



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Henri Haaraniemi & Marianne Hirvonen

ENSIHOITAJIEN KOKEMUKSIA PURKUKESKUSTELUISTA

Sosiaali- ja terveysala
2020

TIIVISTELMÄ

Tekijät	Henri Haaranieniemi & Marianne Hirvonen
Opinnäytetyön nimi	Ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	35 + 3 liitettä
Ohjaaja	Anne Puska

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista. Tutkimuksessa selvitettiin, millaista hyötyä ensihoitajat olivat purkukeskusteluista saaneet sekä myös mahdollisia kehitysideoita purkukeskustelukäytänteisiin liittyen. Tutkimuksen tavoite on edesauttaa purkukeskusteluiden sujuvuutta jatkossakin sekä kehittää toimintaa työntekijää paremmin palvelevaksi.

Teoreettisessa viitekehityksessä käsiteltiin aikaisemmin julkaistua tutkimustietoa purkukeskusteluiden käytöstä traumaattisten tilanteiden jälkeen. Lisäksi tutkimuksessa viitattiin kriisiin tai hoitamattoman trauman aiheuttamiin terveysvaikutuksiin. Tutkimus toteutettiin laadullisena, eli kvalitatiivisena haastattelututkimuksena. Tutkittavat valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla, eli tutkijat valitsivat tietoisesti tutkittavat, joilla oli purkukeskusteluista kokemuksia jo entuudestaan. Tutkimus toteutettiin nauhoitettuna yksilöhaastatteluina opinnäytetyön tilaajan, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelun tiloissa.

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi ensihoitajien kokema hyöty purkukeskusteluista sekä tyytyväisyys käytäntöä kohtaan. Tulosten perusteella ensihoitajat saivat keskusteluista avun, eivätkä miettineet työasioita niin paljoa enää vapaa-ajallaan. Kehitysideoita tuli koskien helpompaa saatavuutta, kenttäjohtajan tukea sekä moniviranomaispurkukeskusteluja. Varsinaiseen purkukeskustelukäytäntöön oltiin tyytyväisiä sellaisenaan.

ABSTRACT

Author	Henri Haaranieni and Marianne Hirvonen
Title	The Experiences of Paramedics on Briefing
Year	2020
Language	Finnish
Pages	35 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Anne Puska

The purpose of this study is to describe the experiences of paramedics on briefing in the hospital district of South Ostrobothnia. The aim was to find out what kind of help the paramedics had got from the briefing and, also possible development ideas. A further aim is to further develop the briefing discussions and develop the activities so that they meet the needs of the employees better.

The theoretical frame included information from previous studies of briefing and its use after posttraumatic events. A reference was also made to health issues, which occurred after a crisis or a traumatic incident. This study is qualitative and inductive contents analysis was used in the analysis process. The respondents were chosen with controlled sampling. The research was carried out with recorded individual interviews carried out in the premises of the client organization.

The results show that the paramedics felt that the briefing discussions were useful. Briefing helped in not focusing on work-related matters on free time. There were some development ideas like easier access to briefing, more support from the field supervisor and, also some ideas related to those participating in the briefing. The respondents were satisfied with the briefing discussions.

Keywords Briefing, emergency care, crisis, traumatic stress reaction

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	8
3	VAATIVIEN TILANTEIDEN PURKUKESKUSTELUT ENSIHOIDOSSA .	9
	3.1 Kriisi & traumaperäinen stressireaktio	9
	3.2 Purkukeskustelu	11
	3.3 Ensihoito	12
	3.4 Purkukeskustelukäytäntö Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelussa.....	15
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	17
5	TUTKIMUSTULOKSET	19
	5.1 Ensihoitajien yleisiä kokemuksia purkukeskusteluista.....	20
	5.2 Ensihoitajien saama apu purkukeskusteluista.....	21
	5.3 Ensihoitajien kehitysideat purkukeskusteluihin.....	23
6	POHDINTA.....	26
	6.1 Tutkimustulosten pohdinta.....	27
	6.2 Oppimisprosessi.....	29
	6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	31
	6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	33
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri: Ensihoidon tehtävät kuukausittain kiireisyysluokittain, vv. 2015-2018.....14

Taulukko 1. Ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista.....26

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje

LIITE 2. Etelä-Pohjamaan sairaanhoitopiiri: Purkukeskustelu toimintaohje

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönä tehtävän kvalitatiivisen haastattelututkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Aihe on tärkeä, koska ensihoitajat kokevat työssään haastavia ja stressaavia tilanteita, jotka saattavat aiheuttaa tehtävien jälkeen erilaisia psyykkisiä reaktioita, traumoja tai pitkään jatkuessaan post-traumaattisia stressireaktioita. Reaktiot saattavat vaikuttaa työntekijän työssäjaksamiseen sekä vaikeissa tilanteissa omaan henkilökohtaiseen elämään. Purkukeskustelua käytetään ihmistä järkyttäneen tapahtuman jälkeen, kuten esimerkiksi suuronnettomuuksien, työpaarin kuoleman tai vakavan loukkaantumisen, lapsen vakavan vammautumisen tai kuoleman, läheltä piti- tilanteiden tai muita mieltä järkyttävien työtehtävien jälkeen (Dyregrov 1994, 265).

Opinnäytetyön tilasi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ensihoitopalvelussa on aloitettu työntekijöiden koulutus purkukokouksien vetäjiksi alkuvuodesta 2018. Tämän jälkeen vakioiduksi käytännöksi on otettu purkukokoukset vetäjän johdolla aina vakavan tai mieltä järkyttävän työtilanteen jälkeen. Purkukokouksista saatua palautetta ei ole tähän asti dokumentoitu mitenkään, vaan se on ollut lähinnä yksityisesti annettua palautetta työntekijältä purkukeskusteluokion vetäjälle. Kun purkukokouksia on järjestetty säännöllisesti, on kokemuksia purkukokouksista kertynyt työntekijöiltä paremmin. Purkukokouksesta käytetään kirjallisuudessa useita erilaisia nimityksiä, kuten esimerkiksi jälkipuinti, purkukeskustelu, vertais-tuki, defusing tai debriefing. Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä purkukeskustelu.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista. Lisäksi tarkoituksena oli saada tietoa purkukeskustelujen toimivuudesta ja mahdollisista kehityskohteista.

Tavoitteena on haastatteluista saadun tutkimustulosten perusteella kehittää organisaatiossa käytettävää purkukeskustelumallia. Lisäksi tavoitteena on, että organisaation purkukeskustelun vetäjät hyötyvät tutkimustuloksista.

Tutkimuskysymys: Millaisia kokemuksia ensihoitajilla on purkukeskusteluista?

3 HAASTAVIEN TILANTEIDEN PURKUKESKUSTELUT ENSIHOIDOSSA

Jokainen meistä voi elämänsä aikana joutua järkyttävään ja ennalta-arvaamattomaan tilanteeseen, jota kukaan ei osaa ennakoida. Tällainen tapahtuma aiheuttaa turvattomuuden tunnetta ja vaatii sopeutumista uuteen ja erilaiseen elämäntilanteeseen. Tällöin puhutaan kriisistä ja sen eri vaiheista. Kriiseistä selviytymiseen tarvitaan usein läheisen tai ulkopuolisen ihmisen apua. (Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Saari, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 4.) Ammattiauttajat kuten ensihoitajat joutuvat ajoittain työtehtävillä haastavien tilanteiden äärelle, jolloin ammattiauttajan henkinen jaksaminen on koetuksella. Ammattiauttajat joutuvat työtehtävien lomassa antamaan psyykkistä ensiapua muun muassa onnettomuuden uhrien omaisille tai omalle työkaverille. Sen vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että ammattiauttajan henkisestä jaksamisesta huolehditaan.

3.1 Kriisi & traumaperäinen stressireaktio

Kriisin taustalla on järkyttävä tapahtuma tai äkillinen tilanne. Kriisi voi olla seurausta useista ja yhtäaikaisista kuormittavista tekijöistä erilaisissa elämäntilanteissa. Kriisit jaotellaan yleensä kahteen osa-alueeseen, kehitykseen ja elämäntilanteeseen liittyviin kriiseihin, joita koetaan esimerkiksi murrosiässä, ihmissuhteiden päättyessä, lapsen syntymässä tai ikääntymisessä. Toinen kriisin osa-alue on traumaattiset kriisit, joita voivat olla muun muassa läheisen itsemurha tai kuolema, vakava sairastuminen tai vammautuminen, onnettomuustilanteet tai väkivaltatilanteet. (Kiiltomäki & Muma 2007, 24-25.)

Traumaperäinen kriisi tarkoittaa reaktiota täysin epänormaaliin ulkoiseen tapahtumaan. Tällöin ihminen saattaa kokea turvallisuuden, sosiaalisen identiteetin tai koko elämän vakavasti uhatuksi. (Hammarlund 2010, 91.) Traumaperäisessä kriisissä ihmisen on vaikea selviytyä traumasta omin selviytymiskeinoin. Stressistä voi kuitenkin selviytyä tehokkaammin, kun traumaattinen asia kohdataan ja käsitellään. (Laukkanen 2012, 10.) Hoitamattomana trauma voi olla uhka mielenter-

veydelle (Sinkkonen 2007, 45-43). Traumaattisen kriisin jälkeen ihminen voi kokea voimakkaita tunteita ja oireita, mm. järkytystä, pelkoa, surua tai toivottomuutta. Usein kriisiin liittyy myös fyysisiä oireita, kuten esimerkiksi unettomuutta, kiputiloja, pahoinvointia ja lihasjännitystä. Kriisin jälkeen perusturvallisuuden tunne voi kadota. (Dyregrov 1994, 42-43.)

Länsimaiden väestöstä 35-90 % kohtaa elämänsä aikana tapahtuman, jonka vaikutukset ovat niin voimakkaita, että se voi aiheuttaa akuutin stressireaktion. Psykososiaalisella tuella sekä palvelujen välittömällä tarjoamisella on oleellinen vaikutus ihmisen toipumiseen vaikean tilanteen jälkeen. (Ponteva, Henriksson, Isoaho, Laukkala, Männikkö, Punamäki & Wahlbeck 2009, 125 (16).)

Noin neljännekselle kehittyy tila, jota kutsutaan post-traumaattiseksi stressireaktioksi eli PTSD:ksi (post-traumatic stress disorder). Post-traumaattisessa stressireaktiossa ihminen voi elää järkyttävää tapahtumaa yhä uudelleen. Tyypillisiä oireita ovat tapahtumaan liittyvät painajaisunet, unihäiriöt, fysiologiset oireet tapahtumaa muistuttavista ärsykkeistä, mielialaoireet, ylivireystila sekä tapahtumaa muistuttavien asioiden välttely. (Ponteva 2015, 12–15.)

Tutkimusten mukaan kaikilla hätä- tai pelastustyötä tekeillä ammattiryhmillä (ensihoitajat, poliisit, palomiehet ja katastrofityöntekijät) on suurempi, ammatillinen riski saada post-traumaattinen stressireaktio, sillä he altistuvat toistuvasti traumatisoiville ja vaikeille tapauksille (Fjeldheim, Nöthling, Pretorius, Basson, Ganasen, Heneke, Cloete & Seedat 2014, 14:11). Muun muassa kahden tunnetun kriisityön asiantuntijan Jeffrey Mitchellin ja Atle Dyregrovin mukaan pelastus- ja ensihoitohenkilöstöä voidaan pitää sekundaarisina uhreina, jotka ovat osallisina vaativilla työtehtävillä (Holmström, Kuisma, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 751).

Edellä mainituilla ammattiryhmillä on järkyttävien kokemusten osalta suojaavia tekijöitä, jotka nostavat auttajien järkyttymiskynnystä. Tällaisia suojaavia tekijöitä ovat työyhteisössä saatava tuki, ammattirooli ja työn tuoma kokemus ja koulutus. Näistä huolimatta ammattiauttajille tulee vastaan epäinhimillisiä tilanteita, jotka aiheuttavat auttajissa voimakkaita reaktioita. Tällaisia tilanteita ovat lapsia kosket-

tavat järkyttävät tilanteet, tilanteet, joissa on paljon menehtyneitä ja vakavasti loukkaantuneita, itse työntekijälle tai työparille tapahtuneet onnettomuudet tai joutuminen hengenvaaraan ja julmien väkivaltarikosten aiheuttamat tilanteet. Ammattiauttajia suojaavat ammatilliset tekijät voivat aiheuttaa haasteita työntekijän itse tunnistaa avun tarvetta traumaattisen stressin käsittelyssä. Tällöin esimiehellä ja työterveydellä on tärkeä rooli kokemuksen käsittelyn tunnistamisessa ja hoidon tarpeellisuuden arvioimisessa. (STM 2009.)

3.2 Purkukeskustelu

Purkukeskustelu tarkoittaa kriisin akuutissa vaiheessa järjestettävää keskustelumallia, joka järjestetään omalla työmaalla. Vetäjänä toimii joku oman organisaation työryhmästä, joka on kuitenkin täysin ulkopuolinen tapahtuneeseen kriisiin nähden. (Hammarlund 2010, 251, 254.)

Purkukeskustelu tulee yleensä tarpeeseen traumaattisten ja stressaavien työtehtävien jälkeen. Tällaisia ovat kuolemantapaukset, suuronnettomuudet, terroristiset teot, väkivallan kohtaaminen tai sen uhka työtehtävällä sekä lapsen vakava vammautuminen tai kuolema. (Healy & Tyrrell 2012, 32.) Tämänkaltaiset tapahtumat voivat alentaa merkittävästi hoitohenkilökunnan työkykyä ja aiheuttaa pahimmillaan psyykkisiä ongelmia ja työkyvyttömyyttä (Saari 2000, 279).

Organisaation työnjohto vastaa siitä, että purkukeskustelu voidaan hoitaa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Työnjohto huolehtii paikalle koulutetun purkukeskustelun vetäjän omasta työryhmästä, rauhallisen ympäristön ja riittävästi aikaa. Purkukeskustelu pyritään järjestämään heti tapahtuman jälkeen kriisin akuutissa vaiheessa tai viimeistään muutaman vuorokauden kuluttua tapahtuneesta. Heti järjestettävä purkukeskustelu tulee tarkoitukseen silloin, kun osa työryhmästä joutuu työvuoron aikana henkisesti kuormittavaan tilanteeseen. Tällöin muiden työvuorossa olevien työntekijöiden on voitava jatkaa työvuoroaan normaalisti. (Hammarlund 2010, 122, 252-253.)

Purkukeskustelun tarkoituksena on tukea työntekijän palautumista kriisitilanteen jälkeen ja ehkäistä myöhempiä stressireaktioita. Purkukeskustelu auttaa normalisoimaan tapahtuman aiheuttamia yksilöllisiä reaktioita, helpottaa mahdollista ahdistuneisuutta ja auttaa työkyvyn palautumisessa. (Kiiltomäki & Muma 2007, 25.) Purkukeskusteluissa on kolme vaihetta: johdanto, tapahtuman ja henkilöiden yksilöllisten reaktioiden läpikäynti sekä palaute ja jatko-ohjeet. Keskustelussa korostetaan sitä, ettei tarkoituksena ole arvostella työsuoritusta, ainoastaan käydä tilanne läpi. (Rantanen & Saarinen 2011, 12.)

3.3 Ensihoito

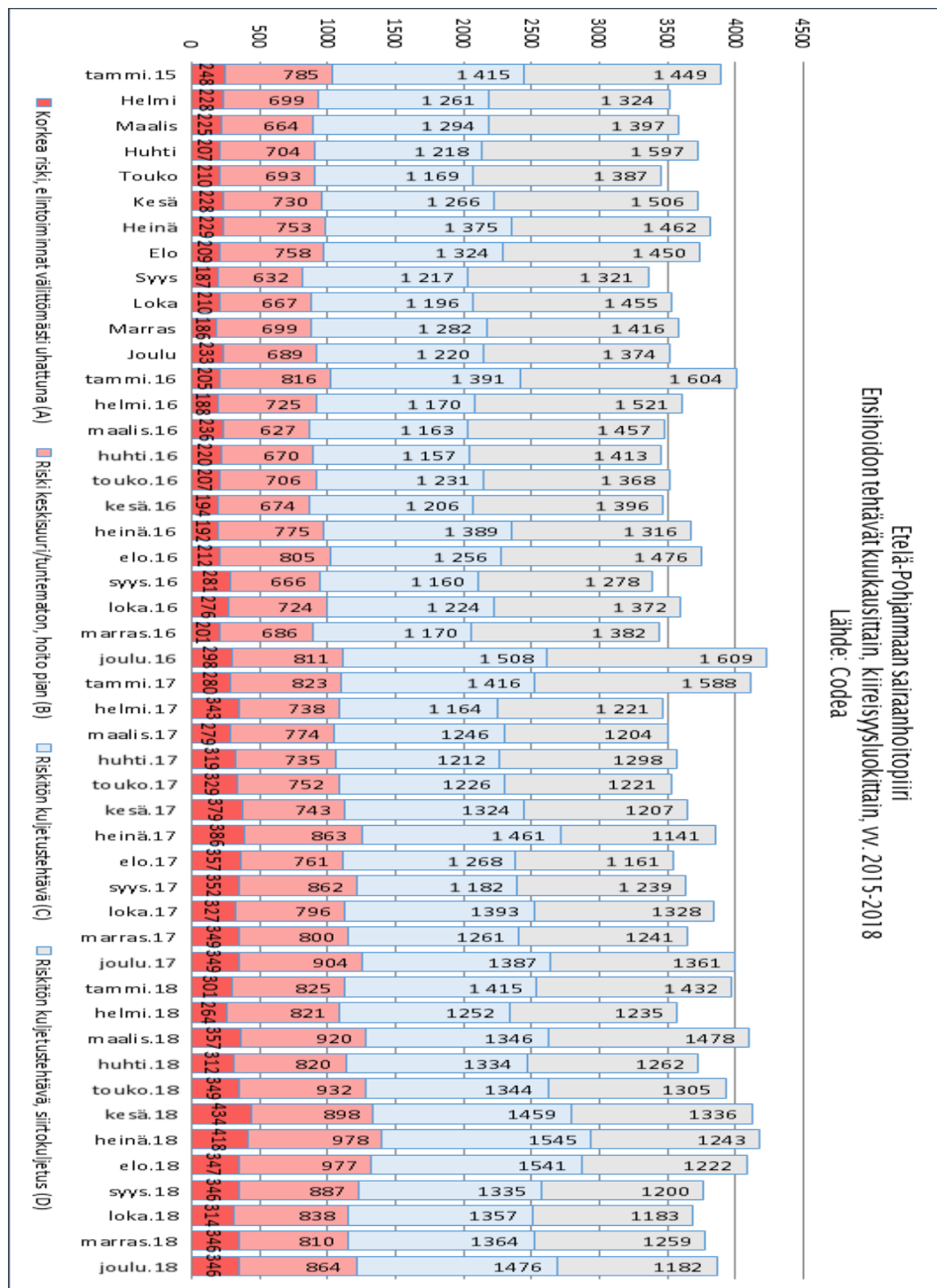
Ensihoidolla tarkoitetaan kriittisesti sairastuneen tai loukkaantuneen hoitotyötä sairaalan ulkopuolisessa ympäristössä, ihmisten kodeissa, hoitolaitoksissa, onnettomuuspaikoilla tai maastossa. Ensihoidon tärkein tehtävä on hätäensiavun antaminen ja turvata potilaan peruselintoiminnot kohteesta lopulliseen hoitopaikkaan.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella työskentelee noin 200 ensihoitajaa, ja ympärivuorokautisessa valmiudessa on noin 20 ambulanssia. Maakunnittain ambulanssit sijoittuvat niin, että Seinäjoella on neljä ja Ylistarossa yksi ambulanssi. Ilmajoella, Jalasjärvellä ja Kurikassa kaikissa on yksi ambulanssi. Kauhajoella ambulansseja on kaksi ja Teuvalla yksi. Lapualla, Kauhavalla ja Ylihärmässä kussakin on yksi ambulanssi. Alajärvellä on kaksi ja Lappajärvellä yksi ambulanssi. Alavudella on kaksi ja Ähtärissä yksi ambulanssi ympärivuorokautisessa valmiudessa. Lisäksi valmiudessa ovat yhden ensihoitajan yksikkö, kenttäjohtoyksikkö sekä lääkäriyksikkö. Lääkäriyksikkö liitetään mukaan kiireellisimmille A-luokan hälytystehtäville, missä tiedetään potilaan peruselintoimintojen olevan välittömästi uhattuna. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.)

Ensihoidon tehtävien kiireellisyysluokkia on neljä. Hätäkeskus jakaa hälytystehtävät riskinarvion perusteella A-, B-, C- ja D-luokan tehtäviin. (Holmström ym. 2013, 17.) A-luokan kiireellisyys on arvioitu korkeariskiseksi hälytystehtäväksi, jossa esitietojen perusteella on vahva epäily potilaan peruselintoimintojen olevan

välittömässä vaarassa. B-luokan kiireellisyys tarkoittaa korkeariskistä tehtävää, jossa kuitenkin potilaan peruselintoimintojen häiriön vakavuudesta ei ole täyttä varmuutta. C-luokan tehtävä on ensihoidotehtävä, jossa potilaan peruselintoimintot on arvioitu vakaaksi, mutta vaatii kuitenkin ensihoidolta nopeaa tilan arviota. D-luokan ensihoidotehtävässä potilaalla ei ole peruselintoimintojen häiriötä ja yleistila on arvioitu vakaaksi, mutta se vaatii kuitenkin potilaan tilan arvion ensihoidon toimesta. (Holmström ym. 2013, 33.)

Seuraavalla sivulla on esitetty ensihoidon tehtävämäärät kiireellisyysluokittain Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella vuosilta 2015–2018 (Kuvio 1).



Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri: Ensihoidon tehtävät kuukausittain kiireisyysluokittain, vv. 2015-2018 (Codea).

3.4 Purkukeskustelukäytäntö Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelussa

Seuraavassa tekstissä on käytetty lähteenä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelun purkukeskustelun toimintaohjetta (Liite 2).

Ensihoitopalvelussa purkukeskustelut on otettu käyttöön alkuvuodesta 2018. Ensihoitopalvelun omat, vapaaehtoiset ja aiheesta kiinnostuneet työntekijät ovat käyneet työnantajan kustantaman koulutuksen, jonka jälkeen heillä on ollut valmiudet pitää purkukeskusteluja.

Purkukeskustelut ovat pääsääntöisesti työntekijälähtöisiä, eli työntekijät voivat pyytää ensihoidon kenttäjohtajalta tarvetta purkukeskusteluun. Tietynlaisissa ensihoidon työtehtävissä, esimerkiksi suuronnettomuuksissa, vakavissa kolareissa, vakavasti sairastuneen tai loukkaantuneen lapsipotilaan hoitamisessa tai muuten yleisesti vaikeissa tilanteissa ensihoidon kenttäjohtaja voi lähtökohtaisesti itse ehdottaa työntekijöille purkukeskustelun pitämistä. Purkukeskustelun tarpeen ilmetessä, päivystävä kenttäjohtaja ottaa yhteyttä tehtävään koulutettuun työntekijään ja kutsuu hänet paikalle. Aina purkukeskustelun vetäjää ei ole heti saatavilla, joten keskustelu voi siirtyä vuoron loppuun tai seuraavaan päivään. Ensihoitopalvelussa pyritään kuitenkin vastaamaan viivytyksettä työntekijän tarpeeseen. Purkukeskusteluun osallistuvat aina tehtävällä ollut työpari, mahdollisesti muita tehtävällä olleita työpareja, jos kyse on esimerkiksi liikenneonnettomuudesta, johon yleensä liitetään useampi ensihoidon yksikkö.

Purkukeskustelut alkavat keskustelun vetäjän ja muiden osallistujien esittäytymisellä. Ennen varsinaista purkukeskustelua kerrataan yleiset käytänteet ja säännöt. Purkukeskustelussa ei ole tarkoitus arvostella tai kommentoida hoidollisia toimenpiteitä tai ratkaisuja, vaan käydään läpi työntekijöissä heränneitä tunteita ja ajatuksia. Lisäksi painotetaan keskustelun luottamuksellisuutta, eli siitä eivät vetäjä tai muut keskusteluun osallistuneet saa puhua ulkopuolisille.

Keskustelun vetäjällä on käytössään kortit, joista ilmenevät keskustelun rakenne ja kulku. Kortit käydään keskustelussa aina läpi, oikeassa järjestyksessä. Korteissa on vetäjälle muistin tueksi oleelliset kysymykset ja jatkotoimintaohjeet.

Keskusteluissa käydään läpi purkukeskustelua vaatinut työtehtävä tai -tilanne. Työntekijä saa vapaasti kertoa omista tuntemuksistaan kyseisen tehtävän aikana ja sen jälkeen. Työntekijä voi olla myös puhumatta, jos kokee vain kuuntelemisen riittävän omien tuntemusten läpikäyntiin. Keskustelun aikana on oikeus kertoa kaikki tunteet, joita tehtävällä on herännyt. Keskustelun vetäjä voi korteissaan olevilla kysymyksillä avustaa työntekijää sanoittamaan tunteitaan.

Keskustelu päättyy, kun osallistujat kokevat, ettei sanottavaa enää ole. Keskustelun vetäjä käy läpi vielä yleisimmät oireet, joita traumaattinen tapahtuma voi aiheuttaa fyysisesti ja psyykkisesti. Vetäjä myös rohkaisee ottamaan matalalla kynnyksellä yhteyttä tarvittaessa vetäjiin tai työterveyshuoltoon, mikäli tapahtunut jää vaivaamaan ja alkaa haittaamaan normaalia elämää.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on syntynyt kirjoittajien aloitteesta, ja sen on tilannut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelu on ottanut purkukeskustelut vakioiduksi käytännöksi aina mahdollisesti traumatisoivien työtehtävien jälkeen tai työntekijöiden kokeman tarpeen mukaan alkuvuodesta 2018. Purkukeskusteluiden vetäjät ovat organisaation työntekijöitä, jotka ovat käyneet koulutuksen asiaan liittyen. Toiminta on jatkunut nyt kaksi vuotta, eikä aiheesta ole tehty vielä tutkimusta.

Tutkimusmenetelmät

Tutkimus on laadullinen eli kvalitatiivinen haastattelututkimus ja käytämme fenomenologista tutkimusotetta. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan tutkimuksen painottuvan laatuun, ei määrään. Kvalitatiivisessa määrittelyssä painottuu ihmisten tulkintojen, käsitysten, motivaatioiden tai kokemusten tutkiminen sekä näkemysten kuvaileminen. Kvalitatiivinen tutkimus kuvailee myös ihmisten uskomuksia, käyttäytymisen muutoksia ja asenteita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49, 110.) Fenomenologia perustuu fenomenologiseen tieteen filosofiaan ja sen tarkoituksena on ihmisen kokemuksiin ja havaintoihin perustuvan tiedon korostaminen (Jyväskylän Yliopisto 2015). Tässä tutkimuksessa fenomenologia pyrkii haastatteluista saadun aineiston perusteella kuvaamaan ensihoitajien kokemuksia ja havaintoja purkukeskusteluista.

Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelun ensihoitajat. Tutkittavat valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla, eli tutkijat tietoisesti valitsivat otoksen, joilla on asiasta jo omakohtaista kokemusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 54, 85). Tutkittavien omat kokemukset aiheesta olivat avainasemassa aineiston keräämiselle ja tutkimuksen onnistumiselle. Poissulkukriteerinä toimi omakohtaisen kokemuksen puuttuminen purkukokouksesta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkittavat kutsuttiin henkilökohtaisesti haastatteluun saatekirjeellä.

Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotka nauhoitettiin. Aineisto kerättiin Seinäjoen Ensihoitopalvelun asemapaikalla, suljetussa tilassa rauhallisen haastattelun turvaamiseksi. Haastattelun nauhoitus toteutettiin tutkijoiden sormenjälkitunnisteisella älypuhelimella. Lupa työyksikön tilojen käytölle pyydettiin ensihoitopäälliköltä.

Otoksen koko oli 6 ensihoitajaa. Haastattelumateriaalia kertyi yhteensä 1 tunti ja 15 minuuttia, eli keskimäärin 12,5 minuuttia haastateltavaa kohden. Litteroitua aineistoa kertyi 6 sivua. Aineisto litteroitiin yleiskielelle.

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineiston ehdoilla tapahtuvaa analyysiä. Sillä saadaan syntymään käsitteitä abstrahoinnilla eli pelkistämällä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139.) Litteroitu aineisto abstrahoitettiin pelkistetyiksi lauseiksi, ja pelkistettyjen lauseiden myötä syntyi ilmauksia, jolloin saatiin luotua alaluokat yläluokkina toimiviin tutkimuskysymyksiin (Taulukko 1). Tutkimustulosten raportoinnissa käytettiin suoria lainauksia, yleiskielelle käännettynä. Suorat lainaukset ovat pelkistämättömiä lauseita, ja niitä käytettiin rikastuttamaan tutkimuksen tuloksia.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa selvitetään haastattelututkimuksen tulokset tutkimuskysymysten mukaisesti ja analysoidaan kerätyn haastatteluaineiston tuloksia sisällönanalyysiä käyttäen.

Ensimmäisessä luvussa käydään läpi yleisesti ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista. Toisessa luvussa avataan laajemmin ensihoitajan konkreettisesti saamaa apua purkukeskusteluista. Kolmannessa luvussa kuvataan ensihoitajien kehitysideoita koskien purkukeskusteluita.

Taulukossa 1. kuvataan haastattelututkimuksesta saadun aineiston analyysiä sisällönanalyysin menetelmin. Pääluokkana on tutkittava aihe ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista. Pääluokka muodostui kolmesta yläluokasta, joita ovat kokemukset yleisesti, konkreettisesti saatu apu ja kehitysideat.

5.1 Ensihoitajien yleisiä kokemuksia purkukeskusteluista

Pelkistetyistä ilmauksista saatiin aikaan kolme alaluokkaa: hyödyllisyys, kollegiaalinen tuki sekä keskustelun toimivuus.

Hyödyllisyys

Haastattelutuloksista kävi yksimielisesti ilmi ensihoitajien tyytyväisyys uutta purkukeskustelukäytäntöä kohtaan. Ensihoitajat kokivat purkukeskustelun positiivisena ja hyödyllisenä asiana, joka tukee stressaavasta tilanteesta palautumista.

”Aina ne ovat olleet hyödyllisiä, siis ihan aina ja sitten kun niissä ensimmäisen kerran oli, niin tuli semmoinen olo, että miksi näitä ei ole ollut aina pidetty.”

Kollegiaalinen tuki

Moni vastaajista mainitsi keskustelewansa mielellään myös kahdestaan työparinsa kanssa ja kokevansa senkin eräänlaisena purkukeskusteluna. Keskustelua työparin kanssa pystyi jatkamaan tarvittaessa myös purkukeskustelun jälkeenkin. Vastaajat kokivat yleisesti työkaverit läheisinä, joiden kanssa on helppo keskustella aiheesta kuin aiheesta.

”Tykkään myös työparin kanssa niistä keskustella jälkikäteen, vaikka se olisikin vaan arkityöstä hieman poikkeava keikka. Koen sen myös jonkinlaiseksi purkukeskusteluksi. Ei sen välttämättä tarvitse aina olla järjestetty tilanne.”

Keskustelun toimivuus

Aina tietynlaisen kaavan mukaan kulkevaa keskustelua pidettiin toimivana. Keskusteluissa käydään tehtävä läpi kokonaisuudessaan, aina hälytyksestä tehtävän loppumiseen, mikä monen vastaajan mielestä auttoi hahmottamaan kokonais kuvaa paremmin ja helpotti tilanteen läpikäymistä. Purkukeskusteluiden vetäjiä pidettiin ”oikeina ihmisinä tehtävään” ja vastaajat kokivat hyödyllisinä myös sen, että vetäjät työskentelevät itsekin ensihoidossa ja tuntevat työn luonteen. Muutama vastaajista koki sen häiritsevänä, että pääsääntöisesti aina Seinäjoen asemapaikalla työskennellessä vetäjänä on oma työkaveri. Toivottiin mahdollisuutta saada vieraampi keskustelun vetäjä paikalle, jos tarve purkukeskusteluun tulee.

”Siinä on ne koulutetut vetäjät, jotka pyrkivät siihen, että niitä keskusteluita tullaan myös pitämään.”

”Koen myös hyödyllisenä sen, kun aina keskusteluissa painotetaan, että saa ottaa tarvittaessa yhteyttä siihen purkukeskustelun vetäjään, jos niitä asioita jää miettimään. Se on itselleni ollut hyvä juttu, että on se taustatuki kuitenkin siellä ja saa nypättyä hihasta, jos kokee tarpeelliseksi”.

”Joskus olen miettinyt, että voisi olla vaikea jostain tämmöisestä todella inhottavasta keikasta keskustella oman aseman väen kanssa.”

5.2 Ensihoitajien saama apu purkukeskusteluista

Pelkistetyistä ilmauksista saatiin kolme alaluokkaa: tunteiden käsittely, selviytyminen sekä ammatillisuus.

Tunteiden käsittely

Vastaajat kokivat purkukeskustelun helpottavan tehtävästä koitunutta stressiä ja ahdistuksen tunteita. Omista tunteista puhuminen koettiin luontevaksi ja helpoksi myös siitä syystä, ettei purkukeskusteluissa ole tarkoitus arvostella ketään tai mitään. Kuormitus vähenee keskusteluiden myötä, eikä työasioita välttämättä mieltä enää kotona. Osa vastaajista myönsi erityisen rankkojen työtehtävien jälkeen mieltävänsä työasioita myös vapaa-ajallaan muutamiakin päiviä tapahtuneen jälkeen, mutta kokivat kuitenkin purkukeskustelun keventävän työstä aiheutunutta piilokuormaa.

”Ihmisiä tässä ollaan ja ihmiskohtaloiden kanssa olemme tekemisissä, joten on luonnollista, että jokin rankka keikka saattaa herättää ajatuksia työn ulkopuolellakin.”

”Siinä pystyy myös samalla kuulostelevaan itseään, ettei tarvitse sitten mieltä enää kotona.”

Selviytyminen

Tunteiden läpikäyminen ja nimeäminen purkukeskustelun aikana oli vastaajille pääosin helpottavaa. Vastaajat kokivat keskustelun edesauttavan tietynlaisen suo- jakuoren eli defenssin muodostumista, mikä on ensihoidossa työskentelevälle välttämätöntä. Suojakuoren katsottiin lisäävän henkilön kykyä selviytyä vaikeista tilanteista työkykyään menettämättä. Defenssit ovat mielen normaali tapa suo- jautua traumaailta sekä myös arjen haasteilta. (Mielenterveystalo.)

”Siinä kehittyi se kilpi.”

Vastaajat kokivat keskustelun selkeyttävän kokonaiskuvaa huomattavasti. Mones- ti purkukeskusteluun johtaneet tehtävät voivat olla hektisiä ja jopa kaoottisia, jol- loin väistämättä joutuu keskittymään siihen, mitä on itse tekemässä. Työparin huomiot voivat poiketa omista havainnoista paljonkin, joten keskusteluissa saa- daan koottua puuttuvat palaset yhteen.

”Se on itsellenikin pään sisällä selkeytynyt se tilanne, kun se keikka on käyty läpi vaihe vaiheelta, aina hätäkeskuspuhelusta ja siitä kun lähdetään keikalle.”

Ammatillisuus

Suurin osa vastaajista piti purkukeskusteluita myös ammatillisesti kehittävinä. Vaikka keskusteluissa ei ole tarkoitus käydä tehtävää läpi hoidollisesti, kokivat he kuitenkin pohtineensa omaa toimintaa purkukeskustelun aikana.

”Siinä tulee käsiteltyä sitä asiaa eri näkökulmista ja myös pystyy jossain määrin omaa toimintaa miettimään ja se on myös ammatillisesti kehittävä.”

”Minulla usein on myös niin, että jos siinä ei ole sitä henkistä kuormaa jäänyt, niin haluan läpikäydä asiaa ammatillisesti, toimittiinko varmasti oikein, eihän sii- nä ollut mitään sellaista, miten olisimme voineet tehdä toisin, jos lopputulos olisi ollut huono.”

5.3 Ensihoitajien kehitysideat purkukeskusteluihin

Pelkistetyistä ilmauksista saatiin kolme alaluokkaa: helpompi saatavuus, kenttäjohtajan tuki sekä moniviranomaistehtävät.

Helpompi saatavuus

Vaikka purkukeskusteluista on tullut vakioitu käytäntö Ensihoitopalvelussa, koki osa vastaajista kuitenkin päässeensä purkukeskusteluun vasta, kun siihen johtanut tehtävä on täyttänyt tietynlaiset kriteerit. Vastaajien mukaan tehtävän ei tarvitse välttämättä olla niin dramaattinen, etteikö purkukeskustelua voisi pitää. Lisäksi esille nousi huoli siitä, onko kaikilla työntekijöillä tietoisuus purkukeskustelukäytännön olemassaolosta. Vastaajat toivoivat matalampaa kynnystä purkukeskustelun pitämiseen ja riittävää tiedotusta asiasta esimerkiksi uusille työntekijöille.

”Toivoisin kuitenkin, että purkukeskusteluista otettaisiin herkemmin käyttöön, että siihen tulisi rutiini. Eikä tapahtuneen tarvitse olla mikään iso tai traaginen tehtävä, eikä kenenkään aina tarvitse kuolla.”

”Pidän uudesta käytännöstä, jossa purkukeskustelut on otettu käyttöön aina tarpeen vaatiessa, tosin kynnyksen pitäisi madaltua vieläkin. Se on ollut aiemmin vähän niin, että jos joku on sitä pyytänyt, on voitu ajatella, että se on jollaintapaa heikko ihminen tai herkkä, joka vaatii vaan. Pitäisi ajatella, että se on vain fiksum vaatia sitä.”

”Kynnys siihen tulisi olla todella matala, siitä pitäisi luoda semmoinen, että ihan mikä asia tai ihan mikä keikka, niin voidaan järjestää se, edes sillä porukalla, mikä siellä keikalla on ollut.”

Kenttäjohtajan tuki

Kenttäjohtajaksi kutsutaan ensihoidossa työskentelevää, operatiivista esimiestä. Purkukeskustelulle luvan antaa päivystävä kenttäjohtaja, jonka toimesta koulutettu purkukeskusteluiden vetäjä kutsutaan paikalle. Tietynlaisten tehtävien jälkeen kenttäjohtaja voi tiedustella yksiköltä tarvetta purkukeskusteluun tai määrätä suoraan purkukeskustelun pidettäväksi. Kenttäjohtoyksikkö voi myös osallistua purkukeskusteluun.

Osa vastaajista koki päässeensä purkukeskusteluun nopeasti ja koki, että kenttäjohtaja on tukenut heidän työkykynsä ylläpitoa. Vetäjä on kutsuttu kenttäjohtajan

toimesta viivytyksettä paikalle, eikä tarvetta ole kyseenalaistettu. Lisäksi monelta vastaajalta oli tiedusteltu tarvetta purkukeskustelulle, mikäli tehtävä oli ollut tavallisesta poikkeava. Tätä vastaajat pitivät hyvänä ja kokivat että kenttäjohtaja on tällä osoittanut tukevansa työntekijää, mikä on puolestaan edesauttanut hyvän työntekijä-lähiesimiessuhteen syntymistä tai ylläpitänyt sitä.

Muutama vastaaja kuitenkin koki, ettei kenttäjohtaja ole ottanut purkukeskustelun tarvetta tarpeeksi vakavasti tai että sitä on vähätelty. Vastaajien mielestä tarve purkukeskustelulle on aina yksikön työntekijöiden subjektiivinen kokemus, mikä ei ole kyseenalaistettavissa. Purkukeskustelun viivästynyt aloitus tai sen puuttuminen kokonaan on lisännyt sitä, että tehtävä on jäänyt pyörimään mieleen, tai että sitä on miettinyt liikaa kotona.

Purkukeskusteluiden aikana yksikkö on joko ”tauko”- tai ”ei hälytettävissä”-tilassa sen vuoksi, ettei hätäkeskus hälytä yksikköä tehtävälle kesken purkukeskustelun. Näiden tilatietojen käyttö edellyttää operatiivisen kenttäjohtajan lupaa ja kenttäjohtajan vastuulla on antaa yksikölle tarvitsemansa aika purkukeskustelun läpikäymiseen. Muutaman vastaajan mielestä tilanne pitäisi kuitenkin rauhoittaa entisestään, eli rauhallisen tilan lisäksi tulisi myös luopua puhelimesta ja kaikista muista hälytyslaitteista, ettei keskustelu keskeytyisi mistään syystä. Vastaajat kuitenkin painottivat tiedostavansa, että töissä ollessa myös ollaan töissä, eikä täysin häiriötöntä purkukeskustelua ole välttämättä mahdollisuus saada kesken työvuoron.

”Mielestäni kehitysideana voisi olla se, että jos yksikin työntekijä kokee purkukeskustelua tarvitsevansa, on hänelle se järjestettävä. Kenttäjohtaja ei voi kyseenalaistaa ihmisen kokemaa tarvetta siihen.”

”Meilläkin on erilaisia esimiehiä ja ei ikinä tiedä kuka silloin on päivystävänä kenttäjohtajana, kun tarve tulee. Mielestäni se ei ole missään nimessä toisen ihmisen arvioitavissa, että tarvitseeko työntekijä sitä.”

”Se olisi ihanteellista, että tilanne olisi otollinen ja rauhallinen.”

Moniviranomaistehtävät

Ensihoito työskentelee yhteistyössä myös muiden viranomaisten kanssa. Tavallisia moniviranomaistehtäviä ovat liikenneonnettomuudet, joihin hälytetään lähes poikkeuksetta myös pelastuslaitoksen yksiköt sekä poliisipartio. Ensihoito tekee yhteistyötä tarvittaessa myös sosiaaliviranomaisten kanssa.

Osa vastaajista toivoi yhteisiä purkukeskusteluita kaikkien tehtävään osallistuneiden viranomaisten kesken. Vastaajat tiedostivat, että moniviranomaiskeskustelua on hankala järjestää ainakin kesken työvuoron, mutta eivät pitäneet sitä kuitenkaan mahdottomana, se vain vaatisi toisenlaisia järjestelyitä.

”Minä itse kaipaisin tässä vaiheessa mahdollisuutta suorittaa moniviranomaispurkukeskusteluita, jos oltaisiin vaikka poliisin kanssa tiiviisti yhdellä tehtävällä mukana, voisi pitää keskustelun ja sama jos pelastusviranomaisten kanssa.”

”Moniviranomaistehtävissä olisi kamalan hyvä, että saataisiin kaikki koolle.”

Taulukko 1. Ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kokemuksena hyödyllinen	Hyödyllisyys	Kokemukset yleisesti	Ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista
Vain positiivinen asia			
Työparin kanssa keskusteleminen	Kollegiaalinen tuki		
Tilannetta ei arvostella hoidollisesti			
Hyvät vetäjät	Keskustelun toimivuus		
Keskustelun rakenne			
Tilanteen läpikäyminen			
Lieventää kuormitusta	Tunteiden käsittely		
Ei vie asioita kotiin			
Tunteista puhuminen			
Defenssien ja suojakilven rakentuminen	Selviytyminen		
Kokonaiskuvan selkeytyminen			
Ammatillisesti kehitävää	Ammatillisuus		
Oman toiminnan itsearviointi			
Matalampi kynnyks	Helpompi saatavuus	Kehitysideat	
Rutiininomaisemmaksi			
Kaikille mahdollinen			
Tarve ei ole kyseenalaistettavissa	Kenttäjohtajan tuki		
Tarpeen tiedusteleminen			
Häiriöttömän tilanteen luominen			
Yhteinen purkukeskustelu kaikille tehtävään osallistuneille viranomaisille	Moniviranomaistehtävät		

6 POHDINTA

Tässä luvussa verrataan tutkimustuloksia aikaisempiin tutkimuksiin ja tutkimuksen teoreettiseen osuuteen. Pohditaan myös opinnäytetyön tekijöiden omaa oppimisprosessia, opinnäytetyön tekemistä, aikataulutusta, saatua ohjausta ja yhteistyötä työyksikön kanssa. Arvioidaan myös tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä, sekä esitellään johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.

6.1 Tutkimustulosten pohdinta

Kaikki vastaajat kokivat purkukeskustelun hyödyllisenä ja vain positiivisena asiana. Vastaajat olivat myös yksimielisesti samaa mieltä siitä, että purkukeskusteluista saatu apu auttaa konkreettisesti minimoimaan kuormitusta ja ylläpitämään työkykyä ja työssä jaksamista. Moni vastaaja toi esiin myös kollegiaalisen tuen tärkeyden, työkaverit miellettiin läheisiksi ja heidän kanssaan pystyi keskustelemaan mieltä painavista keikoista ennen tai jälkeen purkukeskustelun. Rakenteellista keskustelua pidettiin hyvänä ja toimivana, lisäksi kiitosta saivat koulutetut vetäjät, joiden koettiin olevan juuri oikeita henkilöitä kyseenomaiseen tehtävään ja heidän koettiin olevan kyllin aktiivisia kehittääkseen purkukeskustelukäytäntöä.

Keskusteluista saatu apu näkyi vastaajien mukaan eniten vapaa-aikana. Työasioita myönnettiin mietittävän myös kotona, mutta vastaajat kokivat kuitenkin purkukeskustelun poistaneen tehtävästä koitunutta kuormitusta. Eräs vastaaja ilmaisi hienosti asian ”olemalla vain ihminen ja tekemällä työtä ihmiskohtaloiden kanssa”, jonka vuoksi on luonnollistakin, ettei järkyttävä tapahtuma aivan heti poistu mielestä. Purkukeskusteluiden lopussa painotetaan, että yksin ei saa jäädä miettimään, vaan työntekijä saa tarvittaessa ottaa yhteyttä purkukeskustelun vetäjään. Tämä koettiin hyväksi käytännöksi ja myös matalamman kynnyksen apukeinona ennen seuraavaa askelta (Työterveys). Selviytymisen kannalta tärkeiksi seikoiksi nousivat defenssimekanismit eli eräänlainen ihmisen psyyken luoma suojakilpi vaikeita tilanteita ja tapauksia kohtaan (Karvinen 2014, 15), (Mielenterveystalo). Vastaajat kokivat suojakilven olevan elintärkeä ensihoitajalle, mutta väärin toimi-

essaan sen alle voivat patoutua tehtävistä koituneet negatiiviset tunteet. Vaikka purkukeskusteluiden ei ole tarkoitus missään vaiheessa käydä tehtävää hoidollisesti läpi tai arvostella tehtyjä tai tekemättä jätettyjä hoitotoimenpiteitä, koki moni vastaaja purkukeskustelun toimivan edistävästi myös ammatti-identiteetin osalta. Keskustelun aikana moni kertoi miettineensä omaa toimintaansa ja sitä, olivatko he toimineet tehtävillä oikein.

Kaikki vastaajat kokivat varsinaisen purkukeskustelukäytännön hyvänä sellaisenaan. Kehitysehdotukset eivät kohdistuneet varsinaiseen keskusteluun tai sen vetäjiin, lähinnä toivottiin, että purkukeskusteluita voitaisiin hyödyntää matalalla kynnyksellä myös niiden tehtävien jälkeen, mitkä vähänkään poikkeavat arkityöstä tai jäävät vaivaamaan mieltä. Lisäksi toivottiin henkilöstön asianmukaista tiedottamista, erityisesti uusien työntekijöiden osalta, jotka eivät välttämättä ole tietoisia purkukeskustelun mahdollisuudesta. Ensihoidon kenttäjohtajilta toivottiin avoimempaa suhtautumista purkukeskustelua pyytävää työntekijää kohtaan. Osa ensihoitajista koki, ettei työntekijän tarvetta ole aina otettu tosissaan tai tarvetta on vähätelty. Vastaajat tiedostivat kuitenkin sen, että esimiehet ovat erilaisia persoonia eikä aina ole mahdollisuutta saada purkukeskustelun vetäjää paikalle tai purkukeskustelutilanne on haastava järjestää operatiivisesta näkökulmasta. Moniviranomaisyhteistyön toivottiin jatkuvan myös purkukeskusteluissa, vaikkakin tiedostettiin sen olevan hankalammin järjestettävissä.

Haastatteluissa tuli selkeästi ilmi vastaajien tyytyväisyys uutta käytäntöä kohtaan. Purkukeskustelut koettiin tärkeäksi keinoksi hallita työstä aiheutuvaa stressiä ja kuormitusta ja itse keskustelutilaisuuteen suhtauduttiin avoimesti. Ensihoitajien hyvä yhteishenki ilmeni haastatteluista, työkaveria arvostetaan ja heistä pidetään huolta.

Tutkijoille vastaukset eivät olleet yllättäviä, koska ensihoitajien keskuudessa on aiemminkin käyty keskustelua purkutilaisuuksien tarpeellisuudesta ja kehittämisestä. Purkukeskustelukäytäntöä on pidetty tärkeänä osana stressaavista työtilanteista ylitsepääsemiseen ja osana työssä jaksamista.

Saadut vastaukset vahvistivat hyvin aikaisempia tutkimuksia purkukeskusteluista. Vastauksissa ja opinnäytetyön teoriaosuudessa havaittiin yhteneväisyyksiä muun muassa purkukeskustelujen tärkeydestä osana parempaa työssäjaksamista ja työn kuormituksesta palautumista. Vertailussa havaittiin, että purkukeskustelutilaisuus on tärkeä järjestää mahdollisimman pian traumatisoivan työtilanteen jälkeen, ja että tilaisuuden vetäjä on omasta työryhmästä. Yhteneväisyyksiä löytyi ammattituntajalle kehittyvästä defenssi eli suojautumismekanismeista ja miten suojautumismekanismit vaikuttavat työntekijään sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä. Purkukeskustelutilaisuuden rauhallisuudesta, järjestämisen helppoudesta ja esimiehen tuesta saadut tiedot erosivat jonkun verran teoriaosuuden ja saatujen vastausten välillä.

6.2 Oppimisprosessi

Opinnäytetyön aihevalinta oli tutkijoille helppo. Aihe haluttiin pitää lähellä omaa työtä ja hyödyllisenä oman alan kehittämistä ajatellen. Ajatus tutkimuksen aiheesta kehittyi alkutalvesta 2018. Samoihin aikoihin purkukeskustelukäytäntöä otettiin organisaatiossa käytäntöön ja ensimmäisiä työntekijöitä oli koulutettu purkukeskustelun vetäjiksi. Ensimmäiset kokemukset pidetyistä purkukeskustelutuokioista olivat positiivisia. Haluttiin kuitenkin lähteä tutkimuksen kautta kartoittamaan ja kehittämään jo hyväksi havaittua purkukeskustelumallia.

Opinnäytetyön suunnitelmaa aloitettiin työstämään syksyllä 2018. Samalla luonnosteltiin tutkimuksen runkoa ja etsittiin sopivia lähteitä ja kirjallisuutta. Alkuperäisessä suunnitelmassa oli tarkoitus tehdä tutkimuskysymykset internetkyselynä ja lähettää kysymykset useammalle ensihoitajalle ja toisille ensihoitoalueille. Suunnitelma jäi kuitenkin kesken tutkijoiden aikataulujen yhteensovittamisongelmien vuoksi. Yhteensovittamisongelmat aiheuttivat sen, että ohjaajan neuvomana päädyttiin tekemään yksinkertainen haastattelututkimus Seinäjoen alueen ensihoitajille. Kyseistä haastattelututkimusta aloitettiin tekemään syksyllä 2019, jolloin myös yhteensovittamisongelmat saatiin järjestymään. Opinnäytetyön

suunnitelma saatiin valmiiksi joulukuussa 2019, jolloin tutkimuslupa-anomus lähetettiin organisaation opetusylihoitajalle.

Opinnäytetyön ohjaajana toimi Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtori. Yhteistyö toteutettiin puhelimien ja sähköpostin välityksellä. Varsinaiset tapaamiset olivat hankala järjestää opinnäytetyön tekijöiden asuessa Seinäjoella ja ohjaajan asuessa Vaasassa. Opinnäytetyön ohjaus koettiin laadukkaaksi, vaikka henkilökohtaiset tapaamiset olivat vaikea järjestää. Ohjaaja oli kuitenkin aina tavoitettavissa puhelimitse tai sähköpostitse, ja vastaukset kysymyksiin saatiin nopeasti.

Tammikuussa 2020 aloitettiin varsinaisen opinnäytetyön tekeminen, kun saatiin virallinen tutkimuslupa työlle. Haastattelut aloitettiin työyksikössä, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelussa, Seinäjoen asemapaikalla. Haastatteluihin kutsuttiin ensihoitajia saatekirjeellä. Haastattelut nauhoitettiin tammi- ja helmikuussa 2020. Alkuperäisessä suunnitelmassa tarkoituksena oli käyttää haastatteluissa yhtä tutkimuskysymystä, mutta ensimmäisten haastatteluiden yhteydessä huomattiin, ettei aineisto saturoidu riittävästi, vaan jouduttiin tekemään haastateltaville tarkentavia kysymyksiä. Tarkentavat kysymykset olivat: millaista apua ensihoitaja kokee saaneensa purkukeskusteluista, ja mitä kehitettävää nykyisessä purkukeskustelumallissa on. Ennen haastattelujen aloittamista pohdittiin myös, miten tutkittavien ja tutkijoiden työkaveruus tulee vaikuttamaan haastattelujen kulkuun ja aineiston sisältöön. Jälkeenpäin tätä asiaa pohtien tutkittavat saatiin helposti vastaamaan haastatteluihin, ja tämä aikaisti varsinaisen opinnäytetyön aloittamista. Myöskään tutkijoiden ja tutkittavien tuttavuus ei aiheuttanut aineiston keruussa haasteita, ja aineiston sisältö oli asianmukaista. Viimeiset haastattelut saatiin kerättyä perjantaina 7. helmikuuta, minkä jälkeen aloitettiin aineiston litteroiminen. Opinnäytetyötä tehtiin helmi- ja maaliskuussa 2020.

Parityöskentelyn haasteita olivat yhteisen ajan löytäminen, joten koettiin helpommaksi jakaa tehtäviä. Sovittiin tehtäväjaot ja toimittiin niiden mukaisesti. Yritettiin tapaamaan opinnäytetyön merkeissä mahdollisuuksien mukaan. Enimmäkseen ajatuksia opinnäytetyöstä vaihdettiin puhelimitse. Parityöskentelyn yhteensovittamisongelmien vuoksi opinnäytetyön tekeminen vaati tekijöiltä juostavuutta

ja oma-aloitteisuutta, koska työtä tehtiin usein yksin. Opinnäytetyön tekeminen vaati myös ymmärrystä toisen elämäntilanteeseen, koska opinnäytetyötä tehtiin pitkälti omien töiden ja perhe-elämän ehdoilla.

Varsinaisen opinnäytetyön tekeminen koettiin mielekkääksi mielenkiintoisen aihevalinnan vuoksi. Opinnäytetyön suunnitelma koettiin haastavaksi, koska teoreettisen viittekehyyksen rajaaminen tuotti haasteita. Haluttiin keskittyä työn kannalta oleellisiin asioihin, kuitenkin pitäen työn tekeminen mielenkiintoisena. Ohjaajan avustuksella saatiin lopulta opinnäytetyön suunnitelmasta sen mukainen, jota pystyttiin hyödyntämään myös varsinaisessa opinnäytetyössä.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on haasteita, koska useasti laadullista tutkimusta työstävä työskentelee yksin. Yksin työkennellessään tekijä voi tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen ja tällöin puhutaan virhe päätelmästä tai holistisesta harhaluulosta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerien puolesta ovat puhuneet muun muassa Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985). Luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja riippuvuus. Tutkimuksen uskottavuutta mitattaessa edellytetään tulosten kuvauksen selkeyttä, että lukija ymmärtää tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset ja analyysin tekotavan. Uskottavuutta arvioidessa kiinnitetään huomio tutkijan muodostamiin aineiston kategorioiden kattavuuteen, ja siihen miten tarkasti tutkija kuvaa analyysinsä. Siirrettävyydessä tärkeää on tutkimuksen huolellinen kontekstin kuvaaminen ja osallistujien taustojen ja valinnan selvittäminen. Laadullisessa tutkimusraportissa käytetyt autenttiset suorat lainaukset auttavat helpottamaan tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159-161.)

Tämän haastattelututkimuksen joukko oli pieni, mutta tutkijat tiesivät saavansa riittävän määrän tietoa tutkittavasta aiheesta pienestä joukosta huolimatta. Luotettavuuden kriteereinä pidettiin haastateltavien ensihoitajien aiempia kokemuksia purkukeskusteluista. Näin haluttiin varmistua siitä, että haastateltava aineisto vastaa täysin tutkijoiden tutkimuskysymyksiin. Luotettavuuden kriteerinä voidaan pitää myös tutkijoiden aiempaa kokemusta tutkittavasta aiheesta. Näin tutkijat ovat pystyneet samaistumaan kerätyn aineiston paikkaansa pitävyyteen. Laadullisessa analyysissä tutkimuskysymyksiin on pyritty vastaamaan mahdollisimman ytimekkäästi ja johdonmukaisesti. Laadullisen tutkimuksen tulokset on pyritty esittämään mahdollisimman autenttisesti eli haastatteluaineistosta on otettu suoria lainauksia mukaan tutkimusraporttiin.

Kaiken tieteellisen tutkimuksen, niin myös tämänkin haastattelututkimuksen toiminnan ydin on perustuttava tutkimuksen eettisyyteen. Erityisesti hoitotieteellisissä tutkimuksissa, joissa osallistujat ovat pääsääntöisesti ihmisiä, on tutkimusetiikalla tärkeä rooli. Tutkimusetiikka pyrkii vastaamaan tutkimuksen oikeellisuuteen. Tämän laadullisen haastattelututkimuksen eettisyyttä voidaan havainnoida Pietarisen (2002) kahdeksanvaiheisen listan avulla. Älyllisen kiinnostuksen vaatimuksen perusteella tutkijalla on oltava aitoa kiinnostusta tutkittavaa aihetta kohtaan. Tunnollisuuden vaatimus korostaa tutkijan syvällistä paneutumista tutkimukseen, jotta kerätty aineisto olisi mahdollisimman luotettavaa. Rehellisyydellä tarkoitetaan vilpittömää toimintaa tutkimuksen teossa ja vaaran eliminoimisessa vältetään tutkimusta, joka saattaisi aiheuttaa vahinkoa tutkimuksen osapuolille. Tutkimus ei saa myöskään loukata ketään vaan tutkimus on tehtävä ihmisarvoa kunnioittavasti. Tutkijan on oltava tietoinen, että tutkittavaa tietoa käytetään eettisesti oikein. Kaksi viimeistä vaatimusta ovat ammatinharjoittamisen edistäminen ja arvostava suhtautuminen toisiin tutkijoihin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172.)

Yllä mainittujen eettisten vaatimusten lisäksi on joukko muita eettisiä ohjeita, joita tulee noudattaa tutkimusta tehdessä. Tämän tutkimuksen tekemisessä huolehdittiin virallisen tutkimusluvan hankkimisesta organisaation opetusylihoitajalta. Tutkittavien halukkuutta haastattelututkimukseen kysyttiin henkilökohtaisesti ja tut-

kittaville kerrottiin tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta kieltäytyä osallistumisesta tutkimukseen. Haastateltaville kerrottiin, myös itsemääräämisoikeudesta ja mahdollisuudesta keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen suostuville annettiin henkilökohtaisesti saatekirje. Haastatteluissa ja aineiston litteroinnissa tutkittavia kohdeltiin tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti eikä tutkittavilla ja tutkijoilla ollut toisiinsa nähden valta-asemaa. Tutkittavien annettiin vapaasti johdattelematta vastata kysymyksiin. Haastatteluita saatu tutkimustieto suojattiin salasanoin, ettei tutkimustieto tule päätymään tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Saatu aineisto litteroitiin yleiskielelle tutkittavien anonymiteetin turvaamiseksi. Haastatteluäänitteet myös tuhottiin älylaitteesta heti, kun aineisto oli litteroitu. Tutkittavia ei paljastettu muille työkavereille, vaan annettiin tutkittavalle oikeus itse päättää, haluaako kertoa osallistumisestaan ulkopuolisille. Haavoittuvia ryhmiä tai lapsia ei tutkimukseen osallistunut. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 178-179.)

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tulokset olivat kattavia ja positiivisia. Tutkimuskysymyksiin saatiin riittävästi haluttua tietoa. Purkukeskustelumallia halutaan kehittää, ja sitä pidetään tärkeänä osana työhyvinvointia ja vaativista työtilanteista selviämistä. Purkukeskusteluprotokolla koetaan hyväksi, mutta purkutilaisuuksien täydelliseen rauhoittamiseen halutaan kiinnittää jatkossa huomiota. Purkukeskustelumallia halutaan hyödynnettävän vielä matalammalla kynnyksellä ja esimiehen roolin tärkeyttä ja tasavertaisuutta halutaan korostaa. Purkukeskustelukäytäntöä halutaan laajentaa mahdollisuuksien mukaan käytäväksi työtehtävillä olleiden muiden viranomaistahojen kanssa.

Jatkotutkimusaiheeksi voidaan ehdottaa lisätutkimusta purkukeskustelumallin kokemuksista ja sen toimivuudesta muiden maakuntien ensihoitajille, joiden asemapaikat ovat esimerkiksi Kauhajoella, Alavudella tai Alajärvellä. Lisätutkimuksessa voitaisiin selvittää, miten muilla paikkakunnilla työskentelevät ensihoitajat kokevat nykyisen purkukeskustelumallikäytännön ja miten helposti purkukeskuste-

lumallia on saatavilla. Lisätutkimuksen avulla voitaisiin myös havainnoida Etelä-Pohjanmaan maakuntakeskuksessa työskentelevien ensihoitajien ja muualla maakunnassa työskentelevien ensihoitajien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia purkukeskustelumallin kokemuksista ja sen toimivuudesta.

LÄHTEET

Dyregrov, A. 1994. Katastrofipsykologian perusteet. Tammer-Paino. Tampere.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hoitopalvelut. Yhteispäivystys. Ensihoito. Viitattu 12.11.2019. <http://www.epshp.fi/hoitopalvelut/yhteispaiivystys/ensihoido>

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ensihoitopalvelu. Defusing–vetäjät.

Fjeldheim, C., Nöthling, J., Pretorius, K., Basson, M., Ganasen, K., Heneke, R., Cloete, K. & Seedat, S. 2014. Trauma exposure, posttraumatic stress disorder and the effect of explanatory variables in paramedic trainees. BMC Emergency medicine. 14:11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4004503/>

Hammarlund, C-O. 2010. Kriisikeskustelu- Kriisituki, Jälkipuinti, Stressin ja konfliktien käsittely. Tietosanoma Oy. Helsinki.

Healy, S. & Tyrrell, M. 2012. Importance of debriefing following critical incidents. Emergency nurse 10, 20, 32-37.

Holmström, P., Kuisma, M., Nurmi, J, Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Jyväskylän Yliopisto. 2015. Fenomenologia. Viitattu 17.3.2020. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset/fenomenologia>

Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007. Tässä ja nyt - Sairaanhoitaja tekee kriisityötä. Gummerus kirjapaino. Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro. Helsinki.

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

Karvinen, C. 2014. Defenssit ja itsetuhoisuus nuorilla osastopotilailla. Laurea ammattikorkeakoulu.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteessä. Hoitotiede. 23 (2), 138–148.

Laukkanen, H. 2012. Jälkipuinti traumaattisen tilanteen jälkeen psykiatrisessa hoitotyössä.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52752/OT_%20HANNELE%20LAUKKANEN_VALMIS1.pdf?sequence=1

Mielenterveyden sanastoa. Mielenterveystalo.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sanasto/Pages/default.aspx#ank_D

Ponteva, M., Henriksson, M., Isoaho, R., Laukkala, T., Männikkö, T., Punamäki, R & Wahlbeck, K. 2009. Traumaperäiset stressireaktiot- ja häiriöt. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 125(16):1759-60.
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/16/duo98246?keyword=stressireaktio>

Ponteva, M. 2015. Traumaperäinen stressihäiriö. Yleislääkäri.2015;30(5):12-15. Kustannus Oy Duodecim.

Rantanen, K & Saarinen, K. 2011. Ensiauttajien henkinen työssäjaksaminen. <https://core.ac.uk/download/pdf/38025938.pdf>

Saari S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta; Kriisit ja niistä selviytyminen. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Sinkkonen, J. 2007. Kun auttajatkin itkevät. Suomen Lääkärilehti. 48/2007. Vsk 65. 4543.

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoidon palvelutasopäätös. 2017. <https://stm.fi/ensihoito>

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. 2009:16. Yliopistopaino. Helsinki.

LIITE 1

SAATEKIRJE

ARVOISA TYÖKAVERI JA ENSIHOITAJA

Opiskelemme Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyönämme haastattelututkimuksen Eteläpohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitajille. Haastattelussa kysymme ensihoitajien kokemuksia purkukeskusteluista. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa purkukeskustelun toimivuudesta ja kehittää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Ensihoitopalvelun käyttämää purkukeskustelumallia.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelututkimuksena, johon ystävällisesti kutsumme teidät osallistumaan. Olemme valinneet haastateltavat tarkoituksenmukaisesti, joilla tiedämme olevan aiempaa omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Haastattelut tullaan toteuttamaan tammikuussa 2020 ja haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina Seinäjoen Ensihoitopalvelun tarkoituksenmukaisessa työtilassa. Haastattelut nauhoitetaan älypuhelimella ja haastattelu kestää noin puoli tuntia. Osallistuminen haastattelututkimukseen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista ja haastateltavalla on oikeus keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Haastateltavalla on oikeus myös kieltäytyä osallistumisesta haastatteluun.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa. Meillä haastattelijoilla on vaitiolovelvollisuus antamistanne vastauksista. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu haastattelusta, koska saadut vastaukset säilytetään haastattelijan älypuhelimien sormenjälkilukijan takana ja vastausten purkamisen jälkeen nauhoitetut haastattelut tuhoetaan.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii hoitotyön lehtori Anne Puska Vaasan ammattikorkeakoulusta, puh. 040 539 5943.

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Kiitokset yhteistyöstä

Ystävällisin terveisin opinnäytetyön tekijät Henri Haaranieniemi & Marianne Hirvonen

LIITE 2



Ensihoitokeskus

1 (2)

TOIMINTAOHJE

Defusing - toiminta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksella.

Defusing - menetelmän tarkoituksena on kuormittavien tai traumaattisten kokemusten välitön purku. Purkukokouksen tavoitteena on työkyvyn nopea palautuminen sekä kumulatiivisen henkisen kuormituksen vähentäminen pitkällä aikavälillä. Jälkipurku toteutetaan mahdollisimman pian kuormittavan tai traumaattisen tilanteen jälkeen. Defusing on debriefingin lyhytversio.

Psyykkisesti kuormittavia rankkoja työtilanteita voivat olla esimerkiksi:

- lapsipotilaan vaikea loukkaantuminen tai kuolema
- potilaan poikkeava loukkaantuminen tai kuolema
- monipotilastilanteet ja suuronnettomuudet
- omaa henkeä / terveyttä uhannut, "läheltä piti" tilanne
- työtoverin tai työtoverin omaisen menehtyminen tai vaikea loukkaantuminen
- väkivallan uhka tai toteutuminen
- oma moka esim. liikenneonnettomuus
- yhdestä rankasta tilanteesta toiseen (peräkkäiset rankat tilanteet) tilanne, josta jää "kierrokset päälle"
- osallisen omasta pyynnöstä

Operatiiviselle henkilöstölle istunto on pidettävä saman työvuoron aikana, tai tilanteen ajankohdasta johtuen, välittömästi työvuoron jälkeen. Istunto on osa työtehtäviä ja siten myös työvuoron jälkeen tulee siihen osallistua. Päivähenkilöstölle tilaisuus pidetään tarvittaessa mahdollisimman nopeasti.

DEFUSING -TOIMINNAN KÄYNNISTÄMINEN

Defusing - istunnon järjestämistoimet voi käynnistää kuka tahansa missä tahansa tilanteessa, jossa kokee istunnon järjestämisen tarpeelliseksi, ottamalla yhteyttä päivystävään kenttäjohtajaan. Päivystävä kenttäjohtaja voi myös määrätä purun, vaikka työntekijät kokisivatkin, ettei tarvetta ole. Erityisesti kokeneempien ammattihenkilöiden on kiinnitettävä huomioita tarvearviointiin, kun tilanteessa on ollut mukana nuorempia/kokemattomampia työntekijöitä ja/tai työharjoittelijoita.

Kun defusing - tarve ilmenee, hälyttää päivystävä KJ defusing-päivystäjät secapilla. Tavoite on kaksi istunnon vetäjää (tämä myös maksimi). Kenttäjohtaja kirjaa istunnon KJ:n työpöydällä

olevaan tilastoon ja merkitsee mahdolliset ylityöilmoitukset hälytysrahoineen normaalisti.

Defusing -istunnon vetäjinä saavat toimia vain koulutetut Epshp:n nimeämät henkilöt.

Tilanteen niin vaatiessa, rankan työtehtävän jälkeen siihen osallistuneet yksiköt / työvuoro / työyhteisö vapautetaan työvelvoitteesta jälkipurkutilaisuuden ja mahdollisesti lopputyöpäivän / työvuoron ajaksi. Heidän tilalleen hälytetään vaihtomiehistö välittömästi. Tilanteen ja mahdollisuuksien mukaan tilaisuuteen kutsutaan kaikki tilanteeseen osallistuneet tahot (naapuriapuyksiköiden henkilöstö, yksityisten ambulanssien henkilöstö, poliisi, VPK -miehistöt, jne.).

SEURANTA

Defusing - istunnon vetäjä on velvollinen seuraamaan tilannetta ja ottamaan yhteyttä tilaisuudessa olleisiin kartoittaakseen jatkotoimenpiteet eli debriefingin tarpeen. Jos tarvetta ilmenee, se koordinoidaan ao. vetäjän, esimiehen ja työterveyshuollon debriefing - vastuuhenkilön kanssa. Tieto tarpeesta saatetaan päivystävälle kenttäjohtajalle mahdollisten työvuorojärjestelyjen varalta.

