

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Mira Antila  
Suvi Kuittinen

KRIISIN KOHDATESSA – YHTEYSTIETOESITE NURMEKSEN  
KRIISITYÖN TOIMINNASTA

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2020



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Marraskuu 2020**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

Tekijät  
Mira Antila  
Suvi Kuittinen

Kriisin kohdatessa – yhteystietoesite Nurmeksen kriisityön toiminnasta  
Opinnäytetyö

Toimeksiantaja  
Siun sote, Mielenterveys- ja päihdepalvelut Nurmes

**Tiivistelmä**

Erilaiset kriisit ja suru kuuluvat elämään ja jokainen meistä kohtaa niitä elämänsä aikana. Kriisi on tilanne, jossa aikaisemmin opitut keinot toimia ja ymmärtää tilannetta eivät enää riitä ja ihminen ajautuu tilanteeseen, josta selviytyminen voi tuntua hankalalta. Kriisi saa aikaan erilaisia tunteita ja toimintatapoja, jotka kriisin vaiheiden myötä yleensä selkeytyvät ja jossakin vaiheessa tästäkin traumaattisesta kokemuksesta tulee osa elämää. Tuki ja kuulluksi tuleminen ovat vaikeassa elämäntilanteessa tärkeitä ja siksi kenenkään ei pitäisi jäädä siihen yksin.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ajantasainen yhteystietoesite Nurmeksen kriisiryhmän toiminnasta kriisin kohdanneille henkilöille, heidän läheisilleen sekä eri alojen ammattihenkilöille. Tarkoituksena työllä oli yhtenäistää Nurmeksen alueen kriisityöhön ohjautumista. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli lisätä tietoa yleisesti kriisistä ja Nurmeksen alueen kriisityöstä.

Opinnäytetyön teoreettinen osuus painottuu traumaattiseen kriisiin ja erilaisiin tukitoimiin sen kohdatessa. Yhteystietoesitettä tuotettiin teoriapohjaan sekä toimeksiantajan toiveisiin perustuen. Esitteessä tuodaan tiivistetysti tietoa kriisissä olemisesta sekä tarvittavat välineet yhteydenottoon, jos lähipiirin tuki ei pelkästään riitä. Esitteen valmistuessa se otettiin heti käyttöön Nurmeksen alueella. Jatkotutkimusaiheena voisi konkreettiset hyödyt esitteestä selvittää, sekä arvioida sen merkitys kriisiryhmän toimintaan ohjautumisessa.

Kieli  
suomi

Sivuja 33  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 2

Asiasanat  
kriisi, traumaattinen kriisi, kriisityö, psykososiaalinen tuki, yhteystietoesite



**THESIS**  
**November 2020**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600

Authors  
Mira Antila  
Suvi Kuittinen

Title  
When a Crisis Hits – A Contact Information Brochure on the Activities of Nurmes Crisis Team

Commissioned by  
Siun sote, Mental Health and Substance Abuse Services Nurmes

**Abstract**

Various crises and sorrow are part of life and all of us encounter them during our lifetime. A crisis is a situation in which our earlier strategies of dealing and understanding a situation do not work and we have problems with coping. The crisis evokes emotions and various behavioural models. They clear up when we go through the phases of a crisis and the crisis becomes a part of our life story. In difficult life situations, it is very important to get support and to be heard. No one should be left alone.

The purpose of this thesis was to produce an up-to-date contact information brochure on the activities of Nurmes Crisis Team for people who are encountering a crisis, for their next of kin and professionals in various fields. The aim of the thesis was to unify the practices for guiding people to use these services. Another aim was to give more information about crises and the work of the Nurmes Crisis Team.

The theoretical part of this thesis focuses on traumatic crises and various forms of support in the event of a crisis. The theoretical framework and the content of the brochure are based on the wishes of the commissioning organisation. The new brochure is now in use in the area of Nurmes. As a further study, it would be interesting to examine the concrete benefits of the brochure and evaluate its significance in guiding people to use the services of the Crisis Team.

Language

Finnish

Pages 33

Appendices 2

Pages of Appendices 2

Keywords

crisis, traumatic crisis, crisis work, psychosocial support, contact information brochure

## Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Kriisin kohdatessa.....	6
2.1	Kehityskriisi.....	7
2.2	Traumaattinen kriisi .....	8
3	Traumaattisen kriisin vaiheet .....	10
3.1	Sokkivaihe .....	11
3.2	Reaktiovaihe .....	11
3.3	Työstämis- ja käsittelyvaihe .....	12
3.4	Uudelleen suuntautumisen vaihe.....	12
4	Psykososiaalinen tukeminen.....	13
4.1	Laki psykososiaalisesta tuesta.....	13
4.2	Tukemisen tehtävät .....	14
5	Moniammatillinen kriisityö .....	17
5.1	Akuutti kriisityö.....	18
5.2	Kriisiryhmän toiminta ja tehtävät .....	20
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä .....	22
7	Opinnäytetyön toteutus .....	23
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	23
7.2	Nurmeksen kriisiryhmä .....	24
7.3	Esitteen tuottaminen ja toteutus.....	25
7.4	Tuotoksen arviointi.....	28
8	Pohdinta.....	28
8.1	Tuotoksen tarkastelu .....	29
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	30
8.3	Ammatillinen kasvu sekä jatkohyödynnettävyys .....	31
	Lähteet.....	33

### Liitteet

- Liite 1 Yhteystietoesitteen kansi- ja takasivut  
Liite 2 Yhteystietoesitteen sisäsivut

# 1 Johdanto

Elämä olisi merkityksetöntä, ellei suunnitelmiimme, tekemisiimme ja kokemuksiimme liittyisi tunteita. Ilman tunteita emme kykenisi suojautumaan vaaroilta, uhkaavilta tilanteilta tai huolehtimaan läheisistämme. Kun tapahtuu jotakin erikoista tai tavanomaisesta poikkeavaa, reagoimme myönteisin tai kielteisin tuntein. Kriisi on automaattinen reaktio ympäristön ärsykkeistä. (Hammarlund 2001, 19–20.)

Kriisiä terminä on käsitelty monin eri tavoin. Sen kuvataan olevan tapahtuma tai tilanne, joka on ylittänyt henkilön sen hetkiset resurssit ja selviytymismekanismit. Elämään on tullut ylitsepääsemätön este, joka ei tavallisten ongelmaratkaisumenetelmien avulla yrityksistä huolimatta päädykään ratkaisuun. Usein tämä herättää ajatuksia paniikista, hätätilanteesta ja hallitsemattomuudesta. Kriisissä onkin usein kysymys menetyksestä tai sen uhasta. Sana kriisi tarkoittaa esimerkiksi kiinaksi sekä vaaraa että mahdollisuuksia. Tämä kaksitahoinen merkitys korostaa kriisitilan mahdollisesti hyödyllisiä ja vaarallisia näkökohtia. (Kanel 2012, 2–3.) Sana voi kuvastaa myös muutosta ja liikettä, sekä kreikan kielellä sana tarkoittaaakin eroa (Herdenius & Johansson 2013, 23).

Vaikka kriisi koetaan alussa umpikujaksi, liittyy siihen aina myös ratkaisupyrkimys (Kiiltomäki & Muma, 2007 156). Kriisi on luonteeltaan ajallisesti rajoittunut tapahtuma, joka yleensä kestää noin 4–6 viikkoa. Ihminen ei voi sietää äärimmäistä jännitettä ja psykologista epätasapainoa kovinkaan kauaa. Ihminen voi kohdata kriisin mukanaan tuoman haasteen mukautumalla siihen, neuroottisen häiriön kautta tai sairastumalla psyykkisesti. Ilman kriisin läpikäymistä kehitys tästä elämäntilanteesta eteenpäin ei ole kuitenkaan mahdollista. Kun henkilö pyrkii saavuttamaan vakauden takaisin elämäänsä, on hänen käsiteltävä kriisi kokonaisuudessaan ja kohdattava siihen liittyvät tapahtumat asiaan kuuluvalla tavalla. Kriisin keston vaikuttavat kohdennetun avun saaminen ja sen vastaanottaminen, sekä henkilön kriisiin suhtautuminen yhdistettynä yksilöllisiin ominaisuuksiin. (Kanel 2012, 2–4.)

Kriisi on aiheena herkkä ja aina ajankohtainen asia. Kriisi asiana ei vanhene koskaan, mutta elämään kriisi saapuu yllättäen. Kriisin kohdatessa monelle onkin epäselvää, miten asian kanssa pääsisi eteenpäin eikä voimavaroja toimimiseen välttämättä ole.

Nurmeksen kriisiryhmän toiminta on ollut viime aikoina hiljaisempaa ja nyt uusien työntekijöiden myötä taas käynnistymässä uudelleen. Aihe tähän opinnäytetyöhön valikoitui käytännön työstä sekä organisaation toiveesta. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ajantasainen yhteystietoesite Nurmeksen kriisiryhmän toiminnasta kriisin kohdanneille henkilöille, heidän läheisilleen sekä eri alojen ammattihenkilöille. Tarkoituksena työllä oli yhtenäistää Nurmeksen alueen kriisityöhön ohjautumista. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli lisätä tietoa yleisesti kriisistä ja Nurmeksen alueen kriisityöstä.

## **2 Kriisin kohdatessa**

Joudumme harjoittelemaan selviytymistä vaikeista tilanteista oikeastaan koko elämämme ajan ja selvitettäväksemme tuleekin jatkuvasti eteen uudenlaisia haasteita. Kun vaatimukset ovat voimiimme nähden kohtuullisia, olemme parhaimmillamme ja voimia löytyy juuri sen verran kuin tilanne vaatii. Ongelma alkaakin kehittyä siinä vaiheessa, kun vaatimukset alkavat tuntua ylivoimaisilta ja voimat tuntuvat loppuvan. Ongelmatilanne tulee käsiteltäväksi yleensä odottamatta kriisitilanteen kohdatessa. (Ollikainen 2019.) Kriisit ja suru kuuluvat kuitenkin elämään ja jokainen meistä kohtaa sitä jollakin tasolla elämänsä aikana (Herdénus ym. 2013, 23).

Elämäntilannetta kuvataan kriisiksi silloin, kun ihminen joutuu johonkin mieltä järkyttävään tilanteeseen, jossa hänen aikaisemmin opitut tapansa toimia ja reagoida eivät ole riittäviä ymmärtämään tilannetta ja hallitsemaan sitä psyykkisesti (Ollikainen 2019). Trauman psyykkiset vaikutukset vaikean traumakokemuksen jälkeen vaihtelevat hyvin yksilöllisesti (Korkeila & Törmä 2010). Kriisissä tapahtuu

jokin sisäinen tai ulkoinen muutos tai tapahtuma, joka uhkaa identiteettiä, perustarpeita, turvallisuutta tai jopa fyysistä turvallisuutta. Tilanteessa ihminen vaistomaisesti turvautuu asioihin, jotka aiemmin ovat tuoneet turvallisuuden tunnetta. Kriisitilanteessa elämänhallinta voi horjua ja ihminen joutuu etsimään uuden tien selviytyäkseen. Kokemuksena kriisi on ennalta-arvaamaton ja kontrolloimaton, eikä siihen ole voinut etukäteen varautua. Kriisin myötä ihminen alkaa tarkastella omia elämänarvojaan eri tavalla kuin aikaisemmin. Tilanne tulee väistämättä eteen nyt ja tässä, mutta auttaa myös suojaamaan henkisiltä kivuilta. (Kiiltomäki ym. 2007, 157.)

## **2.1 Kehityskriisi**

Kehityskriisit eli normatiiviset kriisit liittyvät ihmisen normaaliin kehitykseen ja vanhenemiseen, ne koskettavat meitä kaikkia jossakin elämän vaiheessa. Kehityskriisit tulevat elämän mukana siirtymäkausina. Esimerkiksi murrosiässä kehityskriisi voi liittyä aikuistumiseen ja aikuisiässä taas vanhentumiseen. Kehityskriisi on ennakoitavaa elämän tuomaa normaalia muutosta, kuului luonnonkulkuun (Kiiltomäki ym. 2007, 159). Tämän kriisin syntymiseen ei yleensä liity mitään yllättävää tapahtumaa, vaan ne voivat puhjeta tavanomaisista luonnollisista tapahtumista, esimerkiksi lapsen syntymästä, avioerosta tai eläkkeelle jäämisestä. (Pohjolan-Pirhonen, Poutiainen & Samulin 2007, 13.)

Tärkeimpiä näkökulmia kehityskriisissä on se, miten henkilö omaksuu tapahtumat. Tilanne, jossa henkilö ei pysty selviytymään uusista tavallisten mekanismien avulla, aiheuttaa epätasapainoa. Tapahtuman merkitys henkilölle itselleen määrittää sen, kuinka henkilö tulee selviämään kohdatusta tilanteesta ja käsittelemään sitä. Jos kognitiivinen näkemys mahdollisesta vaarasta tai tapahtumasta antaa ihmiselle mahdollisuuden lievittää stressiä tehokkaasti ja ratkaista ongelmaa, ei kriisiä välttämättä pääse syntymään. (Kanel 2012, 9–10.)

Stressi ei ole sama asia kuin kriisi, vaikka nämä usein sotketaankin keskenään (Kanel 2012, 9–10). Stressikin on tilanne, jossa ihmiseen kohdistuu haasteita ja

vaatimuksia niin, että henkilö kokee voimavarojensa joutuvan tiukalle tai jopa ylityvän. Stressi on kokemuksena psykologinen, mutta sen oireet ovat kuitenkin enemmän fyysisiä, toisin kuin kriisissä. (Mattila 2018.) Yleensä ihmiset selviävätkin stressistä hajoamatta henkisesti, kun taas kehityskriisi voi tuoda merkittäviä psyykkisiä ja henkisiä ongelmia kehitysvaiheessa olevalle henkilölle. Kehitysvaiheet vaativat mukautumista myös läheisiltä ihmisiltä, kun myös lähipiiriin kuuluvat ihmiset joutuvat ottamaan elämään uusia rooleja ja hakemaan niiden kanssa luontevaa elämistä. (Kanel 2012, 9–10.)

## **2.2 Traumaattinen kriisi**

Useimmiten kriisin aiheuttaa jokin traumaattinen tapahtuma. Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt ovat normaaleja reaktioita traumaattiseen tapahtumaan. Kuitenkin vain osalle näistä traumaattisen tapahtuman kokeneista ihmisistä kehittyy traumaperäinen stressihäiriö. (Laukkala, Garoff, Haravuori, Jylhä, Luoma & Wahlbeck 2020.) Traumaattisen tapahtuman hetkellä ihminen joutuu kohtaamaan oman haavoittuvuutensa ja sen ettei asiat menneet niin, kuin oli toivottu niiden menevän. (Herdenius ym. 2013, 23.) Yksilön kriisi vaikuttaa myös läheisiin ihmisiin, ikään kuin heijastus, joka koskettaa monia ihmisiä kriisin ympärillä. Joissakin kriisitilanteissa myös lähiyhteisön jäsenet voivat kokea olevansa uhreja. Kriisin ympärillä voi olla myös sijaistraumatisoituneita, kuten palomiehet, poliisit, lääkärit tai kriisityöntekijät. Traumaattiset tapahtumat vievät usein voimavaroja, mutta ne voivat myös lisätä niitä jatkossa elämän kulkiessa eteenpäin. Kriisi on elämässä kutsumaton vieras, mutta hyväksymällä sen osaksi elämää ja ottaessa kokemuksena vastaan on siitä selviytyminen mahdollista. Pitkään jatkunut kriisi voi laukaista mielenterveydellisiä häiriöitä, jotka vaikuttavat myöhemmin, mutta yleensä kriisiprosessilla on alkunsa ja loppunsa. (Kiiltomäki ym. 2007, 157.) Käsitettä trauma on alun perin käytetty vain lääketieteessä ja kirurgiassa tarkoittaen ulkoista vammaa, kunnes sen kolme keskeistä piirrettä omaksuttiin myös psykologiseen ajatteluun; ajatus vammasta ja sen seuraamuksista, sekä ajatus väkivaltaisesta shokista (Saari 2000, 16). Traumaattinen kriisi on psyykinen tila, jossa ihminen on kohdannut tapahtuman, joka vaarantaa hänen turvallisuuttaan



tai olemassaoloon jollakin tavalla. Tilanne on henkilölle hallitsematon, eikä tavallinen psyykinen käsittelykyky riitä enää tilanteen kohtaamiseen tai käsittelemiseen. Traumaattiset tapahtumat voidaan jakaa 1) I-tyyppin traumaan, joka on seurausta yksittäisestä tapahtumasta tai 2) II-tyyppin traumaan, joka syntyy tilanteessa, jossa ihminen joutuu kohtamaan toistuvaa tai pitkäaikaista traumatisoitumista. Esimerkiksi toistuva perheväkivallan kohteeksi joutuminen, seksuaalinen hyväksikäyttö tai kiusatuksi joutuminen ovat yleisiä II-tyyppin trauman aiheuttajia. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 14–15.)

Traumaattiset kriisit poikkeavat kehityskriiseistä siten, että ne ovat ennalta arvaamattomia, eivätkä kuulu ihmisen normaaliin luonnonkulkuun. Traumaattinen kriisi yhdistettynä kehityskriisin muutosvaiheeseen voi tilanteena olla todella haasteellinen sopeutumisen kannalta. (Kiiltomäki ym. 2007, 159.)

Traumaattiset kriisit ovat todella voimakkaita, odottamattomia ja äkillisiä tilanteita, jotka tuovat usein ihmiselle mukanaan kärsimystä. Traumaattiseen tapahtumaan ei itse pysty vaikuttamaan omalla toiminnallaan tai käyttäytymisellään vaan tilanne johtaa tiettyyn aikaan, paikkaan ja tapahtumaan. Tapahtumien jälkeen on luontaista etsiä ja pohtia edeltäviä tilanteita, joissa toisin toimimalla olisimme voineet ehkä välttää tapahtuneen. Ihmisellä on äärimmäisten elämäntilanteiden varalle valtava määrä erilaisia voimavaroja, jotka tällaisissa tilanteissa nousevat esille. Yksi ominaisuuksista on kyky valmistautua järkyttävään tilanteeseen etukäteen. Valmistautuminen mahdollisuuksien mukaan ennalta auttaa tulevaan ja asian käsittelyyn. Tilanne järkyttää usein enemmän, jos valmistautumista ei voi etukäteen tehdä ollenkaan. Joissakin ammateissa tämä kyky ennakointiin on luontaista, esimerkiksi ensihoitajat ja poliisit pystyvät muutamissa minuuteissa valmistautumaan äkillisiin ja haastaviin tilanteisiin. (Saari 2000, 24.)

Traumaattisessa kriisissä elämän arvot muuttuvat kolmella tapaa, ensimmäiseksi ihminen tulee tietoiseksi omasta haavoittuvuudestaan. Normaalisti elämme niin sanotussa haavoittumattomuuden harhassa, luemme lehdistä ja uutisista onnettomuuksista ja väkivaltaisista tapahtumista, mutta ajattelemme etteivät ne kosketa meitä. Omalle kohdalle järkyttävän tapahtuman sattuessa tulemmekin yhtäkkiä tietoiseksi haavoittuvuudestamme ja tietoiseksi siitä, että minä hetkenä

hyvänsä voi tapahtua mitä vain, joka muuttaa pahimmillaan kaiken. Myös maailmankuva ja elämänkatsomus muuttuvat kriisissä, jokaisella on näihin omanlaisensa näkemys. Traumaattinen kokemus kuitenkin kyseenalaistaa näkemyksiämme ja aiheuttaa elämänkatsomuksellisen kriisin. Tämän tapahtuman myötä joudummekin uudelleen arvioimaan käsityksiä sekä ajatuksia elämästä. Kriisi vaikuttaa myös elämän arvoihin, esimerkiksi ura, työ, raha tai omaisuus ei yleensä merkitse enää niin paljoa vaan ihmissuhteiden merkitys korostuu. (Saari 2000, 27.)

### **3 Traumaattisen kriisin vaiheet**

Kriisireaktiot jaetaan kaavamaisesti ja selkeästi eri vaiheisiin. Kriisin työstäminen ei aina noudata sääntöjä, eikä jakoa kannata ottaa aivan kirjaimellisesti. Jako helpottaa kuitenkin ymmärtämään ja käsittelemään tilannetta. Kriisin keston vaikuttavat reaktion voimakkuus, kriisissä olevan psyykkinen herkkyys, sekä aiemmin koetut traumat. Psykkisiä reaktioita lieventävät kriisissä olevan psyykkinen vahvuus, koulutus ja aiemmin koetut, jo integroidut tilanteet. Helpottavia tekijöitä kriisissä ovat myös perhe, ystävät ja muu sosiaalinen verkosto. (Hammarlund 2001, 99.)

Kriisityössä tärkeää onkin tunnistaa kriisin käsittelyn eri vaiheet osana sopeutumisprosessia. Prosessin vaiheet poikkeavat toisistaan, mutta on myös muistettava, että vaiheissa voidaan palata myös takaisin. Kriisityössä pyritään vahvistamaan ja tukemaan sitä, mitä ihminen missäkin vaiheessa tuekseen tarvitsee. Avun tarve ja keinot vaihtelevat sen mukaisesti, missä vaiheessa kriisiä ihminen milläkin hetkellä on. (Hynninen & Upanne 2006, 10.)

Psyykkinen kriisin käsittely on väistämätöntä: vaikka mieli pyrkisi sulkemaan asioita sillä hetkellä pois, koska keho muistaa tapahtuneen. Jos tapahtumaa ei käsitellä riittävästi, se voi myöhemmässä vaiheessa ilmetä erilaisina reaktioina ja tunteina ja näin vaikuttaa normaaliin elämään sen jatkuessa. (Saari 2000, 149.)

### 3.1 Sokkivaihe

Kun tapahtuu jotakin traumaattista, mitä ihminen ei kykene käsittelemään, laukeaa automaattisesti suojautumisrefleksinä sokkireaktio. Sen avulla mieli suojaa itseään asioilta, mitä se ei pysty heti käsittelemään tai uskomaan todeksi. Tänä aikana tapahtuneet tai kuullut asiat eivät tunnu todenmukaisilta. (Hynninen ym. 2006, 10.)

Sokkivaiheen aikana henkilön ajattelu- ja toimintakyky sekä todellisuuden taju ovat yleensä vajavaisia. Vaihe voi vaikuttaa psyykkisen puolen lisäksi fyysiseen toimintakykyyn. Kivun tunne ja muut tunteet voivat hävitä kokonaan. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 16.) Sokkivaiheessa tilanne on kaaosmainen. Ihminen jäähmettyy, on haavoittuvainen ja voi kokea ulkopuolisuuden tunnetta. Tässä vaiheessa tapahtunut kielletään ja sitä on hankala käsitellä. Lamaantuminen voi näyttäytyä ulospäin myös tyyneytenä. Oireet ovat kuitenkin aina yksiköllisiä ja jokainen reagoi omalla tavallaan. Kieltäminen ja asian torjuminen voi auttaa siinä tilanteessa kriisiin suhtautumisessa. Suojareagointi voi ilmetä myös itkuna, huutona, raivona ja kontrolloimattomana motorisena levottomuutena. Tärkeintä sokkivaiheessa on turvallinen läsnäolo kriisin kohdanneen kanssa. (Kiiltomäki ym. 2007, 159.)

### 3.2 Reaktiovaihe

Reaktiovaiheeseen siirtyminen tapahtuu sen jälkeen, kun traumaattisen tapahtuman kokenut henkilö kokee olevansa turvassa. Reaktiovaiheessa asiat konkreti-soituvat, tapahtuneet asiat ja niiden vaikutukset alkavat tiedostua. Ihminen kokee tässä vaiheessa usein olonsa tuskalliseksi ja ajatukset sekä tunteet pyörivät voimakkaasti mielessä. (Hynninen ym. 2006, 10.) Tunteiden kohtaaminen alkaa yleensä silloin, kun sokkivaihe on ohitettu (Kiiltomäki ym. 2007, 59).

Reaktiovaihe myös voi vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn ja aiheuttaa fyysisiä oireita psyykkisten lisäksi (Hynninen ym. 2006, 10). Vaiheen kesto voi olla viikoista

kuukausiin. Tärkeintä reaktiovaiheessa on tunteiden ja kokemusten normalisointi. (Kiiltomäki ym. 2007, 159.)

### **3.3 Työstämis- ja käsittelyvaihe**

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa tapahtuneen käsittely alkaa ja ihminen pystyy ottamaan etäisyyttä siihen. Tässä vaiheessa aiheesta ei ole enää niin tarpeellista puhua ja prosessi kääntyy enemmän sisäänpäin käsiteltäväksi. (Hynninen ym. 2006, 11.) Myös mahdolliset syntyneet oireet ja käytöshäiriöt alkavat lieventyä, sekä toimintakyky palautua normaaliksi. Tunteiden hallinta ja niiden hyväksyminen helpottuvat. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17).

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihminen pystyy hylkäämään erilaiset sopeutumismallit, joita traumaattisen tapahtuman jälkeen on itselleen luonut selviytyäkseen tapahtuneesta. Tässä vaiheessa elämää rajoittavat tekijät alkavat lieventymään, kun asiaa kykenee tarkastelemaan jo aktiivisemmalla tavalla, jolloin traumasta paranemisenkin on mahdollista alkaa. (Hammarlund 2001, 103.)

### **3.4 Uudelleen suuntautumisen vaihe**

Uudelleen suuntautumisen vaihe kestää koko loppuelämän ajan ja siinä tapahtuneesta tulee levollisella tavalla tietoinen osa itseä ja omaa elämää. Ihminen näkee tulevaisuuden, sekä kykenee tässä vaiheessa elämään tapahtuneen kanssa niin, ettei se ole enää koko ajan mielessä. (Hynninen ym. 2006, 11.) Voidaan kuvata, että tässä vaiheessa tapahtunut kokemus on mukautunut ihmisen elämänasenteisiin ja tunteisiin osaksi niitä (Hammarlund 2001, 103).

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa ihminen löytää uudelleen elämän hallinnan tunteen (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17) eikä tapahtuman ajattelu aiheuta enää voimakkaita tunteita, vaan se alkaa olla osa ihmisen elämää. Uudelleen suuntautumisen vaiheeseen pääsy edellyttää, että traumaattinen kokemus on kohdattu

ja käsitelty sen edellyttämällä tavalla eikä tunteita ole torjuttu. (Hynninen ym. 2006, 11.)

## **4 Psykososiaalinen tukeminen**

Psykososiaalinen tuki ja siihen kuuluvat palvelut kattavat kaiken sen toiminnan, jolla pyritään torjumaan sekä lievittämään psyykkisen stressin seuraamuksia esimerkiksi yhdyskunta-, suuronnettomuuden tai muun ihmisiin kohdistuvan traumaattisen tapahtuman jälkeen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Psykososiaalinen tuki on laissa määriteltyä palvelujärjestelmää, jonka jokainen kunta on velvollinen riittävin palveluin järjestämään äkillisiä traumaattisia tilanteita varten. Se sisältää viranomaisten lakisääteisen ennalta valmistautumisen ja varautumisen traumaattisten tilanteiden psykososiaalisen tuen järjestämiseen. Tuki on tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden, kirkon ja muiden hengellisten palveluiden, sekä kolmannen sektorin välillä, siihen sisältyy ammattilaisten ja vapaaehtoisten toiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

### **4.1 Laki psykososiaalisesta tuesta**

Psykososiaalisen tuen tarjoamista äkillisissä traumaattisissa tilanteissa säädelään lainsäädännössä, erityisesti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lisäksi sitä ohjaavat sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistukset sekä erilaiset hoitosuositukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Sosiaalihuoltolain mukaan äkillisiin kriisitilanteisiin on kunnan järjestettävä riittävät sosiaaliset palvelut, sekä tarjottava tarpeenmukainen huolenpito ja toimeentulo yksilöllisiin tarpeisiin perustuen, niin ettei ihmisen oikeus niistä vaarannu. Riittävään mielenterveystyöhön sosiaalihuoltolain 25. pykälän mukaan kuuluu: 1) ohjaus mielenterveyttä suojaaviin tai sitä vaarantaviin tekijöihin sekä riittävä ja

yksilöllinen perheen tai yksittäisen henkilön psykososiaalinen tukeminen; 2) traumaattisissa tilanteissa yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Sosiaalihuoltolain 29. pykälän mukaan ympärivuorokautinen sosiaalipäivystys on järjestettävä kiireellisen ja välttämättömän avun tarjoamiseksi kaiken ikäisille ihmisille. Palveluihin on saatava yhteys jokaisena vuorokauden aikana ja kiireellisten sosiaalipalveluiden on toteuduttava kuin laeissa säädetään. Päivystävissä yksiköissä on taattava riittävä osaaminen ja tarpeelliset voimavarat laadun ja asiakasturvallisuuden toteutumiseksi. Sosiaalipäivystys toimii yhteistyössä hätäkeskuksen ja sen tarjoamien ensihoitopalveluiden, pelastustoimen ja poliisin kanssa, terveydenhuollon päivystyksen sekä tarvittaessa muiden toimijoiden kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädellään mielenterveystyön ja psykososiaalisten palveluiden yhteensovittamisesta. Sen mukaan ensihoitopalvelu sisältää myös tilanteen vaatiessa potilaan, hänen läheisensä tai muiden tapahtumaan osallisena olevien ohjaamisen psykososiaalisen tuen palveluihin. Psykososiaalinen tuki on järjestettävä kyseisen henkilön asuinpaikasta riippumatta.

## **4.2 Tukemisen tehtävät**

Psykososiaalisella tuella pyritään vakiinnuttamaan tilannetta ja tukemaan tilanteen normaaliksi palautumisessa. Tavoitteena on myös lievittää surua, lyhentää traumaattisen tapahtuman aiheuttamien oireiden kestoa, palauttaa toimintakykyä normaaliksi kaikilla tasoilla sekä järjestää yksilöllistä seurantaa tilanteen vaati- malla tavalla. (Hynninen ym. 2006, 9–11.) Psykososiaaliseen tukeen ja palveluihin keskeisenä osana kuuluu sosiaalityö ja palvelut yhdessä ensiavun rinnalla. Terveydenhuolto ja sosiaalitoimi liitetään yhteen koordinoimaan palvelukokonai- suutta, ja jo alkuvaiheessa sosiaalihuollon rooli on keskeinen. Ihminen tarvitsee käytännön asioissa tukitoimia, muun muassa yhteyksien saamisessa omaisiin, hautajaisjärjestelyissä ja erilaisissa viranomaisasioissa. Sosiaalisten tukitoimien

laajuus ja taso selvitetään käytössä olevien resurssien mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Järkyttävän kokemuksen jälkeen kaksi kolmasosaa ihmisistä selviytyy ympärillä olevan sosiaalisen verkoston voimin, ilman asiantuntijoiden apua ja häiriökäyttäytymistä. Näillä ihmisillä sanotaan olevan resilienssiä, eli psyykkistä kestävyyttä ja sitkeyttä selviytyä tilanteesta ilman ulkopuolisen apua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Resilienssi edellyttää epävarmuuden sietämistä ja vakauden ihanteesta luopumista, sekä uusien mahdollisuuksien näkemistä. Kriisit saapuvat usein pyytämättä ja odottamatta, mutta selviytymiskykyisimmät tunnistaa kyvystä käsitellä ja katsoa asioita laajemmasta näkökulmasta. (Terveystalo 2020). Tätä ominaisuutta voidaan kehittää, jos elämässä koetaan sopiva määrä vastoin käymisiä ja näihin saadaan riittävästi tukea ja opastusta. Kokemusten kautta ihminen saa luottamusta omiin kykyihinsä selviytyä vaikeitakin tilanteesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Akuutin kriisiavun lähestymisvalinta, ajoitus ja annostelu perustuu psykologiseen sopeutumisprosessiin ja sen vaiheisiin. Psykososiaalisen tuen tarvetta ei tule tehdä ensivaiheen auttajien toimesta, vaan he kysyvät uhreilta suostumuksen, jonka jälkeen heihin ollaan tarvittaessa yhteydessä psykososiaalisen tuen tarjoamiseksi. Tukea tarjotaan aktiivisesti, mutta ei liian tungettelevalla tavalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Ihmisen ollessa psyykkisessä sokissa, on tärkeää olla tukena, ei niinkään aktiivisena apuna trauman käsittelyssä. Psyykkisen sokin psykososiaalinen tuki on psyykkistä ensiapua, se on jopa fyysistä ensiapua tarpeellisempi. Jokainen kohtaa elämänsä aikana tilanteita, jossa tulisi olla tukena toiselle ihmiselle traumaattisen kokemuksen jälkeen. Psyykkinen ensiapu on todella raskasta ja vaativaa työtä, vaikka kuulostaakin yksinkertaiselta asialta. (Saari 2000, 142.)

Psyykkisessä sokissa huomioitavia asioita ovat turvallisuus ja rauhoittava ilmapääpiiri, jossa korostuu huolenpito ja myötäeläminen tilanteessa. Uhrien reaktioiden hyväksyminen, rohkaiseva sekä positiivinen suhtautuminen tilanteeseen on myös olennaisia. Sokkivaiheessa uhrilla on valtava tarve puhua tapahtuneesta uudes-

taan ja uudestaan, käyden läpi tapahtumia vaihe vaiheelta. Vähitellen tapahtuneesta voi tulla mieleen yksityiskohtia, joista puhuminen läheisten kanssa auttaa tässä tilanteessa. On tärkeää antaa uhrin puhua tarpeensa mukaan eikä puheeseen kannata puuttua. Välillä voi tehdä tarkentavia kysymyksiä tapahtumista, mutta tässä vaiheessa kuunteleminen on tärkeintä. Harvemmin kriisityössä kohdataan tilanteita, jossa uhri ei haluaisi puhua tapahtumista. Joskus kuitenkin tällaisia tilanteita tulee, jolloin niihin liittyy usein häpeän tunne jostakin syystä. Tilanteessa olisi kuitenkin tärkeää yrittää saada uhri keskustelemaan tapahtuneesta edes jollakin tasolla. (Saari 2000, 142–144.)

Kriisissä olevasta henkilöstä voi tuntua siltä, että kukaan ei ymmärrä miltä hänestä tuntuu ja tämä pitäisi aina hyväksyä, koska jokainen kokee ja käsittelee tilanteet yksilöllisellä tavalla. Keskustellessa huomiota ei tulisi myöskään viedä pois aiheesta, koska se voi nostaa uhrissa esiin negatiivisia tunteita ja käsityksen, ettei kuuntelija kestä hänen tuskaansa. Kosketus tuo turvaa ja rauhoittaa, sekä ilmaisee hyväksyntää sekä myötätuntoa tilanteessa. Kosketuksella pystyykin usein viestimään sanoja tehokkaammin. Psykkisessä sokissa olevaa ihmistä on luonnollista koskettaa ja ottaa jopa syliinsä, vaikka ei tuntisi uhria lainkaan. Koskettamista ei voi tällaisessa tilanteessa tulkita väärin. (Saari 2000, 145–146.)

Useimmat henkilöt selviävät traumaattisesta kriisistä läheistensä avun ja tuen turvin. Jos näiden tuki kuitenkin on riittämätön, on saatavilla käsittelyn tueksi kriisiterapiaa tai traumapsykoterapiaa. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 21.) Ammattimainen tuki poikkeaa maallikkotuesta ja niiden välillä on olennaisia eroja. Maallikkotuesta puhutaan, kun joku läheinen auttaa psyykkisen sokin aikana. Kouluttamattomalle auttajalle tilanne voi herättää itsessään tunteita, jotka myös voivat heijastua tilanteeseen. Kriisityön ammattilaisen on kuitenkin pystyttävä toimimaan tilanteessa asiaan kuuluvalla tavalla. Ammattihenkilön on tilanteessa annettava kaikki huomio ja tila uhrille, reagoimatta omilla kokemuksilla tai tunteillaan. Auttajan tehtävänä on kuunnella levollisena ja kätkeä sisäänsä kriisissä olevan tunteet, palauttamatta niitä takaisin. Psykkisen sokin tehtävänä on suojata sellaiselta tiedolta ja kokemukselta, joita mieli ei voisi kestää. Sen kielteistä ja myönteistä vaikutusta minän eheyteen on vaikeaa tunnistaa ja tämän myötä



maallikkoauttajien ei tulisikaan yrittää vaikuttaa sokin keston, vaan puhtaasti tarjota läsnäoloa ja tukea sen kautta. (Saari 2000, 147.)

Kriisityöntekijän on löydettävä asiakkaan todellisuuden hallinnan taso realististen tavoitteiden asettamiseksi ja ratkaisemiseksi. Tietyntylaiset persoonallisuuden piirteet voivat häiritä selviytymistä ja myös toimia. Joillekin ihmisille on vaikeaa hyväksyä apua muilta, tai he välttelevät konflikteja kriisin suhteen. Tällaisten henkilöiden kanssa voi olla haastavaa toimia auttajana kriisissä. Henkilön sosiaaliset suhteet vaikuttavat kriisin etenemiseen. Vahva tuki perheeltä, ystäviltä, työpaikalta, koulusta tai kirkosta edesauttaa tilanteesta selviytymistä. Kriisiapu ja sen vastaanottaminen riippuvat henkilön henkisestä tasapainosta ja haavoittuvuudesta tilanteessa, etenkin jos henkilölle tulee kognitiivisia muutoksia ja sen mukana muutoksia käyttäytymiseen. (Kanel 2012, 8–11.)

## **5 Moniammatillinen kriisityö**

Psykososiaalista tukea kunnissa järjestetään kriisiryhmissä, mielenterveyspalveluissa, erikoissairaanhoidon akuutti-psykiatriassa, sekä kolmannen sektorin ja kirkon avustuksella. Kriisityötä toteutetaan varhaisena interventiona, jolloin ne sijoittuvat noin ensimmäisen kuukauden ajalle traumaattisesta tapahtumasta. Kriisityössä on huomioitava ihmisten yksilöllinen reagointi tapahtuneeseen ja se, että vaikka suurin osa ihmisistä oireilee traumaattisen tapahtuman jälkeen, he toipuvat nopeasti lähiviikkojen aikana ja kykenevät palaamaan normaalin elämään suhteellisen pian. Toiset ihmiset tarvitsevat enemmän tukea toipumiselle ja se tuo omat haasteensa näiden tapausten tunnistamiseen ja niihin oikein reagoimiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Kriisityö ja tukeminen kriisissä ovat etenevä prosessi, johon liittyy kontakteja eri kriisin vaiheissa. (Hynninen ym. 2006, 9–11.) Kriisityön tärkein tehtävä on auttaa ihmistä eteenpäin elämänkaaren vaikeassa käännekohdassa ja tukea jatkamaan siitä onnistuneesti eteenpäin. (Kiiltomäki ym. 2007, 31.) Kriisityötä tehdessä työn-

tekijä kohtaa valtavaa tuskaa ja menetyksiä, mutta pääsee näkemään myös ihmisten ja yhteisöjen välittämisen voiman sekä ihmismielen vahvuuden kokonaisuudessaan. Ja mikä tärkeintä, työssä pääsee kohtaamaan sen, miten kerta toisensa jälkeen kamalistakin tapahtumista, jopa erittäin vaikean alun jälkeen, voidaan selviytyä ja elämä kaikesta huolimatta jatkuu eteenpäin. (Garoff, Hynninen, Luoma & Saari 2013.)

## 5.1 Akuutti kriisityö

On todettu, että muualla maailmassa ei ole käytössä yhtä toimivaa kriisiryhmätoimintaa kuin Suomessa. Suomessa käytössämme on erityinen toimintamalli akuutille kriisityölle onnettomuuksien ja muiden traumaattisten tapahtumien jälkeiseen kokonaisvaltaiseen tukemiseen. (Hynninen ym. 2006, 7.) Akuutti kriisityö perustuu valmiussäädäntöön ja pelastuslakiin, joissa määritellään eri viranomaisten tehtävät kriisityössä (Kiiltomäki ym. 2007, 109). Akuutissa kriisityössä korostuu alkuvaiheen tuki sekä toipumisen aktiivinen seuranta. Suomessa kriisitilanteissa pyritään yhdistämään akuutti kriisityö sekä kiireellinen sosiaalityö. Akuutilla kriisityöllä tarkoitetaan välittömästi tapahtuneen jälkeen tarjottavaa tukea sekä työtä, johon kuuluvat kriisitapaamiset yksittäisille ihmisille, perheille tai ryhmille. Tämän käsitteen rinnalla käytetään lisäksi vakiintumattomia termejä kriisituki, kriisi-interventio, kriisi-istunto, psyykkinen-, psykologinen- ja henkinen ensiapu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Kriisityön tarkoituksena on lieventää stressiä, avustaa psyykkisen kriisin käsittelyssä sekä palauttaa toimintakykyä omia käytettävissä olevia voimavaroja ja mahdollisesti tukiverkostoa hyödyntäen. Toiminnalla pyritään ehkäisemään edellisten lisäksi psyykkisen traumatisoitumisen pidempiaikaisia seuraamuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Modernit kriisi-interventiot kehittyivät Caplanin (1964) työstä, jolla kiinnitettiin huomiota positiivisiin vaikutuksiin, jotka voidaan saavuttaa varhaisten interventioiden avulla. Kriisi-interventiot kuvattiin menetelmäksi, jonka ajatus on ensisijaisesti pyrkiä estämään traumaattisen tapahtuman pitkäaikaisvaikutuksia. Tänäkin

päivänä kriisi-istunnoilla pyritään surun lievittämiseen, tilanteen vakiinnuttamiseen, lyhentämään tapahtuman reaktioiden kestoa ja palauttamaan yksilön toimintakykyä. (Hynninen ym. 2006, 9.)

Kriisityön suurin pyrkimys nykypäivänä on vahvistaa ihmisen sisäistä resilienssiä, eli psyykkistä kestävyyttä (Herdenius ym. 2013, 23.) Tavoitteena toiminnassa on tukea ihmisen käytettävissä olevia voimavaroja ja elämönhallintaa. Lisäksi tuetaan selviytymis- ja ongelmanratkaisukyvyyn palautumisessa samalla, kun tarjotaan konkreettista tukea tunteiden hallinnassa. Suurimmalla osalla traumaattisen tapahtuman kokeneista ihmisistä äkilliset traumaperäiset oireet ilmenevät heti tapahtuneen jälkeen ja useimmilla nämä heikkenevätkin asteittain ajan kuluessa. Jotkut eivät kuitenkaan saa traumaattista tapahtumaa mielestään ilman tukea. (Hynninen ym. 2006, 7.) Pidempiaikainen jatkohoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti todettujen oirekuvien ja sairauksien pohjalta. Joillekin jää psyykkisiä oireita alkuvaiheen psykososiaalisesta tuesta huolimatta, tällöin heille tulee tarjota ensisijaisesti hoitolinjauksen mukaista apua. Psykoterapeuttinen hoito tai kriisipsykoterapiamuodot, sekä tarvittaessa lääkehoito sisällytetään yksilöllisesti ihmisen tarpeen pohjalta osana hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Lääkehoito ei korvaa psykososiaalisen tuen tai psykoterapian merkitystä. Traumapsykoterapiat ovat osoittautuneet vaikuttavaksi psykoterapiamuodoksi traumaperäisessä stressihäiriössä. Erityisesti tutkimusnäyttöä on traumakeskeisestä kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta ja EMDR-psykoterapiasta, joka tarkoittaa prosessointia uudelleen sekä poisherkistämistä silmänliikkeillä. Sosiaalitoimen tukitoimenpiteille on traumaattisten tilanteiden jälkeen usein pidempiaikainenkin tarve. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Suomessa toteutetaan ryhmäpsykoterapiaa psykoanalyttisen viitekehukseen pohjautuen. Otollisin hetki hakeutua psykoterapiaan on silloin, kun asiakas on havahtunut subjektiiviseen tunteeseen kriisissä olemisesta. Tunne tulee seurauksena joko välittömästä traumaattisesta kokemuksesta tai varhain koetun trauman uudelleen aktivoitumisena mielessä. (Jantunen, Sakki & Uoti 2000, 7.)

Psykologinen jälkipuinti, jota kutsutaan nimellä debriefing, on kriisiapua, jonka tarjoaminen ajoittuu 24–72 tunnin päähän traumaattisen tapahtuman kokemi-

sesta (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 141). Debriefing on menetelmä, jota kriisiryhmien istunnoissa käytetään tapahtuneen käsittelyyn (Saari 2016). Debriefing-istunnossa käydään tapahtunutta tarkasti läpi, jolloin pyritään siihen, että henkilö hyväksyy tapahtuneen asian. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 141.) Jälkipuinnin aikana henkilö on yleisimmin kriisissään reaktiovaiheessa. Debriefing on alkujaan lähtöisin pelastushenkilöstöä varten kehitellystä menetelmästä, jonka tarkoituksena on ehkäistä traumaperäistä stressireaktiota käymällä traumaattista tapahtumaa läpi uudelleen. Myöhemmin tämä psykologinen jälkipuinti on laajentunut muuallekin käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää hyvin muidenkin traumaattisten kokemusten jälkeen käytettäväksi. (Wahlbeck 2005.) Jälkipuinti toteutuu yleisimmin ryhmäterapiana, jolloin siinä korostuukin sen tarjoama vertaistuki (Lahti, Saaristo, Laitinen, Rinne, Saari & Saarinen 2005).

Oikein tarjottu ja ajoitettu tuki on keskeinen edellytys henkilön toipumiselle. Oikea-aikainen ajoittaminen on kuitenkin haastavaa resurssien, osaamisen ja tavoitettavuuden puitteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Akuutissa tilanteessa tuen merkitys kokonaisuudessaan keskittyy sen hetkiseen tilanteeseen ja sen hoitamiseen mahdollisin keinoin. Tuen avulla pyritään lievittämään sokkia ja kielteisiä puolustusmekanismeja, joihin kuuluvat esimerkiksi kieltäminen ja tilanteen pakeneminen psyykkisessä mielessä. Pyrkimyksenä on myös oireiden vähentäminen sekä ihmisen auttaminen tulemaan tietoisemmaksi tunne- sekä tietotasolla tapahtuneesta ja näin saamaan avaimia ja voimavaroja tilanteen käsittelyyn. (Hammarlund 2001, 92.) Kriisityön tulee perustua tieteelliseen näyttöön, joka tukee sen vaikuttavuutta ja todentaa sen näin hyödylliseksi toiminnaksi (Wahlbeck, Churchill, Wesley, Bisson & Rose 2005).

## **5.2 Kriisiryhmän toiminta ja tehtävät**

Kriisiryhmiä tarvitaan eniten itsemurhatapauksissa, äkillisissä kuolemantapauksissa sekä liikenneonnettomuuksien sattuessa. Toiseksi yleisempiä kriisiryhmän tarpeen aiheuttajia ovat väkivallan uhriksi tai sen näkijäksi joutuminen, tilanteet, joissa on ollut mahdollisuus sattua jotakin vakavaa sekä muut onnettomuudet.

(Hynninen ym. 2006, 28.) Kriisiryhmän työntekijät päivystävät sovitusti onnettomuustilanteiden ja kriisitukea tarvitsevien tapahtumien varalta (Kiiltomäki ym. 2007, 35).

Kriisiryhmissä työskentelee moniammatillisessa yhteistyössä eri alojen kriisityöhön koulutettuja ammattilaisia. Moniammatillisuus on kriisityössä hyödyksi eri näkökulmien saavuttamiseksi. Paikkakuntaakohtaisesti kriisiryhmä kokoontuu kuukausittain tai muutaman kerran vuodessa ja tapaamisissa käydään läpi tilanteita, joissa ryhmää on tarvittu. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 132–134.) Oikein ajoitettuna kriisityö edistää ihmisen kokemuksen kriisin läpikäymistä sekä auttaa elämässä eteenpäin. Varhain annettu tuki ehkäisee kriisin pitkittymistä sekä ehkäisee muiden pidempikestoisten ongelmien syntymistä. Kriisityö on kokonaisvaltaista, matalan kynnyksen toimintaa. Sen on oltava toteutettavissa akuutisti sekä joustavasti tilanteen mukaisesti. Toiminnan on tarjottava välitöntä apua ja tukea traumaattisissa elämäntilanteissa ja huolehdittava myös jatkohoidon toteutumisesta. Usein sairaanhoitaja on kohtaamassa kriisin kokenutta henkilöä kriisin eri vaiheissa. (Kiiltomäki ym. 2007, 31.) Kriisityö ei ole erilaisten tekniikoiden mekaanista toteuttamista ja opittua suorittamista, vaan sen toteutukseen tarvitaan erittäin vaativaa kliinistä työtä ja ammatillista osaamista (Lahti ym. 2010).

Alkuvaiheessa ihminen kaipaa turvaa ja inhimillistä kontaktia eniten. Muun avun tarve tulee esille ajan myötä, kun tapahtunutta on käsitelty. Tapahtuneen käsittely vie aikaa ja tämän takia vaikeatkaan oireet eivät ilmaannu traumaattisen tapahtuman kokeneelle henkilölle heti. (Korkeila & Tyrnä 2010) Kriisiryhmän keskustelun tehtävänä on auttaa käsittelemään tapahtuneesta syntyneitä voimakkaita tunteita ja ajatuksia. Keskustelussa pyritään tarjoamaan mahdollisuutta tuoda esille myös kielteiset ajatukset ja tunteet. Psykkisen stressin purkaminen on myös yksi toiminnan lähtökohdista. (Hammarlund 2001, 113–114.) Keskustelussa pyritään menemään kriisin aiheuttaneeseen tilanteeseen vasta silloin, kun asiakas on saanut siihen tarvittavan välimatkan ja sen rakentava tarkastelu on mahdollista. (Jantunen, Sakki & Uoti 2000, 7.) On tärkeää myös huomioida se, mihin osallistujien psyykinen kyky asian käsittelyssä sillä hetkellä riittää (Saari 2016). Kriisikeskustelussa tilanteen on oltava häiriötön ja vetäjän luottamusta he-

rättävä. Vetäjäksi soveltuukin parhaiten henkilö, joka ei ole ennalta tuttu tai muuten osallinen tilanteeseen, eikä kokenut itse esimerkiksi vastaavaa tilannetta aikaisemmin. Näin poistetaan mahdolliset tekijät, jotka voisivat haitata kriisikeskustelua. (Hammarlund 2001, 113–114.)

Kaikissa ryhmissä huolellinen valmistautuminen ja suunnittelu ovat tärkeitä tekijöitä, mutta ensisijaisen tärkeää se on lyhytkestoisissa kriisiryhmissä. Ryhmällä ja sen vetäjällä täytyy olla selkeät tavoitteet, sekä vetäjällä käsitys kuinka tavoitteisiin päästään. (Jantunen ym. 2000, 12.) Kriisiryhmässä tulisi säännöllisesti käydä läpi ajantasainen tieto ryhmän jäsenistä sekä heidän tavoitettavuudestaan. Tiedossa tulisi olla myös ulkoiset yhteydet eri toimijoihin, tilat suurta joukkoa koskettavan kriisin sattuessa kokoontumiseen, sekä puhelimet ja muut tarvittavat laitteet ryhmän toimintaa varten. (Hammarlund 2001, 255.) Laadukas kriisiryhmän toiminta edellyttää toimivaa kriisityön organisointia, sekä työntekijöitä, jotka hallitsevat kriisiavun periaatteet sekä erilaiset menetelmät ja osaavat hyödyntää niitä rohkeasti työskentelyssään (Saari 2016).

## **6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ajantasainen yhteystietoesite Nurmeksen kriisiryhmän toiminnasta kriisin kohdanneille henkilöille, heidän läheisilleen sekä eri alojen ammattihenkilöille. Tarkoituksena työllä oli yhtenäistää Nurmeksen alueen kriisityöhön ohjautumista. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli lisätä tietoa yleisesti kriisistä ja Nurmeksen alueen kriisityöstä.

## 7 Opinnäytetyön toteutus

Keväällä 2020 opinnäytetyön aihe lähti vireille Nurmeksen mielenterveys- ja päihdepalveluista. Tarvetta opinnäytetyön hyödyille puntaroitiin koko työyhteisön keskuudessa. Tarve kriisityönesitteelle tulikin organisaation sisältä ja opinnäytetyötä lähdettiin heti suunnittelemaan sen pohjalta. Kriisityöstä on aikaisemmin ollut organisaation käytössä esite, mutta muuttuvien tekijöiden myötä se ei ollut enää ajantasainen. Pidimme kriisityöntekijän sekä toimeksiantajan kanssa muutamia palaverieita, jossa keskustelimme yhteystietoesitteen sisällöstä. Oli selkeää, että esitteessä on kriisin kohdanneelle täsmällistä tietoa ja informaatiota kriisityön toteutuksesta, sekä tarvittavat numerot yhteydenottoa varten. Vertailun vuoksi tutustuimme myös muiden paikkakuntien kriisityön esitteisiin ja tämän innoittamana lähdimme työstämään persoonallista ja visuaalisesti ajatuksia herättävää esitettä Nurmeksen kriisiryhmälle.

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ammattiin liittyvä opastus, ohjeistus tai jonkun toiminnan järjestäminen, joka pohjautuu aiheeseen liittyvään teoriapohjaan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Opinnäytetyön tuottaminen on osa hoitotyön koulutusohjelmaa ja sen tavoitteena on syventää ammatillista osaamista sekä antaa lisää valmiuksia toimia sairaanhoitajan tehtävissä. Laadukkaaksi toiminnallisen opinnäytetyön tekee sen työelämälähtöisyys ja tavoitteellinen hyödynnettävyys käytännössä. Työn tulisi osoittaa myös ammatillisten tietojen hallintaa. (Vilkkä ym. 2003, 10.) Koska idea työstä lähti esille toimeksiantajalta ja tavoitteena oli saada valmis yhteystietoesite jaettavaksi Nurmeksen alueella kaikille sitä tarvitseville, työemme vastaa hyvin toiminnallisen opinnäytetyön edellytyksiä. Tuomme työssä esille teoriapohjan kriisityöstä, joka sisältää tietoa eri kriiseistä, sen vaiheista ja vaikutuksista. Perehdymme ja tuomme esille erityisesti Nurmeksen kriisiryhmän toimintaa. Teoriapohja on kerätty luotettavia alan ammatillisia lähteitä monipuolisesti hyödyntäen ja kriittisesti arvioiden. Aiheen va-

linnan kohdistuminen kriisityöhön oli luonteva valinta molemmille. Työmme lähtökohchia ovat yksilöllinen ja kunnioittava työote, johon peilaten koimme kriisityön merkityksen korostamisen osaksi hyvää ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa.

Tähän opinnäytetyöhön valitsimme toiminnalliseksi osuudeksi yhteystietoesitteen valmistamisen Nurmeksen kriisiryhmän toiminnasta. Esitteen perusajatus lähti liikkeelle organisaation toiveesta ja tarpeesta, mutta itse toteutuksen muotoilun ja sisällön yksityiskohtineen saimme suunnitella itse. Toiminnallista opinnäytetyötä lähdimme toteuttamaan moniammatillisesti hyödyntäen eri ammattikuntien osaajia ja huomioiden esitteen tarpeellisuuden. Aihe oli selkeää rajata vastaamaan opinnäytetyön tarkoitusta ja tukemaan yhteystietoesitteestä saatavia tietoja. Samalla kun suunnittelimme teoriapohjaa, työstimme rinnalla myös koko ajan esitettä. Toimeksiantajalta oli selkeät toiveet, mitä asioita tuomme työllemme esille, joka helpotti prosessin suunnittelua. Vaikka suunnittelu on tärkeää ja ehkä isoin osa opinnäytetyöprosessia, lähtökohdat ja tavoite aiheelle olivat niin selkeät, että meidän oli erittäin helppoa lähteä työstämään opinnäytetyötä käytännössä.

## **7.2 Nurmeksen kriisiryhmä**

Auttamisverkosto kriisin kohdatessa on Suomessa paikkakuntien välillä hyvin vaihtelevaa, ja on huomattu, että asiakkaiden on vaikeaa hahmottaa sitä akuuteissa tilanteissa. Ammattilaisten tulisikin olla perillä oman alueensa kattavista palveluista ja heillä tulisi olla valmiudet ohjata niihin kaikissa tilanteissa. (Kiiltomäki ym. 2007, 30.) Tutkimuksen mukaan Pohjois-Karjalan alueella kriisityön vetäjillä ei ollut lainkaan kokemusta kriisityöstä ja nopea kriisityön tavoitettavuus oli heikointa. Tutkimus osoitti myös puutteita alueellisesti kriisityöryhmän päivystyksissä. (Hynninen ym.2006, 35.)

Nurmeksen kriisityö on aikaisemmin järjestetty mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimesta. Nykyisin työryhmän toiminta on laajentunut useampien toimijoiden vastuulle. Työryhmään on viime vuosina kuulunut 5–10 toimijaa eri toimipaikoista. Mukana on terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon työntekijöitä, joista muutamat



ovat koulutettuja kriisityöntekijöitä. Osa henkilöistä on vielä osallistumassa koulutukseen ja saa näin virallisen oikeuden toimia kriisi-istunnon vetäjänä. Myös seurakunta on vahvasti mukana kriisityössä ja seurakunnasta onkin yksi työntekijä osana kriisiryhmää. Kriisiryhmä on kokoontunut pääsääntöisesti kerran kuukaudessa, jolloin kriisiryhmän koolle on kutsunut mielenterveys- ja päihdepalvelujen työntekijä. Koolle kutsuja on toiminut myös ryhmän vetäjänä. Dynaaminen toiminta ja yhdessä tekemisen tärkeys ovat korostuneet kyseisen kriisityöryhmän toiminnassa.

Työryhmän kokoontumisissa käsitellään uusimpia käytänteitä ja käydään niitä läpi. Ryhmän toiminnan kehittäminen on tällä hetkellä myös suuressa roolissa ja sen ajatuksena on nopeamman kriisityön tavoitettavuus ja toimivuus. Kriisiryhmä on selvittänyt muualla tehtävän kriisityön toimintaa ja ottanut hyviä toimintatapoja niistä kehittääkseen omaa toimintaansa. Tällä hetkellä Nurmeksen kriisiryhmällä ei ole päivystävää toimintaa, mutta kriisiavun tarve huomioidaan heti kriisityötä tekevien työntekijöiden keskuudessa ja kriisi-istunto pyritään järjestämään mahdollisimman pian tarpeen ilmaantuessa. Tällä hetkellä kaksi kriisityöntekijää on vetänyt kriisi-istuntoja.

Koska kriisityö Nurmeksessa on lähtenyt vasta uudelleen aktivoitumaan eri toimijoiden toimesta, on sen toiminnassa vielä kehittämistä ja pohdittavaa sellaisissa asioissa, jotka varmasti hioutuvat pikkuhiljaa kohdalleen ryhmän toimiessa. Kriisiryhmän toimivuuden kannalta esite kriisityöstä onkin erittäin tervetullut antamaan näkyvyyttä toiminnalle sekä myös tietyllä tavalla selkeyttämään sitä.

### **7.3 Esitteen tuottaminen ja toteutus**

Tehtävänä oli tuottaa koko Nurmeksen alueelle kriisiryhmän toimintaa kuvaava ja informoiva, visuaalisesti ajatuksia herättävä esite. Halusimme tarjota ihmisille sekä ammattilaisille tietoa kriisiryhmästä ja sen palveluihin ohjautumisesta. Kriisiryhmän toiminnan käynnistyessä Nurmeksessa uudestaan oli työmme tuotos isossa osassa koko tätä prosessia. Kriisityö aiheena kiinnostaa meitä molempia ja haluamme omalta osaltamme olla mukana kehittämässä sitä paremmaksi.

Esitemateriaali suunniteltiin vastaamaan työelämän tarpeita ja antamaan selkeää tukea sekä ohjausta kriisin kohdanneelle henkilölle tai sellaista auttavalle toimijalle. Esitteessä tuomme esille työssämme olevaan teoriapohjaan perustuen tietoa kriisistä ja toiminnasta kriisin kohdatessa, näin osoitamme ammatillista kykenevyyttä yhdistämään teoriatietoa käytännön työhön (Vilkkä ym. 2003, 42). Oikea-aikainen informatiivista tietoa tarjoavan esitteen saaminen parantaa ihmisten tietoisuutta sekä tyytyväisyyttä (Sustersic, Gauchet, Foote & Bosson 2016, 541). Kriisissä tämä asia erityisesti korostuu, koska silloin ihminen itse voi olla kykenemätön selvittämään asioita ja tarjolla olevia mahdollisia tilannetta tukevia palveluja.

Esitteen teoreettinen osuus perustuu tässä työssä aikaisemmin tuotettuun teoriapohjaan. Teoriapohja on kerätty monipuolisin menetelmin hyödyntäen alan tietokirjallisuutta sekä tutkimuksia erilaisista näkökulmista. Tutkimusaineistot on kerätty ja käsitelty asianmukaisesti eettisen toiminnan ohjeiden mukaisesti. Näin tieto on luotettavaa ja sen todenmukaisuus on tarkistettavissa asiaan kuuluvalla tavalla. (Kuula 2011, 32.) Teoriatiedon kerääminen oli kuitenkin haasteellista, koska hauista huolimatta kriisityöstä ei löytynyt kattavasti ajantasaista, uutta tietoa. Kriisityön termien muuttuminen ja laajeneminen tuotti myös hankaluuksia teoreettisessa osuudessa.

Laadukkaan esitteen tarkoituksena on edistää tietoisuutta aiheesta sekä selkeyttää terveyspalvelujen käyttöönottamista asiakkaille. Esitteiden suunnittelu onkin toteutettava huolellisesti näiden kriteerien täyttämiseksi. (Kayaali, Hesso, Ejiko & Nabhani Gebara 2017.) Tutkimusten mukaan ihmiset suosivat erityisesti selkeitä, helposti ymmärrettäviä esitteitä, joihin liitetään mukaan kuvia aiheesta asian korostamiseksi. Tekstin tulisi olla tarpeeksi lyhyttä, mutta kuitenkin sisällöltään ytimekästä. Ammattikieltä esitteessä pitäisi pyrkiä välttämään ymmärrettävyyden korostamiseksi. (Kayaali ym. 2017, 9.) Pyrimme luomaan esitteestä kokonaisilmeeltään sellaisen, jossa visuaalisin ja viestinnällisin keinoin saisimme esiteltyä työn tavoitellut päämäärät (Vilkkä ym. 2003, 51). Loirin ja Juholinin (1998, 160) mukaan suunnittelua aloittaessa visuaalisen puolen ja tekstin valmistelut tulisi aloittaa yhtä aikaa, jolloin molemmat puolet muokkautuvat luonnollisemmin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Lähdimme tällä ajatuksella valmistamaan esitettä.

Esitteen ulkoasun toteutus alkoi elokuussa 2020. Prosessi teoriasta tuotteeksi alkoi valokuvaajan ottamalla kuvilla, jossa oli ajatuksena herättää tunteita kriisin kohdattua ja välittää tätä tunnelmaa visuaalisesti. Onnistuimme saamaan kaksi upeaa otosta, joissa olimme itse kuvattavina henkilöinä. Valikoiduimme itse kuvattavaksi, koska näin emme tarvinneet erillistä suostumusta kuvattavilta henkilöiltä ja se oli tekijänoikeudellisesti helpoin keino toteuttaa kuvaukset. Esitemateriaalin tarkoituksena oli tuoda kuuluvuutta kriisityölle sekä lisätä kriisityöryhmän toiminnan näkyvyyttä. Kuvilla halusimme puhutella ja tuoda esille tunnetta kriisin kohdatessa, jolloin apuun hakeutuminen matalallakin kynnyksellä voisi olla helpompaa. Tuotoksen ulkoasun suunnittelussa ja toteutuksessa saimme vapaat kädet lähteä esitettä tuottamaan. Esitteen sisältö laadittiin kriisityön tarpeiden mukaan, niin että se tukee kriisissä olevaa, sekä kriisissä olevan henkilön kohdannutta työntekijää. Sisällön rakenne esitteessä etenee kriisin kohtaamisesta nopeaan debriefing jälkipuintiin. Jälkipuinnin tarkoituksena on normalisoida sekä työstää psyykkisiä reaktiota ja helpottaa tapahtuman jälkeistä ahdistusta ennaltaehkäisten myöhäisempiä mahdollisia stressireaktioita. (Lapin yliopisto 2020.)

Yhteystiedot esitteeseen valikoituivat jo käytössä olevista Pohjoisen alueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteisistä puhelinnumeroista (Siun sote 2020). Kriisitilanteessa yhteyttä voi ympärivuorokauden ottaa myös esimerkiksi kriisipäivystykseen (Mieli 2020) tai rikosuhripäivystykseen kello 9–20 välillä (Riku 2020). Seurakunta on myös vahvasti kriisityössä mukana ja kirkon palveleva puhelin palvelee joka päivä kello 18–24 välillä (Kirkon keskusteluapua 2020). Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten- ja nuorten puhelin palvelee näitä koskevissa asioissa päivittäin (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020). Kaikissa hätätilanteissa yhteyttä voi ottaa myös 112 (Hätäkeskuslaitos 2020).

Prosessin edetessä olimme aktiivisesti yhteydessä kriisiryhmän jäsenten kanssa ja varmistimme tuotoksen ymmärrettävyyden, sekä tarpeiden vastaamisen riittävyyden. Esitteen tuottamisessa saimme apua paikalliselta yritykseltä Kauppayhtiö Halonen Oy:ltä. Esitteen valmistumista hidasti kriisiryhmän toiminnassa ollut katkos ja sen myötä osittain epäselvät yhteystiedot. Esitteen ulkoasun ja sisältöpohjan ollessa jo valmiit, esitteeseen tulevien yhteistietojen epäselvyys viivästytti

varsinaisen esitteen valmistumista. Koska kriisiryhmän toiminta oli ollut tauolla, jouduimme yhdessä toimeksiantajan ja kriisiryhmässä toimijoiden kanssa miettimään, mitkä yhteystiedot esitteeseen ensisijaista yhteydenottoa varten tulevat ja ovat toimivat Nurmeksen alueella.

#### **7.4 Tuotoksen arviointi**

Esittelimme valmiin tuotoksen Nurmeksen kriisiryhmälle sekä toimeksiantajalle ennen sen virallista valmistumista ja saimme heiltä hyväksynnän sille, että se oli tarpeeksi kattava ja laadukas sekä toi hyvin pyrityn tehtävän esille. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa esitteen kokonaisuutta tarkasteltiin ammatillisesta näkökulmasta. Positiivista palautetta tuli esitteen kattavasta tietopaketista kriisin kohdanneelle, sekä yhteystietojen valinta mahdollisuuksista paikkakunnalla. Kuvista saadun palautteen perusteella, olimme onnistuneet luomaan esteettisesti puhuttelevan kokonaisuuden. Esitteen kokoon toivottiin muutosta, koska alun perin se oli aseteltu suurempaan paperikokoon. Tulostuksen toimivuuden kannalta tämä koko ei ollut kannattava, joten esitettä muokattiin toimeksiantajalle sopivaan kokoon.

Esite on tuonut näkyvyyttä kriisityön toiminnalle Nurmeksen alueella. Myös kriisissä olevien ihmisten ohjaaminen on helpottunut yhteystietojen selkeytymisen myötä. Esitteen jakamista hankaloitti meneillään oleva koronatilanne, jonka vuoksi tuotoksen jakamista paperisena versiona on rajoitettu eri toimipisteissä. Tämä on hidastanut esitteen tuomien hyötyjen näkymistä laajemmin.

### **8 Pohdinta**

Opinnäytetyötä tehdessä jouduimme molemmat opettelemaan sietämään keskeneräisyyttä, prosessin oltua kokonaisuudessaan laaja ja aikaa sekä paneutumista vaativa. Tätä prosessia ei tehtykään ihan yhdessä illassa. Työtä tehdessä

tavoittelimme selkeää ja laadukasta lopputulosta ja omasta mielestämme täytimme tämän tavoitteen hyvin. Tärkein lopputulos oli kuitenkin visuaalisesti ajatuksia herättävä oleellista tietoa tarjoava esite, jonka kanssa koimme onnistuneemme täyttämään työn tavoitteet ja tehtävän.

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan oli opettavainen ja ammattitaitoa kasvattava prosessi. Saimme kuitenkin kokonaisuudessaan tuotettua selkeän sekä ammatillista kasvua osoittavan työn ja tuotoksen, jonka lopputulokseen olimme tyytyväisiä. Olemme tämän työn kautta lisänneet kriisityön näkyvyyttä paikkakuntakohtaisesti ja innostusta kriisityöskentelyyn eri ammattikuntien keskuudessa. Esite on otettu erittäin hyvin vastaan ja koettu tarpeelliseksi Nurmeksen alueella ja se onkin tämän työn ehdottomasti tärkein onnistuminen.

## **8.1 Tuotoksen tarkastelu**

Opinnäytetyömme tehtävänä oli tuottaa kattava yhteysesite Nurmeksen kriisiryhmän toiminnasta kriisin kohdanneelle henkilölle tai eri alan ammattilaisille kyseisen tilanteen ohjaamisen tueksi. Tavoitteena työllemme oli tuoda tietoa kriisistä ja kriisityöstä Nurmeksen alueella sekä tarjota ensisijaiset yhteydenottotavat helposti kaikkien saataville. Ulkoasusta halusimme tehdä yksinkertaisen, mutta persoonallisen ja toivoimme sen välittävän tunnetta ja ajatusta siitä, että tilanteessa ei tarvitse jäädä yksin, vaan apua on myös matalalla kynnyksellä saatavilla.

Yhteystietoesitteen valmistuttua se otettiin heti käyttöön Nurmeksen alueen eri yksiköissä. Saimme palautetta esitteestä toimeksiantajalta sekä kriisityöntekijöiltä, ja sen myötä koimme onnistuneemme tehtävässä luoda visuaalisesti puhuttelevan ja ajatuksia herättävän esitteen, jonka avulla ihmisten ohjaaminen kriisityöhön on helpompaa. Koska esite otettiin laajasti käyttöön eri yksiköissä Nurmeksessa, koimme työmme tavoitteena olleen Nurmeksen kriisityön esille saamisen ja siihen ohjaamisen selkeytymisen onnistuneen suunnitelmien mukaisesti.

Tutkimustiedon kriittinen arviointi kuuluu oleellisena osana opinnäytetyöhön. Työ on tarkoitettu hyödynnettäväksi kriisityön lisäksi kaikille kriisiapua tarvitseville sekä ohjaamaan ja selkeyttämään myös ammattilaisten ohjaamista kriisitilanteissa. Tämä oli opinnäytetyömme suurin lähtökohta, tavoite sekä tehtävä ja siihen pääseminen onnistui mielestämme erinomaisesti. Tutkimuksen teoreettisen pohjan koimme loogiseksi sekä antavan kattavasti tietoa kriisistä, sen vaiheista sekä tärkeimmistä auttamismenetelmistä akuutin kriisin kohdatessa muillekin kuin hoitoalan henkilöstölle, joille aihe on ennestään tuttu. Etukäteen laadittu suunnitelma työn tuottamisesta ja loogisesta etenemisestä auttoi hahmottamaan kokonaisuuden lisäksi toteutuksen aikataulua sekä toi myös tavoitteellisuutta työn tekemiseen ja toteuttamiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 85.)

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan sujui tasavertaisessa yhteistyössä koko prosessin ajan. Alusta asti jaoimme työtä tasaisesti ja työstimme aiheita vuorotellen, näin pystyimme muokkaamaan tekstistä monipuolisempaa sekä teoreettisesti kattavampaa. Molemmilla riitti intoa etsiä tietoa sekä parantaa työtämme koko prosessin ajan, joten työskentely tuntui koko ajan tehokkaalta. Erilaiset ammatilliset lähtökohdat ja näkemykset toivat myös monipuolisuutta työhön sekä koko opinnäytetyöprosessiin. Työ valmistui nopealla aikataululla, mutta prosessi eteni sujuvasti koko ajan, eikä tuntunut liian raskaalta missään vaiheessa.

## **8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Työ on tuotettu toiminnallisen opinnäytetyön ohjeisiin perustuen. Teoriapohjassa hyödynsimme alan luotettavaa kirjallisuutta, sekä tutkimustietoa. Pyrimme huomioimaan lähdekritiikin sekä valikoimaan mahdollisimman tuoreita lähteitä, (Vilkki ym. 2003, 72) mutta huomasimme, että teorian tieto ei aiheessa kovin vahvasti muutu koska moni alan tunnetun tutkijan kirjoitukset ovat jo hieman vanhempia. Tästä syystä jouduimme ottamaan mukaan myös joitakin vanhempia lähteitä aiheista, joiden perusteltavuus ei kuitenkaan ole vuosien kuluessa muuttunut oleellisesti. Jokainen lähde valikoitui sen laadullisuuden sekä soveltuvuuden perusteella (Viikki ym. 2003, 76). Huomioimme kiitettävästi lähteitä valitessamme ja

niitä tekstissä hyödyntäessämme tekijänoikeuslain ja siihen kuuluvat ohjeistukset (Arene 2019). Se, ettei vain tuoreimpia lähteitä ole työssä huomioitu, voi heikentää jonkin verran työn luotettavuutta, mutta mielestämme keskeisin sanoma ei tästäkään huolimatta ajan kuluessa ole muuttunut.

Työtä käytettiin plagiaatintunnistus järjestelmässä nähdäksemme, että se noudattaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksia. Esteellisyys on huomioitu työssämme, eikä kummallakaan meistä ole käsiteltävään asiaan vaikuttavia suhteita tai tapahtumia, jotka voisivat vaikuttaa objektiivisuuteen työtä tehdessä ja toteuttaessa. (Arene 2019.)

Paneuduimme alan lähteisiin monipuolisesti ja kokosimme mahdollisimman selkeää ja kattavaa tietoa aiheesta, aihealue on rajattu työn kannalta oleellisiin aiheisiin. Opinnäytetyö täyttää sen tehtävät ja tavoitteet mikä tukee opinnäytetyön luotettavuutta (Hyväri, Vuokila-Oikkonen 2020). Opinnäytetyötä tehdessämme kirjasimme jokaisen prosessin vaiheen ylös alusta asti, jolloin pystyimme jälkeenpäin toteamaan tiedon ja tapahtuneen luotettavaksi sekä hahmottamaan kokonaisuutta selkeämmin.

### **8.3 Ammatillinen kasvu sekä jatkohyödynnettävyys**

Eettisyys on tärkeää kaikessa sairaanhoitajan työssä ja siksi myös osa tärkeässä osassa ajatusmaailmaamme, joten näiden eettisten arvojen pohjalta toteutimme myös tätä opinnäytetyötä (Sairaanhoitajat 2020). Etenkin elämän eri kriisitilanteissa avuntarve ja hienovaraisuus niiden kohtaamisessa korostuvat, joten huomioimme opinnäytetyössämme nämä lähtökohdat eettisesti sairaanhoitajan näkökulmasta. Työmme eettisyyttä korostaa myös se, että aihe oli meille jo lähtökohtaisesti tärkeä, ajankohtainen sekä kaikin puolin mielenkiintoinen. Tuotostamme jaetaan kriisissä oleville henkilöille, joten halusimme työtä tehdessämme sekä tuotoksessa korostaa tiettyjä arvoja ja kunnioittavaa työtettä kaikessa tekemisessämme. (Kankkunen ym. 2017, 211–212.)

Tämän työn myötä olemme oppineet hankkimaan ja kokoamaan tieteellistä tietoa sekä arvioimaan kriittisesti erilaisia lähteitä. Työ on tuonut todella paljon tietoa ja ymmärrystä kriisistä, sen seuraamuksista ja hoidosta. Olemme ammatillisesti kehittyneet kriisityön toiminnassa tämän opinnäytetyön myötä ja saaneet valtavasti uutta tietoa ja osaamista omaan työhömmе, jota voimme jatkossa erinomaisesti hyödyntää ja viedä eteenpäin muillekin.

Opinnäytetyö oli keskeisesti tärkeä hoitotyötä ajatellen ja ajankohtainen aiheena, joten se sopi hyvin tukemaan ammatillista kasvuamme kohti sairaanhoitajaa. Opinnäytetyöprosessin aikana ilmoittauduimme kouluttautumaan myös kriisiryhmän toimintaan mukaan, joten jatkossa hyödynnämme kerättyä tietoa käytännössäkin ja saimme tähän hyvät lähtökohdat tämän opinnäytetyön kautta.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää konkreettisia hyötyjä kyseisestä esitteestä sekä saada kirjallisesti palautetta sen käyttäjiltä ja sen avulla kriisiryhmään ohjeistaneilta henkilöiltä. Nyt kun Nurmeksen kriisiryhmä käynnistyy taas, toki myös sen toiminnalla ja toiminnan käyttämisellä olisi jatkotutkimusaiheita.



## Lähteet

- Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382). 6.11.2020.
- Forssan seudun ehkäisevän mielenterveystyön suunnitelman laatiminen –hankkeen työryhmät. 2009. Hyvillä mielin Forssan seudulla. Mielenterveyden edistäminen 2010–2015. <https://www.fshky.fi/client/fshky/userfiles/hyvillamielin-suunnitelma011209.pdf>. 6.10.2020.
- Garoff, F., Hynninen, T., Luoma, T. & Saari, S. 2013. Kriisistä kriisiin 20 vuotta. Katsaus psykologien valmiusryhmän historiaan. Punainen Risti. [https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolaukset/psykologien\\_valmiusryhman\\_historiikki.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolaukset/psykologien_valmiusryhman_historiikki.pdf). 10.10.2020.
- Hammarlund, C. 2001. Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Hedrenius, S. & Johansson, S. 2013. Kriisituki: Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Helsinki: Tietosanoma.
- Hynninen, T. & Upanne, M. 2006. Akuutti kriisityö kunnissa. Helsinki: Valopaino.
- Hyväri, S. Vuokila-Oikkonen, P. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Diak. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>. 6.11.2020.
- Hätäkeskuslaitos. 2020. <https://112.fi/hatanumero112>. 16.11.2020.
- Janhunen, P. & Sakki, M-L. Uoti, L. 2000. Kriisistä mielentasapinoon. Helsinki: Suomen ryhmäpsykoterapia Ry.
- Kanel, K. 2012. A Guide to Crisis intervention. Canada: Brooks/Cole cengage learning.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kayaali, R., Hesso, I., Ejiko, E. & Nabhani Gebara, S. 2017. A qualitative study of Telehealth patientinformation leaflets (TILs): are we giving patients enough information? BMC Health Services Research. 17:362.
- Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007. Tässä ja nyt: Sairaanhoidaja tekee kriisityötä. Sairaanhoidajaliitto.
- Kirkon keskusteluapua. 2020. Suomen ev.lut.kirkko. <https://kirkonkeskusteluapua.fi/>. 16.11.2020.
- Korkeila, K. & Tyrmä, M. 2010. Psykkisesti traumatisoitunut potilas yleislääkärin vastaanotolla - diagnosoi, tue ja seuraa. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/22/duo99181?keyword=debriefing>. 8.10.2020.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Lahti, P., Saaristo, L., Laitinen, R., Rinne, R., Saari, S. & Saarinen, P. 2010. Näkökulma traumaattisten kriisien hoitoon. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/22/duo95351?keyword=debriefing>. 8.10.2020.

- Lapin yliopisto. 2020. <https://www.ulapland.fi/FI/Yliopisto/Nain-toimimme/Opiskelu--ja-tyoymparisto/Turvallisuus-ja-kriisinhallinta/Traumaattisen-kriisin-jalkihoito-ja-vaiheet/Defusing-ja-debriefing>. 6.11.2020.
- Laukkala, T., Garoff, F., Haravuori, H., Jylhä, P., Luoma, I. & Wahlbeck, K. 2020. Traumaperäinen stressihäiriö. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/5/duo15423?keyword=trauma>. 8.10.2020.
- Loiri, P. & Juholin, E. 1998. Huom! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Jyväskylä: Infosviestintä Oy.
- Mattila, A. 2018. Stressi. Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00976](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976). 8.10.2020.
- Mieli. 2020. Valtakunnallinen Kriisipuhelin. Suomen mielenterveys ry. <https://mielenterveysseurat.fi/hyvinkaa/tukea-puhelimitse-ja-verkossa/>. 14.11.2020.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/toimintalapsiperheille/lasten-ja-nuorten-puhelin/>. 16.11.2020.
- Ollikainen, T. 2009. Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. [https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/rayraportti22\\_kriistyo.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/rayraportti22_kriistyo.pdf). 4.9.2020.
- Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. 2007. Kriisityön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.
- Saari, S. 2000. Kuin salama kirkaalta taivaalta. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Saari, S. 2016. Miten kriisityön menetelmät ovat kehittyneet? Mitä se on nyt? <https://stm.fi/documents/1271139/2278526/Saari+Salli.pdf/f26f883a-9c42-4445-9ad7-5b2eeabeb8f1/Saari+Salli.pdf?version=1.0&t=1460533224000>. 10.10.2020.
- Sairaanhoitajat. 2020. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>. 13.10.2020.
- Siun sote. 2020. Kriisityö. <https://www.siunsote.fi/kriisityo>. 14.11.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72736/Julka200916.pdf?sequence=1>. 21.9.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R\\_46\\_19\\_Psykososiaalisen\\_tuen\\_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 6.9.2020.
- Sustersic, M., Gauchet, A., Foote, A. & Bosson, J-L. 2016. How best to use and evaluate Patient Information Leaflets given during a consultation: a systematic review of literature reviews. Health Expectations. 2017; 20:531–542.
- Riku. 2020. Rikosuhripäivystys. <https://www.riku.fi/rikosuhripaivystys/>. 14.11.2020.
- Terveydenhuoltolaki 1326/20.

- Terveystalo. 2020. Kriisistä palautuminen vaatii resilienssiä. <https://www.terveystalo.com/fi/Tyoterveys/Ajankohtaista/Blogit/Kriisista-palautuminen-kysyy-resilienssia--nain-voit-vahvistaa-yrityksesi-selviytymiskyka/>. 7.11.2020.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Wahlbeck, K., Churchill, K., Wessley, S., Bisson, J. & Rose, S. 2005. Onko psykologinen jälkipuinti arvioinnin yläpuolella? Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/22/duo95352?keyword=debriefing>. 8.10.2020.
- Wahlbeck, K. 2005. Onko varhaisesta kriisituesta hyötyä vai haittaa? Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/3/duo94798?keyword=debriefing>. 8.10.2020.

### Apua tarjoavat

Terveysasemat ja sairaalat, kriisiryhmät, työterveys-  
huolto, sosiaalitoimistot, perheneuvolat, seurakunnat,  
perheasiain- neuvottelukeskukset, kriisikeskukset ja  
järjestöt.

### Valtakunnalliset auttavat puhelimet

Suomen Mielenterveysseuran  
valtakunnallinen kriisipuhelin 010 195 202

Suomen Mielenterveysseuran  
SOS - Kriisikeskus 09 413 50510

Kirkon palveleva puhelin 0400 221 180

Mannerheimin Lastensuojeluliiton  
lasten ja nuorten puhelin 116 111

Rikosuhripäivystys 116 006

Apua voi pyytää myös yleisestä hätänumerosta 112

### Mistä apua Nurmeksessa

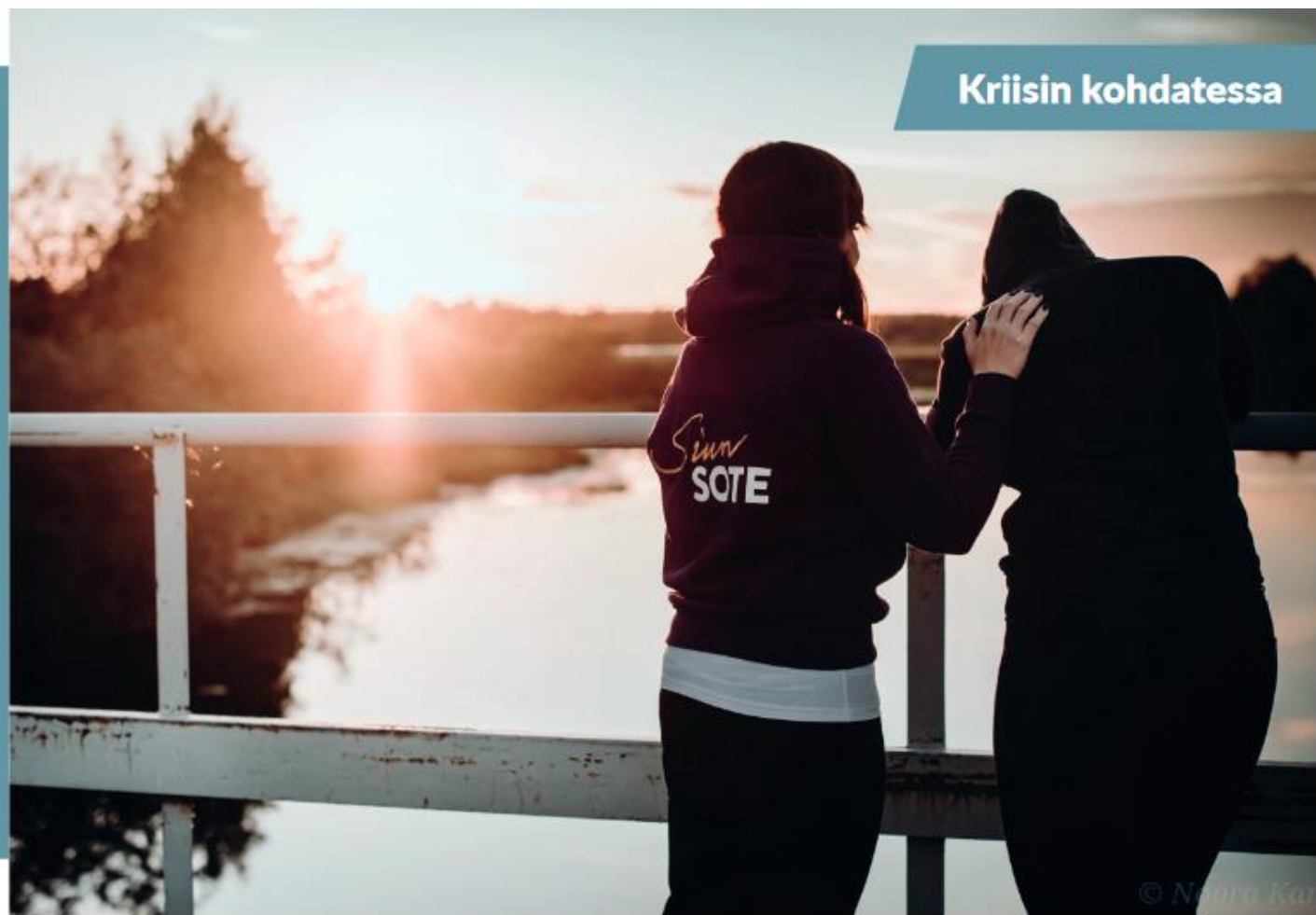
Terveysasema, Nurmes 013 330 2334  
Yhteispäivystys, keskussairaala 013 330 2121

Mielenterveys- ja päihdepalvelut,  
hoitokoordinaattori 013 330 2145

Aikuispsykiatrian tehostettu avohoito 013 330 2132

Perhe- ja sosiaalipalvelut 013 330 2872

Evangelisluterilainen seurakunta Nurmes  
013 474 2400 ja Valtimo 050 370 1229



### Kriisissä

Ihminen kohtaa elämänsä aikana kriisejä. Kriisi on tilanne, jossa aiemmin opitut ongelmanratkaisukeinot eivät riitä selviytymiseen. Traumaattinen kriisi syntyy, kun ihminen ei ole ehtinyt varautua yllättävään tilanteeseen.

Vakava sairaus, tapaturma, itsemurhayritys, läheisen kuolema tai muut elämän kriisivalheet järkyttävät. On luonnollista, että ihminen reagoi tilanteeseen.

### Tunteuksia ja reaktioita kriisissä

Alkuun kaikki tuntuu epätodelliselta, painajaismaiselta ja tilanne voi aiheuttaa lamaantumista. Sinun voi olla vaikea ymmärtää ja hyväksyä tapahtunutta. Saatat potea päänsärkyä, pahoinvointia, palelua, hikoilua tai tuntea lihasjäntymistä. Voit olla myös aivan turta tai tunteesi purkautuvat voimakkaasti esimerkiksi itkuisuutena.

Myös syyllisyyden vihan, pelon, surun tai helpotuksen tunteet ovat normaaleja. Keskittyminen asioihin voi olla vaikeaa ja mieleen palata muistikuvia tapahtuneesta. Tapahtuneen kieltäminen sekä vastausta vaille jäävien kysymysten kertaaminen on alkuun normaalia. Hajut ja äänet voivat saada aikaan muistoja, sekä voit nähdä tapahtuman yksityiskohtia. Pelkäätkä ehkä, että sama kauheus toistuu, että olet tulossa "hulluksi" tai jäämässä yksin.

Koet tapahtumat voimakkaina yhä uudelleen. Tunnet levottomuutta ja rauhattomuutta. Olet ärtyisä ja äkäinen; pinnasi on lyhyt ja voit menettää malttisi pienissäkin asioissa.

Tunteet ovat usein ristiriitaisia. Voit pahoittaa mielesi helposti ja ehkä tulkita muita väärin. Asioiden käsittely on yksilöllistä, toiset reagoivat samassa tilanteessa voimakkaammin, kuin toiset. Epätavallisten tilanteiden aiheuttamat normaalit reaktiot lientyvät kuitenkin ajan myötä. On myös normaalia, että ne palaavat myöhemmin takaisin. Reagoimalla työstät kokemusta mielessäsi eteenpäin.

### Kriisissä eteenpäin?

Järkytyksen käsittely vaatii aikaa ja se vie paljon voimia. On havaittu, että asian käsittely toisen ihmisen tai ryhmän kanssa edistää kriisissä eteenpäin pääsyä sekä tilanteeseen sopeutumista.

Monella kriisin käsittely käynnistyy itsestään ja lähipiirin tukena. Mutta jos näin ei tapahdu, kenenkään ei tarvitse selviytyä yksin.

### Kriisiryhmä

Debriefing on järkyttävän tapahtuman jälkeinen ammattilaisen vetämä ryhmäkeskustelu, joka järjestetään 3vrk sisällä tapahtuneesta. Sen tavoitteena on auttaa käsittelemään äkillisen kriisin aiheuttamia reaktioita. Istunnon tavoitteena on työstää psyykkisiä reaktioita, kohdata todellisuus, normalisoida oloa, helpottaa tapahtuman jälkeistä ahdistusta ja ennaltaehkäistä myöhempiä stressireaktioita. Keskustelun avulla pyritään myös voittamaan tapahtuneen torjuminen, tukemaan normaalin surutyön käynnistymistä sekä helpottamaan ryhmän keskinäisen sosiaalisen tuen käynnistymistä.

Nurmeksen kriisiryhmä koostuu erialueiden toimijoista. Terveystieteiden henkilöstön lisäksi toimijoita on sosiaalityöstä sekä seurakunnasta. Kriisiryhmän tehtävänä on antaa apua yksilöllisesti kriisin eri vaiheissa tarpeiden mukaisesti.

Valmiiden vastausten sijaan keskustelemme tapahtuneesta ja yritämme yhdessä ymmärtää tapahtunutta. Hyvin käsitelty kriisi lisää henkisiä voimavaroja.

Keskustelu on vapaaehtoista ja maksutonta, kriisiryhmän jäseniä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Tule keskustelemaan tapahtuneesta, olemme mielellämme tukenasi.



KATSO YHTEYSTIEDOT TAKAKANNESTA

Toteutettu opinnäytetyönä 2020 Mira Antila ja Suvi Kuittinen