



Sirkka-Liisa Kuitunen
Jukka Valkonen
Tammikuu 2015

MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVÄ TOIMINTA KRIISIKESKUSTEN NÄKÖKULMASTA

Johdanto

Kriisin kohdanneiden ihmisten auttaminen riittävän ajoissa ja ilman vaatimusta diagnoosista auttaa ehkäisemään vaikean elämäntilanteen tuottamia mielenterveyden ongelmia. Kriisikeskukset vastaavat tähän tehtävään yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmämuotoisilla palveluillaan sekä puhelin- ja verkkokriisityön avulla. Niin asiakaspalautteen kuin ulkopuolisen arvioinninkin mukaan (Ollikainen 2009) kriisityö on hyödyllistä ja vaikuttavaa. Usein se on koettu pelastajaksi, joka on mahdollistanut selviytymisen ja elämän jatkamisen entiseen malliin tai tavalla tai toisella muuttuneena. Myös kriisikeskustyöntekijöiden kokemuksen mukaan kriisityö on ollut tuloksellista ja arvokasta.

Yksittäisten ihmisten saamien hyötyjen lisäksi kriisikeskukset vaikuttavat lakisääteisten mielenterveyspalveluiden kysyntään ehkäisemällä kriisitilanteiden muuttumista sairauksiksi tai muiksi psykiatrista hoitoa vaativiksi häiriöiksi. Tällä tavoin kriisityö täydentää julkisia palveluita. Kysyntä palveluille on ollut pääsääntöisesti suurempaa kuin mihin kriisikeskusten resurssit riittävät.

Toinen kokonaisuus, jonka on osoitettu vähentävän kohdennettujen mielenterveyspalveluiden tarvetta, on ihmisten toimintaympäristöjen muokkaaminen mielenterveyttä edistäviksi (ks. Stengård ym. 2009). Tuoreessa eduskunnan mielenterveyspoliittisen neuvottelukunnan kannanotossa tulevasta sote -uudistuksesta sektorirajat ylittävä mielenterveyden edistäminen asetetaan uudistuksen keskeiseksi haasteeksi.¹ Tähän kokonaisuuteen kuuluvat muun muassa erilaiset keinot vaikuttaa fyysisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin olosuhteisiin siten, että ne mahdollistavat mielen hy-

¹ <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/sote-uudistuksen-koottava-pirstaleiset-mielenterveyspalvelut-yhteen>

vinvointia tukevan toiminnan ja vahvistavat ihmisten selviytymiskykyä tavanomaisista elämän vastoinkäymisistä.

Tässä raportissa esitetään Suomen Mielenterveysseuran koordinoimalta kriisikeskusverkostolta kerättyjä näkemyksiä mielenterveyden huomioon ottamisesta paikallisella tasolla erilaisilla yhteiskunnan toiminta-alueilla ja mielenterveyttä edistävän toiminnan toteutumisesta alueellisesti. Mielenterveyden edistäminen on väistämättä yhteiskunnan toiminta-alueiden rajat ylittävää työtä, eikä kriisikeskus voi olla yksin vastuussa toiminnasta. Monilla kriisikeskuksilla ei myöskään jää resursseja kriisiavun lisäksi enää muuhun toimintaan. Kriisikeskuksilla on kuitenkin paikallisten olosuhteiden ja mielenterveyden asiantuntijana näköalapaikka siihen, miten mielenterveyttä eri paikkakunnilla edistetään ja voitaisiin edistää. Raportin tavoitteena on muodostaa kuva siitä, miltä mielenterveyttä edistävä toiminta näyttää kriisikeskusten näkökulmasta tarkasteltuna. On hyvä muistaa, että se, mikä rooli kriisikeskuksilla itsellään on tässä kokonaisuudessa, on eri kysymys. Myös tätä kysymystä sivutaan raportin lopussa.

Mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäiseminen paikallisella tasolla

EU tasolla on koottu lista hyvän mielenterveyden rakentamisen keinoista yhteiskunnallisen päätöksenteon ja ihmisten psykososiaalisen ja fyysisen toimintaympäristön kehittämisen avulla. Mielenterveyttä voidaan edistää ja mielenterveyden ongelmia ehkäistä kattavan mielenterveyspolitiikan, mielenterveyden kannalta terveiden yhteisöjen rakentamisen, fyysisen ympäristön kehittämisen, vapaa-ajan harrastusmahdollisuuksien tarjoamisen, pienten lasten mielenterveyden edistämisen, mielenterveyden kannalta terveiden koulujen kehittämisen, mielenterveyden kannalta terveellisen työelämän vahvistamisen ja ikääntyneiden mielenterveyden edistämisen avulla. Hyvää mielenterveyttä rakennetaan näin ollen monilla yhteiskunnan toiminta-alueilla, ei pelkästään terveydenhuollossa tai mielenterveysalan toimipisteissä. (Lehtinen 2008.) Esimerkiksi yhdyskuntasuunnittelulla on osoitettu olevan merkittävää vaikutusta kuntalaisten mielen hyvinvointiin. Säännöllinen liikkuminen luonnossa on tuoreen tutkimuksen mukaan yhteydessä hyvään mielenterveyteen, mikä tulisi ottaa huomioon kaavoituksessa ja viheralueiden suunnittelussa (Pasanen ym. 2014).

Mielenterveyden ongelmia ehkäisevä työ voi kohdentua eri väestöryhmiin. Universaali ehkäisy kohdistuu kunnan koko väestöön, valikoitu ehkäisy kohdistuu yksilöihin ja väestöryhmiin, joilla on keskimääräistä suurempi riski sairastua mielenterveyden häiriöön ja kohdennettu ehkäisy kohdistuu korkean riskin yksilöihin, joilla on jo havaittavia merkkejä tai oireita mielenterveyden häiriöistä, mutta eivät täytä diagnostisia kriteereitä. Ehkäisevä ja edistävä työ toteutuu useimmiten lääketieteellisten palveluiden ulkopuolella: perheissä, päivähoidossa, kouluissa, työpaikoilla, kulttuuri- ja ympäristötoimissa sekä järjestöissä. Eri hallinnon alat ja kolmannen sektorin toimijat ovat siten keskeisessä asemassa ehkäisevän mielenterveystyön toimeenpanossa kunnissa. (Stengård ym. 2009.)

Myös Lavikainen ym. (2004) esittävät mielenterveyden edistämisen sisällyttämistä kaikkiin kansanterveysstrategioihin. Tämä edellyttää heidän mukaansa kolmen kehityslinjan korostamista. Ensimmäiseksi mielenterveys on saatava ammatillisesti, organisatorisesti ja poliittisesti eristetystä asemasta laajemmin kansanterveyden piiriin kuuluvaksi tehtäväksi. Toiseksi mielenterveystyön painopistettä on siirrettävä yksilökohtaisesta työstä väestötason mielenterveyden vahvistamiseen. Kolmanneksi Lavikaisen ja kumppaneiden mukaan mielenterveyttä pitäisi tarkastella jatkossa

myös positiivisen mielenterveyden näkökulmasta, sen sijaan, että se yhdistetään nykyisin lähinnä psyykkisiin häiriöihin.

Eduskunnan mielenterveyspoliittisen neuvottelukunnan kannanotto sote -uudistukseen on yhdenmukainen edellä kuvattujen linjausten kanssa. Sekä kansallisella että alueellisella tasolla edistävää ja ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä on turvattava ja sen roolia on vahvistettava nykyisestään. Myös Suomen Mielenterveysseuran vaikuttamistyö painottuu näihin tehtäviin. Paikalliset mielenterveysseurat tekevät taas alueellisesti arvokasta työtä mielenterveyden esillä pitämiseksi kuntatasolla ja paikallisissa medioissa. Kriisikeskukset ovat aitiopaikalla arvioitaessa sitä, miten mielenterveys on otettu paikallisella tasolla huomioon erilaisilla yhteiskunnan toiminta-alueilla. Vaikka kriisikeskusten perustehtävä on auttaa ja tukea ihmisiä erilaisissa kriiseissä², tuntevat ne myös paikalliset palvelut ja kulttuurin. Kriisikeskukset ovat monilla paikkakunnilla arvostettuja asiantuntijoita, joiden osaamista ja näkemyksiä hyödynnetään niin päätöksenteossa kuin julkisessa keskustelussakin.

Aineisto

Pyysimme kesällä 2014 kriisikeskuksia arvioimaan mielenterveyden huomioon ottamista paikallisella tasolla erilaisilla yhteiskunnan toiminta-alueilla. Kysymys oli laaja ja vaikeasti konkretisoitavissa ja moni pitikin siihen vastaamista haasteellisena. Ennemmin kuin objektiivisen ja yksityiskohtaisen kuvan saaminen paikallisista tilanteista, tavoitteenamme oli herättää keskustelua siitä, miten mielenterveys voitaisiin ottaa nykyistä paremmin huomioon alueellisella tasolla ja voisivatko myös kriisikeskukset toimia mielenterveyden puolestapuhujina omilla alueillaan. Kriisikeskusten resurssit poikkeavat toisistaan, ja on selvää, että toimintaa on myös osattava rajata. Kyselymme ei pyrikään antamaan ohjeita kriisikeskuksille, vaan tuomaan esille näkemyksiä, mitä mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäiseminen paikallisella tasolla voisi käytännössä tarkoittaa. Mielenterveyden puolestapuhujan rooli voi jakaantua paikallisesti monille toimijoille.

Tässä raportissa käsiteltävä kysymys oli osa laajempaa kyselyä, jonka muita kohtia on jo raportoitu aikaisemmin³. Kyselyyn vastasivat kaikki 19 tuolloin toiminnassa ollut kriisikeskusta. Kainuun kriisikeskus aloitti toimintansa loppukesästä 2014, joten tällä hetkellä kriisikeskuksia on yhteensä 20. Alla olevissa tuloksissa joidenkin kysymysten kohdalla vastausten määrä kuitenkin poikkeaa kyselyyn vastanneiden määrästä johtuen siitä, että osa vastaajista jätti vastaamatta yksittäisiin kysymyksiin.

Kriisikeskuksia pyydettiin arvioimaan viisiportaisella asteikolla mielenterveyden huomioon ottamista poliittisessa päätöksenteossa, terveyspalveluissa, kasvatus- ja koulutussuunnittelussa, sosiaalityössä ja lastensuojelussa, kulttuuritarjonnassa, paikallisessa mediassa ja yhdyskuntasuunnittelussa. Vastausvaihtoehdot olivat erittäin huonosti, huonosti, ei huonosti mutta ei hyvinkään, hyvin, erittäin hyvin tai ei osaa sanoa. Jokaiseen kohtaan oli mahdollisuus antaa myös lisätietoja.

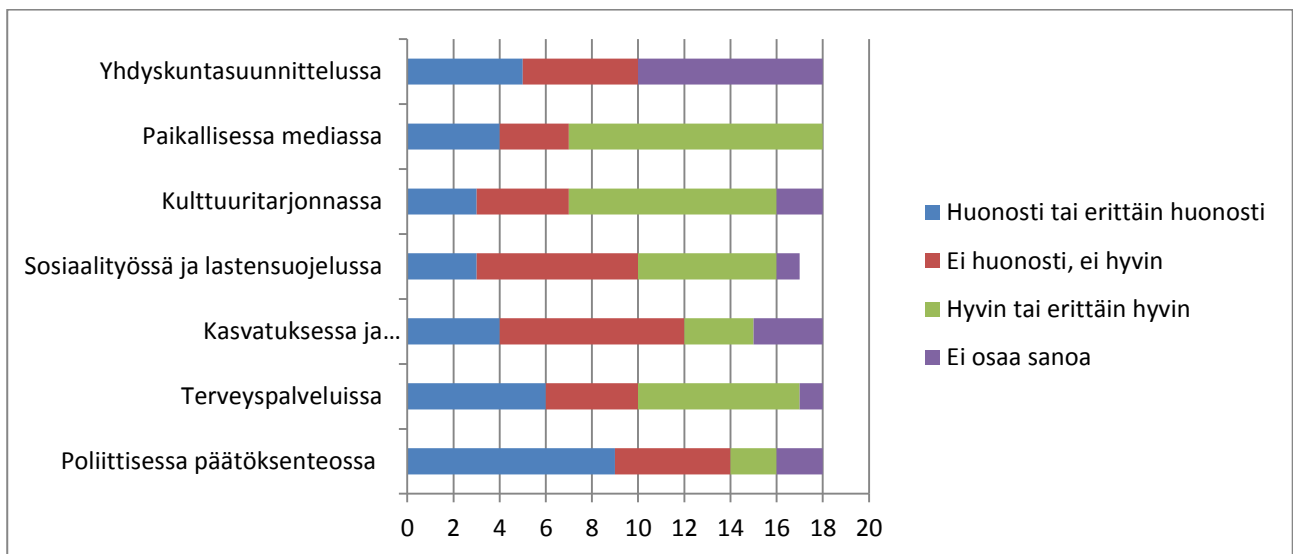
²<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kirjat/kriisiauttamisen-linjaukset>

³http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/kriisikeskusten_nakemykset_mielenterveyspalveluista_ja_kriisityon_kohteista.pdf

Kyselyn lisäksi tässä raportissa on käytetty aineistona lokakuussa 2014 tehtyjä puhelinhaastatteluja kriisikeskusjohtajille. Kaikista kyselyyn vastanneista 19 kriisikeskuksesta tavoitettiin puhelinhaastatteluun 18 kriisikeskusjohtajaa. Haastatteluissa täydennettiin kyselyiden tietoja siitä, miten mielenterveys oli otettu huomioon paikallisella tasolla eri toiminta-alueilla. Haastattelun tueksi oli laadittu haastattelurunko, jonka mukaisesti puheluissa käytiin läpi suunniteltuja teemoja. Haastatteluista tehtiin tarkat muistiinpanot, joita on käytetty tässä raportissa täydentämään kyselyn tuloksia.

Mielenterveyden ottaminen huomioon eri toiminta-alueilla

Kuvaan 1 on koottu yhteen kaikki kyselyn vastaukset yhdistämällä kaksi huonointa ja kaksi parasta vaihtoehtoa. Kuvasta näkee, että joillakin toiminta-alueilla mielenterveyden huomioon ottamisessa on selviä puutteita suurella osalla kriisikeskuspaikkakuntia, toisilla toiminta-alueilla tilanne on taas valtakunnallisella tasolla selvästi parempi. Kriisikeskukset arvioivat mielenterveyden tulleen erityisen hyvin huomioiduksi paikallisessa mediassa ja kulttuuritarjonnassa, kun taas poliittisessä päätöksenteossa mielenterveyden huomioimisessa olisi valtakunnallisella tasolla selkeästi kehitettävää. Kasvatuksen ja koulutus suunnittelun toimialueella useimmat vastaajat arvioivat, että mielenterveys ei ollut huonosti mutta ei hyvinkään otettu huomioon. Tavoite tällä mielenterveyden edistämisen ja ongelmien ennaltaehkäisyn kannalta keskeisellä toiminta-alueella pitää olla se, että mielenterveys otettaisiin huomioon hyvin tai erittäin hyvin. Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että monille kriisikeskuksille yhdyskuntasuunnittelu ei ole erityisen tuttu alue. Tällä alueella on monella paikkakunnalla myös kehitettävää mielenterveyden huomioon ottamisessa.

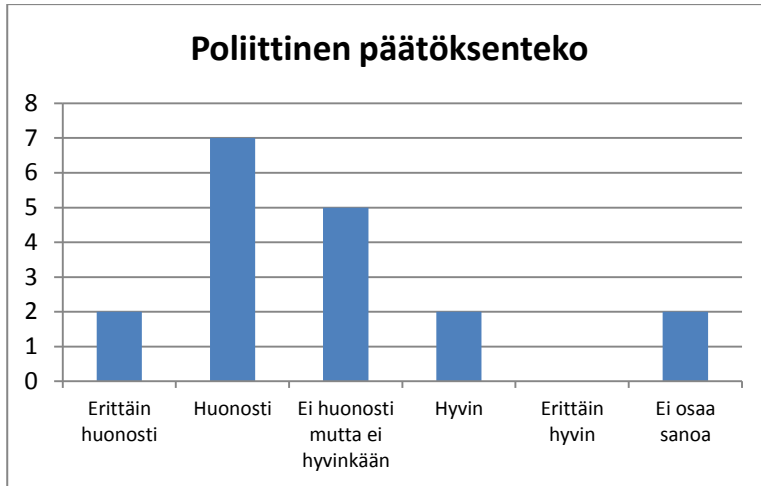


Kuva 1. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta paikallisella tasolla (N=19)

Poliittinen päätöksenteko

Poliittinen päätöksenteko on kyselyn perusteella kysytyistä toiminta-alueista se, jossa mielenterveys on otettu heikoiten huomioon. Ainoastaan kaksi vastaajaa arvioi, että mielenterveys olisi otettu hyvin poliittisessä päätöksenteossa omalla paikkakunnalla. Tulos on varsin huolestuttava, sillä

poliittiset päätökset vaikuttavat merkittäväällä tavalla ihmisten toimintamahdollisuuksiin ja edellytyksiin selviytyä elämään liittyvistä tavanomaisista haasteista. Tulos herättää myös tarpeen selvittää tarkemmin, onko mielenterveyden huono huomioon ottaminen seurausta poliittisten päättäjien osaamisen puutteista, poliittisen tahdon puuttumisesta vai resurssien niukkuudesta. Mielenterveysalan toimijoiden niin julkisella, yksityisellä kuin kolmannellakin sektorilla on joka tapauksessa syytä olla myös itse aktiivisia ja tuoda esille poliittisten päätösten vaikutuksia mielenterveyteen.



Kuva 2. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta poliittisessa päätöksenteossa (N=19)

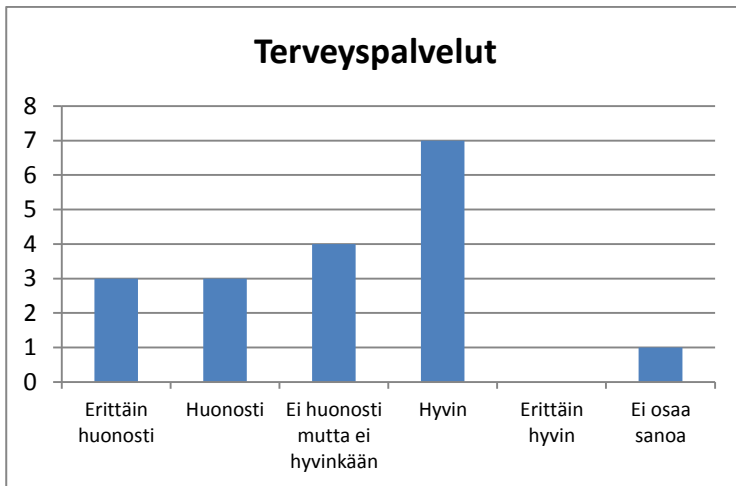
Rauman kriisikeskus Ankkuripaik' sta lisätietona kerrottiin, että vaikka yleisellä tasolla arvio mielenterveyden huomioon ottamisesta poliittisessa päätöksenteossa oli kielteinen, asioita lähempää seuraten tilanne onkin voinut näyttää toiselta, "koska olen osallistunut suunnittelukokouksiin ja työryhmiin ja mielestäni olen tullut kuulluksi niissä. Esiin nostettuja asioita on kirjattu suunnitelmiin ja yhteistyökäytänteisiin." Voisi siis ajatella, että pääseminen mukaan osaksi poliittista päätöksentekoa parantaa mahdollisuuksia ottaa myös mielenterveyteen liittyvät teemat paremmin huomioon.

Yleisluonteinen kysymys jättää avoimeksi sen, mitä vastaajat tarkkaan ottaen ajattelivat mielenterveyden huomioon ottamisella poliittisessa päätöksenteossa. Osa vastaajista oli kuitenkin tarkentanut vastaustaan antamalla lisätietoja. Mielenterveyden huono huomioon ottaminen on tämän perusteella tarkoittanut joillakin paikkakunnilla mielenterveyspalveluiden karsimista: "perusturvalautakunnan esityslistalla on kriisikeskuksen ja perheasiainneuvottelukeskuksen (tukien) lakkauttaminen" (Savonlinna). Osa vastaajista määritteli kysymyksen yleisenä mielenterveyden esille nostamisena erilaisilla yhteiskunnan areenoilla, joilla päätöksiä tehdään: "mielenterveyden tukemisen konkretisoinnin aika olisi nyt. Poliittisessa päätöksenteossa aihe voisi nousta esiin voimakkaammin arjessa." (Vihti)

Terveyspalvelut

Terveyspalveluiden suhteen vastaajien arviot jakaantuivat suurin piirtein tasan. Seitsemällä paikkakunnalla mielenterveys oli vastaajien arvion mukanaan otettu huomioon hyvin. Vaikka valtakunnallisesti arvioiden tulos olisi siedettävä, on syytä kiinnittää huomiota niihin kuuteen paikka-

kuntaan, joissa terveyspalvelut eivät ole vastaajien arvion mukaan ottaneet mielenterveyttä riittävästi huomioon. Vaikka edellä todettiin, että mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäisyminen läpäisee kaikki yhteiskunnan toiminta-alueet, terveyspalveluiden vastuu ongelmia kohdanneiden auttamisessa on korostunut ja käytännössä jakamaton. Terveystenhoito on edistynyt hyvin fyysisten sairauksien hoidossa ja ehkäisyssä, mutta panostukset mielenterveyden ongelmien hoitoon ja ehkäisyyn ovat jääneet monilla paikkakunnilla vähäisiksi huolimatta siitä, että mielenterveydenhäiriöiden aiheuttamat yhteiskunnalliset kustannukset ovat kohonneet merkittävästi, puhumattakaan näiden ongelmien inhimillisistä kustannuksista.



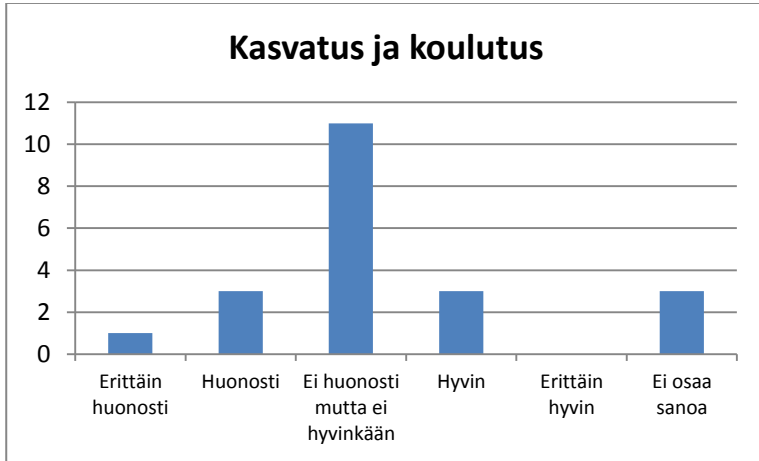
Kuva 3. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta terveyspalveluissa (N=19)

Monilla paikkakunnilla on vastausten perusteella käynnissä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksia, jotka ovat aiheuttaneet epävarmuutta. Joensuussa kannettiin huolta opiskelijoiden terveyspalveluista, jotka olivat "todellisissa ongelmissa, resurssit eivät riitä vastaamaan tarpeeseen kuin välttävasti." On syytä huomata, että eri oppilaitoksissa opiskelevat voivat tässä suhteessa olla erilaisessa asemassa. Toisaalta hyvästä tilanteesta esimerkkinä Jyväskylästä kerrottiin, että "alueellisesti on meneillään mielenterveyden- ja päihdesuunnitelmien päivittämistä – vaikea sanoa missä vaiheessa päätöksentekoprosessia ollaan menossa – se tiedetään, mielenterveyden osallakin tehdään suunnitelmia, päivityksiä koko ajan". Yhteistyö psykiatrian poliklinikan kanssa oli taas koettu hyväksi Vihdissä. Sastamalassa "kaupungilla on myönteinen suhtautuminen yhteistyöhön", vaikka "yleinen trendi on säästää ja keskittää."

Kasvatus- ja koulutussuunnittelu

Yli puolet vastaajista arvioi, että mielenterveyttä ei ollut otettu kasvatuksessa ja koulutussuunnittelussa huomioon hyvin, mutta ei myöskään huonosti. Tulos voi kertoa siitä, että kyseisen toiminta-alueen arvioiminen on ollut vaikeaa, jolloin vastaukset ovat painottuneet neutraaliin vaihtoehtoon. Tulosta voi tulkita myös siten, että mielenterveyden huomioon ottaminen kasvatus- ja koulutustoimissa on valtakunnallisesti tarkastellen kohtuullisella, joskaan ei erityisen hyvällä tasolla. Viime vuosina on kiinnitetty varsin paljon julkista huomiota varhaiskasvatuksen ja koulujen merkitykseen mielenterveyden perustan luomisessa. Keskustelun painotukset ovat olleet mielenter-

veyden häiriöille altistavissa tekijöissä, kuten kiusaamisessa, ja mielenterveyden ongelmien tunnistamisessa ja riskiryhmien ohjaamisessa terveystalveluiden piiriin. Vähäisemmälle huomiolle on sen sijaan jäänyt mielenterveyttä edistävä työ, kuten lasten ja nuorten mielenterveystaitojen opetus sekä päiväkotien ja koulujen toimintaympäristöjen kehittäminen mielenterveyttä vahvistaviksi.

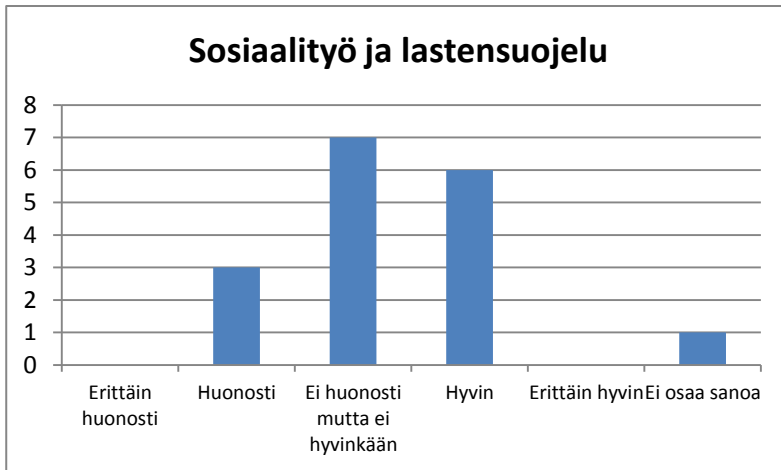


Kuva 4. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta kasvatuksessa ja koulutussuunnittelussa (N=19)

Joissakin kriisikeskuksissa oli tehty yhteistyötä koulujen kanssa. Vihdissä kouluihin oli tiedotettu kriisikeskuksen toiminnasta ja keskusteltu myös muusta yhteistyöstä. Mielenterveyden kannalta huonona asiana nähtiin puolestaan se, että ”kouluryhmien koot ovat kasvussa ja on keskittymistä isoihin kouluihin, pienten koulujen sulkemista. Päivähoidossa samoin.” (Joensuu)

Sosiaalityö ja lastensuojelu

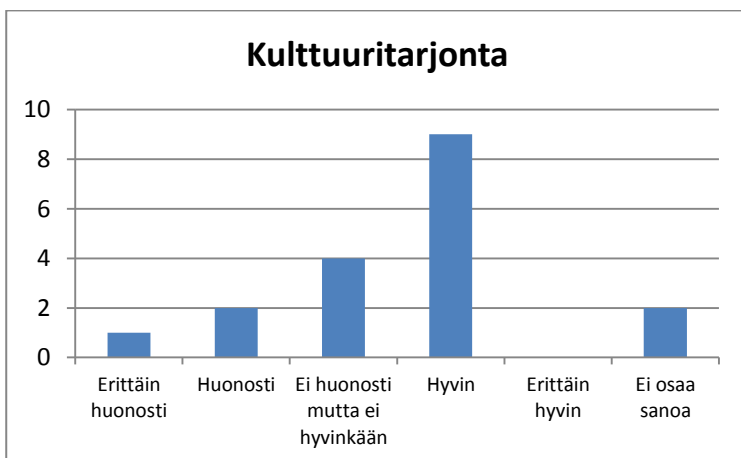
Vastaajien arviot mielenterveyden huomioon ottamisesta sosiaalityössä ja lastensuojelussa olivat myönteisempiä kuin terveystalveluiden kohdalla. Vain kolme vastaajaa arvioi mielenterveyden tulevan huonosti huomioon otetuksi sosiaalityössä ja lastensuojelussa. Tämä tulos viittaisi siihen, että vastaajat liittävät mielenterveyden kiinteämmin sosiaalisiin ja tilannesidonnaisiin kysymyksiin kuin lääketieteellisesti orientoituneiden terveystalveluiden piiriin kuuluvaksi asiaksi. Tulkinta on luonnollisesti hyvin spekulatiivinen, mutta kriisityön näkökulmasta ymmärrettävä. Myös kriisityössä käsitellään usein sosiaalisia kysymyksiä. Lastensuojelun osalta arviota voi myös pitää odotuksenmukaisena, sillä toiminnan lähtökohtana on usein lapsen terveen kehityksen turvaaminen. Mielenterveyden huomioon ottaminen sosiaalityössä ja lastensuojelussa on joka tapauksessa niin tärkeä teema, että tämän ei pitäisi millään paikkakunnalla toteutua huonosti. Erityisen tärkeää olisi sosiaalityön ja mielenterveystyön sujuva yhteistyö, oli kyse sitten julkisen sektorin tai järjestöjen toteuttamasta toiminnasta.



Kuva 5. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta sosiaalityössä ja lastensuojelussa (N=19)

Kulttuuritarjonta

Puolet vastanneista arvioi, että mielenterveys otettiin hyvin huomioon paikallisessa kulttuuritarjonnassa. Näyttää siis siltä, että kulttuurin ja mielenterveyden välinen yhteys toimii hyvin monilla paikkakunnilla. Edistävän ja ehkäisevän mielenterveystyön kannalta tulos on kiinnostava. Kulttuurin harrastamisella nähdään usein olevan mielenterveyttä edistäviä vaikutuksia ja mahdollisuudet tähän ovat siten omiaan vahvistamaan mielenterveyttä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä väestötasolla. Niillä paikkakunnilla, joilla mielenterveys nähtiin tulleen huonosti otetuksi huomioon kulttuuritarjonnassa, olisi paikallaan miettiä keinoja asian korjaamiseen. Kriisikeskuksilla ei välttämättä ole omia resursseja kulttuurin ja mielenterveyden välisen yhteyden vahvistamiseen, mutta keskusjärjestön kanssa yhteistyössä on mahdollista viritellä paikallisia kulttuuritapahtumia. Osa kriisikeskuksista katsoi, että kaikki toiminta, mikä on poissa kriisiavusta, on jossain määrin ongelmallista. Kulttuurialan järjestöt ja kulttuuripalveluiden tarjoajat ovatkin usein keskeisessä roolissa mielenterveyttä edistävien kulttuuritapahtumien tuottamisessa.

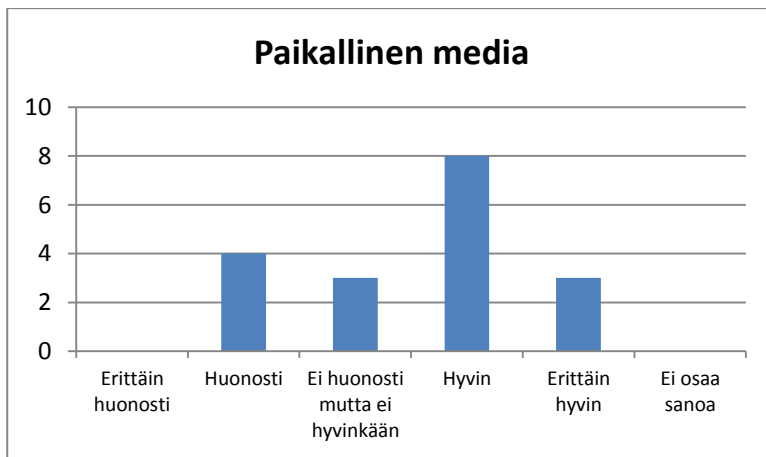


Kuva 6. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta kulttuuritarjonnassa (N=19)

Sastamalasta kerrottiin, että ”Mental Health Art Week” vaikutti positiivisesti ja sen kautta saatiin nostettua mielenterveysasioita hyvin esille ja media kiinnostui teemasta”. Rovaniemellä oli otettu huomioon hyvin erilaiset kohderyhmät: ”Neuvokkaan kautta on kulttuuriväärtötoimintaa sellaisille henkilöille, joilla ei ole mahdollista itse hakeutua kulttuurin pariin. Kesäteattereita on alueella useita; vasta jaettiin 300 ilmaista lippua kesäteatteriin. Taidenäyttelyihin ja museoihin (ei kaikkiin) pääsevät lapset aikuisten mukana ilmaiseksi.” Vihdistä todettiin samasta asiasta: ”Kulttuuritarjonnassa: lapset, nuoret, aikuiset ja vanhuksat –näkökulmat huomioitu: kesäteatteri, kirjallisuuspäivät, kirjasto, kansalaisopisto, liikuntapalvelut.”

Paikallinen media

Parhaan arvosanan kyselyssä sai paikallinen media mielenterveyden huomioon ottamisesta omassa toiminnassaan. Selvästi yli puolet vastaajista arvioi, että mielenterveys oli otettu hyvin tai erittäin hyvin huomioon mediassa. Tulos on lähtökohtaisesti positiivinen, vaikka kyselyssä ei selvitettykään uutisoinnin sisältöjä. Mielenterveysteeman esillä pitäminen julkisessa keskustelussa lisää oletettavasti paikallisten asukkaiden tietoisuutta aihepiiristä ja parantaa siten vaikutusmahdollisuuksia mielenterveyspalveluiden turvaamiseen ja kehittämiseen. On kuitenkin mahdollista, että uutisointi tuottaa myös negatiivisia vaikutuksia mielenterveystyölle. Erityisesti vaarana voi olla kielteisten stereotyyppien vahvistaminen mielenterveyden ongelmista. Voi olla, että ne vastaajat, jotka arvioivat mielenterveyden tulleen huonosti huomioon otetuksi mediassa, viittasivat tällaiseen ei-toivottavaan viestintään, tai sitten kyseisillä paikkakunnilla olisi vain muutoin tarvetta kertoa enemmän mielenterveyteen liittyvistä asioista.

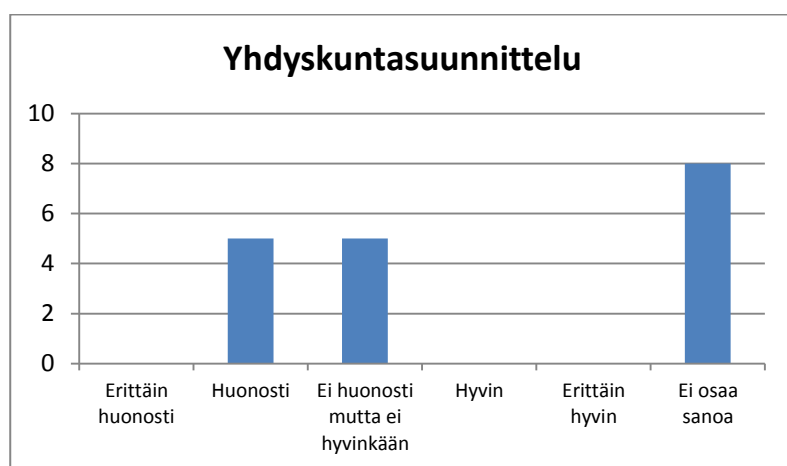


Kuva 7. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta paikallisessa mediasa (N=19)

Helsingin SOS-keskuksesta todettiin, että ”itsemurha-aihe on ollut aiempaa enemmän esillä mediassa.” Salossa median arvioitiin huomioineen mielenterveysaiheen huonosti: ”media eli paikallislehdet ovat kuihtuneet, toimittajat vaihtuneet ja aiheita on ollut vaikea saada läpi. Tiedottaminen toimii, jos sen tekee täsmennetyksi ja kirjallisen/sähköisen tiedotteen kera.”

Yhdyskuntasuunnittelu

Päätellen siitä, että lähes puolet vastaajista ei osannut sanoa, miten mielenterveys oli otettu paikallisesti huomioon yhdyskuntasuunnittelussa, aihepiiri oli vastaajilla jokseenkin vieras. Yhdyskuntasuunnittelulla pyritään mahdollistamaan ihmisille mahdollisimman hyvä elinympäristö. Yhdyskuntasuunnittelun keskeiset välineet ovat kaavoitus ja maankäyttösuunnittelu, mutta sen piiriin voidaan katsoa kuuluvaksi myös muu elinympäristöjen kehittäminen ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Mielenterveyttä ei kyselyn perusteella ole toistaiseksi osattu ottaa erityisen hyvin huomioon tällaisessa toiminnassa. Yhdyskuntasuunnittelulla voidaan kuitenkin nähdä olevan tärkeä tehtävä koko paikalliseen väestöön kohdistuvien mielenterveysvaikutusten huomioon ottamisessa. Ihmisten toiminta-, liikkumis- ja kokoontumismahdollisuuksien turvaaminen, ympäristön viihtyisyyden lisääminen, viheralueiden rakentaminen, yhteisöllisyyden tukeminen ja yleisen turvallisuuden parantaminen voivat edistää muiden hyvinvointivaikutusten ohella myös väestön mielenterveyttä ja vahvistaa mielenterveyden ongelmilta suojaavia tekijöitä. On selvää, että kriisikeskukset eivät voi olla yhdyskuntasuunnittelun asiantuntijoita. Mielenterveysnäkökulman mukaan tuominen yhdyskuntasuunnitteluun voisi kuitenkin vaikuttaa myönteisesti myös kriisikeskusten toimintaan pidemmällä aikavälillä.



Kuva 8. Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta yhdyskuntasuunnittelussa (N=19)

Mielenterveyteen liittyvä vaikuttamistyö

Lokakuussa 2014 toteutettujen puhelinhaastatteluiden avulla tarkennettiin kuvaa siitä, millaista mielenterveyttä edistävää ja mielenterveyden ongelmia ehkäisevää vaikuttamistyötä kriisikeskuspaikkakunnilla oli tehty ja miten vaikuttamistyö asemoitui suhteessa kriisityöhön. Tässä luvussa esitetään keskeiset puhelinhaastatteluiden tulokset.

Mielenterveyttä edistävään ja ongelmia ehkäisevään vaikuttamistyön merkitys

Kriisikeskukset näkivät vaikuttamistyön tärkeänä keinona mielenterveyden edistämisessä ja ongelmien ennaltaehkäisyssä. Vastauksissa korostui poliittisiin päätöksiin vaikuttaminen. Poliittisilla päätöksillä nähtiin olevan usein vaikutuksia ihmisten mielenterveyteen ja jollei näitä vaikutuksia kyetä tai haluta ennakoita, vaikutukset ovat usein kielteisiä. Esimerkkinä mielenterveyteen kiel-

teisesti vaikuttavista päätöksistä tuotiin esille muun muassa palvelujen supistamiset, joissa lähtökohtana ovat tyypillisesti taloudelliset perusteet. Vaikuttamistyöllä nähtiin voitavan tuoda keskusteluun mukaan myös ihmisten turvallisuuden tunteeseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn liittyviä näkökulmia. Vaikuttamistyön tulisi kohdentua myös yhdyskunta- ja ympäristösuunnitteluun. Tehokkaaseen rakentamiseen perustuvan suunnittelun rinnalle vaikuttamistyöllä pitäisi nostaa esille myös mielenterveyttä edistävät tekijät, kuten viheralueet, yhteisölliset tilat ja turvallisuus.

Vaikuttamistyöllä nähtiin olevan yhteys poliittisten päätösten seurauksien arviointiin ja mittaamiseen. Kriisikeskukset pitivät tärkeänä, että mielenterveyden edistämisen ja mielenterveyden ongelmien ehkäisyn kannalta tarkoituksenmukaisia arviointimenetelmiä käytetään sekä ennakoarvioinnissa että päätösten vaikutusten seurannassa. Ennakoarvioinnissa mielenterveys otetaan huomioon jo päätöksiä tehtäessä. Vaikuttamistyön tulisi jatkua haastateltujen mukaan myös osoittamalla päätösten seuraukset yksittäisten ihmisten ja koko alueen väestön mielenterveydelle soveltuvien indikaattoreiden avulla.

Toinen merkittävä vaikuttamistyön alue on kriisikeskusten näkemysten mukaan viestintä. Viestinnällä nähtiin olevan merkitystä sekä vaikuttamistyön välineenä että kohteena. Erityisesti mielenterveyden edistämisen kannalta vastaajat näkivät tärkeäksi vaikuttaa viestinnän sisältöihin. Eri medioissa uutisoidaan yleensä näkyvästi ja nopeasti maailmalla ja lähialueilla tapahtuneita kielteisiä asioita, ja kriisikeskukset katsoivat, että mediassa olisi hyvä saada nykyistä enemmän tilaa myös myönteisille uutisille. Esimerkiksi palveluiden karsimisen rinnalla voitaisiin tuoda esille enemmän sitä, millaisia mahdollisuuksia muun muassa järjestöt tarjoavat paikkakunnalla. Viestinnän avulla voidaan siten vaikuttaa ihmisten mielikuviin ja asenteisiin. Viestinnän kautta tulisi vastaajien mielestä vaikuttaa myös positiivisen mielenterveyden käsitteen omaksumiseen, eli korostaa mielenterveyttä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan voimavarana, sen sijaan, että se yhdistettäisiin vain mielenterveyden häiriöiden puuttumiseen.

Kriisikeskukset pitivät viestintää myös merkittävänä vaikuttamistyön välineenä. Viestinnän avulla päätöksen tekoa voidaan tehdä läpinäkyväksi. Kuntalaiset tarvitsevat tietoa päätösten taustoista ja sisällöistä, jotta niiden vaikutuksia pystytään arvioimaan ja seuraamaan. Kriisikeskukset näkivät myös vuoropuhelun alueen väestön ja kunnan päättäjien välillä tärkeäksi jo päätöksiä valmisteltaessa.

Vaikuttamistyöllä voisi, ja pitäisi, kriisikeskusten mielestä vaikuttaa myös palveluiden tavoitettavuuteen. Vaikuttamistyöllä voitaisiin kannustaa kuntia ja palveluntuottajia kehittämään matalan kynnyksen palveluita ja palveluohjaustaan. Tämä vaikuttamistyö kohdistuisi ensi sijassa suoraan sosiaali- ja terveystalouteen siten, että ihmiset löytäisivät tarvitsemansa palvelut nykyistä helpommin. Vaikuttamistyö merkitsee tässä yhteydessä myös markkinointia, eli kriisikeskusten palveluiden näkyväksi tekemistä ja tarjoamista malliksi myös muille palveluntuottajille.

Vaikuttamistyöllä voidaan edellä kuvatun perusteella edistää ihmisten mielenterveyttä ja ehkäistä mielenterveyden ongelmia. Tällä tavoin vaikuttamistyöllä voidaan saada aikaiseksi myös taloudellista säästöä hoitotarpeen vähentyessä. Kriisikeskukset korostivat luonnollisesti sitä, että vaikuttamistyötä tarvitaan erityisesti kriisikeskusten tarjoamien matalankynnyksen palveluiden aseman parantamiseen. Vaikuttamistyössä olisi syytä tuoda esille inhimillisen kärsimyksen lievittämisen

lisäksi myös se, että ajoissa tarjottava tuki vähentää muun palvelujärjestelmän kuormitusta ja kallempien palveluiden tarvetta.

Mielenterveyden edistämisen ja ongelmien ehkäisyn puolestapuhujat

Kriisikeskukset korostivat vastauksissaan kansalaisyhteiskunnan merkitystä mielenterveyteen liittyvässä vaikuttamistyössä. Toimivan kansalaisyhteiskunnan edellytys on, että kansalaiset osallistuvat aktiivisesti omien ja yhteisten asioiden hoitamiseen. Kriisikeskukset tunnistivat kuitenkin useita väestöryhmiä, joiden ääni jää helposti kuulumattomiin. Siitä syystä vaikuttamistyö kuuluisi luontevasti niille toimijoille, jotka tapaavat ihmisiä säännöllisesti, kuten perusterveydenhuollossa, neuvoloissa ja kouluissa. Kriisikeskukset katsoivatkin, että mielenterveyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä vaikuttamistyö kuuluu osaltaan virkamiehille, mutta olennaisesti myös poliitikoille. Heidän, joilla on valtaa, luotettavuutta ja hyvät viestintäkanavat, tulee toimia myös edustamiensa kansalaisten puolestapuhujina.

Kriisikeskukset pitivät tärkeänä, että mielenterveyteen liittyvä vaikuttamistyö olisi ainakin osaltaan myös etsivää työtä, eli myös niiden ihmisten ääni pitää tuoda esille, jotka jäävät palveluiden katveeseen ja joilla on kohonnut riski kohdata mielenterveyden ongelmia tulevaisuudessa. Kansalaisjärjestöt ovat luonteva taho toteuttamaan tämänkaltaista vaikuttamistyötä. Järjestöt edustavat yhteiskunnassa ihmisiä ja ovat usein lähellä heidän arkeaan. Niiden toiminta ei ole lakisääteistä vaan perustuu vapaaehtoisuuteen. Järjestöt ovat syntyneet usein sellaisesta tarpeesta, johon julkinen sektori ei ole pystynyt vastaamaan.

Kriisikeskukset näkivät myös järjestöjen ja kuntien välisen yhteistyön tärkeänä. Järjestöihin kerääntyy ihmisiltä paljon tietoa, jota ne voivat välittää kuntien päättäjille. Kerätty tieto pitää kuitenkin muuttaa usein numeroiksi, jotta päätösten tekijät ymmärtävät sitä. Kriisikeskusten kokemus oli, että vaikuttamistyössä ”raha puhuu”.

Kriisikeskusten rooli mielenterveyttä edistävässä ja ongelmia ehkäisevässä vaikuttamistyössä

Kriisikeskusten kokemus oli, että niissä tehtävä kriisityö on jo itsessään yksi sosiaalisen vaikuttamisen muoto. Kriisikeskus vaikuttaa jo olemassaolollaan ihmisten asenteisiin, ajatuksiin ja käyttäytymiseen. Matalankynnyksen kriisiapu luo turvallisuutta ja tarjoaa mallin siitä, että mielenterveyttä uhkaaviin ongelmiin on saatavissa tukea jo ennen kuin ne muuttuvat vakaviksi häiriöiksi. Kriisikeskusten tuottamat palvelut voivat toimia malleina myös muille toimijoille ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä.

Kriisikeskusten katsottiin pystyvän tekemään myös suoraa vaikuttamistyötä omilla toiminta-alueillaan. Yksi vaikuttamistyön tehtävä on kriisikeskusten näkemysten mukaan jo edellä mainittu mielenterveyden käsite. Mielenterveys on saanut ihmisten miellissä usein psykiatriseen oireeseen liittyvän merkityksen. Käsitettä pidettiin siten negatiivisesti värittyneenä. Vastauksissa todettiin, että Suomen Mielenterveysseura pyrkii erilaisilla tapahtumilla, tietoisuuksilla ja tempauksilla vaikuttamaan mielenterveyskäsitteen muuttumiseen myönteiseksi. Mielenterveys voisikin kriisikeskusten mielestä olla tavoiteltava asia, sen sijaan, että se liitetään nykyisin usein pelkästään häiriöiden välttämiseen. Hyvinä vaikuttamistyön keinoina mainittiin materiaalit ja tapahtumat, kuten ”Men-

tal Health Art Week” ja maailman mielenterveyspäivä ”10.10.”. Paikalliset mielenterveysseurat ja kriisikeskukset ovat levittäneet tapahtumia ja materiaaleja alueillaan. Monilla alueilla on ollut myös lisäksi omia tapahtumia, kuten tori- ja markkinatapahtumat, naisten päivä ja vapaaehtoisuuden messut. Näihin tapahtumiin kriisikeskukset ja paikalliset mielenterveysseurat ovat osallistuneet yhdessä muiden paikallisten toimijoiden kanssa.

Yhtenä tärkeänä vaikuttamistyön muotona nähtiin verkostoituminen ja erilaisiin yhteistyöryhmiin osallistuminen. Yhteistyöryhmät voivat koostua muun muassa julkisen sektorin, poliisin, ely: n, seurakunnan ja paikallisten järjestöjen toimijoista, jotka kokoontuvat jonkin ajankohtaisen, korjausta vaativan ilmiön ratkaisemiseksi. Tällaisia työryhmiä voivat olla mielenterveys- ja päihdetyöhön ja turvallisuuteen liittyvät suunnittelutyöryhmät. Kriisikeskukset ja paikalliset seurat voivat toteuttaa näissä työryhmissä mielenterveyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää vaikuttamistyötä.

Kriisikeskukset toivat esille myös ”jalkautuvan” mielenterveystyön osana vaikuttamistyötään. Kriisikeskukset ovat koko toimintansa ajan pyrkineet luomaan elävän kosketuksen ihmisiin paitsi kriisivastaanotolla ja kriisipuhelimessa, myös menemällä ihmisten luo työpaikoille, nuorten työpaikoihin, kouluihin ja kerhoihin kertomaan omasta työstään ja siitä miten toimia, jos kriisi yllättää. Monilla kriisikeskuksilla on jo muodostunut lähes vakiintuneeksi toiminnaksi vierailta 2. asteen koulutuspaikoissa kertomassa kriiseistä ja kriiseistä selviytymisestä. Lisäksi vaikuttamistoimintana kriisikeskuksista pohdittiin harjoittelupaikkojen tarjoamista sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoille. Tätä kautta harjoittelussa olleet vievät matalan kynnyksen periaatetta myös eteenpäin koulutuksen jälkeisiin työpaikkoihinsa.

Kriisikeskukset pitivät kuitenkin tärkeänä erottaa toisistaan peruskriisytyö, joka kohdistuu kriisejä kohdanneisiin ihmisiin ja järjestötyö, joka kohdentuu muuhun toimintaympäristöön. Monet kriisikeskukset toimivat hyvin vähillä resursseilla. Resurssit riittävät juuri ja juuri kriisiauttamiseen. Kriisikeskuksilla ei ole näin ollen aikaa suunnitella ja tehdä materiaalia vaikuttamistyöhön. Vaikuttamistyö vaatii myös aktiivisuutta hakeutua työryhmiin ja työskentelyyn kriisikeskuksen ulkopuolella. Kriisikeskukset kertoivat tarvitsevansa vaikuttamistyön tueksi valmista materiaalia. Edellä mainitut MHAW ja ”10.10.”-materiaalit, Suomen Mielenterveysseuran tuottamat kortit ja tiedotteet, kuten ”Fiksu satsaa mielenterveyteen”, ovatkin olleet hyödyksi vaikuttamistyössä. Kriisikeskukset toivoivat myös Suomen Mielenterveysseuran strategisten ydinsanomien vahvistamista, mikä voisi toteutua esimerkiksi paikallisille mielenterveysseuroille järjestettävän koulutuksen kautta. Näin mielenterveysseuralainen toiminta saisi luotettavuutta ja antaisi yhtenäisen viestin ulospäin. Monet kriisikeskusjohtajat toivoivat myös koulutusta poliittiseen päätöksentekoon vaikuttamisesta. Konkreettisenä esimerkkinä nostettiin esille tarve saada tietoa siitä, miten tehdään hyvä kansalaisaloite.

Johtopäätelmät

Kriisikeskusten näkemykset mielenterveyden huomioon ottamisesta vaihtelivat paikkakunnittain ja aiheittain. Parhaiten mielenterveys oli otettu huomioon kriisikeskusten arvioiden mukaan paikallisessa mediassa ja kulttuuritoiminnassa, heikoiten taas poliittisessa päätöksenteossa. Muiden kysytyjen toiminta-alueiden suhteen arviot jakautuivat tasaisemmin. On kuitenkin perusteltua asettaa yleiseksi tavoitteeksi, että mielenterveys otettaisiin hyvin huomioon jokaisessa kunnassa

niin terveystalveissa, kasvatuksessa ja koulutuksessa kuin sosiaalityössä ja lastensuojelussakin. Lähes puolet vastaajista ei osannut sanoa, miten mielenterveys oli otettu omalla paikkakunnalla huomioon yhdyskuntasuunnittelussa. Onkin ilmeistä, että yhdyskuntasuunnittelun roolia mielenterveyden edistämässä ja mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyssä tulee tehdä näkyvämmäksi ja vahvemmaksi. Tähän tarvitaan vaikuttamistyötä ja viestintää.

Kriisikeskukset näkivät mielenterveyttä edistävän ja ongelmia ehkäisevän vaikuttamistyön merkityksellisenä. Keskeisinä vaikuttamistyön muotoina pidettiin suoraa vaikuttamista poliittiseen päätöksentekoon ja viestintää, jolla pyritään lisäämään päätöksenteon läpinäkyvyyttä, mutta myös vaikuttamaan ihmisten asenteisiin ja yleiseen mielialaan. Lisäksi viestinnällä nähtiin olevan tärkeä rooli mielenterveyteen liittyvän mielikuvan muuttamisessa positiiviseksi, sen sijaan, että se yhä edelleen herättää ihmisten mielissä ajatuksen mielen sairauksista. Kriisikeskukset näkivät myös välittömän kriisityön yhtenä vaikuttamisen muotona. Matalan kynnyksen tuki voi toimia mallina muille ehkäisevästä mielenterveystyöstä.

Vastuu vaikuttamistyöstä kuuluu kriisikeskusten näkemysten mukaan periaatteessa kaikille, mutta kaikkien ääni ei tule kuulluksi ilman puolestapuhujia. Mielenterveyden edistämisen ja ongelmien ehkäisemisen puolesta voivat puhua tahot, jotka kohtaavat työssään ongelmia kohdanneita ihmisiä. Viranomaisten ja poliittisten päättäjien lisäksi myös järjestöillä on kriisikeskusten mukaan tärkeä rooli vaikuttamistyössä, sillä järjestöt toimivat usein lähellä ihmisten arkea ja tunnistavat siten muita toimijoita herkemmin palveluiden katveet ja puutteet. Monet kriisikeskukset olivat mukana omilla alueillaan toimivissa työryhmissä, joissa ne pystyivät vaikuttamaan päätöksiin ja rakenteisiin. Myös jalkautumalla esimerkiksi oppilaitoksiin ja työpaikoille, sekä osallistumalla erilaisiin tapahtumiin, kriisikeskukset olivat levittäneet tietoa mielenterveyden edistämisestä ja lisänneet oman toimintansa näkyvyyttä.

Kriisikeskukset ovat omilla paikkakunnillaan arvostettuja ja luotettuja toimijoita, mikä tekee niiden toteuttaman vaikuttamistyön tehokkaaksi ja uskottavaksi. Mielenterveyttä edistävissä ja ongelmia ehkäisevässä vaikuttamistyössä vedotaan vastausten perusteella hyvällä tavalla sekä järkeen että tunteeseen. Tiedolla ja asiantuntemuksella voidaan perustella edistävän ja ehkäisevän mielenterveystyön merkitystä. Toisaalta kriisikeskukset pystyvät välittämään ihmisten tarinoita ja tuomaan paikkakunnille esimerkiksi kulttuuritapahtumien kautta tunteisiin vaikuttavia osallistumisen mahdollisuuksia. On kuitenkin selvää, että mielenterveyttä edistävää ja mielenterveyden ongelmia ennaltaehkäisevää vaikuttamistyötä ei voi jättää yksi kriisikeskusten vastuulle. Monilla paikkakunnilla kriisikeskukset toimivat hyvin pienillä resursseilla ja niiden ensisijainen tehtävä on kuitenkin vastata ihmisten kriisiavun tarpeeseen. Yhteistyö paikallisseurojen kanssa onkin keskeisessä roolissa suunniteltaessa vaikuttamistyön työnjakoa. Kriisikeskukset ja paikallisseurat tarvitsevat myös keskusjärjestön tukea vaikuttamistyön materiaalien ja tapahtumien tuottamisessa. Näistä löytyy jo hyviä esimerkkejä, mikä luo vaikuttamistyölle hyvän perustan.

Lähteet

Lehtinen, Ville (2008). Building Up Good Mental Health. Guidelines based on existing knowledge. Monitorin Mental Health Environments. Stakes, Helsinki.

Lavikainen, Juha, Lahtinen Eero ja Lehtinen Ville (2004). Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004: 17. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Pasanen Tytti, Tyrväinen Liisa ja Korpela Kalevi. (2014). The relationship between Perceived Health and Physical Activity Indoors, Outdoors in Built Environments, and Outdoors in Nature. *Applied Psychology: Health and Well-being*.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aphw.12031/full>

Stengård, Eija, Savolainen, Minna, Sipilä, Marianne ja Nordling, Esa (2009). Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa. Aineistoa suunnittelun tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

www.hlab.ee.tut.fi/hmopetus/vpsist-oppimateriaali/9-viestintä-viestintä-ja-vaikuttaminen

