

KUULUUKO KRIISIAPU JOKAISALLE?

– kehitysvammaisten ihmisten sekä heidän kanssaan työskentelevien kokemuksia kehitysvammaisille ihmisille suunnatusta kriisiavusta

Seppo Voutilainen
Opinnäytetyö, syksy 2015
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Voutilainen, Seppo. Kuuluuko kriisiapu jokaiselle? – kehitysvammaisten ihmisten ja heidän kanssaan työskentelevien kokemuksia kehitysvammaisille suunnatusta kriisi-työstä. Pieksämäki, syksy 2015. 36s., 4 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Tämän tutkimuksen tehtävänä oli tuoda esille kehitysvammaisten ihmisten kokemuksia kriisiavusta, jota he olivat saaneet elämänsä kriisitilanteissa. Tutkimuksella selvitettiin myös kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien valmiuksia asiakkaidensa kriisitilanteiden kohtaamisessa ja hoidossa. Syvähaastatteluilla kehitysvammaisilta ihmisiltä kerätty kokemusasiantuntijatieto sekä sähköpostikyselyllä toteutetut työntekijähaastattelut antavat kokemuksellista tietoa, joita tarkastellaan kirjallisuuden ja ajankoh- taisten julkaisujen valossa. Lisäksi kehitysvammaisista asiakkaista kriisipalveluiden mahdollisina käyttäjinä on kerättiin tietoa haastatteleamalla kriisityöntekijöitä sähköpos- tikyselyllä. Tutkimuksessani tuotiin tavoitteellisesti esille, kuinka pienillä kehittämis- toimenpiteillä saataisiin suuri hyöty ja tuki kehitysvammaisille heidän elämänsä kriisitil- lanteista selviytymiseen.

Tutkimus toteutettiin yhdessä tutkimuksen tilaajan, Siilinjärven kunnan kanssa. Lisäksi yhteistyöhön osallistui Kuopion kriisikeskus. Tutkimus on laadultaan kvalitatiivinen. Tutkimuksen tuloksista selvisi, että kehitysvammaisten ihmisten kokemiin kriisitapahtumiin saatava apu ja tuki on heidän itsensä mielestä liian vähäinen. Tarve kriisitapahtumien työstämiselle on suuri ja siihen toivotaan kohdennettua tukea. Kehitysvammais- ten ihmisten kanssa työskentelevät toivoisivat lisää koulutusta ja työvälineitä kriisin kohtaamiseen ja rinnalla kulkemiseen. Kriisityöntekijöiden näkemyksien mukaan kehi- tysvammaisten ihmisten kriisitapahtumien työstämiseen toivotaan yhteistyötä kehitys- vammaista ihmistä tuntevan tahon kanssa. Yhteistyöllä varmistetaan asiakkaan ja työn- tekijän välinen vuorovaikutus silloinkin, kun kommunikaatio on haastavaa ja ymmärtä- minen vaatii asiakkaan lähempää tuntemista.

Asiasanat: kriisityö, kehitysvammainen, kriisi, trauma, kvalitatiivinen tutkimus, syvä- haastattelu

ABSTRACT

Voutilainen, Seppo. Does crisis support belong to everyone? – The experiences of crisis support directed at people with an intellectual disability and among the people who work with them

Language: Finnish. Pieksämäki, fall 2015. 36p., 4 appendices.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Degree: Bachelor of Social Services.

The main focus of this research is to bring forward experiences of crisis support amongst people with intellectual disabilities that they have received in crisis situations. With this research what is also examined is the preparedness of the workers who work within this field to face these crisis situations and the aftermath. The expert experiences and knowledge that were collected via personal and email interviews for this research gives insight into information that is collected by surveying the literature and current publications about the subject in this study. Also closer information about people with intellectual disabilities as possible crisis support receivers is collected by interviewing crisis workers.

The main point of my research was to bring forth in a goal-directed manner how with small changes you can greatly improve the support of the intellectually disabled and help them survive through the crisis situations in their lives.

The research was carried out together with the Siilinjärvi community, which also ordered for it to be done. Kuopio's crisis center also played a vital part with their cooperation. The quality of this research is qualitative. The conclusion based on the experiences of the intellectually disabled that were interviewed suggests that the extent of help mainly focused on in crisis situations is far too small. The need to process crisis situations and gain help for this process is significantly bigger than supplied in our day and time. The people who work with the intellectually disabled wish for more education how to face crisis situations, and how to support them better. The crisis workers' outlook on this matter is that more cooperation between the family of the intellectually disabled and their caretakers is truly needed. This cooperation will ensure the understanding between the caretaker and the client even when the interaction is challenging and close acquaintance of the patient is valid.

Keywords: crisis work, mentally disabled, crisis, trauma, qualitative research, interview

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KEHITYSVAMMAISUUS	8
2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä.....	8
2.2 Suomen perustuslaki	9
2.3 Vammaispalvelulaki ja yhdenvertaisuuslaki	9
3 KRIISITAPAHTUMA	11
3.1 Elämän erilaiset kriisit	11
3.2 Traumaattisen kriisin vaiheet.....	12
4 KRIISIAUTTAMINEN JA KRIISITYÖ	14
4.1 Itsenäinen selviytyminen	14
4.2 Ulkopuolinen kriisiapu	15
4.3 Kriisipalvelut Suomessa ja Pohjois-Savossa	16
4.4 Kehitysvammaisen asiakas kriisipalveluissa.....	17
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
5.1 Tutkimuksen tavoitteet	18
5.2 Tutkimustehtävä ja aineiston analysointi.....	19
5.3 Aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysi.....	21
5.4 Tutkimuksen eettisyys	22
6 TUTKIMUSTULOKSET	23
6.1 Kehitysvammaisten ihmisten ajatuksia kriisistä ja kriisiavusta.....	23
6.2 Kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien näkemyksiä kriisityöstä	26
6.3 Kriisityön valmiudet kehitysvammaisiin ihmisiin asiakkaina	27
7 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET	29
8 POHDINTA.....	31

LÄHTEET	33
LIITE 1: Haastattelulupa kehitysvammaisten ihmisten syvähaastatteluihin	37
LIITE 2: Kysymykset syvähaastattelun tueksi	38
LIITE 3: Haastattelun kysymykset kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskenteleville	39
LIITE 4: Haastattelun kysymykset kriisityöntekijöille.....	40

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisilla ihmisillä on 2010-luvun Suomessa moneen muuhun maahan verrattuna hyvät elinolot. Vammaisuuteen liittyvää lainsäädäntöä kehitetään ja nykyaikaistetaan ahkerasti. Nykypäivän Suomessa kehitysvammaisen ihminen saa pääsääntöisesti elää elämäänsä tasa-arvoisesti muun väestön kanssa ja kokea elämän mukanaan tuomia tilanteita. Myös heille ilo, suru, huoli ja ihastumiset ovat arkipäiväisiä tuntemuksia. Kehitysvammansa vuoksi he saattavat kuitenkin tarvita vaikeimpien tunteidensa, kuten surun ja huolen käsittelyssä apua ja opastusta. Henkinen tuki ja konkreettiset toimenpiteet korostuvat näinä vaikeina tunnejaksoina. (Hirsimäki 2012; Eriksson 2008, 7.)

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on tuoda esille kehitysvammaisten ihmisten kokemuksia kriisiavusta, jota he ovat mahdollisesti saaneet elämänsä kriisitilanteissa. Tässä opinnäytetyössä selvitetään myös kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien valmiuksia asiakkaidensa kriisitilanteiden kohtaamisessa. Syvähaastatteluilla kehitysvammaisista ihmisiltä kerätty kokemusasiantuntijatieto sekä sähköpostikyselyllä toteutetut työntekijähaastattelut antavat kokemuksellista tietoa, joita tarkastellaan kirjallisuuden ja ajankohtaisten julkaisujen valossa. Lisäksi kehitysvammaisista asiakkaista kriisi-palveluiden käyttäjinä on kerätty tietoa haastatteleamalla kriisityöntekijöitä. Tutkimukseni tuodaan tavoitteellisesti esille, kuinka pienillä kehittämistoimenpiteillä saataisiin suuri hyöty ja tuki kehitysvammaisille heidän elämänsä kriisitilanteissa.

Yleisellä tasolla tarkasteltuna, on tärkeää huomioida kehitysvammaisten ihmisten oikeuksien toteutuminen myös vaikeissa elämäntilanteissa. Kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävä kriisityö voi vähentää muiden tukitoimien tarvetta elämän kriisitilanteiden keskellä. Muut tukitoimet ovat suunnattu lähinnä kriisitilanteiden johdosta ilmeneviin oireisiin, kuten lääkehoitoon, tai yksilöllisempään sekä tuetumpaan ohjaukseen työntekijöiden taholta. Ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä on todettu olevan myös taloudellinen vaikutus. Työelämästä kumpuavan kokemustiedon valossa voidaan todeta, että korjaavat toimenpiteet vaativat usein monien eri ammattialojen ja henkilöiden yhteistyötä. Tästä syystä opinnäytetyöni aihe ei tullut minulle vastaan valmiina. Se on tulos vuosia kestäneestä omasta ajatustyöstä. Halu kehittää kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävää työtä luo vankan motivaatiopohjan tälle opinnäytetyölle.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään tutkimuksen kannalta oleellisia kehitysvam-
maisuuksien, kriisitapahtumiin ja kriisiauttamiseen liittyviä asioita. Teoriaosuuden jäl-
keen käsitellään tutkimuksen toteutusta, tavoitteita ja pinnalle nousseita tutkimuskysy-
myksiä. Opinnäytetyön lopussa käsitellään tutkimuksen tuloksia ja johtopäätöksiä. Poh-
dinnassa tuodaan esille tutkimuksesta nousseita ajatuksia ja niiden vaikutusta ammatilli-
sen kasvun mahdollistajana.

2 KEHITYSVAMMAISUUS

Suomessa tilastoidaan olevan noin 40 000 kehitysvammaista ihmistä. Se tarkoittaa Suomen väkilukuun nähden sitä, että lähes joka sadas suomalainen ihminen on jollakin tavoin kehitysvammainen. Suurimmalla osalla Suomen kehitysvammaisista toimintakyvyn rajoitukset ovat melko pieniä ja erot saattavat kehitysvammattomaan Suomen kansalaiseen ovat suhteellisen pieniä (Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.a.)

2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Kehitysvamma voidaan jakaa karkeasti sen muodostumisen perusteella kolmeen eri ryhmään, jolla kehitysvamman syntyä voidaan määrittää. Kehitysvamma voi johtua syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen aikana tapahtuneista syistä tai lapsuusiällä tapahtuneista sairauksista tai onnettomuuksista. Osa kehitysvammaan johtaneista syistä jää myös selvittämättä. Kehitysvamma ilmenee ennen lapsen täytettyä 18 vuotta. Kehitysvamma on aina vamma ymmärtämisen- ja käsityskyvyn alueella, joka vaikeuttaa arkipäiväistä selviytymistä. Selviytyminen on aina helpompaa kun yhteiskunta suunnitellaan sopivaksi meille kaikille. Lukuisista rajoituksista huolimatta tänä päivänä vammaisuus nähdään enemmän sosiaalisten prosessien luomana sosiaalisena ilmiönä eikä niinkään biologisperäisenä yksittäisenä ilmiönä. (Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.b; Matero 2004, 166; Priestley 2003, 32.)

Kehitysvamman aste vaihtelee vaikeasta ja syvästä kehitysvammasta lieviin oppimisvaikeuksiin. Monille kehitysvammaisilla ihmisillä on myös lisävammoja, jotka voivat vaikeuttaa hänen liikkumistaan tai puheentuotantoaan. Diagnoosien tekeminen on vuosien kuluessa tarkentunut, joten itse kehitysvammainen–diagnoosin käyttö on vähene- mään päin. Diagnoosin olemassaolo on kuitenkin edellytys hoito- ja kuntoutuspalvelui- den saamiselle. (Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.b; Matero 2004, 166; Kaski, Manninen & Pihko 2012, 21.)

2.2 Suomen perustuslaki

Perustuslain sanotaan olevan kaiken lainsäädännön perusta ja lain on oltava kaikille sama. Se määrittää kansalaisen ja julkisen vallan välisen suhteen perustan. Lain periaate on luoda pelisäännöt myös julkisen vallan käytölle. Suomen perustuslain toiseen lukuun on kirjattuna perustuslaillisia oikeuksia, jotka koskevat jokaista Suomen kansalaista. 6 § mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia Suomen lain edessä. Ketään ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan ilman hyväksyttävää perustetta. Hyväksyttäväksi perusteeksi ei luokitella ihmisen terveydentilaa tai vammaa. (Suomen perustuslaki 1999; Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.c.)

Perustuslain 19 § pitää sisällään velvoitteen julkiselle vallalle, jona tehtävänä on järjestää riittävät sosiaalipalvelut. 19 § mukaan riittäväksi sosiaalipalveluksi katsotaan sellainen palvelutaso, joka takaa ihmiselle edellytykset yhteiskunnan täysivaltaiseen jäsenyyteen. Suunniteltavat palvelut tulee suunnitella lähtökohtaisesti tämä huomioon ottaen. 22 § luo julkiselle vallalle velvoitteen perusoikeuksien käytännön toteutukseen. Tämä velvoite pitää sisällään niin yhdenvertaisuuden toteutumisen, kuin sosiaalisten perusoikeuksien aineellisen toteutumisen. Lainsäädännön uudistuttua ja palvelurakenteen muuttua ovat kehitysvammaiset ihmiset nousemassa huollettavien ja holhottavien asemasta subjekteiksi. (Suomen perustuslaki 1999; Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.c; Oikeusministeriö 2012; Oikeusministeriö i.a; Laitinen & Pohjola 2010, 27.)

2.3 Vammaispalvelulaki ja yhdenvertaisuuslaki

Vammaispalvelulain 1 § tarkoituksena on taata kehitysvammaiselle ihmiselle yhdenvertainen asema muiden yhteiskunnan jäsenten kanssa. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa ihmistä, jolla vaikeuksia vamman tai sairauden vuoksi suoriutua normaaleina pidetyistä elämän toiminnoista. 3 § mukaan vastuu palveluiden järjestämisestä on asuinkunnalla ja sen on huolehdittava siitä, että palvelut toteutuvat niin kuin tarve edellyttää. Vammaispalvelulain mukaiset oikeudet jaetaan subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin. Subjektiivinen oikeus merkitsee sitä, että kunnalla on velvollisuus järjestää palvelut mikäli asiakas täyttää laissa määritellyt palvelujen myöntämisedellytykset. Vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta ovat

tällä hetkellä muutoksen alla. Lakeja ollaan yhdistämässä ovat yhdistymässä ja uudessa vammaispalvelulaissa on tarkoitus ottaa huomioon myös YK:n vammaissopimuksen vaatimukset. Hallituksen tehtäväksi jää päättää tulevan uudistuksen jatkosuunnitelmista. (Vammaispalvelulaki 1987; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Yhdenvertaisuuslain 15 § velvoittaa tekemään kohtuullisia mukautuksia yhdenvertaisuuden edistämiseksi vammaisen ihmisen kohdalla. Palveluntarjoajan on tehtävä tarvittaessa kohtuullisia mukautuksia, jotta vammaisen ihminen voi yhdenvertaisesti asioida sekä saada palveluita muiden yhteiskunnan jäsenten kanssa. (Yhdenvertaisuuslaki 2014.)

3 KRIISITAPAHTUMA

Kriisi sanana taipuu moneksi. Voidaan puhua uhasta, häiriöstä tai jopa mahdollisuudesta. Ihminen elämänsä aikana hän kokee erilaisia kriisejä. Kriisit voidaan jaotella elämän kriiseihin, kehityskriiseihin tai äkillisiin eli traumaattisiin kriiseihin. Kriisien erottaminen toisistaan on haasteellista, mutta tärkeää. Jokaiseen kriisityyppiin kuuluu erilaisia ominaisuuksia ja jokaista kriisityyppiä hoidetaan omalla menetelmällään. Yhteistä kriiseille on se, että ne kaikki vaikuttavat ihmisen elämään, kuormittavat ihmisen psyykettä ja koettelevat voimavaroja. Ihminen kokee kriisissä voimakkaan tunnejärkytyksen, jonka seurauksena normaali elämä järkkyy. (Ruishalme & Saaristo 2007, 26; Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 9–10; Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 35.)

3.1 Elämän erilaiset kriisit

Kriisit voidaan kategorisoida esimerkiksi niiden syyn tai keston mukaan. Kehityskriiseistä iso osa on elämän normaaleja siirtymävaiheita. Niitä voivat olla esimerkiksi lapsen syntymä, lapsuuden kodista pois muutto, ikävuosikymmenet tai eläkkeelle siirtyminen. Kehityskriisien tehtävä on määritellä ja kasvattaa ihmistä omaksi itsekseen. Muutos voi olla hidasta, jolloin sen tunnistaminen voi olla vaikeaa. Kehityskriisin ominaispiirteenä voidaan pitää sitä, että siihen on mahdollista valmistautua ennakkoon. Elämänkriisit tapahtuvat ihmisen elämässä vähitellen. Elämänkriisi tapahtuu ajan saatossa ja on seuraamusta ihmisen tekemästä päätöksestä oman elämänsä suhteen. Nämä elämänkriisien takana olevat päätökset vaikuttavat ihmisen elämään pitkällä aikavälillä. Esimerkkejä elämänkriisistä voi olla parisuhteen päättyminen, puolison pitkäaikaisesta sairastumisesta johtuvat elämänmuutokset tai muutos työelämässä. (Saari ym. 2009, 10; Ollikainen 2009, 52; Karila-Hietala, Wahlbeck, Heiskanen, Stengård & Hannukkala 2013, 63–64.)

Äkillisessä eli traumaattisessa kriisissä tilanne tulee täysin yllättäen eikä ihmisellä ole mahdollisuutta siihen varautua etukäteen. Äkillisiin kriisejä aiheuttavat esimerkiksi läheisten spontaanit tai tapaturmaiset kuolemat sekä erilaiset onnettomuudet. Myös väkivallan uhriksi joutuminen on traumaattinen kriisi. Siihen kuuluu oleellisesti vammautumisen tai jopa kuoleman uhka. Ihmisen oma suhtautuminen äkillisiin kriisitilanteisiin on sidoksissa hänen suhtautumiseensa tapahtuneeseen. (Saari ym. 2009, 11; Ollikainen 2009, 52.)

Johan Cullbergin mukaan (Ollikainen 2009, 52) elämän erilaiset kriisit ovat ennustettavuudestaan tai arvaamattomuudestaan huolimatta aina psyykkisiä taisteluita. Psyykkisen kriisitilanteen voidaan katsoa olevan käynnissä, kun hänen aiemmin oppimansa reaktiotavat ja kokemukset eivät tue elämäntilanteen hallitsemista. Psyykkinen kriisi ei synny varsinaisesti itse traumaattisesta tilanteesta, vaan jokainen yksilö kehittää sen mielessään omien havaintojensa ja olettamustensa avulla. Ei sovi unohtaa aivojen poikkeavaa toimintaa kriisitilanteissa ja sen vaikutusta esimerkiksi muistikuvien rakentumiselle. Jokaisella ihmisellä on omanlaisensa psyykkinen rakenteensa, jonka syntymiseen vaikuttaa jokaisen oma henkilöhistoria. Ihmisen selviytyminen kriisitilanteista on täysin kytköksissä hänen omaan psyykkiseen rakenteeseensa. (Ollikainen 2009, 23.)

3.2 Traumaattisen kriisin vaiheet

Voimakkaat tunnereaktiot kuuluvat oleellisesti traumaattiseen kriisiin. Traumaattisella tapahtumalla voi olla laajoja vaikutuksia, jolloin elämänmuutoksen käynnistämä sopeutumisprosessi voi olla myös poikkeuksellisen raju. Sopeutumisprosessi noudattelee linjassaan omia lainalaisuuksiaan, mutta sen aikajanallisessa etenemisessä on yksilökohtaisia eroja. Traumaattisen kriisin ensisopeutusvaihetta kutsutaan sokkivaiheeksi. Tämän vaiheen tarkoituksena on suojata ihmistä sellaiselta asialta, jota ihminen ei siinä hetkessä tulisi kestävänsä. Sokkivaiheelle on ominaista painajaismaisuus. Tapahtuneen ymmärtäminen sekä hyväksyminen koetaan mahdottomaksi ja fyysiset tuntemukset ovat usein voimakkaita. Sokkivaihe on vaihteista sekavin. Sen kesto vaihtelee tapahtumasta ja ihmisestä riippuen minuuteista muutamiin päiviin. (Karila-Hietala ym. 2013, 70.)

Sokkivaiheelle tyypillisen kaaosmaisuuuden jälkeen on tyypillistä ymmärtämisen lisääntyminen. Tätä vaihetta kutsutaan reaktiovaiheeksi. Tälle vaiheelle on tyypillistä tapahtuneen hahmottaminen, mutta myös toisaalta sen ymmärtäminen, että jotain on voinut rikkoutua pysyvästi. Erilaiset pelon ja syyllisyyden tunnetilat ottavat tilansa mielestä ja tapahtuman yksityiskohdat valtaavat tilaa niin unessa kuin valveilla. Myös syyttäminen ja aggressio voivat näyttäytyä. Reaktiovaiheessa tapahtuneelle voidaan etsiä syyllistä, mutta se ei ole tavanomaista. Tavanomaisempaa on löytää vastauksia syyllisyydentunteisiin ja siihen, mitä olisi voitu tehdä toisin. Mahdollisten fyysisten oireiden, kuten vapinan ja korkeasykkeisyyden lisäksi on uupumus. Uupumus, joka ei poistu nukkumalla. (Saari ym. 2009, 33–34; Karila-Hietala ym. 2013, 70.)

Kriisitilanteen edetessä on tyypillistä, että sen luonne muuttuu. Tapahtunut ei ole enää mielessä koko ajan, ja tunnetilana suru alkaa ottaa tilaa. Elämä saattaa tuntua sisällyksettömältä, koska mitään ei ole ehtinyt rakentua menetetyn tilalle. Tapahtumasta puhuminen ei ole enää tarpeellista, vaan asiaa pohditaan yksin. Tässä työstämis- ja käsittelyvaiheessa koko kriisiprosessi ikään kuin hidastuu. Tunteita aletaan saaman hallintaan ja tapahtumaan saadaan etäisyyttä. Vaiheelle on yleistä muistivaikeudet sekä mahdollinen ärtyneisyys. (Saari ym. 2009, 41–45; Karila-Hietala ym. 2013, 70.)

Viimeisenä kriisin vaiheena pidetään uudelleen suuntautumisen vaihetta. Elämän jatkuvuus, menetettyjen asioiden korvaantuminen sekä kadotettu ilo alkavat saapua takaisin ihmisen elämään. Kriisissä olevan ihmisen iällä on tässä vaiheessa suuri merkitys. Nuoret henkilöt kykenevät suuntautumaan tulevaisuuteen päin helpommin kuin vastaavassa tilanteessa olevat ikäihmiset. Uudelleen suuntautumisen vaiheen erikoisuutena voidaan mainita siitä keskusteleminen. Kun äkillisessä traumaattisessa tilanteessa tulevaisuudelta häviää pohja, on todennäköistä, että tämä vaihe toteutuu vasta vuosien päästä tapahtumasta. Liian aikaisessa vaiheessa tulevaisuudesta puhuminen voi pahimmassa tapauksessa viedä paranemisprosessissa taaksepäin. (Saari ym. 2009, 48–49; Karila-Hietala ym. 2013, 70–71.)

4 KRIISIAUTTAMINEN JA KRIISITYÖ

Kriisityöllä voidaan oikein kohdennettuna auttaa ihmistä tukemalla hänen toimintakykyään ja edistää turvallisuudentunnetta. Kriisityöllä voidaan tukea oman pysyvyyden jatkumista ja realistisen toivon ylläpitämistä. Järkyttävän tiedon saaneen ihmisen auttaminen on kuitenkin vaativa tehtävä. Auttajalta vaaditaan tunnetaitoja ja uskallusta olla tuskallisessa tilanteessa mukana. (Saari 2009, 28–29; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 13.) Osa traumaattisen kriisin kokeneista kykenee selviytymään tilanteesta omilla voimavaroillaan. Osa tarvitsee tukea omien voimavarojen löytämiseksi.

4.1 Itsenäinen selviytyminen

Kaikki ihmiset kohtaavat elämänsä aikana kehitys- ja elämäntilannekriisejä, mutta usein niistä selviytyminen tapahtuu itsenäisesti omin voimin ja keinoin. National Comorbidity Surveyn mukaan traumaattisen kriisin kokee elämänsä aikana 61 % miehistä ja 51 % naisista. Kuitenkin heistä vain osa hakeutuu ammattiavun piiriin kriisistä selviytyäkseen. Avun hakemisen syitä ovat yleensä voimakas oireilu tai pitkään jatkunut kuormittuneisuus. (Ollikainen 2009, 13.)

Koko kriisiprosessi tähtää siihen, että tapahtuneesta kokemuksesta tulisi osa ihmistä itseään. Toipumisen kannalta on tärkeää, että ihminen hyväksyy tapahtuneen osaksi omaa elämäänsä. Tähän päästäkseen ihmisellä tulee olla voimavaroja eli keinoja, joilla selvitään arjesta. Voimavaroiksi kuvataan esimerkiksi itsetuntoa, seksuaalisuutta tai uskomusjärjestelmää. Myös selviytymiskeinot ovat yksilöllisiä. Niiden yksilöllisyydestä huolimatta on niille yhteistä niiden kehittämiskyky. (Saari ym. 2009, 51; Ruishalme & Saaristo 2007, 66.) Itsenäinen selviytyminen ei tarkoita selviytymistä ilman läheisten apua ja tukea. Se tarkoittaa selviytymistä ilman ammatillista psykososiaalista tukea.

Itsenäisen selviytymisen kannalta tärkeää on pitää kiinni rutiineista. Rutiinit luovat tunnetta jatkuvuudesta, joten työhön tai kouluun palaaminen mahdollisuuksien mukaan auttaa rutiinien palauttamisessa. Suoriutuakseen rutiineistaan on ihmisen hyvä liikkua, syödä kohtuullisesti ja arvostaa unta. Nämä kaikki toimivat kehon polttoaineina. Selviytymiseen voidaan tarvita myös lähipiiriä – perhettä ja ystäviä. Osa ihmisistä kuiten-

kin haluaa olla yksin ja hiljaa. Tällöin lähimpiin tärkein tehtävä onkin olla saatavilla, kun ihminen kokee siihen tarvetta. Jos ihmisen lähimpi on pieni tai kokee halua keskustella jonkin muun tahon kanssa, on hyvä muistaa vertaistukiryhmien mahdollisuus. Myös erilaiset kriisipuhelimet palvelevat ja tarjoavat keskusteluapua. (Ruishalme & Saaristo 2007, 92–93.)

4.2 Ulkopuolinen kriisiapu

Kriisi voi itsessään käynnistää ihmisessä voimakkaitakin stressireaktioita. Lieviinkin stressireaktioihin katsotaan liittyvän kohonnut itsetuhoisuuden riski. Käsittelemättömällä stressireaktiolla on mahdollisuus edetä traumaperäiseksi stressihäiriöksi. Eteneminen tapahtuu yleisesti kolmen kuukauden kuluessa traumaattisesta tapahtumasta. Ei ole kuitenkaan poikkeavaa, että oireet ilmenevät vuosienkin päästä tapahtuneesta. Traumaperäinen stressihäiriö on psykiatrinen tila, joka voi kroonistua. Kesslerin ym. teoksessa on mainittu, että traumaperäiseen stressihäiriöön hoitoa saaneet paranevat keskimäärin 36 kuukaudessa. Hoidon ulottumattomiin jäävillä mahdollinen paraneminen vei keskimäärin 64 kuukautta. (Ollikainen 2009, 13–14; Ogde, Minton & Pain 2006, 307–309; Huttunen 2014.)

Ulkoisen avun tarpeen tiedostamisessa olennaisesta on oman itsensä tarkkailu, mutta myös sosiaalisen tukiverkoston tekemät huomiot. Kriisiapua voi tarvittaessa antaa kuka tahansa, joka kokee oman psyykkisen tilansa tasapainoiseksi eikä koe itse tarvitsevansa tilanteessa tukea. Kriisiauttaminen ei ole tietyn sääntölistan mukaan etenemistä vaan joustavan ja luovan ajattelun käyttämistä. Järkyttävän tapahtuman kokenut ihminen ei aina itse kykene havainnoimaan ja arvioimaan omaa tilaansa. Ajattelu on yleisesti kaventunutta, jolloin oman tilanteen arvioiminen voi olla kyseenalaista. Näissä hetkissä toisen ihmisen läsnäolo on korvaamaton. Auttaja voi ohjata järkyttyneen ihmisen tarvittaessa kriisi- ja terveyspalveluihin terveyskeskukseen, sairaalaan tai kriisikeskuksiin. On kuitenkin muistettava, että perheenjäsenen kokema kriisi on samalla koko perhettä koskettava kriisi. Se koskettaa henkilökohtaisesti kaikkia perheenjäseniä. Silloin tukijan tulisi olla muu sosiaalisen verkoston jäsen tai tarvittaessa ammattiapu. (Dass-Brailsford 2007, 97; Saari ym. 2009, 77; Hammarlund 2004, 62.)

4.3 Kriisipalvelut Suomessa ja Pohjois-Savossa

Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisvastuu on Suomessa lakisääteistä ja vastuu niiden järjestämisestä on kunnilla ja kuntayhtymillä. Pelastuslaki (468/2003) ja valtion asetus pelastustoimesta (787/2003) luovat lakisääteisen pohjan palveluiden järjestämiselle. Akuuteissa kriisitilanteissa avun järjestämisvastuu on kunnallisten terveyspalveluiden kriisiryhmillä. Lisäksi suomessa toimii 16 Suomen Mielenterveysseuran alaisuudessa toimivaa kriisikeskusta. (Saari 2009, 109; Kuopion kriisikeskus i.a.a)

Kriisipalveluilla pyritään vastaamaan psykososiaalisen tuen tarpeisiin. Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan palveluita, jotka koostuvat niin psyykkisestä, sosiaalisesta kuin hengellisistäkin tuesta. Näiden palveluiden tarkoituksena on ehkäistä traumaattisten tilanteiden jälkeisiä psyykkisiä ja sosiaalisia jälkitiloja. Kriisityö on osa psyykkistä tukea. Kriisityössä työskentelevät eri sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä muiden alajoen asiantuntijoiden kanssa. Kriisityö tarjoaa psyykkistä ensiapua ja traumaattisten tilanteiden jälkeistä interventiota. (Hynninen 2009, 15–16.)

Pohjois-Savossa kriisikeskustoiminnasta vastaa Kuopion kriisikeskus. Kuopion kriisikeskuksen taustaorganisaationa toimii Hyvä Mieli ry. Kuopion kriisikeskus palvelee asiakkaitaan elämän eri kriisitilanteisiin liittyen. Kriisikeskuksen kanssa yhteistyösopimuksen tehneitä kuntia ovat Juankoski, Kaavi, Kuopio, Lapinlahti, Rautalampi, Siilinjärvi, Suonenjoki, Tervo, Tuusniemi ja Vesanto. Sopimuskuntien asukkaille käynnit kriisikeskuksella ovat maksuttomia. Asiakkaaksi voi saapua myös sopimuskuntien ulkopuolelta itse maksavana asiakkaan tai esimerkiksi kotikunnan myöntämällä maksusitoumuksella. Kriisikeskus palvelee myös puhelimesta. Vaitiolovelvollisuudella sidotut työntekijät vastaavat puheluihin, ja soittaminen onnistuu myös nimettömänä. Soittaminen ei ole sidottu sopimuskuntiin, vaan on avoin kaikille kunnille. Kuopion kriisikeskuksen toiminnan tavoitteena on löytää voimavaroja kriisistä selviytymiseen ja tulevaisuuden parantumiselle. (Kuopion kriisikeskus i.a.a.; Kuopion kriisikeskus i.a.b.)

Valtakunnallinen kriisipuhelin päivystää vuoden jokaisena päivänä. Puhelimesta voi keskustella kriisityöntekijöiden sekä koulutettujen vapaaehtoisten kanssa omasta tilanteestaan. Valtakunnallinen kriisipuhelin tähtää toiminnallaan henkisen hädän lieventämiseen ja mahdollisen jatkoavun ohjaamiseen. Verkkokriisikeskus Tukinetissä on tar-

jolla sekä henkilökohtaisia sekä ryhmämuotoisia palveluita. Tukinet sopii ihmisille, jotka haluavat kirjoittamalla keskustella omasta tilanteestaan. Molemmat palvelumuodot ovat osa Suomen mielenterveysseuran palveluita. (Suomen mielenterveysseura i.a.a; Suomen mielenterveysseura i.a.b.)

4.4 Kehitysvammaisen asiakas kriisipalveluissa

Kun yhteiskunnan jäsenten vammaiskäsitys on muuttunut myönteisemmäksi, ovat diagnoosikeskeiset ihmiskuvatkin rappeutuneet. Diagnoosin ympärillä nähdään nyt ihminen, ei päinvastoin. Kaski ym. (2012) toteavat kehitysvammaisten tarvitsevan elämässään yhteiskunnan tukia tavalla tai toisella. Suuri osa tukitoimista johtuu ihmisen kehitysvammasta, mutta osa johtuu sen hetkisestä elämäntilanteesta. Elämäntilanne on oman minän lisäksi yhteydessä läheisiin, ympäristöön, yhteiskuntaan ja maailman tapahtumiin. Elämäntilanteesta johtuviin tukitarpeisiin voi kehitysvammaisen saada palveluita samalla perusteella kuin muutkin yhteiskuntamme jäsenet. (Kaski ym. 2012, 333–334.)

Kasken ym. mukaan (2012, 333) normaalisti kehitysvamma rajoittaa erityisesti ymmärtämistä ja tietoutta ympäristöstään ja itsestään. Usein myös kommunikointikyky on jollain tavoin rajoittunutta. Vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytön osaaminen kriisityöntekijöiden käyttämänä on vähäistä. Puheella kommunikointi koetaankin oleelliseksi osaksi kriisityötä, mutta myös erilaisten muokattavien menetelmien, kuten tunnekorttien käyttöä voidaan tarvittaessa joidenkin työntekijöiden osaamisen pohjalta hyödyntää. Jos kommunikaatio ei onnistu edes asiakasta tuntevan avustajan välityksellä on kriisityön tavoitteellinen suorittaminen kriisityöntekijän näkökulmasta lähes mahdotonta. Tästä syystä koetaankin äärimmäisen tärkeäksi, että kehitysvammaisten ihmisten kanssa pääsääntöisesti työskentelevät ihmiset saisivat koulututusta kriisissä olevan ihmisen kanssa keskusteluun ja rinnalla kulkemiseen.

Kriisipalvelut kehitysvammaisille ihmisille voivat usein toteutua heille suunnatuilla erityishuollon palveluilla, kuntoutuskeskusten ja kuntayhtymien omilla kriisipalveluilla. Myös seurakunnan palveluksessa olevilla teologeilla on kriisityöhön ja sielunhoitoon liittyvät valmiudet.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kävin tapaamassa haastateltaviani kaksi kertaa ennen jokaisen syvähaastattelun yksilöllisiä nauhoitushetkiä. Ensimmäisellä tapaamiskerralla tapasin haastateltavia yksilöllisesti, ja toisella tapaamiskerralla kokoonnuimme yhteiseen kahvihetkeen. Kävimme tapaamisissa yhdessä läpi opinnäytetyön merkitystä, haastatteluprosessia ja sen roolia opinnäytetyössäni. Haastatteluprosessi itsessään keskusteltiin läpi toteutustavasta, nauhoituksesta ja laitteista lähtien. Haastateltaville kerrottiin myös salassapitovelvollisuudestani ja siitä, miten ja milloin nauhoitusmateriaali tuhoetaan. Haastateltavat saivat myös keksiä itselleen peitenimen, jolla haluavat tutkimuksessa esiintyä. Haastattelut toteutettiin yksilöllisesti jokaisen omassa kodissa. Kaksi haastateltavaa halusi tuekseen haastatteluun heidän asumisryhmänsä ohjaajan. Haastattelun jäsentymisen tukena oli ennakkoon laadittuja kysymyksiä.

Työntekijähaastattelut toteutettiin Siilinjärven kunnan myöntämällä tutkimusluvalla heidän työntekijöilleen sähköpostihaastatteluna. Valmiit kysymykset (Liite 3) toimitettiin kolmelle haastatteluun ennakkoon lupautuneelle kehitysvammaisten kanssa eri työtehtävissä työskennelleille sosiaalialan ammattilaisille. He esiintyvät tässä tutkimuksessa anonyymiydestä johtuen tunnisteilla S1-S3. Kehitysvammaisten asemasta ja palvelumahdollisuuksista kriisipalveluiden käyttäjinä toteutettiin valmiilla kysymyksillä (Liite 4) sähköpostihaastattelu Kuopion kriisikeskuksen kriisityöntekijöille. He esiintyvät tutkimuksessa tunnisteilla K1-K6.

5.1 Tutkimuksen tavoitteet

Opinnäytetyölläni vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Millaisia kokemuksia kehitysvammaisella ihmisellä on kriisityöstä ja millaista tukea he kriisitilanteisiinsa toivoisivat saavansa?
- Miten kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävää kriisityötä voitaisiin kehittää ja toteuttaa?

- Miten olemassa olevat kriisipalvelut palvelevat kehitysvammaisia asiakkaita?

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esille kehitysvammaisten ihmisten oma ääni heidän omista elämän kriisikokemuksistaan ja siitä, millaista tukea he siihen yhteiskunnalta saivat. Kehitysvammaisten ihmisten kanssa työtä tekevien avulla tuodaan esille heidän kokemuksiaan kehitysvammaisen ihmisen kriisin kohtaamisesta, sen käsittelystä sekä mahdollisista koulutustarpeista.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tutkia kehitysvammaisen ihmisen elämän kriisien mahdollista samankaltaisuutta suhteessa kehitysvammattomaan ihmiseen. Opinnäytetyössä tuon esille myös, onko ulkopuolinen kriisityö toteutettavissa kehitysvammaiselle ihmiselle ja kuinka kriisityötä voitaisiin kehitysvammaisille ihmisille kehittää. Tämän kaltaista tutkimustyötä ei ole Suomessa aiemmin toteutettu. Tämän tutkimuksen avulla voin olla mukana kehittämässä ja tukemassa palvelurakenteen toteutumista ja aukko-kohtien paikkaamista. Aiheen ajankohtaisuutta tukee myös kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeus ja tasa-arvo Suomen laissakin määriteltynä.

5.2 Tutkimustehtävä ja aineiston analysointi

Kvalitatiivisesta tutkimusmuodosta käytetään myös nimitystä laadullinen tutkimus. Se koetaan lähtökohtaisesti todellista elämää kuvaavana tutkimusmuotona. Kvalitatiivisessä tutkimusmuodossa on tyypillistä, että tutkimuksen tekijä ja itse tutkimus kietoutuvat tiukasti yhteen. Tästä johtuen perinteistä tutkimuksellista objektiivisuutta on hankala saavuttaa. Kvalitatiivisessä tutkimuksessa keskitytään pääsääntöisesti löytämään ja kehittämään uusia todellisia asioita, kuin todentamaan jo ennalta tiedettyjä ja määriteltyjä väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Kvalitatiivisessä tutkimuksessa muun muassa keskitytään ihmiseen suurena osana tiedon keruuta, jonka pohjalta voidaan käyttää induktiivista analyysia. Analyysin tarkoituksena on nostaa esille tutkimuksen aikana paljastuneita odottamattomia ja yllätyksellisiä seikkoja. Kvalitatiivisessä tutkimuksessa on tyypillistä valita kohderyhmä keskite-

tysti satunnaisten otantojen sijaan. Tämä mahdollistaa tutkimuksen ainutlaatuisuuden säilymisen ja sen mukaisen tulkinnan. (Hirsjärvi ym. 2009, 164; Räsänen i.a, 11.)

Tämä opinnäytetyö määräytyi jo lähtökohtaisesti kvalitatiiviseksi tutkimukseksi sen henkilökohtaisuuden, sensitiivisyyden ja tutkijan aikaisemmasta työkokemuksesta kehitysvammaisten ihmisten kanssa. Tähän tutkimukseen tietoa kerättiin suorittamalla haastatteluja kahdella eri haastattelutavalla kolmelle eri kohderyhmälle. Kehitysvammaisille ihmisille tutkimustavaksi valikoitui syvähaastattelu ja heidän kanssaan työskentelevien tiedonkeräykseen käytettiin avointa sähköpostihaastattelua. Haastattelua pidetään joustavana ja perusmuotoisena tiedonhankintamenetelmänä. Sitä voidaan soveltaa monenlaisiin käyttötarkoituksiin ja tilanteisiin, ja sen avulla voidaan kerätä syvällistäkin tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 11.)

Syvähaastattelussa on tarkoitus saada selville haastateltavan ajatuksia ja tunteita keskustelun sekä kysymysten avulla. Syvähaastattelun tekemiseen vaaditaan paljon aikaa ja valmisteluja. Suositellaan, että haastattelut tehtäisiin useina haastattelukertoina. Yhtenä suurena haasteena syvähaastattelun toteutuksessa on varsinaisen rungon puuttuminen itse haastattelutilanteissa, jolloin haastattelujen ohjaus vaatii haastattelijalta hyviä ohjauksellisia taitoja. Tästä syystä haastattelijan tulee olla hyvin perillä omasta aiheestaan ja sen tarkoitusperistä. Haastattelujen käytänteiden sopimiseen on myös varattava runsaasti aikaa, koska jo pelkästään sopivien haastatteluajkojen löytäminen voi olla aikaa vievää. Haastattelulla on aina päämäärä, johon haastatteleamalla pyritään. Tämä on myös keskeinen ero spontaanin keskustelun ja haastattelun välillä. (Räsänen i.a, 28; Hirsjärvi ym. 2009, 209–211; Ruusuvoori & Tiittula 2005, 23.)

Syvähaastattelun käyttö menetelmänä kehitysvammaisten ihmisten kanssa oli tutkimuksen suunnitteluvaiheesta lähtien ainoa vaihtoehto. Salosen mukaan (2014) luku- ja kirjoitustaito ei ole itseänselvyys, vaan se on hankalaa tai lähes mahdotonta monelle kehitysvammaiselle. Tästä syystä esimerkiksi sähköpostilla suoritettu haastattelu ei olisi ollut heidän kohdallaan eettinen tai tarkoituksenmukainen vaihtoehto. Syvähaastattelu- menetelmällä varmistettiin molempien vaihtoehtojen täydellinen toteutuminen. Tätä tutkimusta varten haastateltavat valikoitiin mukaan olemassa olevan tai tapahtuneen kriisitapahtuman perusteella. Lisäksi tutkimukseen osallistuminen edellytti haastateltavilta sujuvan ja ymmärrettävän Suomen kielen taitoa haastattelujen nauhoittamisen vuoksi.

Nauhoitetut asiakashaastattelut litteroitiin eli nauhoitus kirjoitettiin tekstimuotoon. Litteraation tasona käytettiin peruslitterointia. Peruslitteroinnissa teksti tuotetaan sanatar-kasti, mutta siitä jätetään pois erilaiset täytesanat. Lisäksi tekstin voidaan lisätä ana-lysoinnin kannalta oleellisia haastateltavan tuottamia tunneilmaisuja, esimerkiksi itku ja nauru. Peruslitteroinnin pääpaino onkin asiasisällön analysoinnissa. (Yhteiskuntatieteel-linen tietoaarkisto 2015.)

5.3 Aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin avulla voidaan mahdollistaa monenlaisia tutkimuksia. Jo yhdestä tut-kimuksesta laadullisen analyysin avulla voi nousta esiin useita kiinnostavia ja tutkimuk-sen arvoisia ilmiöitä. Tutkijan on kuitenkin hyvä muistaa mitä tutkii ja pysyä fokukses-saan. Sisällönanalyysiä käytetään dokumentteihin. Tutkimuksissa dokumentilla voidaan tarkoittaa haastattelua, kirjaa tai esimerkiksi dialogia. Sisällönanalyysi onkin menettely-tapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja objektiivisesti ja sanallisesti. Grönforsin mukaan sisällönanalyysillä saadaan kerätystä materiaalista vain järjestettyä tietoa. Joh-topäätökset ja niiden analysointi kerätyn tiedon pohjalta jäävät tutkijalle itselleen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–93, 103–108.)

Tässä tutkimuksessa aloitin sisällönanalyysin aineiston huolellisella lukemisella ja kir-jaamalla aineistosta nousevia havaintoja ja kysymyksiä. Seuraavassa vaiheessa ana-lysoin ja kirjasin haastatteluista esille tulleita yhtäläisyyksiä ja yksilöllisiä eroavaisuuksia haastateltavien välillä. Tällä tavalla saatiin tietoa kriisin yksilölliseen kokemiseen ja toipumiseen. Myös kriisityöntekijöiden ja kehitysvammaisten ihmisten kanssa työsken-televien haastatteluja analysoitiin samalla menetelmällä. Myös kehitysvammaisten ih-misten haastatteluja verrattiin toisiin haastatteluihin, koska oli oleellista selvittää pysty-vätkö palveluiden tarve ja tarjonta kohtaamaan missään vaiheessa.

Seuraavaksi aineistoa jaettiin osiin, jotta niiden työstäminen olisi suunnitelmallisempaa. Tässä kohtaa tarkennettiin myös koko tutkimuksen fokusta. Sen jälkeen työstin omien havainnointieni suhdetta teorian tietoon sekä aikaisempiin tutkimuksiin. Aikaisempi tut-kimuksia ei ole onnistuttu löytämään, joten havainnointi ja oivallusten teko vuoropuhe-

luna saatavilla olevien teoriakirjallisuuksien kanssa on äärimmäisen tärkeää. Tutkimustuloksille tulee löytää merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105–106.)

5.4 Tutkimuksen eettisyys

Hirsjärvi ym. toteavat, että tutkimuseettiset kysymykset nousevat usein pinnalle silloin, kun tutkimusta suoritetaan todellisissa tilanteissa. Tilanteissa, joissa tutkittavien ääni on oleellinen tutkimuksen lopputuloksen kannalta. Hyvä tutkija omaa hyvän tutkimusetiikan lisäksi myös moraalialueita. Moraali näkyykin tutkimuksessa rehellisyytenä ja tarkkuutena. Tutkimusta työstettäessä on käytettävä tieteelliselle tutkimukselle määriteltyjä kriteereitä muun muassa tutkimusmenetelmien suhteen. Käytetyn aineiston viittauksien sekä syntyneiden tulosten raportoinnin täytyy olla asianmukaista. Tutkijan on annettava myös tarpeellinen määrä tietoa tutkimuksestaan ja sen laajuudesta. Myös tutkimuksen työstämisessä käytetyistä menetelmistä ja toimintavoista on luotettavuuden vuoksi tarpeellista raportoida. Luotettavassa tutkimuksessa on kiinnitetty huomioita huolelliseen ja laajaan raportointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127–143.)

Tähän tutkimukseen haastateltujen kehitysvammaisten ihmisten otanta on suhteellisen pieni täysin luotettavan lopputuloksen saamiseksi. Kuitenkin pienestäkin otannasta pystyy tämän tutkimuksen avulla löytämään piiloon jääneitä tunteita ja avuntarvetta. Tutkimus noudattelee hyvin eettisiä periaatteita. Syvähaastateltavat olivat kaikille tutkijalle entuudestaan tuntemattomia ihmisiä. Tällä varmistettiin tutkijan puolueellisuuden ja tunteiden mahdollisimman vähäinen vaikutus tuloksiin. Myös kehitysvammaisten kanssa työskennelleet henkilöt olivat entuudestaan tutkijalle tuntemattomia. Kriisipalveluiden näkökulmasta tutkimukseen vastanneet työntekijät olivat tutkijalle entuudestaan tuttuja. Syvähaastatteluun osallistuneet kehitysvammaiset esiintyvät opinnäytetyössä peitenimellä kriisitapahtumien henkilökohtaisuuden vuoksi.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä tutkimuksessa ei ollut tarkoituksena tuottaa numeraalista tai prosentuaalista tulosta. Tutkimuksen ensimmäinen tavoite on tuoda esille millaisia kokemuksia kehitysvammaisella ihmisellä on kriisityöstä ja millaista tukea he kriisitilanteisiinsa toivoisivat saavansa. Tähän tavoitteeseen vastataan kohdassa 6.1. Tutkimuksen toinen tavoite on, kuinka voidaan kehittää ja toteuttaa kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävää kriisityötä. Tavoitteeseen vastataan kohdassa 6.2 ja 6.3. Kolmantena tavoitteena on kartoittaa olemassa olevien kriisipalveluiden käytettävyyttä kehitysvammaisille ihmisille. Tähän tavoitteeseen vastataan kohdassa 6.3. Tuloksissa tuodaan esille myös se, onko kehitysvammatyöllä ja kriisityöllä mahdollisuuksia kohdata ja tukea toinen toistaan.

6.1 Kehitysvammaisten ihmisten ajatuksia kriisistä ja kriisiavusta

Jaakon avopuoliso sairastui parin yhdessäolon aikana Alzheimerin tautiin. Avopuoliso asui aluksi Jaakon kanssa yhteisessä kodissa, mutta kunnon heikkenemisen vuoksi joutui muuttamaan palvelukotiin. Kotona asuessaan Jaakko huolehti avopuolisostaan ja sai apua kunnan kotihoidosta. Välillä hän vietti aikaa myös yksin, kun avopuoliso oli viikon kerrallaan hoidossa vanhainkodilla. Avopuolison sairastumisen myötä Jaakko kävi keskustelemassa elämästään ja tuntemuksistaan tutun ohjaajan kanssa ja piti asiaa hyvin tärkeänä. Avopuolison sairaus on edennyt jo pitkälle, eikä Jaakko ole enää varma tunnistaako avopuoliso häntä vierailujen aikana. Jaakko kertoo tietävänsä, että avopuolison sairaus johtaa kuolemaan. Sitä hän pelkää, koska jo nyt tuntuu raskaalta. (Jaakko, henkilökohtainen tiedonanto 28.1.2015.)

Tällä hetkellä raskain muisto liittyy kuitenkin hetkeen kun avopuoliso siirtyi palvelukotiin. Kokemus on jättänyt syvän jäljen, mutta ajan kuluessa on jo hieman haalistunut.

Sillon kun ne veivät puolison minulta minun tietämättä sinne, vaikka mä nimenomaan sanoin, et haluan olla viemässä, kun lähtee kotoa. Mut ne vei tietämättä. Sinne palvelukotiin. Kaiken huipuksi, sitten oli sellainen pala-veri siellä, jossa sanoivat ettei tuu enää kotiin. Olin jo hommannu ruokaa ja kaikkea, et kun se tulee kotiin. Sillon tuntu pahalta. Sellaiselta kun ei

toinen tulekaan enää kotiin. (Jaakko, henkilökohtainen tiedonanto 28.1.2015.)

Kehitysvammaisten ihmisten kokemat kriisitilanteet eivät haastattelujen perusteella poikkea kehitysvammattoman ihmisen kriisitilanteista. Osa haastatelluista koki, että olisivat kriisitilanteissaan halunneet keskustella tunteidensa ohjaajien kanssa ja osa koki puhumisen vieraammalle ihmiselle heille itselleen paremmaksi vaihtoehdoksi. Yhteistä kaikille haastateltaville oli, että jokainen oli kriisihetkellä kokenut tarvetta keskustelulle jonkun toisen ihmisen kanssa. Keskustelun tarve ei ole poistunut keneltäkään. Oloa helpottaisi, kun oli olisi joku joka kysyisi ja kuuntelisi. (Teppo, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015; Remu, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015; Jaakko, henkilökohtainen tiedonanto 28.1.2015 & Arska, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015).

Arskan mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015) siskon menettämisen jälkeen olo oli surullinen. Hän koki, että ei saanut asiasta tuolloin keskusteltua tarpeeksi. Vanhempien kanssa keskustelu ei tuntunut luontevalta, koska heidän suruaan oli vaikea seurata. Hän kuitenkin tiedostaa sen, että tulevaisuudessa tapahtuvat läheisten menetykset tulevat olemaan vaikeita. Vaikeampia kuin tämä ensimmäinen. Siskon kuolemasta on kulunut aikaa jo toistakymmentä vuotta, mutta suru ja kaipaus ovat edelleen läsnä. Ikävä on ja pysyy.

Remun (henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015) ystävä kuoli äkilliseen sairauskohtaukseen. Remu oli itse tilanteessa läsnä:

Oltiin kahdestaan, kun oltiin käyty syömässä. Se sano, että väsyttää. Siinhen se kaatu seisaaltaan. Uimalan eteen. Se leikattiin vielä illalla, mutta kuoli aamulla. Mä odotin ambulanssia ja se makasi siinä maassa. Tuntui pelottavalta. (Remu, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015.)

Usein äkillisesti muodostuneet tapahtumat ovat luonteeltaan sellaisia, ettei niihin voida vaikuttaa omalla käyttäytymisellä tai muulla toiminnalla. Se on monien sattumusten summa. Ihminen ei kuitenkaan itse kriisitilanteessa ajattele asiaa näin, vaan alkaa systemaattisesti käymään tapahtumaa edeltänyttä aikaa läpi etsien syytä ja keinoja sille, miten tapahtunut olisi voitu estää. Tilanteissa mukana olleet saattavat kokea jopa syyllisyyttä tapahtuneesta. Syyllisyyden tunteen voimakas esiintyminen yleensä hämmästytt-

tää ulkopuolista. Se voi näyttäytyä heille tarpeena pitää siitä kiinni. (Saari ym. 2009, 15.)

Remu (henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015) keskusteli tapahtuneesta seuraavana päivänä terveyskeskuksessa omahoitajan vastaanotolla. Samalla käynnillä oli hänelle kerrottu ystävän menehtymisestä leikkauksesta huolimatta. Tämä oli ainoa keskustelu, jonka hän suunnitellusti asiasta kävi. Äkillinen järkyttävä tilanne ei kuitenkaan poistunut hänen työkykyään. Hän asteli työpaikalleen heti seuraavana päivänä, vaikka nukkuminen oli vaikeaa ja painajaiset tapahtuneesta tulivat uniin.

Sama tapahtuma tuli uudestaan ja uudestaan uniin. Heräsin öisin. Näin lääkäriäkin, mutta vasta kuukauden kuluttua tapahtuneesta, vaikka olin ohjaajalle kertonut. Sitten sain sen unilääkkeen. En enää sitten herännyt öisin. (Remu, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015.)

Traumaattisten tilanteiden jälkeen on hyvinkin yleistä, että unen laatu on heikkoa, ruoka ei maistu ja olo on muutenkin alakuloinen ja masentunut. Nämä merkit ovat viestinä siitä, että traumaattisen tapahtuman kokenut ihminen saattaa tarvita omien voimavarojen tukemista joko läheltä tai kodin ulkopuolelta. K1 ja K2 toivat vastauksissaan esille, kuinka kehitysvammaisten ihmisten kokemat traumareaktiot jäävät useasti huomaamatta ja ikään kuin peittyvät kehitysvamman alle. Tilannetta saatetaan helposti vähätellä ja ajatella, ettei ihminen kehitysvammansa vuoksi välttämättä ymmärrä tapahtunutta.

Teppo kertoi äidistään kauniilla sanoilla ja kehui äidin tekemää ruisleipää. Äiti on menehtynyt jo kauan sitten, mutta keskusteluyhteys äitiin on edelleen läsnä.

Äiti on nyt taivaassa. Minä puhun sinne. Jäi hyviä muistoja äidistä. (Teppo, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015.)

Äidin kuolema oli Tepolle vaikeaa aikaa. Keskusteleminen perheen kanssa auttoi surutyössä. Myös perheen yhteiset keskustelutuokiot oman seurakunnan papin kanssa auttoivat suurimmassa suruvaiheessa. Teppo tapasi pappia myös yksin, ja tapaamisista jäi hyvä olo. Ohjaajien kanssa keskustelut jäivät silloin vähäisiksi, vaikka tahtoa ja tarvetta puhumiselle olisi ollut. Teppo kokee myös, ettei puhumisen tarve ole poistunut vielä-

kään. Tutulle ohjaajalle puhuminen äidistä toisi paremman mielen. Ikävä on vieläkin. (Teppo, henkilökohtainen tiedonanto 29.1.2015.)

Tähän opinnäytetyöhön haastateltujen kehitysvammaisten ihmisten kriisikokemukset olivat pääasiassa traumaattisia. Myös ei-traumaattinen kriisitapahtuma käynnisti haastateltavalla paranemisprosessin, josta pystyi havainnoimaan traumaattiselle kriisille tyypillisiä vaiheita. Yhteistä haastateltaville oli sopeutumisprosessin keskeneräisyys, vaikka ajallisesti traumaattisista tapahtumista oli saattanut kulua yli kymmenen vuotta. Keskeneräisyys voi johtua useista eri tekijöistä, kuten tapahtuneen kriisitilanteen yksilöllisestä kokemisesta ja toipumisesta. Haastateltavista oli selvästi havaittavissa traumaattisten kriisien reaktio- ja käsittelyvaiheille tyypillisiä piirteitä, kuten pelkoa tapahtuneesta, fyysistä vapinaa sekä asian käsittelyä omassa rauhassa. Myös kriisitapahtuman muistaminen on työlästä ja saa aikaan voimakkaitakin tunnereaktioita.

6.2 Kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien näkemyksiä kriisityöstä

S1 ja K6 vastasivat, kuinka kehitysvammaisten ihmisten kriisitilanteet ovat heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisillekin vaikeita tilanteita. Kehitysvammaisen asiakkaan elämän kriisiytymistä tapahtuu muun muassa itsenäistymisten, läheisten kuolemien ja vakavien sairastumisten saapuessa elämään. Kehitysvammaisen kriisiä on ajoittain vaikea havaita, koska kommunikaatio-ongelmat ovat yleisiä. Kriisitapahtumien ulkoinen ja käytöksellinen oireettomuus itse kriisitilanteen aikana voi olla vähäistä eikä myöhäisempää oirehdintaa ei välttämättä osata yhdistää enää aikaisempaan kriisitapahtumaan. Myös henkilöstössä on vaihtuvuutta, jolloin asiakkaan historian tunteminen jää varjoon.

S1-S3 mukaan, kun kehitysvammaisen ihminen kohtaa elämässään kriisitapahtuman, on työntekijöiden suhtautuminen ja osaaminen äärimmäisen tärkeää. Työntekijät keskustelvat ja huomioivat yksilöä kokonaisvaltaisesti ja tarvittaessa ohjaavat muihin palveluihin. Asiakkaan kanssa keskustelu ja tapahtuneen käsittely vaativat työntekijältä ajan lisäksi motivaatiota. Kertaluonteisuus keskusteluissa on hyvä alku, mutta tavoitteellinen ja perinpohjainen käsittely vaativat pitkäjänteisyyttä sekä suunniteltua ajan käyttöä. Aikaa olla läsnä.

Niin K2 kuin S2 tuovat esille, kuinka toimiminen kehitysvammaisen ihmisen kokeman kriisin äärellä ei poikkea oleellisesti kenenkään muun ihmisen kriisikokemuksista ja niiden vaikutuksista. Kehitysvammaisilla ihmisillä kriisin vaikutukset saattavat voimakkaammin heijastua käytöksessä esimerkiksi tilanteeseen jämähtämisenä tai haastavana käyttäytymisenä itseään tai muita kohtaan.

Haastateltavat S1-S3 ovat samaa mieltä siitä, että kriisitilanteet ovat termeinä ja tapahtumina tuttuja, mutta tuore tieto ja koulutus niissä toimimiseen puuttuu. Kriisin vaiheisiin, niissä toimimiseen ja asian tärkeyttä korostaviin koulutuksiin nähdään suurta tarvetta. Tietoa ja osaamista lisäävän koulutuksien lisääntymisen myötä uskotaan vahvasti siihen, että kriisitapahtuman keskellä elävän kehitysvammaisen ihmisen elämänlaatu kohentuisi ja arjessa selviytyminen ilman suuria muutoksia lisääntyisi. Ajantasaisen koulutuksen lisääntymisen myötä pystytään entistä paremmin korostamaan asiakkaan subjektiivista ja tasa-arvoista asemaa ihmisenä tässä yhteiskunnassa sekä tarjoamaan apua ja tukea sieltä, mistä kehitysvammaisen ihminen toivoo itse sitä saavansa.

6.3 Kriisityön valmiudet kehitysvammaisiin ihmisiin asiakkaina

Kriisityöntekijät K1 ja K2 korostavat, että erot kehitysvammaisen ja kehitysvammattoman ihmisen kriisitilanteissa näkyvät usein juuri terapiapalveluissa. Kehitysvammaisen ihminen ei ohjaudu terapiapalveluihin omin avuin kehitysvammattoman ihmisen tavoin. Tässä kohtaa kehitysvammaisen ihmisen kanssa työskentelevät tai heidän omaisensa ovat avainasemassa. Kehitysvammaisen ihminen tarvitsee pääsääntöisesti tukea saadakseen itselleen palveluita, jotka auttavat häntä selviytymään sen hetkisessä elämäntilanteessaan.

K5 mukaan kriisiapu sopii kaikille, mutta sen toteutukseen erityisryhmille tarvitaan kriisityöntekijältä kriisityötaitojen lisäksi myös muunlaisia taitoja. Erilaisten kommunikaatiomenetelmien osaamisen puute saattaa estää suoraan kriisityöntekijän ja asiakkaan välistä kanssakäymistä. Kuitenkin asiakkaan kommunikaatiota taitavan läheisen tai ohjaajan mukana olo keskusteluissa tekee kriisityön tekemisestä mahdollista. Oikeiden työskentelytapojen ja välineiden käyttö on oleellista.

Kriisityöntekijöiden K3-K5 mukaan kriisityötä on mahdollista soveltaa kehitysvammaisen ihmisen ymmärrystasolle sopivaksi ja niin myös pitäisi tehdä. Yhteistyössä kehitysvammatyön osaajan kanssa kriisityö saavuttaisi parhaan lopputuloksen. Asiakkaan kunnioittava kohtaaminen sekä ymmärrystason mukainen kriisityö yhdessä luovat mahdollisuuden asiakkaan tilanteen paranemiselle.

K5 tuo myös esille, kuinka kehitysvammaisten kanssa työskentelevien kouluttamiselle nähdään tarve myös Kuopion kriisikeskuksessa. Kehitysvammaisia asiakkaita heillä käy asiakkaina hyvin vähän. Tästä syystä voidaankin päätellä, että kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävä kriisityö tehdään pääsääntöisesti siellä missä hän asuu. Hyvin suunnitellulle koulutuskokonaisuudelle ammattitaitoisen ja kehitysvammatyötä tuntevan kouluttajan toimesta nähdään tarvetta.

7 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen ensimmäisenä tavoitteena oli kehitysvammaisten ihmisten kriisikokemusten ja niihin saadun tuen sekä toiveiden esille tuominen. Tavoitteisiin päästiin hyvin yhteistyössä haastateltavien kanssa. Luottamuksella ja perehtyneisyydellä saavutettiin haluttu lopputulos, jossa kehitysvammaisen ihmisen oma ääni tuli kuulluksi ja he pysyivät itse määrittelemään omia näkemyksiään ja toiveitaan. Haastatteluiden perusteella kehitysvammaiset ihmiset toivoivat kriisitilanteisiinsa keskustelumahdollisuuksia ja kuulluksi tulemistä. Osa koki saaneensa asiasta keskustella kriisitilanteen jälkeen, mutta oli jäänet silti kaipaamaan pitkäkestoisempaa keskusteluapua tapahtuneen työstämiseen. Myös terveydenhuollon osallisuutta kriisin oireiden hoidossa toivottiin.

Toisena tavoitteena olleeseen kehitysvammaisten ihmisten kanssa tehtävän kriisityön kehittämiseen liittynyt tavoite toteutui suurelta osin. Tavoitteen täydellinen toteutuminen vaatii käytännön toimia ja olemassa olevien käytänteiden muuttamista. Niiden muuttamisesta vastaavat tahot, jotka kuuluvat joko kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien ryhmään tai kriisipalveluita tuottavaan organisaatioon. Kriisipalvelut kriisikeskuksessa palvelevat kehitysvammaisia asiakkaita tarvittaessa jo nyt, mutta asiakkaina kehitysvammaiset ihmiset ovat kuitenkin harvassa. Osa asiakkuuksien vähyydestä selittyy varmasti ohjautumisena muiden järjestäjätahojen kriisipalveluihin. Tästä syystä voin todeta, että tällä työllä on kehittämistoimille on annettu suuntaa ja alkuvauhtia, jota voin omalla toiminnallani jatkojalostaa ja ylläpitää toiminnan tärkeyttä.

Olemassa olevien kriisipalveluiden kartoittaminen kehitysvammaisille ihmisille oli tämän tutkimuksen kolmas tavoite. Tutkimuksen mukaan kriisipalvelut kykenevät muuntautumaan ja tarjoamaan palveluita kehitysvammaisille ihmisille suhteellisen laajasti. Kuten jo aikaisemmin tässä opinnäytetyössä tuotiin esille, on palveluiden mahdollistaminen kehitysvammaisille ihmisille tehtävä yhteistyössä kriisipalveluiden ja kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelevien tai heidän omaistensa kanssa. Koulutusten ja eri tahojen yhteistyöllä mahdollistetaan yhdenvertaisuuden sekä tasa-arvon toteutuminen kehitysvammaisille ihmisille suunnatussa kriisityössä. Samaa kaavaa voidaan käyttää moneen muuhunkin tilanteeseen, joka kehitysvammaisen ihmisen elämään liittyy.

Kun omat voimavarat ja keinot eivät ole riittävät elämän eri tilanteissa selviytymiseen kaivataan apua oman itsensä ulkopuolelta. Avunpyyntö voi olla suora tai kätkeytyä hiljaisena viestinä ihmisen käytökseen tai olemukseen. Näissä tilanteissa ei ole merkitystä sillä, onko ihminen kehitysvammainen vai ei. Merkittävää on, että avunpyyntöön löytyy avuntarjoaja.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi oli opiskelujen alusta saakka hyvinkin raskas ja työläs käsite jo pelkästään ajatuksen tasolla. Monien ihmisten luomat ennakkoluulot prosessin monimutkaisuudesta, kuormittavuudesta sekä turhuudesta olivat tarttuneet minuunkin. Nämä kauhukuvat kuitenkin osoittautuivat vääriksi, ainakin itseni kohdalla. Voin rehellisesti sanoa nauttineeni koko prosessista ja suurimman kiitoksen siitä ansaitsee valitsemani aihe. Aihe on lisännyt motivaatitani opinnäytetyön prosessia kohtaan, mutta luonut myös haasteita. Koko prosessi oli ajanjaksollisesti pitkä. Se alkoi aiheen oivaltamisella keväällä 2014 ja päättyi osittain työn palautukseen heinäkuussa 2015. Osittain vain siksi, että koen prosessin jatkuvan ainakin omassa työssäni tulevaisuudessa.

Prosessi on opettanut minulle paljon aikatauluttamisesta ja koenkin pitkän prosessiajan olleen yksi tärkeistä työvälineistä aiheeni parissa. Aika on antanut minulle tilaa kehittää ja käyttää luovaa ajattelua. Se on antanut minulle tilaa tuntea sekä pohtia merkityksien ja ihmisten elämien yhteen hioutumista. Nämä taidot ovatkin olleet omassa persoonasani kehittämisen tarpeessa, koska tulen tarvitsemaan niitä myös tulevaisuudessa työelämässä. Työstämällä tätä opinnäytetyötä olen oppinut myös suhtautumaan kriittisesti saatavilla olevaan lähdeaineistoon ja tarpeen tullen löytämään tahon, josta tarvittavan tiedon voisi saada. Tieteellisen tekstin tuottaminen ja kirjoittaminen on kehittynyt runsaasti.

Opinnäytetyön työstäminen yksin sisältää paljon riskejä, mutta myös mahdollisuuksia. Prosessin alussa yritin löytää itselleni työparia aiheeni työstäjäksi sitä kuitenkaan löytämättä. En kuitenkaan ollut valmis luopumaan tärkeäksi kokemasta aiheestani vain parin vuoksi ja siksi päätin työstää prosessin yksin. Matkan varrella oli hetkiä, kun olisin kaivannut toista näkökulmaa tai kannustavia sanoja kriittisten hetkien tueksi. Oli kuitenkin ilo huomata, että tuki ja vahvuus löytyi minusta itsestä itselleni. Nyt uskallan rehellisesti sanoa, että kykenen työskentelemään myös itsenäisesti. Kykenen myös perustelemaan laajasti eri aiheiden tärkeyttä yhteiskunnallisesta näkökulmasta, vaikka muut eivät aiheen tärkeyttä heti löytäisikään.

Jatkotutkimuksina olisi tarpeellista selvittää kehitysvammaisten ihmisten osallisuus muiden kriisipalveluiden palveluntarjoajien asiakkaina, ja tutkia toteutuvatko kriisipalvelut kehitysvammaisten ihmisten erityispalveluiden tai esimerkiksi seurakunnan avulla. Jatkotutkimuksena voitaisiin työstää myös koulutuspäivä kriisityöntekijöille kehitysvammaisista ihmisistä tai kriisityön koulutus kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskenteleville.

LÄHTEET

- Arska 2015. Työntekijä. Siilinjärvi. Henkilökohtainen tiedonanto 28.1.
- Dass-Brailsford, Priscilla 2007. *A Practical Approach to Trauma. Empowering Interventions*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Eriksson, Susan 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. *Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3*. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Hammarlund, Claes-Otto 2004. *Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely*. Helsinki: Tietosanoma.
- Heiskanen, Tarja; Salonen, Kristiina & Sassi, Pirkko 2006. *Mielenterveyden ensiapukirja*. Suomen mielenterveysseura, mielenterveystalkoot–hanke. Helsinki: Staroffset Oy.
- Hirsimäki, Johanna 2012. Kehitysvammaisten laitosasuminen halutaan purkaa. Yle uutiset. Viitattu 4.6.2015. http://yle.fi/uutiset/kehitysvammaisten_laitosasuminen_halutaan_purkaa/6390216
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2011. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huttunen, Matti 2014. Traumaperäinen stressihäiriö. Viitattu 9.6.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00526
- Hynninen, Tuula 2009. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden nykytilanne Suomessa. Teoksessa Antero Leppävuori (toim.), Sirpa Paimio, Tytti Avikainen, Tina Nordman, Kerttu Puustinen ja Mikael Riska. *Suuronnettomuustilanteiden kriisityö*. Jyväskylä: Gummerus. 15–24.
- Jaakko 2015. Työntekijä. Siilinjärvi. Henkilökohtainen tiedonanto 28.1.
- Karila-Hietala, Ritva; Wahlbeck, Kristian; Heiskanen, Tarja; Stengård, Eija ja Hannukala, Marjo 2013. *Mielenterveys elämäntaitona. Mielenterveyden ensiapu 1*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

- Kaski, Markus; Manninen, Anja & Pihko, Helena 2012. Kehitysvammaisuus ja muuttuva yhteiskunta. Teoksessa Markus Kaski (toim.), Anja Manninen ja Helena Pihko. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 328–348.
- Kaski, Markus; Manninen, Anja & Pihko, Helena 2012. Kehitysvammaisuuden määrittelyä ja esiintymistiheyksiä. Teoksessa Markus Kaski (toim.), Anja Manninen ja Helena Pihko. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 14–24.
- Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.a. Mitä on kehitysvamma? Viitattu 22.8.2015.
<http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->
- Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.b. Tietoa kehitysvammasta. Viitattu 3.5.2015.
<http://www.kvtl.fi/fi/ammattisivut/>
- Kehitysvammaisten tukiliitto i.a.c. Tärkeimmät lait. Viitattu 10.5.2015.
<http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/tarkeimmat-lait/>
- Kuopion kriisikeskus i.a.a. Kuopion kriisikeskus. Viitattu 10.6.2015.
<http://www.kuopionkriisikeskus.fi/>
- Kuopion kriisikeskus i.a.b. Kuopion kriisikeskus. Apua ja tukea elämän kriisitilanteissa. Viitattu 10.6.2015.
http://files.kotisivukone.com/kriisikeskus.auttaa.fi/kuvat/a4_seinaesite.pdf
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli 2010. Pohdintaa asiakkuuden punoksista. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus. 19–74.
- Matero, Marja 2004. Kehitysvammaisuus. Teoksessa Marita, Malm; Marja, Matero; Marjo Repo & Eeva-Liisa Talvela (toim.) Esteistä mahdollisuuksiin – vammaistyön perusteet. Porvoo: Ws bookwell Oy, 165–203.)
- Odge, Pat; Minton, Kekuni & Pain, Clare 2006. Trauma ja keho. Sensomotorinen psykoterapia. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Oikeusministeriö 2012. Perustuslaki. Valtiovalta Suomessa kuuluu kansalle. Viitattu 10.5.2015.
<http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/perustuslaki.html>
- Oikeusministeriö i.a. Perustuslaki. Tunne perusoikeutesi. Viitattu 10.5.2015.
<http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/perustuslaki/tunneperusoikeutesi.html>

- Ollikainen, Teemu 2009. Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisityön periaatteet. Avustustoiminnan raportteja 22. Helsinki: Raha-automaattiyhdistys.
- Pelastuslaki 379/2011, 29.4.2011. Viitattu 22.8.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>
- Priestley, Mark 2003. Disability. A life course approach. Cambridge: Blackwell publishing.
- Remu 2015. Eläkeläinen. Siilinjärvi. Henkilökohtainen tiedonanto 29.1.
- Ruishalme, Outi & Saaristo, Liisa 2007. Elämä satuttaa – Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Johanna Ruusuvuori ja Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus. 22–56.
- Räsänen, Henrik i.a. Kvalitatiiviset tutkimusmenetelmät. Viitattu 15.5.2015.
http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/Documents/4_Kvalitatiiviset_tutkimusmenetelmaet.pdf
- Saari, Salli; Kantanen, Irja; Kämäräinen, Leena; Parviainen, Kaisa; Valoaho, Sari & Yli-Pirilä, Piia 2009. Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. Jyväskylä: Gummerus.
- Salonen, Minna 2014. Lukeminen kuuluu kaikille. Luento lukutaidon päivän tapahtumassa 8.9.2014. Viitattu 24.5.2015.
https://www.youtube.com/watch?v=Xob_93Q0Ams
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Viitattu 8.6.2015.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112426/URN%3aNB%3afi-fe201504226656.pdf?sequence=1>
- Suomen mielenterveysseura i.a.a. Tukea netistä. Viitattu 10.6.2015.
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/tukea-netist%C3%A4>
- Suomen mielenterveysseura i.a.b. Kriisipuhelin – Apua elämän kriiseihin. Viitattu 10.6.2015.
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-apua-el%C3%A4m%C3%A4n-kriiseihin>
- Suomen perustuslaki 731/1999, 11.6.1999. Viitattu 10.5.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Teppo 2015. Eläkeläinen. Siilinjärvi. Henkilökohtainen tiedonanto 29.1.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Vammaislainsäädännön uudistus. Viitattu 22.8.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/laki-ja-oikeuskaytanta/vammaislainsaadannon-uudistus>
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 3.4.1987. Viitattu 22.8.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Valtion asetus pelastustoimesta 407/2011, 5.5.2011. Viitattu 22.8.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110407>
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 30.12.2014. Viitattu 22.8.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2015. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. Viitattu 18.6.2015. <http://www.fsd.uta.fi/tiedonhallinta/osa6.html>

LIITE 1: Haastattelulupa kehitysvammaisten ihmisten syvähaastatteluihin

Lupa henkilökohtaiseen haastatteluun ja sen käyttöön osana opinnäytetyötä (Kuopio 12.1.2015.)

Tällä kirjallisella suostumuksella sitoudun ottamaan osaa henkilökohtaiseen haastatteluun, joka taltioidaan ja käytetään osana Seppo Voutilaisen opinnäytetyötä. Aiheeltaan työ käsittelee kehitysvammaisille suunnattua kriisityötä. Haastattelut kuuluvat vaitiolovelvollisuuden piiriin ja läsnä haastatteluissa ovat vain haastateltava, Voutilainen sekä joissakin haastatteluissa asumispalveluiden ohjaaja (haastateltavan toiveesta).

Haastattelut toteutetaan peitenimellä henkilöllisyyden turvaamiseksi ja nauhoitetut haastattelut tuhotaan opinnäytetyön arvioimisen jälkeen.

Siilinjärvellä _____

(Allekirjoitus)

LIITE 2: Kysymykset syvähaastattelun tueksi

1. Haastateltavan ikä ja sukupuoli?
2. Haastateltavan kokema kriisi/trauma? Kuinka kauan siitä on aikaa kulunut?
3. Miten kriisi/trauma vaikutti häneen tapahtuman jälkeen? Vaikuttaako tapahtuma vielä tänä päivänä. Jos kyllä, niin miten?
4. Asiakkaan saama tuki/apu kriisin aikana ja sen jälkeen. Tarjottiinko apua tai tukea kriisitilanteen jälkihoidossa? Mikä taho apua tarjosi (sukulaiset, ystävät, kriisityön ammattilaiset)?
5. Minkälaista apu oli laadultaan ja kuinka se toteutettiin? Oliko tapaamisia useita? Miten asiakas koki tapaamiset?
6. Minkälaista apua asiakas itse olisi tilanteeseensa toivonut?
7. Jos asiakas ei saanut/käyttänyt kriisiavun palveluita, niin mitkä tekijät vaikuttivat hänen pärjäämiseensä ja selviytymiseensä?
8. Mitä hän toivoisi, että tulevaisuudessa huomioitaisiin yhteiskunnan, valtion, kuntien ja asumisyksiköiden taholta kehitysvammaisten kriisihoidon toteutuksessa?

LIITE 3: Haastattelun kysymykset kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskenteleville

1. Esittele itsesi. Nimi, ikä, koulutus, lisäkoulutukset, työkokemus?
2. Työtehtävät kehitysvammaistyössä?
3. Määrittele muutamia elämäntapahtumia kehitysvammaisen ihmisen elämässä, jotka voivat käynnistää hänen elämässään kriisin?
4. Minkälaisia kriisejä työurallasi on tullut vastaan kehitysvammaisten ihmisten koekokemana?
5. Miten kehitysvammaisen ihmisen kriisiin suhtaudutaan henkilökunnan tasolla? Työnantajan tasolla? palveluntuottajan tasolla? (kunta, 3. sektori, muu mikä?)
6. Minkälaista apua ja tukea heille sinä olet tarjonnut tai minkälaisen avun piiriin olet heitä tarvittaessa ohjannut?
7. Miten sinua on koulutettu tai ohjattu toimimaan kehitysvammaisen ihmisen kriisitilanteissa? Oletko saanut ohjausta tai koulutusta? Minkälaista koulutusta toivoisit saavasi, jotta kykenisit työssäsi kohtaamaan kehitysvammaisten ihmisten kriisejä?
8. Vapaa sana. Mitä haluaisit tuoda esille tämän opinnäytetyön kautta?

LIITE 4: Haastattelun kysymykset kriisityöntekijöille

1. Voiko kehitysvammaisen olla asiakkaana kriisipalveluissa? Jos mielestäsi ei, niin miksi?
2. Mikä rajaa asiakkaan pois kriisipalveluista?
3. Hoitamattoman/käsittämättömän traumaattisen kriisin vaikutukset ihmisiin?
4. Voiko vaikutuksilla olla eroa kehitysvammaisen ja kehitysvammattoman asiakkaan välillä?
5. Miten kriisikeskustelua voisi räätälöidä sopivaksi kehitysvammaiselle?
6. Voiko kriisityötä "pilkkoa ja räätälöidä" asiakkaan ymmärryskyvyn mukaan?
7. Tulisiko teidän mielestänne kehitysvammaisten kanssa työskenteleviä kouluttaa kehitysvammaisen kriisin kohtaamista ja mukana kulkemista varten?