

AIKUISTEN TURVAPAIKANHAKIJA- JA PAKOLAISIASI- AKKAIDEN TERAPEUTTISISSA KESKUSTELUISSA KU- VAAMAT HYÖDYLLISET MUUTOKSET

Olli Snellman: FM, psykoterapeutti, tulosalueen johtaja, Maahanmuuttovirasto

Jaakko Seikkula: PsT, professori emeritus, Jyväskylän yliopisto

Jarl Wahlström: PsT, professori emeritus, Jyväskylän yliopisto

Katja Kurri: PsT, kouluttajapsykoterapeutti, yksityispraktiikka

oli.snellman@windowslive.com, jaakko.seikkula@jyu.fi,

jarl.wahlstrom@jyu.fi, katja.s.kurri@gmail.com

Janus vol. 26 (3) 2018, 228–246

Janus



Tiivistelmä

Tutkimuksessa tarkastellaan sitä, kuinka kuusi aikuista turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakasta kuvaavat kokemiaan hyödyllisiä muutoksia luonnollisissa terapeuttisissa keskusteluissa. Asiakkaiden keskustelukäynnit kriisikeskuksen työntekijöiden luona videotallennettiin. Tutkimuksen kohteena olivat asiakkaiden esittämät ja tulkkien suomeksi välittämät ilmaukset. Tutkimusmenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä laadullista sisällönanalyysia. Analyysissä syntyi neljä hyödyllisen muutoksen kategoriaa. Hyödyllisen muutoksen kategorioita ovat helpottuneempi olotila, uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen, itseymmärryksen ja voimaantumisen tunteen lisääntyminen ja rakentavammat tavat suhtautua ongelmiin. Asiakkaiden kokemat hyödylliset muutokset ovat samansuuntaisia kuin mitä on havaittu myös aiemmissa turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden ja muunlaisten asiakasryhmien parissa tehdyissä laadullisissa tutkimuksissa. Tämän tutkimuksen perusteella turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaita voidaan auttaa terapeuttisella keskusteluavulla.

JOHDANTO

Erilaiset ongelmat saavat turvapaikanhakijat ja pakolaiset hakemaan terapeuttista keskusteluapua ja muutosta ongelmallisessa tilanteessa (Snellman ym. 2017). Terapeuttinen keskusteluapu hyödyttää usein asiakasta ja johtaa toivotun suuntaiseen muutokseen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan, kuinka aikuiset turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaat kuvaavat kokemiaan hyödyllisiä muutoksia terapeuttisissa keskusteluissa. Tutkimuksen kohteena ja tiedon lähteenä ovat asiakkaiden esittämät ja tulkkien suomeksi välittämät hyödyllisiä muutoksia kuvaavat ilmaukset. Turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden kokemusten selvittämistä on pidetty mielenterveyspalvelujen kehittämi-

sessä tärkeänä asiana (Watters 2001) ja yhtenä keskeisenä lähtökohtana sen ymmärtämiseen, mistä keskusteluavussa on kyse, miten keskustelu toimii ja miten keskusteluapu auttaa (Nicholl & Thompson 2004).

Turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden muutoksia on toistaiseksi tutkittu erityisesti keskusteluapusuuntausten tuloksellisuutta tarkastelevissa satunnaisesti ja kontrolloiduissa kliinisissä kokeissa (ks. Lambert & Alhassoon 2015). Näissä tuloksellisuustutkimuksissa muutoksia on seurattu kapeahkosti numeeristen, erityisesti traumaperäisen stressihäiriön oireisiin keskittyvien tulostittareiden avulla (Slobodin & de Jong 2015). Tällainen tuloksellisuus-

tutkimus on hyödyllistä, mutta se sisältää katvealueita asiakkaan kokeman hyödyllisen muutoksen selvittämisessä ja ymmärtämisessä (Elliott 2010). Asiakkaiden kokemukset muutoksesta voivat olla erilaisia ja ennalta määritellyistä tulosmittareista poikkeavia ja niitä moninaisempia (Wahlström 2012). Esimerkiksi Patel ym. (2016) ovatkin esittäneet tarpeen selvittää ja ymmärtää turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden kokemia hyödyllisiä muutoksia vain oireita tarkastelevia tulosmittareita laajemmin ja monialaisemmin.

Asiakkaiden kokemia erilaisia hyödyllisiä muutoksia on tarkasteltu erityisesti laadullisin tutkimuksin, joissa asiakkailta on kysytty muutoksista (Elliott 2010). Tällaisissa tutkimuksissa on yleensä keskusteluavun päättymisen jälkeen haastateltu asiakkaita heidän kokemistaan hyödyllisistä muutoksista, ja vastauksissa esitetyt kuvaukset on analysoitu aineistolähtöisesti ilman etukäteen määriteltyjä vastausvaihtoehtoja (Wahlström 2012). Näiden tutkimusten taustateorianä toimivat yleensä aiempien koettuja hyödyllisiä muutoksia tarkastelleiden tutkimusten havainnot sekä muu tutkimuskirjallisuus, joiden suhteen tuloksia tutkimuksissa vapaa-muotoisesti arvioidaan (ks. Binder ym. 2010). Eri tutkimuksissa on käytetty vaihtelevasti termejä kuten muutos (esim. Clarke ym. 2004) tai psykologinen muutos (esim. Carey ym. 2007) kuvaamaan samankaltaisia tutkimuksen kohteena olevia hyödyllisiä muutoksia, joissa asiakkaat kokevat asian ja tilanteen olevan ongelmien osalta aiempaa helpompi, parempi tai myönteisempi. Tässä tutkimuksessa tällaisia muutoksia kuvataan termillä koettu hyödyllinen muutos.

Keskusteluapua koskevassa kirjallisuudessa hyödyllisten muutosten on esitetty tapahtuvan monialaisesti asiakkaan ajattelussa, tunteissa ja tekemisessä (Strupp 1988). Keskeinen tällaista määrittelyä käyttävä koettuja hyödyllisiä muutoksia tarkasteleva tutkimusmenetelmällinen ratkaisu on Elliottin ym. (2001) luoma puolistrukturoitu muutoshaastattelu. Muutoshaastattelun keskeisessä koettuja hyödyllisiä muutoksia selvittävässä kysymyksessä asiakkaalta kysytään keskusteluapuprosessin jälkeen laaja-alaisesti hänen itsessään, ajattelussaan, tunteissaan tai tekemisessään kokemista hyödyllisistä muutoksista. Kysymyksen tavoitteena on saada asiakkaan omin sanoin antama kattava laadullinen kuvaus siitä, minkä hän on havainnut hyödyllisesti muuttuneen ja miten hän muutokset kokee. Määrittelemme myös tässä tutkimuksessa asiakkaiden kokemasta hyödyllisestä muutoksesta saatavan tietoa edellä kuvatulla määrittelyllä.

Wahlström (2012) on tehnyt katsauksen tutkimuksista, joissa erilaisilta asiakasryhmiltä on kysytty heidän kokemistaan hyödyllisistä muutoksista. Sen mukaan asiakkaat ovat maininneet useimmin kokemikseen hyödyllisiksi muutoksiksi itsetunnon kasvun, itseyymmärryksen lisääntymisen, helpotuneen olotilan, hyvinvoinnin tunteen lisääntymisen, uusien selviytymiskeinojen omaksumisen ja toimintakyvyn paranemisen. Wilhelmsson Göstasin ym. (2012) tutkimuksen asiakasosallistajat kuvasivat hyödylliset muutokset uusiksi ongelmien hallintakeinoiksi ja voimistuneeksi tunteeksi omista vaikutusmahdollisuuksista siihen, mitä itselle tapahtuu. Dreierin (1998) tutkimuksessa asiakasosallistajat kokivat hyödyllisenä

muutoksena oman aktivoitumisen lisääntymisen keskusteluavun ulkopuolisessa työskentelyssä. Levittin ym. (2016) tekemään meta-analyysiin sisällytettyjen tutkimusten asiakasosallistujat taas kuvasivat hyödyllistä muutosta kokonaisvaltaiseksi muutoksen tunteeksi.

Turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden kokemien hyödyllisten muutosten kuvauksia on myös aiemmin tarkasteltu keskusteluavun jälkeisissä haastattelututkimuksissa. Esimerkiksi Isaksonin ja Jurkovicin (2013) tutkimuksessa asiakkaat kuvasivat muutoksen kokonaisvaltaiseksi elämässä eteenpäin menemiseksi, johon kuului ajattelun suuntaaminen tulevaisuuteen, sisäisen voimantunteen kasvaminen, lisääntynyt vastuunottaminen itsestä ja voinnin paranemisesta sekä voimistunut tunne elämänhallinnasta ja kyvyistä vaikuttaa siihen, mitä itselle tapahtuu. Tutkimuksen osallistujat kuvasivat voivansa toimia ja elää vapaammin ja paremmin huolimatta heitä edelleen jossain määrin vaivaavista ongelmista. Vincentin ym. (2013) tutkimuksen asiakasosallistujat kuvasivat myös hyödyllisen muutoksen elämässä eteenpäin suuntautumiseksi, toiveikkuuden ja sisäisen voimantunteen lisääntymiseksi sekä voimistuneeksi tunteeksi kyvystä vaikuttaa siihen, mitä itselle tapahtuu. Tutkimuksen asiakasosallistujat olivat löytäneet uudenlaista itseymmärrystä ja saaneet vahvistusta elämänhallinnan tunteelleen. Al-Roubaiyn ym. (2017) tutkimuksen osallistujat taas nostivat olotilan paranemisen ja oireiden helpottumisen keskeiseksi kokemakseen hyödylliseksi muutokseksi.

Keskusteluavussa tapahtuvaa muutosta kuvaamaan on luotu myös erilaisia

teoreettisia muutosmalleja. Krausen ym. (2015) kehittämän yleiset muutosindikaattorit -mallin ja siihen kuuluvien muutosindikaattorien katsotaan pätevän kaikkiin keskusteluapusuuntauksiin. Muutosindikaattorilla tarkoitetaan asiakkaan sanallisen kerronnan lisäksi toiminnassa ja tunteissa havaittavia muutoksia. Mallissa muutos on yhteydessä siihen, miten asiakkaan näkemykset ja kokemukset ongelmia, itseä ja ympäristöä kohtaan muuttuvat. Mallissa muutosprosessi seuraa tiettyä jatkumoa, joka sisältää kolme toisiaan seuraavaa muutosprosessin tilannetta kuvaavaa muutosvaihetta ja kaikkiaan 19 muutosta kuvaavaa indikaattoria. Ensimmäisen vaiheen indikaattoreissa asiakas alkaa tiedostaa ongelmaa, omaa toimintaansa ja tarvetta muutokselle. Toisen vaiheen indikaattoreissa asiakas tarkastelee ja löytää uudenlaista ymmärrystä ongelmia, itseään tai ympäristöä kohtaan, aloittaa uudenlaista käyttäytymistä, kokee uudenlaisia kykenevyyden tunteita sekä alkaa muodostaa uudenlaisia ongelmia, itseä tai ympäristöä koskevia määrittelyjä ja tapoja asemoitua niihin. Kolmannen vaiheen indikaattoreissa asiakas on muodostanut ja ylläpitää itsenäisesti uusia ongelmia, itseään tai ympäristöä koskevia merkityksenantoja, määrittelyitä ja tapoja asemoitua niihin. Hän omaa uudenlaista itseymmärrystä ja tunnistaa työntekijältä saamansa avun merkityksen. Lopulta aiemmat ongelmat ovat sulautuneet rakentavasti osaksi hänen laajempaa elämäntarinaansa.

Suomessa ei ole tehty turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden kuvaamia hyödyllisiä muutoksia tarkastelevia tutkimuksia. Tutkimustiedon vähäisyyden, ymmärryksen lisäämisen ja

terapeuttisen keskusteluavun kehittämisen vuoksi aihetta onkin syytä tutkia. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan asiakasosallistujien kuvaamia hyödyllisiä muutoksia luonnollisissa terapeuttisissa keskusteluissa. Menetelmällinen lähestymistapa eroaa aiemmista tutkimuksista, joissa koettujen hyödyllisten muutosten kuvauksia on tarkasteltu asiakkaiden vastauksista muutoskokemuksia selvittäviin haastattelukysymyksiin. Tiedossamme ei ole tutkimuksia, joissa koettujen hyödyllisten muutosten kuvauksia olisi tarkasteltu itse terapeuttisissa keskusteluissa tehdyistä ilmauksista käsin. Lähestymistavan valintaa ohjasi pyrkimys ottaa vakavasti se lähtökohtainen asiantila, että terapeuttisen keskusteluavun keskeinen toimintamuoto on työntekijän ja asiakkaan välinen keskustelu ja että tämän keskustelun tulisi toimia keskusteluapututkimuksen keskeisenä tutkimuskohteena ja -materiaalina (esim. Leiman 2011). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asiakasosallistujien kokemia hyödyllisiä muutoksia sellaisina kuin asiakkaat ovat ne tuoneet esille terapeuttisten keskustelujen luonnollisessa kulussa. Muutosten lähteitä ei ole tarkastelussa rajattu etukäteen.

Mielenkiintoiset kysymykset koskevat lisäksi sitä, kuvaavatko tämän tutkimuksen asiakasosallistujat hyödyllisiä muutoksia oireita laajemmin ja monialaisemmin ja sitä, tuleeko asiakasosallistujien kuvaamissa hyödyllisissä muutoksissa esille asioita, jotka ovat erilaisia kuin mitä on havaittu muunlaisissa asiakasryhmissä sekä aiemmissä turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaita koskevissa tutkimuksissa. Arvioimme tutkimuksen tuloksia suhteessa näihin kysymyksiin pohdinta-osiossa. Tar-

kastelemme tuloksia myös suhteessa turvapaikanhakijoita, pakolaisia ja keskusteluapua koskevaan tutkimuskirjallisuuteen sekä Krausen ym. (2015) kehittämään yleiset muutosindikaattorit -muutosmalliin.

Tutkimus on osa tutkimusprojektia, jossa tarkastellaan aikuisille turvapaikanhakijoille ja pakolaisille järjestettävää terapeuttista keskusteluapua Suomessa (Snellman ym. 2017). Tämän tutkimuksen tuottamaa tietoa voivat hyödyntää toiminnassaan turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden kanssa terapeuttisia keskusteluita käyvät työntekijät sekä keskusteluapukäytäntöjen kehittäjät ja kouluttajat. Tutkimus on toteutettu Helsingissä Suomen Mielen terveysseuran ylläpitämässä kriisikeskuksessa.

TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Haavikko ja Bremer (2009) ovat määritelleet kriisikeskuksessa maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävän keskusteluavun *terapeuttiseksi keskusteluksi*. Keskusteluavun lähtökohdat ovat asiakkaan kokemat ongelmat ja tuen tarve. Keskustelun tavoitteena on auttaa asiakasta ongelmassa ja löytää yhdessä asiakkaan kanssa tapoja helpottaa hänen pahaa oloaan. Asiakkaat hakeutuvat kriisikeskukseen itsenäisesti tai jonkin tahon ohjaamana. Keskusteluapu on lähtökohtaisesti lyhytkestoista kestäen yhdestä kymmeneen tapaamiskertaan. Keskustelukäynnit ovat asiakkaalle maksuttomia.

Kriisikeskuksessa tarjottavaan keskusteluapuun ei ole käsikirjaa, jossa olisi tarkasti määritelty käytettävät hoidolliset

elementit, tekniikat ja työmenetelmät. Tässä tutkimuksessa keskusteluapua tarjosivat kolme kriisikeskuksen kriisi-työntekijää. Heistä jokaisella oli psyko-terapeuttikoulutus ja psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöoikeus. Keskusteluavun sisältöön ei annettu ohjeita eikä työntekijöillä ollut tietoa tutkimuksessa tarkasteltavista asioista.

TUTKIMUKSEN OSALLISTUJAT

Tutkimuksen asiakasosallistujina oli kuusi kriisikeskuksesta apua hakenutta aikuista turvapaikanhakijaa tai pakolaista. Terapeuttisen keskusteluavun alkaessa asiakkaista kolme oli turvapaikanhakijoita ja kolme pakolaisia. Pakolaisella oleskelulupa on, turvapaikanhakijalla ei. Kaikki asiakkaat olivat alun perin tulleet Suomeen turvapaikanhakijoina.

Asiakkaat olivat eri maiden kansalaisia. Kaksi asiakkaista oli lähtöisin Lähi-idän alueelta. Pohjois-, Länsi- ja Keski-Afrikan sekä Venäjän federaation alueelta oli kustakin yksi asiakas. Asiakkaista neljä oli miehiä ja kaksi naisia. Asiakkaiden ikärakenne vaihteli nuoresta aikuisesta eläkeikäiseen. Asiakkuuden alkaessa he olivat viettäneet Suomessa eripituisia aikoja, kaikki kuitenkin alle viisi vuotta. Koulutustaustat vaihtelivat kouluja käymättömästä akateemisen koulutuksen saaneeseen. Osa oli Suomessa yksin ja osa eli parisuhteessa. Ansiotyössä asiakkaista ei ollut kukaan, mutta puolet oli jossain vaiheessa asiakkuuttaan jonkinlaisessa koulutuksessa. Kaksi asiakasta asui turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa ja muut yksityisasunnoissa.

Kaikki tutkimuksen asiakasprosessit toteutuivat vuosien 2011–2014 aikana. Tutkimuksen alkuperäinen asiakaskriteeri oli maahanmuuttajataustaisuus, mitä tarkennettiin turvapaikanhakijoihin ja pakolaisiin. Tutkimukseen tuli mukaan kuusi asiakasosallistujaa, jotka jakaantuivat tasan kolmen työntekijäosallistujan kesken. Kaikilta kuudelta tutkimuksessa mukana olleelta asiakasosallistujalta saatiin lupa videotallentaa heidän käyntinsä työntekijöiden luona sekä käyttää heidän aineistojaan tässä tutkimuksessa.

Artikkelin ensimmäinen kirjoittaja oli sopinut työntekijöiden kanssa, että he kertovat ensimmäisellä käyntikerralla kaikille kriteerit täyttävälle asiakkaalle tutkimuksesta ja kysyvät halukkuutta osallistua siihen. Asiakkaille kerrottiin esimerkiksi kriisikeskuksesta, anonymiteetistä, osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja siitä, että kieltäytyminen ei vaikuta palveluihin. Tämä ei kuitenkaan toteutunut täysin. Työntekijät eivät kertoneet tutkimuksesta kaikille asiakkaalle. Tutkimukseen osallistuminen oli työntekijöille uusi kokemus ja asiakkaalle kertomista arasteltiin. Silloin kun asiakkaalle kerrottiin tutkimuksesta, osa suostui mukaan ja osa ei.

KESKUSTELUAPUAINEISTO

Tutkimusaineiston muodostavat kuuden asiakkaan videotallennetut terapeutit keskustelukäynnit työntekijöiden luona. Käynnit tallennettiin toisesta käyntikerrasta lähtien. Käynnit olivat yleensä noin tunnin mittaisia.

Kaikki keskustelut käytiin tulkkien välityksellä. Tutkimukseen osallistui neljä tulkkia. Joidenkin asiakasosallistujien keskusteluapukäynneillä käytettiin samaa tulkkia. Tulkit tulkkasivat videotallennetut käynnit normaaliin tapaan. Kaikista videotallenteista litteroitiin suomeksi sanottu sanatarkasti kirjalliseen muotoon. Noin puolet puheesta tapahtui asiakkaan äidinkielellä, mikä jäi litteroimatta. Yhteensä litteroitua tekstiä muodostui 320 sivua.

Terapeuttisten keskustelukäyntien määrässä ja tiheydessä sekä prosessin kestossa oli asiakkaiden välillä vaihtelua. Nauhoitettujen käyntien määrä vaihteli 8 ja 18 välillä. Yhteensä nauhoitettuja käyntejä oli 70. Käyntejä oli pääsääntöisesti kerran viikossa, tosin kahdessa asiakasprosessissa käynnit toteutuivat keskimäärin 3–4 viikon välein. Lyhimmillään asiakasprosessi kesti noin kolme kuukautta ja pisimmillään lähes vuoden.

ANALYYSIN TOTEUTUS

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisen laadullisen sisällönanalyysin avulla (esim. Mayring 2000; Elo & Kynäs 2008). Sisällönanalyysi valikoitui analyysimenetelmäksi, koska tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella ja kuvata aihetta tiiviissä ja yleisessä muodossa. Tutkimusaihe ohjasi analyysia, joka eteni induktiivisesti alhaalta ylöspäin (esim. Mayring 2000). Analyysiyksiköt muodostettiin aineistosta. Sisällönanalyysin suoritti artikkelin ensimmäinen kirjoittaja.

Aluksi oli määriteltävä, mitä analyysissä voitiin hyväksyä koettua hyödyllistä

muutosta kuvaavaksi ilmaisuksi. Määrittely johdettiin koetun hyödyllisen muutoksen käsitteestä ja Elliottin ym. (2001) luoman muutoshastattelumallin koettuja hyödyllisiä muutoksia selvittävästä kysymyksestä. Tässä tutkimuksessa hyödyllistä muutosta kuvaaviksi ilmaisuiksi hyväksyttiin ne ilmaukset, joissa asiakasosallistajat kuvasivat itsessään, ajattelussaan, tunteissaan tai tekemisessään kokemiaan muutoksia. Hyödyllistä muutosta kuvaavissa ilmaisuissa asiakasosallistajat kuvasivat myös ongelmia ja niissä tapahtuneita muutoksia. Näissä hyödyllisen muutoksen ilmaisuissa asiakkaat kuvasivat lisäksi asian ja tilanteen olevan helpompi, parempi tai myönteisempi kuin aiemmin. Kriteerinä hyödyllistä muutosta koskevan ilmaisun hyväksymiselle oli myös se, että asiakas itse oli havainnut muutoksen, ja että asiakkaan muutosta koskeva ilmaisu oli verrattain selvä ja tarkka (ks. Bohart ym. 2011).

Analyysin ensivaiheessa hyödyllisten muutosten kuvaukset tunnistettiin ja ryhmiteltiin sen mukaan, mitä muutoksen ensisijaisesti identifioitiin koskevan. Ryhmittelyssä ilmaistuja muutoksia kiteytettiin keskeisiksi muutosten kategorioiksi ja kategoriat nimettiin sisältöä kuvaavasti. Tehtyjä tulkintoja arvioitiin säännöllisesti. Kriteerinä keskeisten kategorioiden muodostamisessa oli myös muutosten yleisyys. Kriteerinä kategorialle oli sen esiintyminen vähintään puolella asiakasosallistujista. Kaikkien asiakasosallistujien ei edellytetty kuvautuvan tiettyä hyödyllistä muutosta.

Alkuperäisenä ajatuksena oli, että hyödyllisiin muutoksiin pääsisi käsiksi tarkastelemalla vain asiakasosallistujan puheenvuoroja. Osa muutostilanteista

sista löytyi kuitenkin myös työntekijän puheenvuoroista. Työntekijä saattoi esimerkiksi osoittaa ja nostaa esille asiakkaan kuvaamia myönteisiä asioita, jotka yhdessä asiakkaan puheenvuorojen kanssa täydentyivät hyödyllisten muutosten kuvauksiksi. Työntekijä esimerkiksi pyysi erästä asiakasta kertomaan tarkemmin, mitä asiakas tarkoittaa sillä, että menee hyvin ja antoi esimerkin siitä, mitä hyvin meneminen ehkä voisi tarkoittaa. Omassa puheenvuorossaan asiakas taas vahvisti työntekijän antaman esimerkin ja kuvasi siihen liittyviä sekä muita kokemiaan hyödyllisiä muutoksia. Tämä olisi jäänyt havaitsematta ja määrittelemättä hyödyllisen muutoksen kuvaukseksi, mikäli työntekijän ilmaisut olisi jätetty huomiotta.

Hyödyllisiä muutoksia koskevaa puhetta oli keskusteluissa huomattava määrä. Kahden asiakasosallistujan kuvaukset olivat kuitenkin määrällisesti ja sisällöllisesti selvästi niukempia kuin muiden. Kaikki työntekijät tiedustelivat asiakailta kokemuksia muutoksista ja saivat puheenvuoroihinsa vastauksia. Työntekijöillä oli esimerkiksi tapana kysyä käyntien loppuessa arviointikysymyksiä tilanteesta ja mahdollisesti koetuista muutoksista. Valtaosa muutoksesta esiintyi kuitenkin muissa kohdin keskustelujen kulkua. Hyödyllisten muutosten kuvauksia esiintyi asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Kuvaukset oli siten siivilöitävä koko asiakasprosessin ajalta.

Ilmaisujen kategorisointi ja luokittelu ei ollut yksiselitteistä. Asiakkaiden muutosten kuvaukset saattoivat olla selkeitä ja konkreettisia. Esimerkiksi kuvaukset hyödyllisistä muutoksista

olotilan helpottumisen osalta olivat varsin selviä ja niille oli myös helppo määritellä oma kategoriansa. Enemmän tarkastelua ja tulkintaa vaativat taas esimerkiksi kuvaukset itseymmärryksen lisääntymisestä. Itseymmärryksen lisääntyminen oli usein koko asiakasprosessin läpi kulkeva itseä, ongelmia ja menneisyyttä luotaava prosessi, jossa aihetta käsiteltiin käynneillä hieman eri näkökulmista. Aineistonäytteiden valinta itseymmärryksen lisääntymisen osalta oli myös osin haastavaa. Pyrkimyksenä oli käyttää aineistonäytteitä, joissa asiakkaan itseymmärrys oli jo mahdollisimman selvästi lisääntynyt ja muuttunut. Kaikkien kategorioiden aineistosta poimittujen tekstinäytteiden valinnassa pyrittiin selkeyteen ja informatiivisuuteen.

TULOKSET

Analyysissä syntyi neljä hyödyllisen muutoksen kategoriaa. Kategoriat nimettiin seuraavasti sen mukaan, mitä hyödyllinen muutos ensisijaisesti koski: 1) helpottuneempi olo, 2) uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen, 3) itseymmärryksen ja voimaantumisen tunteen lisääntyminen ja 4) rakentavammat tavat suhtautua ongelmiin.

Kategoriat esitellään aineistosta poimittujen tekstinäytteiden avulla ja yleisyysjärjestyksessä sen mukaan, kuinka monta asiakasosallistujaa kategorian kuvasi. Näytteistä on poistettu asiakkaiden tunnistamisen mahdollistavat tiedot. Näytteisiin on merkitty sukupuoli ja ikäluokka. Katkelmissa asiakkaaseen viitataan lyhenteellä A ja työntekijään

lyhenteellä T. Merkintä – – tarkoittaa, että näytteestä on jätetty osa pois.

Helpottuneempi olotila

Ensimmäisessä kategoriassa kuvattiin hyödylliseksi muutokseksi ongelmista johtuvan pahan olon helpottuminen ja hyvinvoinnin lisääntyminen. Neljä asiakasosallistujaa kuvasi tämän hyödyllisen muutoksen.

Kategorian ilmentymiä olivat asiakkaiden kuvaukset pahan olon ja erilaisien oireiden helpottumisesta aiempaan verrattuna. Kuvausten perusteella ongelmista johtuva paha olo tai oireet eivät välttämättä olleet täysin poistuneet, mutta niiden osalta oli tapahtunut selvää ja olennaista vähenemistä.

A: No tuntuu todella kivalta, tyytyväiseltä tuntuu. – – niitä kitkoja joita on aiemmin ollu elämässä puuttuu tällä hetkellä ja mulla on täällä tällä hetkellä mielenrauha. Kylä sellaisia paineita edelleenki on olemassa eli et oon kaukana perheestä. Mut tuntuu siltä et viime aikoina raskaiden taakkojen paine on paljon kevyempi, joka on rasittanut mun hartioita. (Mies, 25–35)

T: Silloin aikaisemmassa vaiheessa on ollu paljon ahdistusta. Ja sanotte että nyt menettelee, nii mikä on se ahdistuksen taso? 0-10, kymmenen että ei ahdistaa lainkaan ja 0 että ahdistaa tosi paljon.

A: Seittämän.

T: Eli vain kolme pykälää että se on kadonnu?

A: Siis 70 % parempi. (Nainen, 45–55)

Eräät tämän kategorian kuvanneet asiakkaat kertoivat pahan olonsa helpottuneen huomattavan paljon. Eräs turvapaikanhakija-asiakas kertoi hän-

tä vaivanneiden kotimaassa koettuihin traumaattisiin kokemuksiin ja tulevaisuuteen liittyvien pelkojen kaikonneen kokonaan:

T: – – onko teillä huolia sen suhteen et jos meidän tapaamiset loppuu ja tällanen tuki loppuu, et alanko mä voida huonosti tai jostakin muusta syystä?

A: En usko, koska ihan oikeasti ne pelot ovat häipyneet kokonaan aiempaan verrattuna. (Mies, 25–35)

Asiakkaat kuvasivat muutoksia nukkumisen ja unenlaadun, ruokahalun kasvamisen ja sosiaalisissa suhteissa toimimisen saralla. Merkittävänä näyttyi muutos nukkumisen ja unenlaadun suhteen, koska lisääntynyt lepo oli vaikuttanut erityisen myönteisesti oloon ja toimintaan. Asiakkaat, joilla oli Suomessa ystäviä, sukulaisia tai puoliso, kuvasivat usein myös heidän huomanneen asiakkaiden olossa ja toiminnassa tapahtuneita muutoksia.

A: Vaikka mä heräilenki edelleen kesken unta, niin edelliseen verrattuna niin kyllä tuntuu siltä et unenlaatu kyl on parantunu.

T: Hyvä, miten se vaikuttaa sitten arkeen, valveillaoloon?

A: – – ainaki kaverit on sanonu sellaisia hyviä palautteita, et mä hermoilen harvemmi ku ennen ja aiemmin ku on ollu kinatilanteita kavereitten kanssa, niin nyt niitä on harvemmi tapahtunu. (Mies, 25–35)

Hyödyllinen muutos ei aina ollut paluuta aiempaan ongelmia edeltävään olotilaan vaan se sisälsi myös uudenlaisia hyvinvoinnin piirteitä. Asiakkaat kuvasivat tällöin helpottuneemman olon lisääntymisen muutosprosessiksi, jossa he olivat saavuttaneet jotain uutta. Jo aikaansaatu hyödyllinen muutos kas-

vatti luottamusta ja uskoa muutosten aikaansaamiseen myös jatkossa.

T: – – kun eka kerran tavattiin, niin olitte ahdistunut ja tilanne on nyt toinen. Mitä ajattelite, ku tänään tulitte, et mistä olisi hyvä keskustella?

A: Suoraan sanottuna, totisesti olen mennyt paljon parempaa päin. Ei ole enää sitä syvää masennusta vaan on rauhanomainen olo ja on helpottunut. Ja on tietysti vielä asioita joita pitää päättää, on huolia suuria, mutta parempaan päin. (Nainen, 45–55)

Uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen

Toiseen kategoriaan luokiteltiin ilmaukset, joissa hyödyllinen muutos liittyi keinojen opettelemiseen ja omaksumiseen, joiden avulla oli mahdollista hallita ongelmia, pahaa oloa ja oireita aiempaa paremmin sekä vaikuttaa niihin myönteisesti. Kategoriaan luokiteltiin myös sellaisia uusia omaksuttuja toimia, joilla asiakkaat kuvasivat pyrkivänsä hallitsemaan yleisemmin elämäänsä ja joilla he pyrkivät vaikuttamaan elämänsä kulkuaan myönteisesti. Neljä asiakasosallistujaa ilmaisi tämän hyödylliseksi muutokseksi.

Asiakkaat kertoivat omaksuneensa työntekijältä hyvin konkreettisia toimintatapoja, joilla hallita aiempaa paremmin pahaa oloa ja oireita sekä kohtaa omaa oloaan.

T: Ok, sitten kun heräilette niin mitä sitten teette?

A: Rauhoitan itseni, sillä niillä sinun ohjeillasi.

T: Aivan. Auttaako se?

A: Joo, kyllä se. Aivan niin kuin kerroitkin. Minä kävelen, kävelen paljon. Happea,

harjoituksia, keskittyminen, hiljentyminen, mietiskelyä. Tällaisia minä. (Nainen, 45–55)

A: Ja esimerkiksi tää on ollut tosi hyvä tää hengitysharjoitus, jonka olen oppinu täällä. Koska minulle tuli usein sellaisia ja aikaisemmin tällasia hengityskatkoksia ja olen huomannu että tämä auttaa. (Mies, 40–50)

Hallintakeinot sisälsivät myös ongelmiin liittyvien ajattelutapojen käsitteilyä, pyrkimystä muokata ajattelutapoja itselle myönteisemmiksi ja ajatella ongelmista vaihtoehtoisella ja myönteisemmällä tavalla. Kolme asiakasosallistujaa kuvasi aktiivisesti opettelevansa ja omaksuneensa keinoja, joilla pyrkiä vaikuttamaan omaan ajatteluun myönteisesti. Keskeinen asiakkaiden kuvaama keino vaikuttaa omiin ajattelutapoihin oli pyrkiä tarkastelemaan ongelmia uusista näkökulmista.

A: Esimerkiksi muistelen kun te joskus sanoitte, et kyllä kaikki varmaan menee ihan hyvin. Ja täst ei tuu mitään ongelmia. Niin muistelen näitä meidän tapaamisia, et palautan ne mieleen ja ehkä tää ei ookaan niin hankala tilanne. (Mies, 60–70)

T: Mitä haluatte muistaa tästä kerrasta?

A: Minun mielestäni vaikutti todella hyvältä. Emme voi tietää tulevaisuudesta, eikä menneisyyttä voi muuttaa. Pitäisi yrittää luopua pessimistisistä ajatuksista, mistä tietää mitä tapahtuu. Ehkä saan jäädä ja aloittaa elämän täällä. (Mies, 25–35)

Myös asiakkaiden lisääntynyt omaaloitteinen arjen aktiivisuus ja toimeilaisuus vaikutti myönteisesti ongelmiin ja niiden aiheuttamaan pahaan oloon. Asiakkaat kertoivat hyvin konkreettisia esimerkkejä siitä, mitä arjen lisäänty-

nyt aktiivisuus ja toimeliaisuus olivat. Asiakkaat olivat esimerkiksi alkaneet harrastaa liikuntaa ja tapasivat ystäviään enemmän. Tämä kohensi heidän henkistä ja fyysistä kuntoaan sekä tuotti sosiaalisista tukea.

T: Oletko pystynyt tasoittamaan, ettei tuu niitä ahdistuneisuuskohtauksia tai masentuneisuutta?

A: Niin, oikeastaan ei ole ollut sellaisia pahoja hetkiä, kun olen arkisin varattu ja viikonloppuisin kirkolla.

T: Joo. Mutta se selkeästi auttaa, että on tekemistä?

A: Juuri niin se on. (Mies, 40–50)

A: Kyl aikasemmi stressiä oli vaikeampi kestää, ku en tehny mitään. Oli paljon huonompi olo. Ku nyt olen alkanu pyöräilee, kestään paremmin nämä. (Mies, 60–70)

Opiskelu näyttäytyi asiakkaiden kuvauksissa erityisenä toimintana, jonka kautta he pyrkivät hallitsemaan elämänsä ja vaikuttamaan siihen myönteisesti. Opiskelu kuvattiin toimintana, jolla koettiin päästävän elämässä eteenpäin. Opiskelu ja siinä edistyminen olivat asiakkaille tärkeitä asioita paremman itsearvostuksen ja itsensä hyödylliseksi Suomessa tuntemisen kannalta.

A: Minä menen kurssille heti joulun jälkeen.

T: Hienoa. Mikä kurssi se on?

A: Se on joka päivä. Itse hankin. (Nainen, 45–55)

A: – – kun on päässyt tasolle 3 kieliopinnoissa. Sitten työharjoitteluun. Kun on käynyt kaikki kieliopinnot, voi jatkaa ammattiopintoihin. Tämä saa minut tuntemaan itseni hyödylliseksi Suomessa. (Mies, 40–50)

Itseymmärryksen ja voimaantumisen tunteen lisääntyminen

Kolmanteen kategoriaan luokiteltiin kuvaukset, joissa asiakkaat ilmaisivat aiempaan parempaa ymmärrystä itseään, ongelmia ja hoitoprosessia kohtaan. Tähän kategoriaan luokiteltiin myös ilmaukset, joissa asiakkaat kuvasivat kasvanutta sisäistä voiman- ja pärjäämisen tunnetta ja tunnetta parantuneista mahdollisuuksista vaikuttaa siihen, mitä itselle tapahtuu. Kolme asiakasosallistujaa kuvasi tämän hyödylliseksi muutokseksi.

Asiakkaat kuvasivat saaneensa lisää ymmärrystä itsestään, ongelmistaan ja niiden taustasta ja pystyivät liittämään ongelmat rakentavasti omaan menneisyyteen. Itseymmärryksen lisääntymisen myötä asiakkaiden kokemuksellinen suhde itseään ja ongelmiaan kohtaan oli kuvauksissa muuttunut aiempaa armollisemmaksi, joustavamaksi, rennommaksi ja hyväksyttävämmäksi.

A: Vaikka minä olen vahingoittunut ja minulle tehtiin sitä ja tätä, nii siitä olen oppinut ja saanut voimaa.

T: Kuinka kauas omassa mielessä historiallisena asiana se on jäänyt? Lähellä vai onko se vähä niinku, et mä olen sulkemassa ovea?

A: – – se on osa minun muistojani. Tietysti ne ovat olemassa muistissani, ei pääse kokonaan. Mut ei niin kuin ennen voimakkaita muistoja. (Nainen, 45–55)

Itseymmärryksen lisääntymisen prosessissa vaikeat ja hävettävät asiat muuttuivat asiakkaiden kuvauksissa asioiksi, joista pystyi puhumaan ja joita pystyi käsittelemään keskusteluapukäynnillä. Ongelmien tultua keskusteluissa tutki-

tuiksi ja sitä kautta paremmin ymmärretyiksi ne eivät tuntuneet enää niin uhkaavilta ja ylitsepääsemättömiltä. Tämä rohkaisi asiakkaita ottamaan lisää vastuuta hoitoprosessista ja oman voimien paranemisesta.

T: Mut se muutos mikä teissä on tapahtunu ihan silminnähden on, että siitä asiasta voidaan puhua ihan sen oikealla nimellä. Muistatteko sillon alkuun, kun kysyin asiasta ja siitä ei voitu puhua?

A: Niin en voinut. Mut ajattelen, että pitää tunnustaa saadakseen apua. Jos minä kiellän sen, en saa apua jota tarvitsen. Minä olen miettinyt silloin, ja tosiaan on tunnustettava ja puhuttava, jos haluaa apua ja parantua. Se on sitä terapiaa. (Nainen, 45–55)

Itseymmärryksen lisääntyminen liittyi asiakkaiden kuvauksissa myös oivalluksiin siitä, mitä heidän olisi ongelmien kanssa hyödyllistä tehdä, mitä he halusivat saavuttaa niiden suhteen ja mikä oli jo auttanut heitä pääsemään ongelmissa eteenpäin.

A: – – ja jos minä olisin kätkenyt yksin sen sydämeeni, sen kaiken huolen ja ahdistuksen mitä on ollu, niin ehkä en olisi enää elossa. Minä ajattelen että elämä on sellasta taistelua. Ja minusta tuntuu, että kun olen saanut apua täältä siinä omassa taistelussani, niin siitä syystä olen elossa ja vielä täällä. – – ja minä olen niinku odottanut, että pystyisin niinku hallitsemaan omaa henkeäni, tätä sieluani ja sitä kautta totta kai omaa elämäni. (Mies, 40–50)

Asiakkaat kuvasivat tunnistaneensa ja löytäneensä itsestään aiempaa enemmän sisäistä voimantunnetta ja kokivat, että pärjäävät ja voivat enemmän vaikuttaa siihen, mitä itselle tapahtuu. Asi-

akkaiden kuvauksissa luottamus ja arvostus itseä ja omia kykyjä kohtaan oli lisääntynyt. Tämä loi uskoa siihen, että ongelmista oli mahdollisuus selviytyä ja elämässä saavuttaa haluamiaan asioita.

A: – – mutta jumalan kautta, minä olen nyt vahvempi. Olen päättänyt asian, päättäväsyyks auttoi, ei voi enää palata taaksepäin. Minä olin psyykkisesti vähän heikko, mutta nyt kun minä olen parantunut, minä pärjään. (Nainen, 45–55)

Rakentavammat tavat suhtautua ongelmiin

Neljänteen kategoriaan luokiteltiin kuvaukset, joissa asiakkaat ilmaisivat uusia ja rakentavampia tapoja suhtautua ongelmiin. Kolme asiakasosallistujaa kuvasi tämän hyödyllisen muutoksen.

Rakentavammissa suhtautumistavoissa asiakkaan ongelmiin liittämät merkityksenannot ja tavat asemoitua niihin olivat muuttuneet myönteisemmiksi ja helpommiksi. Asiakkaat kuvasivat esimerkiksi tapoja suhtautua ongelmaliseen menneisyyteen eri tavoin kuin aiemmin.

A: Eli siitä keskittymisestä nykyhetkeen, ja tulevasta ja menneestä. Niin tuota, mä olen ruvennut miettimään niitä asioita. Menneisyys on mennyttä, ei sitä tarvii käydä läpi – –. Olen miettinyt että olen tehnyt omat valintani, hyvä tai huono, ne on nyt historiaa. (Mies, 25–35)

T: Jonain päivänä voitte ilman minkään valtakunnan tunnetta puhua, et mulle tapahtui tällasta.

A: Aivan. Minä olen jo antanut anteeksi niille jotka vahingoittivat minua – –. (Nainen, 45–55)

T: Tuleeko ne menneet tapahtumat vielä ahdistavina tunteina mieleen, et mitä teille on tapahtunut?

A: Jonkin verran se aiheuttaa ahdistusta, mutta se kuuluu menneisyyteen. (Mies, 25–35)

Asiakkaat kertoivat myös rakentavammista tavoista suhtautua tulevaisuuteen liittyviin huoliin. Rakentavampi tapa suhtautua kiteytyi ajatukseen siitä, että ylimääräistä huolta ei kannata tuntea, ja että asioista, joille ei itse voi mitään, ei kannata murehtia. Tämä rauhoitti ja helpotti oloa.

A: Eli luojan kiitos, eli minusta tuntuu tällä hetkellä että olen rauhottunut paljon enemmän ja mieli on rauhassa. Mä olen sitä mieltä, et heti sen jälkeen, ku tää haastattelu [turvapaikkahaastattelu] on ollu ohi, suhtaudun asioihin eri tavalla. Muun muassa rauhoittelen itseni sillä tavalla että päätös ei ole tästä lähtien kiinni minun tahdosta, enkä asialle voi tehdä mitään. (Mies, 25–35)

T: Onks se sitten, et se normaali arki ei muutu tästä päätöksestä [kielteinen päätös passihakemukseen]. – et se on mahdollista et voi tottua siihen tilanteeseen, et tän kanssa voi jotenki elää?

A: Se on kuitenkin pakko tottua. – ja jatkuvasti huolissaa olo on henkisesti raskasta. Et mä väsyn siitä henkisesti. En tiedä miten sen sanois. Et on huolissaa tai ei, tapahtuu kuitenkin se mitä tapahtuu. (Mies, 60–70)

Alla olevassa esimerkissä eräs asiakasosallistuja kuvaa käyntiensä lopussa omaksumaansa uudenlaista tapaa suhtautua ongelmiin, niitä ylläpitäviin ajateltutottumuksiin ja omaan toimintaansa ongelmistä selviämisessä:

A: Tärkeintä on ollut tämä pointti, niin että mun täytyy pysyä nykyhetkessä, ei menneisyydessä eikä tulevaisuudessa. Seuraava pointti on, että mun täytyy tulla toimeen näiden olosuhteiden kanssa. Eletään tällaisissa olosuhteissa ja mun täytyy sopeutua niihin ja rakentaa mun elämää näiden olosuhteiden vaatimuste mukaisesti. (Mies, 25–35)

POHDINTA

Tutkimuksen kohteena olivat kuuden turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaan terapeutit keskustelut kriisikeskuksessa. Tutkimuksessa tarkasteltiin kuinka asiakasosallistajat kuvasivat kokemiinsa hyödyllisiä muutoksia luonnollisissa terapeutisissa keskusteluissa. Analyysissä syntyi neljä hyödyllisen muutoksen kategoriaa. Kategoriat nimettiin seuraavasti sen mukaan, mitä muutoksen ensisijaisesti tunnistettiin koskevan: 1) helpottuneempi olotila, 2) uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen, 3) itseymmärryksen ja voimaantumisen tunteen lisääntyminen ja 4) rakentavimmat tavat suhtautua ongelmiin.

Helpottuneempi olotila -kategorian ilmaukset liittyivät ongelmista johtuvassa pahassa olossa tapahtuneeseen helpottumiseen ja hyvinvoinnin tunteen lisääntymiseen. Asiakkaiden kuvauksissa olotila oli muuttunut pahan olon ja erilaisten oireiden osalta eri tavoin konkreettisesti helpommaksi. Asiakkaat kertoivat palanneensa enemmän tilanteeseen, mikä heillä oli ennen pahaa oloa ja oireita ollut. He kertoivat kokevansa myös kokonaan uusia myönteisiä tunteita. Esimerkiksi Berliner ym. (2004) ovat esittäneet turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden terapeutisen

keskusteluavun hyödylliseksi tavoitteeksi uudenlaisen paremman olotilan, joka ei liity vain oireisiin ja niiden vähentämiseen.

Uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen -kategorissa asiakasosallistujat kuvasivat sellaisten keinojen ja toimien opettelua ja omaksumista, joilla he hallitsivat ongelmia ja yleisemmin elämää aiempaa paremmin ja vaikuttivat niihin myönteisesti. Myös Adjukovicin ym. (2013) pakolaisten selviytymiskokemuksia tarkastelleen tutkimuksen asiakasosallistujat kokivat erilaisten konkreettisten hallintaa edistävien ajattelu- ja toiminta-tapojen omaksumisen auttaneen heitä selviytymään pahan olon ja erilaisten oireiden kanssa sekä myös parantumaan niistä. Hyödyllinen muutos elämään liittyvien hallintakeinojen omaksumisessa taas kiteytyi kuvauksissa asiakkaiden arjessa lisääntyneistä ja heidän hyödylliseksi kokemistaan tekemisen mahdollisuuksista, esimerkiksi opiskelun aloittamisesta. Tämä havainto saa tukea Ingvarssonin ym. (2016) tutkimuksesta, jossa turvapaikanhakijat kuvasivat heitä eniten hyödyttäväksi asiaksi arkisen ”normaalin elämän”, johon kuuluivat samansuuntaiset sisällöt kuin mistä tämän tutkimuksen osallistajat kertoivat.

Itseymmärryksen ja voimaantumisen tunteen lisääntyminen -kategorissa hyödylliseksi muutokseksi kuvattiin parantunut ymmärrys itsestä, ongelmista ja hoitoprosessista sekä kasvanut sisäinen voimantunne ja tunne siitä, että pärjää ja voi enemmän vaikuttaa siihen, mitä itselle tapahtuu. Asiakkaat kuvasivat kasvanutta ymmärrystä itsestään, ongelmistaan ja niiden taustoista ja pys-

tyivät liittämään ongelmat rakentavasti menneisyyteensä. Ongelmat eivät enää tuntuneet samalla tapaa ylitsepääsemättömiltä. Myös Vincentin ym. (2013) tutkimuksen turvapaikanhakija-asiakkaat kuvasivat samansuuntaisesti tällaista ”itsensä uudelleen löytämistä” ja sen voimaannuttavia vaikutuksia. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset ovat eri tutkimuksissa kertoneet epävarmuudesta, jota tuntevat omasta tulevaisuudesta, toimintamahdollisuuksien ulkoisista rajoitteista sekä omasta voimattomuudesta viedä elämää haluamaansa suuntaan (esim. Palmer & Ward 2007). Tämän tutkimuksen asiakasosallistujien kuvaama kasvanutta sisäistä voimantunnetta sekä tunnetta pärjäämisestä ja omista lisääntyneistä vaikutusmahdollisuuksista voi näihin yleisiin turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kokemuksiin verrattuna pitää erityisen tärkeänä ja hyödyllisenä muutoksena.

Rakentavammat tavat suhtautua ongelmiin -kategoriaan luokitelluissa ilmauksissa hyödylliseksi muutokseksi kuvattiin uudenlaisia ja rakentavampia tapoja suhtautua ongelmiin. Asiakkaiden ongelmiin liittyvät merkityksenannot ja tavat asemoitua niihin olivat muuttuneet eri tavoin myönteisemmiksi. Asiakkaat kuvasivat esimerkiksi tapoja suhtautua ongelmalliseen menneisyyteen ja tulevaisuuteen liittyviin huoliin eri tavoin kuin aiemmin. Keskusteluapua koskevassa kirjallisuudessa on jo varsin pitkään esitetty, että menetelmällisistä ja teoreettisista eroavaisuuksista huolimatta kaikki keskusteluapusuuntaukset tähtäävät perusprosessissaan asiakkaiden ongelmia koskevien henkilökohtaisten suhtautumistapojen muuttamiseen rakentavammiksi (esim. Frank 1986). Aggarwal

(2012) on esittänyt, että myös asiakkaan kulttuurin huomioivan terapeuttisen keskusteluavun muutosprosessin ytimenä ovat asiakkaan henkilökohtaisten ongelmia koskevien merkityksenantojen ja suhtautumistapojen muutokset. Nämä näkemykset saavat ainakin osittaista tukea tästä tutkimuksesta.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan tarkastella myös suhteessa Krausen ym. (2015) yleiset muutosindikaattorit-muutosmalliin. Yleisesti näytti siltä, että asiakkaiden kuvaukset on mahdollista sijoittaa mallin muutosindikaattoreihin. Kahdella asiakkaalla muutos näytti jäävän mallin ensimmäiseen muutosvaiheeseen ja lähinnä ongelman alustavaan tiedostamiseen. Esimerkiksi erityistä intentiota muutokselle ei heillä ilmennyt eikä varsinaista toimintaa muutoksen aikaansaamiseksi käynnistynyt. Muista asiakkaista yksi eteni mallin toiseen muutosvaiheeseen, sai aikaan uudenlaisia ongelmia liittyvää käyttäytymistä sekä tarkasteli aktiivisesti ja jo varovasti muodosti uudenlaisia tapoja asemoitua ongelmaan, itseensä ja ympäristöönsä. Muutosvaiheeseen kolme kuuluvia varsinaisia itsenäisiä uudenlaisia merkityksenantoja, määrittelyjä ja tapoja asemoitua ei kuitenkaan ilmennyt, vaikka asiakas siihen vaiheeseen kuuluvan työntekijältä saamansa avun merkityksen tunnistamisen kuvasikin. Muilla kolmella asiakkaalla kuvaukset hyödyllisistä muutoksista näyttivät asetuvan ja yltävän jatkumolla muutosvaiheeseen kolme ja kahdella heistä aina vaiheen viimeiseen indikaattoriin, jossa ongelma oli sulautunut rakentavasti osaksi laajempaa elämäntarinaa. Muutosmallin ja tulosten tarkempi rinnakkainen tarkastelu edellyttäisi kuitenkin omaa erillistä tutkimusta.

Asiakasosallistujien tässä tutkimuksessa esittämiä kuvauksia hyödyllisistä muutoksista voidaan arvioida lisäksi suhteessa siihen, kuvasivatko asiakkaat hyödyllisiä muutoksia oireita laajemmin ja monialaisemmin sekä suhteessa johdantoluvussa esiteltyihin muihin asiakasryhmiä sekä turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaita koskeviin tutkimuksiin. Ensinnäkin tämän tutkimuksen asiakasosallistajat kuvasivat hyödyllisiä muutoksia vain oireissa tapahtuvia muutoksia laajemmin ja monialaisemmin. Asiakasosallistajat kuvasivat esimerkiksi helpottuneempi olotila-kategoriaan luokitelluissa ilmauksissa oireissa tapahtuvia muutoksia, mutta valtaosa kuvatuista muutoksista koski muita asioita. Tämä tutkimus puoltaa kuitenkin turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden parissa keskusteluapusuuntausten tuloksellisuutta tarkastelevissa tutkimuksissa (esim. Lambert & Alhassoon 2015) käytettäväksi muitakin kuin vain oireita tarkastelevia tulosmittareita. Toiseksi tämän tutkimuksen asiakasosallistujien kuvaamat hyödylliset muutokset olivat varsin samanlaisia ja yleisesti yhteneväisiä aiempien turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden hyödyllisten muutosten kuvauksia tarkastelleiden tutkimusten havaintojen kanssa (esim. Isakson & Jurkovic 2013; Vincent ym. 2013). Hyödylliset muutokset olivat lisäksi samansuuntaisia muita asiakasryhmiä koskevien aiempien tutkimusten kanssa (esim. Dreier 1998; Wahlström 2012; Wilhelmsson Göstas ym. 2012). Eroa muihin asiakasryhmiin on kuitenkin kategorioihin sisällytetyissä konkreettisissa asioissa. Tämän tutkimuksen asiakasosallistajat kuvasivat uusien ongelmiin ja elämään liittyvien hallintakeinojen omaksuminen -kategoriaan sellaisia perusasioita,

jotka eivät välttämättä koske samalla tavalla muita asiakasryhmiä. Esimerkiksi opiskeluun liittyvillä hyödyllisillä muutoksilla oli huomattavasti suurempi myönteinen merkitys heille kuin mitä niillä todennäköisesti olisi muille asiakasryhmille. Tämä selittynee asiakasosallistujien hankalalla elämäntilanteella (esim. Ingvarsson ym. 2016) ja ongelmilla (Snellman ym. 2017), jotka ovat varsin erilaisia verrattuna tyypillisen suomalaisen keskusteluapuasiakkaan ongelmiin (ks. Ollikainen 2009). Huomattava osa kategorioihin sisällytetyistä konkreettisista asioista liittyi yleisinhimillisten perustarpeiden aiempaa parempaan tyydyttymiseen.

Tutkimuskirjallisuudessa on pohdittu sitä, voidaanko esimerkiksi turvapaikanhakija-asiakkaita auttaa lainkaan terapeutisella keskusteluavulla turvapaikkaa koskevan hakemuksen käsittelyn aikana (esim. Droždek & Bolwerk 2010). Tämän tutkimuksen perusteella erilaiset hyödylliset muutokset ovat mahdollisia niin pakolais- kuin turvapaikanhakija-asiakkaille.

TUTKIMUKSEN ARVIOINTIA

Tässä tutkimuksessa asiakasosallistujien kokemien hyödyllisten muutosten tarkastelu perustui luonnollisten terapeuttien keskustelujen laadulliseen sisällönanalyysiin. Tutkimusasetelma jäljittelee yleistä tilannetta keskusteluavussa, sillä työntekijät eivät pääsääntöisesti käytä tulosmittareita hyödyllisen muutoksen arviointiin (esim. Hatfield & Ogles 2007). Työntekijä myös usein arvioi keskusteluavun edistymistä sen pohjalta, kuinka asiakkaat kuvaavat ko-

kemiaan hyödyllisiä muutoksia keskustelujen luonnollisessa kulussa.

Hyödyllisten muutosten kuvausten luotettavuuteen ja tehtyihin havaintoihin liittyy haasteita. Tulkit välittivät asiakkaiden puheet suomeksi. Tulkin tapa kääntää ja hänen käytössään oleva sanasto voi tuoda vaihtelua kuvauksiin, vaikka tulkkauksen tavoitteena olisikin kääntää asiakkaan puhuma sanatarkasti (Tribe & Lane 2009). Paljon terapeutisia keskusteluita kääntävällä tulkilla voi olla keskusteluaputoimintaan liittyvää ammattisanastoa. Tämä voi tuoda kuvauksiin ammatti-ilmaisuja, jotka eivät täysin vastaa asiakkaan ilmaisuja. Kaikilla tämän tutkimuksen tulkeilla oli aiempaa kokemusta terapeuttien keskusteluiden tulkkaamisesta. Vaikka tutkimuksesta esitetyissä havainnoissa pyritään mahdollisimman aineistolähtöiseen konstruktion siinä, miten asiakkaat kuvasivat kokemiaan muutoksia, ne ovat kuitenkin tulkintoja ja heijastelevat myös analyysin suorittaneen artikkelin ensimmäisen kirjoittajan mielenkiinnon kohteita sekä herkkyyttä sanallisille ilmauksille. Paikoitellen olisi ollut mielenkiintoista konsultoida työntekijöitä ja asiakasosallistujia tehdystä havainnoista ja esimerkiksi siitä, kuinka vaikuttavia tietyt hyödylliset muutokset olivat koetun terveystyödyn kannalta.

Kun tarkastellaan hyödyllisiä muutoksia terapeutisista keskusteluista, on hyvä pohtia keskustelun, työntekijän ja keskusteluavun ulkoisten olosuhteiden vaikutuksia asiakkaiden kuvauksissa. Keskusteluapu on vuorovaikutusprosessi, joka toteutuu työntekijän ja asiakkaan yhteistyönä. Työntekijä saattaa esimerkiksi osoittaa asioita, tar-

jota uusia näkökulmia ja tulkintoja sekä antaa tietoa. Tämä voi vaikuttaa asiakkaan antamiin kuvauksiin hyödyllisistä muutoksista. On myös mahdollista, että asiakas joissain tilanteissa myötäilee työntekijän tulkintoja hyödyllisestä muutoksesta. Keskusteluavun ulkoisten olosuhteiden taas tiedetään sisältävän huomattavan paljon hyödylliseen muutokseen kannustavia tekijöitä. Keskusteluavun ulkoisia auttavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi uskonto, työ, parisuhde ja yhteiskunnallinen osallistuminen. Arvioimme keskustelun, työntekijän ja keskusteluavun ulkoisten tekijöiden vaikuttaneen tämän tutkimuksen asiakasosallistujien hyödyllisen muutoksen kuvauksiin ja mahdollisesti näkyvän niissä.

Sen, että keskusteluavun sisältöön ei annettu ohjeita eikä työntekijöillä tai asiakasosallistujilla ollut tietoa tutkimuksessa tarkasteltavista asioista, voidaan ajatella edistävän sitä, että hyödyllisistä muutoksista puhuttiin keskusteluisissa niin kuin niistä olisi puhuttu ilman tutkimustakin. Asiakkaiden muutokuvausten paikkansapitävyyteen voi kuitenkin suhtautua jonkinlaisella varauksella. Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat saattoivat olla erityisen motivoituneita ja muutosorientoituneita ihmisiä. Myös tutkimustilanne tai halu miellyttää työntekijää saattoi houkuttaa kertomaan enemmän hyödyllisistä muutoksista. Toisaalta kahden asiakasosallistujan kuvaukset jäivät määrällisesti ja sisällöllisesti niukemmiksi kuin muiden. Turvapaikanhakija-asiakkaalla voi myös olla turvapaikkahakemukseen liittyvä kannustin liioitella ongelmia ja välttää myönteisiä kuvauksia hyödyistä. Turvapaikanhakija-asiakkaat eivät kuitenkaan itse olleet aloitteellisia heidän

vointiaan koskevan lausunnon laatimisen suhteen. Yhden asiakkaan lakimies pyysi työntekijää laatimaan sellaisen turvapaikkahakemusta varten.

Johdannossa ja menetelmäluvussa esitelty aiemmista tutkimuksista johdettu koetun hyödyllisen muutoksen käsite ja Elliottin ym. (2001) luoman muutoshastattelumallin koettuja hyödyllisiä muutoksia selvittävä kysymys toivat apua sen määrittelyyn, mitä analyysissä voitiin hyväksyä hyödyllisiä muutoksia kuvaaviksi ilmaisuiksi. Määrittely johdettiin niistä. Tällaisen aiemmasta tutkimuksesta ja jo vakiintuneesta tutkimusmenetelmästä ratkaisusta johdetun määrittelyn voi ajatella takaavan luotettavamman ja objektiivisemmän tutkimusotteen ja analyysin. Tulkittojen säännöllinen arviointi auttoi ja jämaköitti muutokuvausten tunnistamista,ryhmittelyä,kategorioiden muodostamista ja nimeämistä. Se, että tulkinnot olivat lopulta varsin yhteneväisiä erityisesti aiempien turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden hyödyllisiä muutoksia tarkastelleiden tutkimusten kanssa, voi ajatella lisäävän tämän tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen kannalta sekä eduksi että haitaksi määriteltävä asia on asiakkaiden pieni määrä. Suurempi asiakasjoukko olisi saattanut tuoda tuloksiin vielä uusia havaintoja, mutta pienen joukon etuna oli mahdollisuus tarkastella aineistoa perusteellisesti. Tässä tutkimuksessa perusteellisuus tarkoittaa ennen kaikkea huolellista perehtymistä videotallenteisiin ja niiden litterointia, aineiston aktiivista käyttöä ja siihen palaamista analyysissä sekä pyrkimystä kuvata tutkimuksen vaiheet ja tulokset mahdollisimman selvästi ja informatiiv-

visesti. Keskeisintä oli pyrkimys ymmärtää kuinka asiakkaina olleet ihmiset hyötyivät keskusteluavusta.

KIRJALLISUUS

- Adjukovic, Dean & Adjukovic, Dea & Bogic, Marija & Franciskovic, Tanja & Galeazzi, Gian Maria & Kucukalic, Abdulah & Lecic-Tosevski, Dusica & Schützwahl, Matthias & Priebe, Stefan (2013) Recovery from posttraumatic stress symptoms: A qualitative study of attributions in survivors of war. *PloS ONE* 8 (8), e70579. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070579>
- Aggarwal, Neil (2012) The psychiatric cultural formulation: Translating medical anthropology into clinical practice. *Journal of Psychiatric Practice* 18 (2), 73–85. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000413273.01682.05>
- Al-Roubaiy, Najwan & Owen-Pugh, Valerie & Wheeler, Sue (2017) Iraqi refugee men's experiences of psychotherapy: clinical implications and the proposal of a pluralistic model. *British Journal of Guidance & Counselling* 45 (5), 463–472.
- Berliner, Peter & Mikkelsen, Elisabeth & Bovjberg, Anne & Wiking, Malin (2004) Psychotherapy treatment of torture survivors. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* 8, 85–96.
- Binder, Per-Einar & Holgerson, Helge & Nilsen, Geir (2010) What is “good outcome” in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients' point of view. *Psychotherapy Research* 20 (3), 285–294. <https://doi.org/10.1080/10503300903376338>
- Bohart, Arthur & Tallman, Karen & Byock, Gayle & Mackrill, Thomas (2011) The “Research Jury Method”: The application of the jury trial model to evaluating the validity of descriptive and causal statements about psychotherapy process and outcome. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy* 7 (1), 101–144. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v7i1.1075>
- Carey, Timothy & Carey, Margaret & Stalker, Kristen & Mullan, Richard & Murray, Lindsey & Spratt, Margaret (2007) Psychological change from the inside looking out: A qualitative investigation. *Counselling and Psychotherapy Research* 7 (3), 178–187. <https://doi.org/10.1080/14733140701514613>
- Clarke, Helen & Rees, Anne & Hardy, Gillian (2004) The big idea: Clients' perspectives of change processes in cognitive therapy. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 77 (1), 67–89. <https://doi.org/10.1348/147608304322874263>
- Dreier, Ole (1998) Client perspectives and uses of psychotherapy. *The European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health* 1 (2), 295–310. <https://doi.org/10.1080/13642539808402315>
- Droždek, Boris & Bolwerk, Nina (2010) Group therapy with traumatized asylum seekers and refugees: For whom it works and for whom it does not? *Traumatology*, 16 (4), 160–167. <https://doi.org/10.1177/1534765610388299>
- Elliott, Robert (2010) Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy Research* 20 (2), 123–135. <https://doi.org/10.1080/10503300903470743>
- Elliott, Robert & Slatick, Emil & Urman, Michelle (2001) Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies. Teoksessa Jörg Frommer & David Rennie (toim.) *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology*. Lengerich, Germany: Pabst Science, 69–111.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Frank, Jerome (1986) Psychotherapy – the transformation of meanings: a discussion paper. *Journal of the Royal Society of Medicine* 79, 341–346. <https://doi.org/10.1177/014107688607900611>
- Haavikko, Ansa & Bremer, Lena (2009) Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia. *Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen*. Suomen Mielenterveysseura. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.
- Hatfield, Derek & Ogles, Benjamin (2007) Why some clinicians use outcome mea-

- sures and others do not. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 34 (3), 283–291. <https://doi.org/10.1007/s10488-006-0110-y>
- Ingvarsson, Lilja & Egilson, Snaefridur & Skaptadottir, Unnur (2016) “I want a normal life like everyone else”: Daily life of asylum seekers in Iceland. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 26 (6), 416–424. <https://doi.org/10.3109/11038128.2016.1144787>
- Isakson, Brian & Jurkovic Gregory (2013) Healing after torture: The role of moving on. *Qualitative Health Research* 23 (6), 749–761. <https://doi.org/10.1177/1049732313482048>
- Krause, Mariane & Altimir, Carolina & Pérez, Janet & de la Parra, Guillermo (2015) Generic change indicators in therapeutic processes with different outcomes. *Psychotherapy Research* 25 (5), 533–545. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.935516>
- Lambert, Jessica & Alhassoon, Omar (2015) Trauma-focused therapy for refugees: Meta-analytic findings. *Journal of Counseling Psychology* 62 (1), 28–37. <https://doi.org/10.1037/cou0000048>
- Leiman, Mikael (2011) Mikhail Bakhtin’s contribution to psychotherapy research. *Culture & Psychology* 17 (4), 441–461. <https://doi.org/10.1177/1354067X11418543>
- Levitt, Heidi & Surace, Francisco & Pomerville, Andrew (2016) A qualitative meta-analysis examining clients’ experiences of psychotherapy: A new agenda. *Psychological Bulletin* 142 (8), 801–830. <https://doi.org/10.1037/bul0000057>
- Mayring, Philipp (2000) Qualitative content analysis. *Forum: Qualitative Social Research* 1 (2), Art 20. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1089/2385> Luettu 17.1.2017.
- Nicholl, Catherine & Thompson, Andrew (2004) The psychological treatment of post traumatic stress disorder (PTSD) in adult refugees: A review of the current state of psychological therapies. *Journal of Mental Health* 13 (4), 351–362. <https://doi.org/10.1080/09638230410010729807>
- Ollikainen, Teemu (2009) Tuloksellinen kriisiytyö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Avustustoiminnan raportteja 22. Helsinki: Raha-automaattiyhdistys.
- Palmer, David & Ward, Kim (2007) ‘Lost’: Listening to the voices of and mental health needs of forced migrants in London. *Medicine, Conflict and Survival* 23 (3), 198–212. <https://doi.org/10.1080/13623690701417345>
- Patel, Nimisha & Williams, Amanda & Kellezi, Blerina (2016) Reviewing outcomes of psychological interventions with torture survivors: Conceptual, methodological and ethical Issues. *Torture* 26 (1), 1–16.
- Slobodin, Ortal & de Jong, Joop (2015) Mental health interventions for traumatized asylum seekers and refugees: What do we know about their efficacy? *International Journal of Social Psychiatry* 61 (1), 17–26. <https://doi.org/10.1177/0020764014535752>
- Snellman, Olli & Seikkula, Jaakko & Wahlström, Jarl & Kurri, Katja (2017) Aikuisien turvapaikanhakija- ja pakolaisasiakkaiden terapeuttisissa keskusteluissa tekemät ongelmanmäärittelyt. *Kuntoutus* 40 (2), 19–33.
- Strupp, Hans (1988) What is therapeutic change? *Journal of Cognitive Psychotherapy* 2 (2), 75–82.
- Tribe, Rachel & Lane, Pauline (2009) Working with interpreters across language and culture in mental health. *Journal of Mental Health* 18 (3), 233–241. <https://doi.org/10.1080/09638230701879102>
- Vincent, Felicity & Jenkins, Helen & Larkin, Michael & Clohessy, Sue (2013) Asylum seekers’ experiences of trauma-focused cognitive behavior therapy for post-traumatic stress disorder: A qualitative study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41 (5) 579–593. <https://doi.org/10.1017/S1352465812000550>
- Wahlström, Jarl (2012) Psykoterapia asiakkaiden kokemana. Teoksessa Sanna Eronen & Paula Lahti-Nuuttila (toim.) Mikä psykoterapiassa auttaa? Helsinki: Edita, 114–141.
- Watters, Charles (2001) Emerging paradigms in the mental health care of refu-

ges. *Social Science & Medicine* 52 (11), 1709–1718. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00284-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00284-7)

Wilhelmsson Göstas, Mona & Wiberg, Britt & Kjellin, Lars (2012) Increased participation in the life context: A qualitative

study of clients' experiences of problems and changes after psychotherapy. *European Journal of Psychotherapy & Counselling* 14 (4), 365–380. <https://doi.org/10.1080/13642537.2012.734498>