat sidoksissa toisiinsa; fyysinen sairastavuus on vahvasti kytköksissä psyykkiseen sairastavuuteen. Lisäksi sosiaalisen tuen on tarve suurempi ihmisillä, joilla on elämässään esimerkiksi terveyteen liittyviä ongelmia. Toistuvaissoittajat kokivat paljon yksinäisyyttä ja heillä oli haasteita etenkin psyykkisen hyvinvoinnin kanssa. Myös fyysisiä haasteita oli, mutta niiden rooli ei ollut yhtä suuri eikä niitä esiintynyt yhtä yleisesti.

Aineiston perusteella on selvää, että Kriisipuhelin on toistuvaissoittajille tärkeä. Kriisipuhelin näyttäytyi merkittävänä väylänä lievittää omaa yksinäisyyttä ja paikata sosiaalista verkostoa. Toistuvaissoittajakin voi kokea olevansa kriisissä soiton hetkellä, vaikka elämäntilanne on muuttumaton ja koettu kriisi toistuu jatkuvasti. Pirkis ym. (2016, 4) toteavat, että toistuvaissoittajat ovat vahvasti riippuvaisia puhelinpalvelusta, johon he soittavat, mahdollisesti koska sosiaaliset kontaktit ovat vähäisiä. Kriisipuhelin on kannatellut monia toistuvaissoittajia vuosikymmenenkin ajan.

Kriisipuhelimen tavoitteena on ehkäistä henkistä hätää keskustelun kautta sekä ehkäistä itsemurhia (Kriisipuhelin [Viitattu 17.4.2018.]). Puheluilla vaikutti olevan merkittävä vaikutus soittajien hyvinvointiin ja se toi toivoa päivittäiseen elämiseen. Kuitenkaan pitkällä aikavälillä toistuvaissoittajien henkinen hätä ei Kriisipuhelimen avulla helpota, vaan he jatkavat soittamista. Vuodesta toiseen soittavat ihmiset ovat ristiriidassa Kriisipuhelimen kertaluonteisen avun ja kriisikeskeisyyden periaatteiden kanssa, mutta käyttävät suuren osan Kriisipuhelimen resursseista vastaanottaa puheluita. Valtavat puhelumäärät ihmisiltä, joilla ei ole akuuttia hätää, saattavat estää esimerkiksi itsetuhoisia ihmisiä tavoittamasta päivystäjää. Toisaalta toistuvaissoittajien soittaminen Kriisipuhelimeen saattaa pitää soitot poissa esimerkiksi hätänu-

merosta. Tämän opinnäytetyön perusteella on epäselvää, toteutuuko Kriisipuhelimen tavoite itsemurhien ehkäisemisestä myös toistuvaissoittajien kohdalla. Itsetuhoisuus ei noussut aineistossa esiin, mutta haastateltavat epäilivät kyllä tilanteensa pahenevan, jos he eivät saisi apua Kriisipuhelimesta. Middleton ym. (2016, 7) mukaan toistuvaissoittajien aiheuttama dilemma on uniikki. He soittavat monista erisyistä, esimerkiksi saadakseen apua psyykkisiin ongelmiin ja jatkuvaa emotionaalista tukea. Nykyisillä puhelinauttamisen malleilla ei kuitenkaan ole tarkoitusta tai mahdollisuuksia tarjota jatkuvaa tukea. (Middleton ym. 2016, 7).

Kriisipuhelin on valtakunnallinen, jolloin soittaja voi soittaa miltä tahansa paikkakunnalta. Anonymiteetin vuoksi soittajan asuinpaikkaa ei myöskään selvitetä, jolloin siitä ei ole tietoa, ellei hän itse asiasta kerro. Tämä tekee palveluohjaamisesta vaikeampaa, mikäli haluttaisiin neuvoa toistuvaissoittajille toisia palveluita Kriisipuhelimeen soiton sijaan. Toisaalta ei ole paljoa tutkimusta siitä, onko palveluohjaaminen kriisipuhelimita tehokasta. Gould, Munfakh, Kleinman ja Lake (2012) tutkivat Amerikkalaiseen kriisipuhelimeen (National Suicide Prevention Lifeline) soittavien henkilöiden hakeutumista mielenterveyspalveluihin kriisipuhelimen ohjauksesta. Palveluohjauksesta ja lähetteen tekemisestä huolimatta suuri osa soittajista ei hakeutunut mielenterveyspalveluun. Suurin syy tähän oli, että soittajat kielsivät ja vähättelivät ongelmiaan ja ajattelivat niiden ratkeavan ilman hoitoa. Kolmanneksella syynä oli kyvyttömyys maksaa palveluista. Osa taas ei hakeutunut palveluihin, koska niistä oli kielteinen näkemys. (Gould ym. 2012, 6.) Suurin osa soittajista kertoi kuitenkin käyttäneensä mielenterveyspalveluita jossain vaiheessa elämäänsä (Gould ym. 2012, 10). Toisaalta vain vakavasti masennuksesta ja ahdistuksesta kärsivät pääsevät mielenterveyspalveluihin. Griffithsin (2017, 593) mukaan suuri määrä ihmisiä, joilla olisi tarve matalampaan tukeen, jäävät palveluiden ulkopuolelle. Tähän tutkimukseen haastatellut olivat käyttäneet mielenterveyspalveluita aikaisemmin tai olivat tällä hetkellä hoitosuhteessa. Eniten he kuitenkin vaikuttivat kaipaavan emotionaalista tukea ja sosiaalista kontaktia, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemista. Tällaisiin tarpeisiin on haastavaa löytää sopivia palveluita ainakaan pieniltä paikkakunnilta. Lisäksi esimerkiksi palvelutalossa asuvan on vaikea päästä erilaisille kohtaamispaikoille tai edes löytää tietoa niistä. Haastateltujen mielenterveysongelmat näyttäytyivät enimmäkseen lievinä, arjen tuki ja yksinäisyyden lievittäminen vaikuttivat ensisijaisilta haasteilta.

Tämä opinnäytetyö on vahvistanut niitä oletuksia, joita Kriisipuhelimen Vastaajan Oppaassa toistuvaissoittajista esitetään. Tämän aineiston perusteella kyseiseen ryhmään näyttää lukeutuvan soittajia, joilla on ongelmia mielenterveytensä kanssa ja jotka kärsivät yksinäisyydestä. Huonot sosiaaliset taidot eivät tästä aineistosta tule esiin. Haastateltavien sosiaalinen verkosto oli kuitenkin kapea ja sosiaalinen tuki riittämätöntä. Aineisto oli pieni, kahdeksan puhelinhaastattelua, mutta koska nämä teemat toistuivat haastatteluissa, tuloksia voitaneen tulkita yleisemmälläkin tasolla. Eskolan ja Suorannan (2000, 20) mukaan aineistojen avulla voi löytää uusia näkökulmia, ei vain todentaa ennestään epäilemäänsä. Toistuvaissoittajista saatiin uuttakin tietoa esimerkiksi siitä, minkälaisia palveluita he haluaisivat, vaikka varsinaisesti yllättäviä havaintoja ei aineistosta tullut. Tarkoitus oli kuitenkin kerätä yleisempää tietoa näistä soittajista. Tuloksissa oli samankaltaisuuksia Middletonin ym. (2016) tutkimuksessa saatuihin tuloksiin. Jatkotutkimus olisi kuitenkin tarpeellista syvällisemmän ja yksityiskohtaisemman tiedon saavuttamiseksi.

7 POHDINTA

Yksinäisyys yhteiskunnissa, samoin kuin toistuvaissoittajat kriisipuhelimissa, vaikuttavat olevan kansainvälisiä ilmiöitä. Yksinäisyys ja psyykkiset haasteet tuntuivat olevan suurimmat syyt toistuvaissoittajien soittojen taustalla. Tässä tutkimuksessa ja tällä aineistolla näihin syihin ei ollut mahdollista pureutua niin syvällisesti, että olisi mahdollista selvittää, miten näitä ihmisiä voisi perustavasti auttaa. Heidän auttamisensa on kuitenkin tärkeää. Ensinnäkin yksinäisyydellä ja mielenterveyden ongelmilla on yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tämän kaltaiset haasteet lisäävät sairauksia ja katkaisevat koulutus- ja työuria (Junttila 2016, 56). Toiseksi yksilön subjektiiviselle hyvinvoinnille näillä tekijöillä on valtavia vaikutuksia ja mikäli niihin ei saa apua, ne voidaan kokea jopa elämän pilaavina asioina. Vaikka toistuvaissoittajat eivät ole Kriisipuhelimen kohderyhmää, heidän haasteensa eivät ole merkityksettömiä ja tärkeää olisikin tarkemmin selvittää, minkälaisilla toiminnoilla tai palveluilla näitä ihmisiä voi auttaa. Tarkemman tutkimuksen kannalta haasteeksi muodostuu toistuvaissoittajien tavoittaminen tässä opinnäytetyössä aiemmin kuvatuista syistä. Yksi mahdollinen tapa laajemman kuvan saamiseksi olisi tutkia Kriisipuhelimen tilastoja. Kriisipuhelimeen tulevia soittoja on tilastoitu Poutapilvi-ohjelmalla. Yksi tilastoitavista asioista on päivystäjän arvio siitä, onko soittaja yhteydessä ensimmäistä kertaa, ollut yhteydessä ennenkin vai on toistuvasti yhteydessä. Tästä lähtökohdasta vertaamalla olisi mahdollista selvittää esimerkiksi, eroavatko ryhmät jotenkin toisistaan ja minkälaisia piirteitä toistuvaissoittajiin näyttäisi liittyvän. Tietoa toistuvaissoittajista tarvitaan enemmän.

Tutkimustieto toistuvaissoittajista ei yksinään ratkaise ongelmaa, vaan on pystyttävä saattamaan toistuvaissoittajat onnistuneesti oikeanlaisten palvelujen piiriin. Mikäli tällaisia ei ole, niitä on kehitettävä. Vaikka toistuvaissoittajilla on käytössään terveyspalveluita, he vaikuttavat kaipaavan enemmän pysyvää, vuorovaikutuksellista ja sosiaalista sisältöä palveluilta. Kriisipuhelin periaatteessa tarjoaa väylän toistuvaissoittajille toteuttaa näitä tarpeita hetkellisesti, mutta on siihen väärä kanava, kuten aiemmin opinnäytetyössä on esitetty. Lisäksi Kriisipuhelin ei pysty nykyisillä re-

sursseillaan vastaanottamaan kaikkia tulevia puheluja, vaan kriisipuhelut on priorisoitava esimerkiksi rajaamalla toistuvaissoittajia. Järjestöt ovat tyypillisesti niitä toimijoita, jotka järjestävät vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen keskittyviä toimintoja. Nämä ovat kuitenkin usein sidottuja aikaan ja paikkaan, joten esimerkiksi palvelutalossa asuvat ihmiset eivät välttämättä pääse osallistumaan. Suomen Punaisen Ristin Ystävätoiminta voisi olla yksi vaihtoehto, josta toistuvaissoittajat saisivat riittävän avun ja tuen ja joka saattaisi parantaa heidän tilannettaan pitkälläkin aikavälillä. Lisäksi voisi olla tarpeen kehittää Pirkis ym. (2016) esittelemää puhelinpalvelumallia, joka kohdentuisi toistuvaissoittajien pitkäjänteiseen ja tavoitteelliseen auttamiseen.

LÄHTEET

Auttavat puhelimet. Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunta. [Verkkosivu.] [Viitattu 15.4.2018.] Saatavana: <http://www.puheet.net/auttavat-puhelimet-suomessa/>

Betts, L. & Bicknell, A. 2011. Experiencing loneliness in childhood: Consequences for psychological adjustment, school adjustment and academic performance. Teoksessa: Bevinn, S. (toim.) Psychology of emotions, motivations and actions. Psychology of Loneliness. New York: Nova Science Publishers, 1-28.

Eettiset periaatteet. Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunta. [Verkkosivu.] [Viitattu 18.4.2018.] Saatavana: <http://www.puheet.net/eettiset-periaatteet/>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Feo, R. & LeCouteur, A. 2014. 'I JUST WANT TO TALK' Establishing Reason for Call on a Men's Counselling Helpline.

Gilat, I. & Rosenaub, S. 2011. Volunteers' perspective of effective interactions with helpline callers: qualitative study. British Journal of Guidance & Counselling, Vol. 39, No. 4, August 2011, 325-337.

Griffiths, J. 2017. Person-centered communication for emotional support in district nursing: SAGE and THYME model. British Journal of Community Nursing, Vol 22, No 12.

Gould, M., Munfakh, J., Kleinman, M. & Lake, A. 2012. National Suicide Prevention Lifeline: Enhancing Mental Health Care for Suicidal Individuals and Other People in Crisis. The American Association of Suicidology.

Heiskanen, T., Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: Staroffset Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

IFOTES. International Federation Of Telephone Emergency Services. [Verkkosivu.] [Viitattu 15.4.2018.] Saatavana: www.ifotes.org

- Ikonen, H-M. 2007. Puhelinhaastattelu. Teoksessa: Tutkimushaastattelun käsikirja. Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tampere: Vastapaino. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 21.4.2018.] Saatavana: <https://www.elibrary.com/reader/9789517686112>. Vaatii kirjautumisen.
- Junttila, N. 2016. Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa: Saari, J. (toim.). Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus Oy, 52-69.
- Kauhanen, J. 2016. Yksinäisen terveys. Teoksessa: Saari, J. (toim.). Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus Oy, 96-113.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY 2010.
- Kriisikeskus Mobile. [Verkkosivu.] [Viitattu 18.4.2018.] Saatavana: <http://www.kriisikeskussjk.fi/palvelut/>
- Kriisipuhelin. [Verkkosivu.] [Viitattu 15.4.2018.] Saatavana: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-apua-el%C3%A4m%C3%A4n-kriiseihin>
- Middleton, A., Woodward, A., Gunn, J., Bassilios, B. & Pirkis, J. 2016. How do frequent users of crisis helplines differ from other users regarding their reasons for calling? Results from a survey with callers to Lifeline, Australia's national crisis helpline service. Health and Social Care in the Community 2016.
- Nevalainen, V. 2009. Yksinäisyys. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Pirkis, J., Middleton, A., Bassilios, B., Harris, M., Spittal, M., Fedyszyn, I., Chondros, P. & Gunn, J. 2016. Frequent callers to telephone helplines: new evidence and a new service model. International Journal of Mental Health Systems.
- Pond, R. & Brey, J. 2011. Denying The Need to Belong: How Social Exclusion Impairs Human Functioning and How People Can Protect Against It. Teoksessa: Bevin, S. (toim.) Psychology of emotions, motivations and actions. Psychology of Loneliness. New York: Nova Science Publishers, 107 – 123.
- Richard, A., Rohrmann, S., Vandeleur, C., Schmid, M., Barth, J. & Eichholzer, M. 2017. Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey.
- Rokach, A. 2011. Loneliness and Life: From Beginning to End. Teoksessa: Bevin, S. (toim.) Psychology of emotions, motivations and actions. Psychology of Loneliness. New York: Nova Science Publishers, 69-88.

Saari, J. 2016. Suomalainen yksinäisyys. Teoksessa: Saari, J. (toim.). Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus Oy, 33-51.

Samulin, H. 2007. Kriisiapua puhelimella ja verkossa. Teoksessa: Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. 2007. Kriisityön käsikirja. Käytännön opastusta kriisin kohdatessa. Helsinki: Karisto Oy, 50-62.

Samulin, H. 2007. Kriisit. Teoksessa: Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. 2007. Kriisityön käsikirja. Käytännön opastusta kriisin kohdatessa. Helsinki: Karisto Oy, 11-25.

Suomen Mielenterveysseura. [Verkkosivu.] [Viitattu 15.4.2018.] Saatavana: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta>

Winter, S. 2018. Kriisipuhelin, vuosiraportti 2017.

Winter, S. Puhelinkeskustelu 21.3.2018.

Winter, S. 2015. Vastaajan Opas. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Vastausvaihtoehdot Middleton ym. (2016, 3) tutkimuksessa

Liite 3. Aineiston kerääminen Seinäjoen Kriisikeskuksella

Liite 1, Haastattelurunko

1. Syntymävuosi
2. Minkälainen asumistilanne sinulla on?
3. Minkälainen on elämäntilanteesi?
4. Minkälainen on terveydentilasi?
5. Minkälainen on sosiaalinen verkostosi?
6. Milloin soitit ensimmäisen kerran Kriisipuhelimeen?
7. Kuinka monesti olet soittanut Kriisipuhelimeen viimeisen kuukauden aikana?
8. Miksi soitit Kriisipuhelimeen tänään?
9. Mitä palveluita käytät Kriisipuhelimen lisäksi?
10. Mitä toivot saavasi Kriisipuhelimesta?
11. Mitä tekisit, jos Kriisipuhelinta ei olisi?
12. Mistä kokisit olevan kaikkein eniten apua omassa tilanteessasi?

Palaute

Liite 2. Vastausvaihtoehdot Middleton ym. (2016, 3) tutkimuksessa.

1. My usual health professional was not available
2. A health professional suggested I call Lifeline
3. A family member or friend suggested I call Lifeline
4. I was in an immediate crisis
5. I have been feeling very nervous, anxious or depressed
6. I did not have a lot of hope about the future
7. There was nobody else I could talk to
8. I regularly call Lifeline to talk about how I am feeling.
9. "other", free text option was also provided

Liite 3. Aineiston kerääminen Seinäjoen Kriisikeskuksella

| Päivämäärä ja kellonaika | Kaikki puhelut | Haastattelua ehdotettu | Haastateltu |
|-------------------------------|----------------|------------------------|-------------|
| PE 3.11.2017 15-17.30 | 9 | 0 | 0 |
| SU 5.11.2017 15-18.00 | 7 | 3 | 2 |
| PE 10.11.2017 15-18.00 | 6 | 0 | 0 |
| LA 11.11.2017 15-18.00 | 7 | 1 | 1 |
| LA 18.11.2017 klo 22-02.00 | ei tietoa | 2 | 1 |
| SU 10.12.2017 15-17.00 | 6 | 1 | 1 |
| PE 15.12.2017 12-16.00 | 9 | 2 | 2 |
| LA 13.1.2018 15-18.30 | 8 | 0 | 0 |
| SU 14.1.2018 15 - 19 | 8 | 3 | 2 |
| Yhteensä | 60 | 12 | 9 |