



HOITAJIEN KOKEMUKSIA TRAUMAATTISTEN TILANTEIDEN PURUSTA

Defusing-menetelmän käyttö
psykiatrisessa sairaalassa

Milla Keränen

Iita-Maria Lappalainen

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

MILLA KERÄNEN & IITA-MARIA LAPPALAINEN:
Hoitajien kokemuksia traumaattisten tilanteiden purusta
Defusing-menetelmän käyttö psykiatrisessa sairaalassa

Opinnäytetyö 69 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Maaliskuu 2013

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa. Työelämän yhteistyötaho oli käyttänyt menetelmää jo pitkään ja toivoi, että sen toimivuutta tutkittaisiin. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän toimivuudesta ja sen käytön mahdollisesta kehittämisestä. Työn teoreettinen viitekehys rakentuu keskeisimpien käsitteiden ja niiden välisten suhteiden ympärille. Keskeisimpinä käsitteinä työssä ovat defusing, debriefing, psykiatrinen hoitotyö, hoitajat ja poikkeuksellinen psyykkinen kuormittavuus. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto hankittiin kyselylomakkeella, jossa oli seitsemän avointa kysymystä. Kyselyyn vastasi 37 hoitajaa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Vastaajat kokivat defusing-menetelmän hyödyllisenä ja kokemukset istunnoista olivat lähes poikkeuksetta positiivisia. Hoitajat kuvasivat käytännön järjestelyjä toimiviksi ja toimintaa nopeaksi. Tulosten mukaan osa hoitajista koki purun tarpeen arvioinnin riittäväksi, mutta toisaalta toivottiin herkempää reagointia kuormittaviin tilanteisiin. Vetäjien toimintaan istunnoissa oltiin pääosin tyytyväisiä ja heidän toimintaansa pidettiin ammattitaitoisena. Traumaattisen tilanteen jälkeen toipumista edesauttoi työtovereiden tuki ja tapahtumien kertaaminen. Purkuistuntojen koettiin auttavan työhön palaamisessa ja tilanne nähtiin mahdollisuutena oppia omasta ja muiden toiminnasta kuormittavassa tilanteessa ja sen jälkeen.

Tulosten mukaan hoitajat kokivat defusing-menetelmän aktiivisen käytön jatkumisen epävarmaksi. Lisäksi hoitajat toivoivat työterveyshuollon ja johdon osallistuvampaa mukanaoloa. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa defusing-menetelmän toimivuudesta käytännössä ja siten edistää menetelmän kehittämistä psykiatrisessa sairaalassa. Kyselyn avulla kerättyä kokemustietoa voidaan toivottavasti käyttää hyödyksi menetelmän käytön suunnittelussa ja kehittämisessä. Menetelmän käyttö koettiin tärkeänä ja sen jatkuminen tulisi varmistaa esimerkiksi kouluttamalla lisää istunnon vetäjiä sekä lisäkouluttamalla ja tukemalla sairaalassa jo toimivia defusing-vetäjiä. Päivitetyt ja yhdenmukaiset toimintaohjeet osastoilla helpottaisivat purun tarpeen arviointia ja istuntojen järjestämistä kuormittavan tilanteen jälkeen. Jatkotutkimusideana heräsi tämän työn pohjalta kysymys siitä, kuinka hoitajan työkokemus vaikuttaa purkuistunnon tarpeeseen. Jatkossa voisi selvittää jälkipurun tarvetta ja toteutumista muiden ammattiryhmien ja potilaiden kohdalta, toiminnan kehitystarpeita puolestaan voisi kartoittaa defusing-vetäjien näkökulmasta.

Asiasanat: defusing, psyykkinen kriisiapu, psykiatrinen hoito, traumatisoituminen, hoitohenkilökunta

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

MILLA KERÄNEN & IITA-MARIA LAPPALAINEN:
Nurses' Experiences about Defusing of Traumatic Events
The Usage of Defusing Method in a Psychiatric Hospital

Bachelor's thesis 69 pages, appendices 14 pages
March 2013

The aim of this thesis was to describe nurses' experiences about defusing-method in a psychiatric hospital. The goal of this thesis was to survey nurses' experiences about the functionality of the method and possible development suggestions. The Theoretical framework was based on key concepts and relations between them. The key concepts were defusing, debriefing, psychiatric nursing, nurses and unusual mental stress. This thesis was produced using a qualitative method, and the study material were collected by a questionnaire with seven open questions. The data was analyzed through qualitative content analysis.

According to the results, respondents considered the method helpful and experiences about the sessions were positive almost without exception. Nurses described session arrangements as functional and the overall process as fast. However, they expressed wishes for a more sensitive responding to traumatic events. Actions of session leaders were considered to be professional. After a traumatic event, support from colleagues and going through the process of the situation helped participants to recover. Returning to work was considered to be easier after a defusing-session. Sessions were seen as a chance to learn about actions taken by respondents themselves and their colleagues.

The goal of this thesis was to increase knowledge about the functionality of the defusing-method in practice, and with the help of the results gained from the questionnaire, advance development of methods in psychiatric hospitals. Information provided by this thesis can hopefully be used to further plan and develop the use of defusing-method. The using of the method was felt important and its continuation should be secured. On basis of the results it would be beneficial to further study how working experience influences the need for a defusing-session.

Key words: defusing, psychiatric emergency services, psychiatric nursing, traumatic stress disorder, nursing stuff

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	8
3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA	9
3.1 Defusing	10
3.1.1 Purkuistunto	13
3.1.2 Defusing-istunnon vetäjät	15
3.2 Debriefing	17
3.3 Psykiatrinen hoitotyö	18
3.4 Hoitaja	19
3.4.1 Hoitajien työssään kokema väkivalta	20
3.4.2 Hoitaja riskiammatissa	20
3.5 Poikkeuksellinen psyykkinen kuormittavuus	21
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	24
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	24
4.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	25
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
5.1 Kyselyn toteuttaminen	27
5.2 Sisällönanalyysi	28
6 TULOKSET	31
6.1 Kokemukset istunnoista	31
6.1.1 Istuntojen toimivuus	31
6.1.2 Istuntojen vaikutukset	32
6.2 Kokemukset organisoinnista	35
6.2.1 Käytännön järjestelyt	35
6.2.2 Tuen mahdollistaminen	37
6.3 Kokemukset vastuusta	37
6.3.1 Vastuun jakaminen	38
6.3.2 Osallistuminen	39
6.3.3 Muiden huomioon ottaminen	40
6.3.4 Järjestämisherkkyys	41
6.4 Kokemukset ja kehitysehdotukset jatkuvuuden varmistamisesta	42
6.4.1 Defusing-istunnot osana työtä	42
6.4.2 Defusing-vetäjät	42
6.5 Tulosten yhteenveto	43
7 POHDINTA	44
7.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset	44

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	47
7.3 Opinnäytetyön etiikka	50
7.4 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusideat.....	51
LÄHTEET.....	53
LIITTEET	56
Liite 1. Kyselylomakkeessa käytetyt kysymykset.....	56
Liite 2. Tiedote	57
Liite 3. Suostumus	58
Liite 4. Tutkimustaulukko	59
Liite 5. Alaluokkien muodostuminen.....	63
Liite 6. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	69

1 JOHDANTO

Defusing-menetelmä on kehitetty erityisesti sellaisten ammatti-ihmisten käyttöön, joiden työ pitää sisällään runsaasti traumaattisia kokemuksia aiheuttavia tapahtumia. Näitä ammattiryhmiä ovat esimerkiksi poliisi sekä pelastus- ja hoitohenkilöstö. Sokki- ja reaktiovaiheen psykologisen purun ryhmämuotoinen menetelmä on alun perin kehitetty työssä tapahtuvien traumaattisten tilanteiden käsittelyyn, mutta menetelmän käytön leviessä maantieteellisesti myös sen soveltamisala on laajentunut. Kriisityön tavoitteena on hallita reaktioita, joita traumaattinen tilanne aiheuttaa yhteisössä ja yksilöissä. Asioiden käsitteleminen ja asianmukainen tieto helpottavat trauman käsittelyä ja auttavat jatkamaan eteenpäin arjessa. Defusing-menetelmän tavoitteena on palauttaa työntekijän työkyky mahdollisimman nopeasti. (Saari 2003, 109, 149, 154-155.)

Raitanen (2007) kirjoittaa, että jopa viidesosa ammattiauttajista ei selviä psyykkisestä traumasta ilman ulkopuolista apua. Järvelin (2011, 105) on tutkinut kriisinhallintaa johtamisen näkökulmasta ja kuvannut erilaisten kriisihoitomenetelmien käyttöä poliisin työssä. Tutkimukseen osallistuneet poliisit olivat kokeneet traumaattisten tilanteiden jälkeen pidetyt defusing- ja debriefing-istunnot hyödyllisinä ja välttämättöminä. Traumaperäisten stressireaktioiden ja -häiriöiden Käypä hoito -suosituksessa (Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt: Käypä hoito -suositus 2009) mainitaan yhtenä kohderyhmänä auttajat, mutta todetaan, että ryhmämuotoisten purkukeskustelujen vaikuttavuutta auttajilla ei ole tutkittu riittävästi.

Raitasen (2007) haastattelussa psykologi Jukka Jylhä uskoo fyysisen väkivallan ja väkivallan uhan aiheuttaman kuormituksen lisääntyneen sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla. Hoitotyö kuuluu ehdottomasti riskiammatteihin käsiteltäessä työssä koettua väkivaltaa. Vain vartiointi- ja suojelutyössä koetaan väkivaltaa ja sen uhkaa hoitotyötä enemmän. Väkivaltaa ja uhkailua kokevat yleisesti kaikki hoitajat, mutta psykiatrissa hoitotyötä tekevät muitakin enemmän. (Piispa & Hulkko 2010, 7.) Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella purkukeskustelun tarvetta saattoi edeltää väkivallan tai sen uhan sijaan myös esimerkiksi poikkeuksellinen elvytystilanne tai potilaan itsensä vahingoittaminen.

Työelämän yhteistyötahonamme toiminut psykiatrinen sairaala toivoi kyseisestä aiheesta tehtävän tutkimusta opinnäytetyön muodossa. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto hankittiin psykiatrisen sairaalan hoitajilta kyselylomakkeilla avoimin kysymyksin. Kysely toteutettiin heidän työajallaan. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa defusing-menetelmän toimivuudesta käytännössä ja sen myötä auttaa menetelmän käytön kehittämisessä. Saamiemme tulosten myötä hoitajien kokemuksia on mahdollista käyttää apuna käytännön toiminnan kehittämisessä.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa.

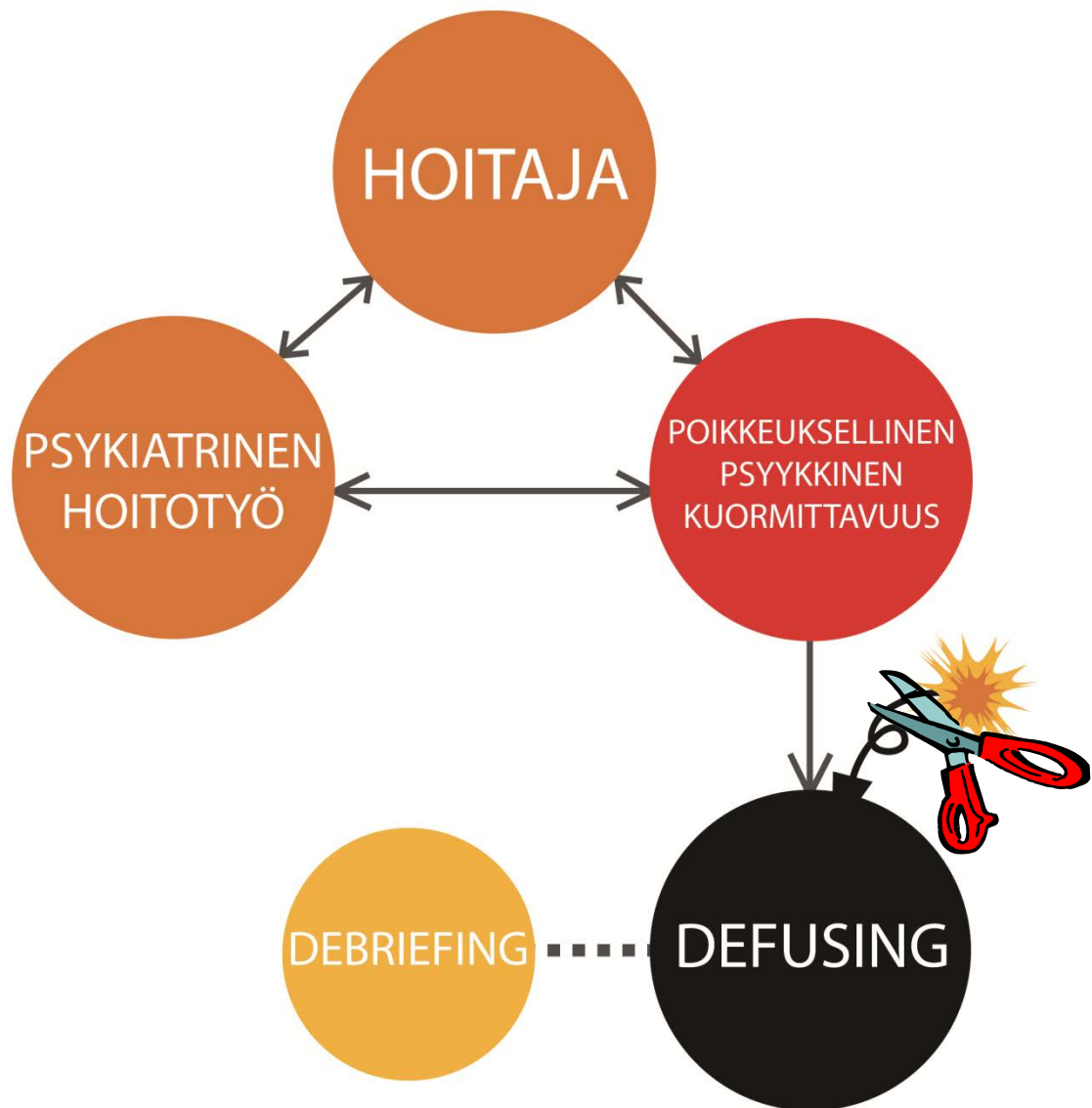
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Miten hoitajat kokevat defusing-menetelmän toimivuuden psykiatrisessa sairaalassa?
2. Mitä kehitettävää defusing-menetelmän käytössä mahdollisesti on psykiatrisessa sairaalassa hoitajien kokemana?

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa defusing-menetelmän toimivuudesta käytännössä ja siten edistää menetelmän kehittämistä psykiatrisessa sairaalassa.

3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Opinnäytetyömme keskeisiksi käsitteiksi nousivat defusing, debriefing, psykiatrinen hoitotyö, hoitajat sekä poikkeuksellinen psyykkinen kuormittavuus. Näiden termien ja niiden välisten syy-seuraus suhteiden ympärille kiteytyy opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys, joka esitetään seuraavassa kuviossa (kuvio 1). Opinnäytetyöhön osallistuneet hoitajat tekevät psykiatrasta hoitotyötä, joka toisinaan sisältää tilanteita, jotka voivat aiheuttaa hoitajalle poikkeuksellista psyykkistä kuormittavuutta (Vuori-Kemilä, Stengård, Saarelainen & Annala 2007, 145). Kuormittavuuden aiheuttamien reaktioiden purkaminen on usein tarpeellista, minkä vuoksi hoitajille järjestetään defusing-istuntoja. Jos defusing-istunnossa todetaan tarve kuormittavan asian syvällisemmälle jatkokäsitteilylle, järjestetään hoitajille myöhemmin vielä debriefing-istunto. (Saari 2012, 277-281; Kinchin 2007, 90.) Termit tarkentuivat ja varmentuivat ensimmäisen työelämäpalaverin jälkeen. Laadullisessa tutkimuksessa keskeisimpiä käsitteitä ei pyritä määrittelemään tiukasti ja ne voivat tarkentua työn edetessä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 154). Näin kävi myös tämän opinnäytetyön kohdalla, sillä yksi teoreettisen lähtökohdan termeistä muokkautui vielä kyselylomaketta testattaessa ja aineistoa analysoitaessa. Koska opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia hoitajien kokemuksia, tarkastelimme teoreettista viitekehystä ja käsitteitä lähinnä hoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyömme toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen, joten työmme keskeisin teoreettinen osuus rakentui valitsemiemme käsitteiden ja niiden välisten merkityssuhteiden ympärille (Tuomi & Sarajärvi 2009, 18-19).



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

3.1 Defusing

Psykologista ja emotionaalista jälkipuintia voidaan käyttää käsiteltäessä kuormittavan tilanteen tai tapahtuman ihmisessä herättämiä kokemuksia, tunteita ja tuntemuksia sekä purettaessa tapahtuneen aiheuttamaa psyykkistä stressiä. (Hammarlund 2010, 113). Defusing-sana tarkoittaa suoraan suomennettuna pommin purkua. Psykologisen defusingin tarkoituksena on purkaa työssä kohdattavan järkyttävän tilanteen ihmisessä aiheuttama reaktio ja näin tehdä tapahtunut tilanne harmittomaksi. Koska purkukokouksen tavoitteena on palauttaa työkyky mahdollisimman pian, on psykologinen purku pyrittävä järjestämään saman työvuoron aikana. Defusingin avulla pyritään myös ehkäisemään työntekijöiden eristäytymistä psyykkistä stressiä aiheuttaneen tilanteen jälkeen sekä auttamaan heitä näkemään omat reaktionsa normaaleina. Tätä kautta työntekijät voivat hel-

pommin myös auttaa toisiaan raskaina hetkinä. Istuntoon osallistuvat traumatisoivassa tilanteessa läsnä olleet työntekijät. Istunnossa osallistujien on mahdollista koulutettujen vetäjien ohjaamana purkaa järkyttävän kokemuksen aiheuttamat päällimmäiset tunteet. Istunnon avulla varmistetaan, että kaikki osalliset saavat saman informaation asioista ja samalla sovitaan jatkotuen järjestämisestä. Kinchin (2007, 88-89) luettelee defusing-istunnolle kahdeksan tavoitetta (taulukko 1). Strukturoitua defusing-istuntoa ei tule pitää säännöllisenä rutiininomaisena ryhmätilanteena, vaan sitä on aina edelletävä psyykkisesti erittäin kuormittava tapahtuma. Vaikka välitön jälkipurku on tarkoitettu lähinnä ammattihenkilöiden kokemusten purkuun, voi se olla toimiva myös tilanteissa, joissa onnettomuuden uhrin tarvitsevat välitöntä purkua heti tapahtuman jälkeen. Tällaisissa tilanteissa varsinainen syväluotaavampi debriefing-istunto järjestetään joka tapauksessa myöhemmin. (Mitchell & Everly 2001, 123, 132; Nurmi 2006, 173; Saari 2003, 149-151; Kinchin 2007, 88.)

TAULUKKO 1. Defusing-istunnon tavoitteet

Defusing-istunnon tavoitteet (Kinchin 2007, 88-89)
1. Intensiivisten reaktioiden nopea vähentäminen traumaattisen tilanteen jälkeen.
2. Tapahtuneen normalisointi, jolla mahdollistetaan ihmisten normaaliin arkeen palaaminen niin nopeasti kuin mahdollista.
3. Työyhteisön sosiaalisten verkostojen uudelleen luominen, jotta työyhteisössä ei tapahtuisi eristäytymistä.
4. Tiedon jakaminen kaikkien mukana olleiden kanssa.
5. Kognition palauttaminen ennalleen traumaattisen tilanteen jälkeen.
6. Käytännön tiedon jakaminen siitä, kuinka käsitellä stressiä ja traumaattisia stressireaktioita.
7. Vahvistaa jokaisen yksilön arvoa ja merkitystä muille työtovereille ja koko yhteisölle.
8. Toipumisen edistymisen seurannan tarpeen arviointi.

Defusing-menetelmä on kehitetty 1980-luvulla sellaisten ammattiryhmien käyttöön, jotka kohtaavat työssään toistuvasti tilanteita, jotka saattavat olla psyykkisesti traumatisoivia. Alkuvaiheessa välittömät purkukeskustelut olivat lähinnä armeijan käytössä, mutta nykyisin istunnot ovat osana esimerkiksi poliisien, pelastushenkilöiden ja hoitotyöntekijöiden työtä. Menetelmän on kehittänyt amerikkalainen Jeffrey Mitchell, joka itse on aiemmalta koulutukseltaan palomies, mutta on joutunut vaihtamaan alaa työssä tapahtuneen järkyttävän tapahtuman takia. Amerikasta psykologisen jälkipuintimene-

telmän käyttö levisi Norjaan ja muihin pohjoismaihin, samalla menetelmän käyttötarkoitus laajeni ammattilaisista myös muihin traumatisoivan tapahtuman kokeneisiin. Norjalainen psykiatri Atle Dyregrov on soveltanut menetelmän käyttötapaa ja laajentanut sen käyttötarkoitusta. Suomessa kriisipsykologiaa ja sen erilaisia auttamismenetelmiä on 1990-luvulta lähtien ollut viemässä eteenpäin psykologian dosentti Salli Saari. (Dyregrov 1994, 11-13; Hammarlund 2010, 113-114; Saari 2003, 9, 81, 149, 151.)

Psykologian maisteri Mari-Pauliina Vainikainen on kerännyt kattavasti yhteen tutkimustietoa meta-analyysin sekä systemaattisen katsauksen avulla liittyen kriisityön käytännön vaikuttavuuteen. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tutkia aikuisiin kohdistetun akuutin kriisityön vaikuttavuutta. Kriisityön tavoitteita ovat muun muassa tilanteen vakiinnuttaminen, traumaattisen tilanteen jälkeisten reaktioiden keston lyhentäminen, toimintakyvyn palauttaminen sekä tarpeen mukaan asiakkaan ohjaaminen jatkohoidon piiriin. Tutkimuksen mukaan debriefing on vain yksi työmenetelmä kriisityössä, jota tulee edeltää välitön psykologinen ensiapu hyvän kriisityön käytäntöjen mukaan. (Vainikainen 2010, 53-55.) Juha Järvelin (2011, 203) on väitöskirjassaan kuvannut poliiseilla traumaattisen tilanteen jälkeen käytettyjä psykologisen ensiavun keinoja. Kaikki tutkimuksiin osallistuneet poliisit olivat kokeneet tuen onnistuneeksi. Opinnäytetyössä käyttämistämme tutkimuksista ja tutkielmista on koottu tutkimustaulukko työn liitteeksi (liite 4).

Trauman jälkihoidon keinoina defusing- ja debriefing-menetelmät ovat kohdanneet myös paljon kritiikkiä. Tutkimusprofessori Kristian Wahlbeckin (2005, 241) mukaan kriisiavun toteuttamiseen liittyy ongelmia, jolloin apu voi pahimmillaan aiheuttaa uuden trauman. Koska debriefing-menetelmän käyttöön liittyen laadukasta tutkimustietoa on rajallisesti ja tutkimustulokset ristiriitaisia, ei tätä niiden perusteella voida pitää luotettavana kriisiavun muotona. Eräiden tutkimusten mukaan jälkipuintiin osallistuneilla on vertailuryhmään nähden jopa enemmän ahdistuneisuus- ja masennusoireita. Toisaalta pelastushenkilöstön on todettu hyötyvän jälkipuinnista. Ammattihenkilöstöllä on erilaiset lähtökohdat trauman läpikäymiseen, kuin esimerkiksi uhreilla, joilla ei välttämättä ole taustatietoa tai kokemusta kriisi- ja traumatilanteiden käsittelystä. (Wahlbeck 2005, 241.)

3.1.1 Purkuistunto

Jälkipurkuistunto on aiheellista järjestää jokaisen sellaisen tapahtuman jälkeen, joka on tarpeeksi voimakas ylikuormittamaan osalliseksi joutuneiden ihmisten selviytymiskeinot (Mitchell & Everly 2001, 122). Defusing-istunnossa kuormittava tapahtuma käydään vetäjien johdolla järjestelmällisesti läpi. Tapahtuman aiheuttamat tuntemukset purkautuisivat todennäköisesti joka tapauksessa ennemmin tai myöhemmin, mutta ilman jälkipurkua niiden käsittely voisi viedä enemmän aikaa ja olla tehottomampaa. (Saari 2003, 149-150.) Vaikka purkuistuntoa ei järjestetä siitä syystä, ettei varsinaista syvällisempää käsittelyä tarvittaisi, se kuitenkin usein poistaa tarpeen varsinaiseen myöhäisempään debriefingiin (Mitchell & Everly 2001, 124). Toisaalta istunnon perusteella voidaan saada varmuus debriefingin järjestämisen tarpeellisuudesta (Nurmi 2006, 173).

Järkyttävän tapahtuman jälkeiset kolme ensimmäistä tuntia olisi ihanteellisin aika välitömän purun järjestämiselle. Istunto täytyisi kuitenkin pitää viimeistään 8-12 tunnin kuluessa tapahtuman päättymisestä, jolloin se pidetään kriisin akuutissa vaiheessa. Välitön purku edesauttaa työkyvyn palaamista mahdollisimman pian. Jos defusing-istunto sijoittuu vasta vuorokauden päähän järkyttävästä tapahtumasta, on sen vaikutusten todettu jäävän niin vähäisiksi, että purun sijaan olisi parempi järjestää varsinainen jälkipuinti. Tilanteessa olleiden henkilöiden vointia tulisi seurata tähän saakka henkilökohtaisesti. (Mitchell & Everly 2001, 126.) Defusing-istunto olisi hyvä järjestää saman työvuoron aikana, jolloin kuormittava tapahtuma on sattunut. Purkuistunnon keston tulisi olla 20-45 minuuttia. Mikäli asian käsittely vie enemmän aikaa, se saattaa tarkoittaa tarvetta syvällisemmälle debriefing-istunnolle. (Nurmi 2006, 174.)

Defusing-istunto on tarkoitettu erityisesti samasta ammattiryhmästä koostuville pienryhmille, joiden jäsenet työskentelevät toistuvasti yhdessä. Istuntoon osallistuu tavallisesti kuudesta kahdeksaan henkilöä. Jokaiselle suuremmassa tapahtumassa mukana olleelle ammattiryhmälle järjestetään oma purkuistunto. Joissain tapauksissa purkuun osallistuva ryhmä voi olla suurempi, mutta silloin sen järjestäminen ja vetäminen on vaikeampaa ja vie enemmän aikaa. Istunto tulisi järjestää neutraalissa ympäristössä ja etukäteen minimoida ulkopuoliset häiriötekijät. Osallistujille tulee olla istumapaikat, jotka on järjestetty ympyrän muotoon. Tilan tulisi olla mukava, mutta ennen kaikkea rauhallinen ja yksityisyyden takaava. (Mitchell & Everly 2001, 122, 124-125, 128.)

Defusing-istunto eroaa debriefing-istunnosta sekä sisällöllisesti että käytännön järjestyksen osalta. Yksi merkittävimpiä eroja on istunnon järjestämisen ajankohta. Purkukeskustelun tulisi sijoittua kriisin akuuttiin vaiheeseen, kun taas jälkipuinti on tarkoituksenmukainen vasta reaktio- tai käsittelyvaiheessa. Defusing-istunto on kestoltaan varsinaista jälkipuintia lyhyempi, eikä sisältöä ole tarkoitus käsitellä yhtä syvällisesti. (Hammarlund 2010, 122-123.) Koska purku sijoittuu kriisin sokkivaiheeseen, ei istunnossa ole tarkoituksenmukaista käsitellä tunteita yhtä syvällisesti kuin jälkipuinnissa. Purku on helpompi järjestää kuin vaativampi jälkipuinti, eikä istunto johdata yhtä tiukkaa kaavaa. Välitön purku on kustannuksiltaan edullisempi vaihtoehto, koska se vie ammattilaisilta vain lyhyen istunnon ajan työnteosta. (Mitchell & Everly 2001, 122; Nurmi 2006, 172.)

Istunnon kulku on jaettu sisällöllisesti kolmeen eri vaiheeseen (kuvio 2). Istunnon ensimmäisessä vaiheessa, johdantovaiheessa, kerrataan istunnon järjestämisen syy ja siihen johtanut tilanne. Osallistujat esittelevät lyhyesti itsensä. Tässä kohdassa kerrotaan myös tiivistetysti purkutilanteen kulku ja yhteiset pelisäännöt sekä motivoidaan osallistujia olemaan aktiivisia purussa. Osallistujille tehdään selväksi istunnon luottamuksellisuus ja kerrotaan istunnon jälkeisestä tuen mahdollisuudesta. Johdantovaihe kestää yleensä viidestä seitsemään minuuttia. Keskustelu- eli läpikäyntivaiheessa kukin osallistuja voi kertoa oman versionsa tapahtumista, mitä itse tilanteessa teki ja koki. Osallistujia kannustetaan puhumaan, mutta puhejärjestys ei ole tiukkaan saneltu. Läpikäyntiin aikaa käytetään kymmenestä minuutista puoleen tuntiin. Informaatiovaiheessa osallistujille kerrotaan kuinka tilanne eteni, sekä kerrataan suotuisia stressinhallintakeinoja. Osallistujat voivat myös esittää kysymyksiä. Istunnon lopuksi fokus suunnataan tulevaan. Ryhmässä voidaan käydä läpi tuleva vuorokausi, tapahtuman aiheuttamat jatko-toimenpiteet ja tilanteen julkisuusaste. Lisäksi selvitetään jatkohoidon ja tuen tarpeellisuus sekä sovitaan mahdollisesta seurannasta. Informaatiovaihe kestää tavallisesti 5-15 minuuttia. (Mitchell & Everly 2001, 129-131; Nurmi 2006, 174-175; Saari 2003, 150.)



KUVIO 2. Istunnon vaiheet (Mitchell & Everly 2001, 129-132).

3.1.2 Defusing-istunnon vetäjät

Suomessa purkukeskustelun vetäjinä toimivat pääsääntöisesti siihen koulutuksen saaneet henkilöt, mutta myös muut terveydenhuollon ja mielenterveystyön ammattilaiset. Myös papit voivat joissain tilanteissa pitää purkukeskustelun. Yleensä pyritään kahden vetäjän johtamaan istuntoon, mutta joskus kiireellisyyden vuoksi istuntoa vetää vain yksi henkilö. (Nurmi 2006, 173-174.) Vähintään kahden vetäjän läsnäolo olisi istunnossa tärkeää siksi, että osallistujien kertomista kokemuksista aiheutuva taakka olisi mahdollista jakaa ja ryhmän tapahtumista keskustella toisen vetäjän kanssa. Jos joku osallistujista poistuu tilanteesta, toinen vetäjä voi pitää huolta tästä ja motivoida häntä takaisin ryhmän pariin. (Mitchell & Everly 2001, 125.) Purkukokousta johtavat sellaiset henkilöt, jotka eivät ole itse olleet osallisina purkuun johtaneessa tapahtumassa. Vetäjät voivat olla työpaikan ulkopuolelta, mutta monissa organisaatioissa on työntekijöiden jou-

kosta koulutettu niin sanottuja kaverivetäjiä. Istuntojen vetämisen lisäksi tehtävään koulutetuilla henkilöillä tulee olla valmiudet tunnistaa purkuilanteen tarve, sekä tarpeen niin vaatiessa toimia traumatisoituneen työntekijän tukena. (Saari 2003, 150.)

On tärkeää, että defusing-istunnon pitää siihen asianmukaisesti koulutettu henkilö, koska kouluttamaton purkuistunnon vetäjä saattaa pahimmillaan aiheuttaa lisävahinkoa kuormittavan tilanteen kokeneelle ihmiselle. Koska istunto ajoittuu sokkivaiheeseen, eikä voimakkaita tunteita vielä ole pinnalla, ei vetäjien tarvitse olla mielenterveystyön ammattilaisia, vaan myös hyvin koulutetut vertaistukihenkilöt suoriutuvat tehtävästä. Tapahtumien ennustamattomuuden ja istunnon pikaisen järjestämisen takia vetäjillä ei yleensä ole paljon aikaa valmistella istuntoa. Istunnon aikana vetäjien tehtävä on motivoida kaikkia osallistujia puhumaan, kuitenkin painostamatta ketään. Vetäjät aloittavat kysymällä mitä tapahtui ja voivat keskustelun edetessä tehdä erilaisia tarkentavia kysymyksiä. Vetäjien rooli vaihtelee ryhmän ja istunnon mukaan, sillä toisinaan ryhmä keskustelee järjestelmällisesti ilman sen suurempaa ohjausta. Vetäjät voivat tarvittaessa myös rajata keskustelua ja palauttaa fokuksen takaisin tapahtuneen käsittelyyn. Heidän tehtävänsä on myös huolehtia istunnon aikataulusta ja siitä, että osallistujat saavat lyhyessä ajassa tarpeeksi tietoa selvittääkseen stressin ja järkytyksen aiheuttamien reaktioiden kanssa. (Mitchell & Everly 2001, 125, 129-131.)

Defusing on olennainen osa tämän työn teoreettista viitekehystä. Voidakseen arvioida tai käsitellä saatuja tuloksia, on tiedettävä defusing-menetelmästä ja sen käytöstä tarpeeksi. Opinnäytetyössämme termejä defusing, defusing-istunto, jälkipurku, jälkipurkuistunto, purkuistunto, psykologinen defusing ja psykologinen jälkipurku käytetään rinnakkain. Useat eri sanamuodot johtuvat eri lähteiden käyttämisestä termeistä ja siitä, ettei yhtä varsinaista suomen kielen vastinetta englannin kielen sanalle defusing ole vakiintunut. (Saari 2003, 155.) Hammarlund (2010, 122) esimerkiksi käyttää purkukeskustelusta myös käsitettä vertaistuki.

Tässä työssä defusing-menetelmän toimivuutta ja purkuistuntoja käsitellään purkuihin osallistuneiden hoitajien näkökulmasta. Osa kyselyyn vastanneista hoitajista oli myös koulutettuja purkujen vetäjiä ja toivoimme lopullisella kysymysten asettelulla saavamme myös heidän näkökulmiaan ja kokemuksiaan esille. Kyseisessä sairaalassa jälkipurkuryhmä voi koostua moniammatillisesta ryhmästä sen mukaan, keitä purkuun johtaneessa tilanteessa on ollut paikalla. Tässä työssä on käytännön syistä keskitytty kuitenkin

kin vain hoitajien kokemuksiin. Opinnäytetyömme yhteistyötahona olevassa psykiatriassa sairaalassa defusing-menetelmää on käytetty jo pidemmän aikaa ja istuntojen pitäjät ovat koulutettuja tehtävään.

3.2 Debriefing

Psykologinen debriefing, eli jälkipuinti, on psyykkisesti kuormittavien tilanteiden ja niiden aiheuttamien reaktioiden käsittelyä. Se on monialaista tunteiden, ajatusten ja mieleen nousseiden asioiden ohjattua läpikäymistä. (Hammarlund 2010, 123.) Debriefing-menetelmän kehittäjä Jeffrey Mitchell kehitti menetelmän alun perin työssä tapahtuvien traumaattisten tilanteiden psykologiseen käsittelyyn. Menetelmää käytettiin aluksi osana stressinhallintaohjelmaa työyhteisöissä, jotka kohtasivat traumaattisia ja vaarallisia työtehtäviä. Kun debriefing-menetelmän käyttöalue kasvoi, laajeni myös sen käyttötarkoitus. Norjassa menetelmän käyttö laajennettiin myös omaisten psyykkisten reaktioiden käsittelyyn heidän menetettyään läheisensä. Suomessa jälkipuinnin soveltumisala laajeni entisestään ja sen käyttö aloitettiin niin onnettomuuksien uhreilla, kuin ammattilaisillakin. (Saari 2001, 153-154.) Debriefing-menetelmällä on Mitchellin ja Everlyn (2001, 137) mukaan kolme tavoitetta. Yksi sen tavoitteista on minimoida trauman aiheuttamaa vauriota kaikilla, jotka tilanteeseen jotenkin olivat osallisina. Toinen tavoite on mahdollistaa selviytyminen niin normaalin stressin kuin traumaattisen tapahtumankin jälkeen. Kolmantena debriefing-menetelmän tavoitteena on selvittää ja korottaa istunnon jälkeistä avun tarvetta, eli tarvitsevatko mukana olleet ihmiset debriefingin jälkeen muita keskustelu- tai terapiamuotoja. (Mitchell & Everly 2001, 137.)

Saari (2001, 153) kuvaa debriefingiä keskeiseksi kriisityön ja etenkin reaktiovaiheen käsittelymenetelmäksi. On tärkeää, että osataan valita oikea tilanteeseen tarkoitettu menetelmä, jotta saadaan paras mahdollinen hyöty ja apu. Debriefing ei esimerkiksi sovi pitkäkestoisen ja jatkuvan trauman käsittelymuodoksi, sillä istunto tulee järjestää sokkivaiheen jälkeen kirjaimellisesti keskelle reaktiovaihetta, jolloin reaktiot, tunteet ja ajatukset esiintyvät voimakkaimmillaan. Käsittely voidaan aloittaa debriefing-istunnolla, mutta prosessin etenemistä tulee seurata ja tilanteen mukaan järjestää jatkuva ja säännöllinen tuki sitä tarvitsevalle. Mitchellin ja Everlyn (2001, 147) mukaan järkyttävästä tapahtumasta jälkipuinnin järjestämiseen tulisi kulua yhdestä kolmeen vuorokautta. Ihanteellinen ryhmän koko on 10-15 henkilöä, mutta tarpeen tullen ryhmä voi olla suu-

rempikin (Nurmi 2006, 180). Debriefing-istuntoja ei ole tarkoitettu yleismenetelmäksi, vaan se on tarkoin suunniteltu erityistilanteisiin. Kun tapahtuma on äkillinen ja ennustamaton, traumaattinen ja järkyttävä ja kun akuutti stressitilanne on ohi, sopii psykologinen debriefing käytettäväksi. (Saari 2001, 172-174.) Hyllinen (2008, 21, 27, 40) tutki kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta. Tutkimuksen mukaan debriefing-istuntojen tavoitteena on traumaattisen tapahtuman käsittely, tapahtumien jäsentäminen ja koettujen tunteiden läpikäyminen. Jälkipuinnin vaikutusten arvioiminen on haastavaa, koska säännönmukaista jälkiseurantaa ei ole.

Debriefing-menetelmä on saanut osakseen myös paljon kritiikkiä, sillä siitä tehdyt tutkimukset ovat olleet hyvin ristiriitaisia. Tutkimustulosten mukaan debriefing-istuntojen on sanottu jopa aiheuttavan traumaperäisen stressireaktion syntyä ja sekundääristä traumatisoitumista. Tuloksia on perusteltu sillä, että ahdistava stressitilanne palautetaan mieleen väkisin, ennen kuin ihmisellä on sen käsittelyyn tarvittavia psykologisia työvälineitä. (Pitkänen 2003, 13.) Nurmen (2006, 168) mielestä kritiikki perustuu siihen, että menetelmä on Suomessa lääketieteellisesti nähty yhtenä terapiamuotona, eikä siksi voi soveltua kriisiryhmien käyttöön terveydenhuollon menetelmänä. Hyllisen (2008, 39) mukaan debriefing ei ole oikea hoitomuoto kaikille ja istunto voi myös epäonnistua. Istunto voi jäädä kestoltaan liian lyhyeksi tai olla ajoitettu väärin toipumisprosessiin nähden.

Tässä opinnäytetyössä debriefing-käsite on olennaista määritellä, koska se liittyy vahvasti defusing-käsitteeseen ja sen historiaan. Varsinkin puhekielessä, mutta myös joissain kirjallisissa lähteissä termejä debriefing ja defusing käytetään rinnakkain. Niiden käytännön erot eivät välttämättä aina aiheutta käsiteltäessä tule esille. Debriefing-menetelmä on Suomessa käytössä laajalti, mutta defusing-menetelmä ei ole saanut yhtä suurta sijaa. Yksi suurimmista syistä on ammattitaitoisten defusing-vetäjien puuttuminen työyhteisöistä. (Saari 2003, 152; Knichin 2007, 87.)

3.3 Psykiatrinen hoitotyö

Psykiatrisen hoitotyön tehtävänä on taata potilaalle paras mahdollinen hoito kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti sekä edistää psyykkistä hyvinvointia, kasvua ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Hoitotiimi koostuu yleensä moniammatillisesta työryhmästä, johon

kuuluu psykiatriaan erikoistuneen lääkärin lisäksi psykologeja, sairaanhoitajia, erikois-sairaanhoitajia, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia, sosiaalityöntekijöitä, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja sekä mahdollisesti muita mielenterveystyöhön perehtyneitä ammattilaisia. Psykiatrisen hoitotyön tarkoituksena on ehkäistä, havaita, tutkia ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä ja luoda potilaan ja hoitotyötä toteuttavan välille tasavertainen hoitosuhde. Tarkoitus on antaa tietoa ja tukea sekä ohjata potilasta niin, että hän on hoitotyössä mukana vertaisasiantuntijana. (Lönnqvist ym. 2011, 11-15.) Psykiatrisen hoitotyö perustuu hoitajan ja potilaan vuorovaikutussuhteeseen. Tavoitteena on käyttää tätä suhdetta ja potilaan hoitajassa herättämiä tunteita avuksi ratkottaessa yhdessä potilaan kokemia ongelmia. Hoidon pyrkimyksenä on ymmärtää potilasta kokonaisuutena. (Linnainmaa, Innamaa & Honkala 1999, 11.)

Tässä opinnäytetyössä psykiatrisella hoitotyöllä tarkoitetaan yhteistyötahona toimivassa psykiatrisessa sairaalassa toteutettavaa hoitoa. Kyseisessä sairaalassa hoitotyön toteutuksen yksityiskohdat vaihtelevat osaston ja hoitosuhteen mukaan. Käsitteenä psykiatrisen hoitotyö on keskeinen, koska työssämme selvitimme hoitajien kokemuksia psykiatrisessa sairaalassa. Kyselyssä saadun aineiston analysoinnin ja tulkinnan kannalta on ymmärrettävä ympäristöä, jossa selvitettävät kokemukset syntyvät.

3.4 Hoitaja

Tässä opinnäytetyössä hoitajilla tarkoitetaan psykiatrista hoitotyötä tekeviä eri koulustaustaisia hoitajia. Työelämän yhteistyötahona toimivassa sairaalassa työskentelee sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia ja lähihoitajia. Psykiatrista hoitotyötä tekevällä hoitajalla oma persoona on tärkeä työväline. Käytännön työ perustuu sekä opittuun tietoon että kokemukseen. Hoitajan ammatillisuus tarkoittaa taitoa auttaa apua tarvitsevaa, mutta myös oman itsensä ja tunteidensa tuntemista, tunnistamista ja käyttämistä. (Kiviniemi ym. 2007, 9-10, 15; Linnainmaa ym. 1999, 14-15.) Kokemus on yksilöllinen merkitys asiasta tai tapahtumasta, se voi sisältää tietoa ja tunteita. Kokemus voi myös muuttua ajan kuluessa yksilön jatkuvasti havaitessa ja kokiessa lisää. (Janhonen & Nikkonen 2003, 127.) Hoitaja ei yleensä tee työtään täysin objektiivisesti ja kokee työskennellessään paljon sekä niin sanotun työminänsä kautta kuin omana itsenäänkin. Koska hoitajan oma persoona on mukana työnteossa, se on aina myös alttiina haavoittumiselle. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 194.)

3.4.1 Hoitajien työssään kokema väkivalta

Väkivalta hoitotyössä ymmärretään muun muassa sanallisena häirintänä, uhkailuna, tönimisenä, raapimisena, sylkemisenä, puremisena, lyönteinä, potkuina, päälle karkauttamisena, teräaseella uhkaamisena ja liikkumisen estämisenä. Yleisin hoitajien kohtaama väkivallan muoto on verbaalinen aggressiivisuus. Jo uhkailu ja sanallinen loukkaaminen voivat aiheuttaa posttraumaattisia stressioireita. Sen lisäksi, että henkilö, johon verbaalinen tai fyysinen väkivalta on kohdistettu, myös sitä seuranneet ja kuulleet kokevat usein ahdistuneisuutta ja pelkoa tilanteiden jälkeen. (Pitkänen, Välimäki & Laijärvi 2004, 240; Tiuhonen ym. 2009, 4.)

3.4.2 Hoitaja riskiammatissa

Tutkimusten mukaan väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä on lisääntynyt (Tiuhonen, Vehviläinen-Julkunen, Nikkonen & Vuorio 2009, 4). Terveystenhoitajat ja sairaanhoitajat kuuluvat Suomessa riskiammattien ryhmään, jolla tarkoitetaan, että työntekijöillä on tavallista suurempi riski kohdata väkivaltaa työssään. Ammattiryhmän sisällä erot vaihtelevat, esimerkiksi sairaanhoitajista työssään kokee väkivaltaa 23-27 prosenttia, kun taas mielisairaanhoitajista väkivaltaa kohtaa 34 prosenttia. Tavallisin väkivallan muoto hoitotyössä on pelottava uhkailu. Väkivalta tapahtuu työpaikalla ja tekijä on yleensä tuttu potilas. (Piispa & Hulkko 2010, 7, 10.) Hoitajiin väkivaltaa kohdistuu muita työntekijöitä enemmän, koska he tekevät potilaiden kanssa tiiviisti yhteistyötä. Väkivalta ja väkivaltaisuus koetaan hyvin eri tavoin, sillä etenkin psykiatrisessa hoitotyössä sen on koettu kuuluvan osaksi työtä. (Tiuhonen ym. 2009, 4.)

Tiuhosen ym. (2009, 6) tutkimuksessa 79 prosenttia tutkimukseen vastanneesta psykiatrisen sairaalan henkilökunnasta oli kokenut potilailta sanallista väkivaltaa. Noin puolet vastaajista oli kokenut uhkailua ja fyysistä väkivaltaa potilaiden aiheuttamana. Tutkimus oli toteutettu vuonna 2004 Niuvanniemen oikeuspsykiatrisessa sairaalassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan kokemuksia väkivallasta ja sen vaikutuksesta työhön. Aineiston keruu oli tapahtunut kvalitatiivista menetelmää käyttäen kyselylomakkeella, joka oli sisältänyt strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Tutkimukseen osallistuneista suurin osa oli kokenut fyysistä väkivaltaa ja heistä noin viidesosa oli saanut sen vuoksi ison fyysisen vamman. Uhkailu oli aiheuttanut yli puolelle vastaajista

minimaalista ahdistusta, kolmasosalle kohtalaista ahdistusta ja pienelle osalle kovaa ahdistusta. Osa vastaajista oli kertonut myös olleensa pois töistä uhkailun, sanallisen häirinnän tai fyysisen väkivallan vuoksi. (Tiihonen ym. 2009, 6-7.)

3.5 Poikkeuksellinen psyykkinen kuormittavuus

Tässä työssä poikkeuksellisella psyykkisellä kuormittavuudella tarkoitetaan ennalta odottamattomien, suunnittelemattomien tai yllättävien, erityisen kuormittavien tilanteiden aiheuttamia mahdollisia psyykkisiä reaktioita. Käsitteen ulkopuolelle on rajattu säännöllinen työhön kuuluvien tavallisten tilanteiden ja hoitosuhteiden mahdollisesti aiheuttama pidempiaikainen kuormitus sekä ihmisen elämään kuuluvat kehitykselliset kriisit. (Heponiemi ym. 2009, 12; Nieminen, 2007, 6.) Koska psyykkisiä reaktioita ja niiden jälkiseuraamuksia on hyvin erilaisia, emme suoraan voi käyttää jo olemassa olevia termejä, kuten psyykkinen stressi, psyykkinen sokki tai psyykkinen kuormittavuus. Ihmiset kokevat kuormittavat tilanteet hyvin eri tavoin, myös kirjallisuudessa asiasta käytetään erilaisia nimityksiä (Nieminen 2007, 4-5). Koska kaikki edellä mainitut termit liittyvät työmme teoreettiseen viitekehykseen, selvitimme monipuolisesti tärkeimmissä lähteissämme esiintyviä termejä ja muokkasimme niiden avulla työhömmme parhaiten soveltuvan käsitteen (kuvio 3).



KUVIO 3. Poikkeuksellinen psyykkinen kuormittavuus

Hoitajien työssään kohtaama uhka tai väkivalta voidaan rinnastaa äkilliseen traumaattiseen tilanteeseen. Useimmat ihmiset selviävät uhkaavan tilanteen aikana erilaisten selviytymiskeinojen ja opittujen mallien avulla ja pystyvät pitämään itsehallintansa. Tilanteen päätyttyä hoitaja saattaa kokea voimakkaita tunteita, somaattisia oireita, sokin ja pelokkuutta. Toiset voivat reagoida tilanteeseen jatkamalla töitä hyvinkin energisinä, aivan kuin mitään ei olisi tapahtunut. Reagointi voi jatkua myös pidempään. Muutaman päivän kuluttua tapahtuneesta hoitaja saattaa tuntea vihaa, häpeää, pelkoa ja syyllisyyttä ja kärsiä univaikeuksista, levottomuudesta, keskittymiskyvyttömyydestä ja mielialan laskusta. Pidemmällä aikavälillä hoitaja voi alkaa kokea posttraumaattisia stressioireita, jotka voivat vaikuttaa työssä jaksamiseen ja työkykyyn. Ihminen voi olla masentunut, tuntea toivottomuutta, kärsiä päänsärystä, eristäytyä sosiaalisista suhteista ja lisätä alkoholin, lääkkeiden ja tupakan käyttöä. (Pitkänen 2003, 9-10.)

Mitchellin ja Everlyn (2001, 3-5, 32, 45-46) mukaan traumaattinen stressi voi syntyä heti tai jälkikäteen ihmisen kokiessa häiritsevän traumaattisen tapahtuman. Traumaattisia tapahtumia voi olla hyvin erilaisia, mutta ne ovat kuitenkin aina epätavallisia erottuen jokapäiväisistä kokemuksista ja voivat järkyttää kaikkia sen kohdanneita. Tällainen tapahtuma on yleensä poikkeuksellisen uhkaava ja tuhoisa. Posttraumaattinen stressireaktio taas syntyy traumaattisen tilanteen seurauksena. Posttraumaattinen stressireaktio on yleisesti tunnettu psyykinen reaktio, jonka tavallisimpia tunnusmerkkejä ovat muun muassa trauman muistojen päällekkäisyys, psyykinen kiihtyneisyys, välttely ja lamaan-tuneisuus. Posttraumaattisten stressireaktioiden ja traumaattisen stressin ehkäisyyn on kehitetty erilaisia menetelmiä. Mitchell on yksi CISM-, eli critical incident stress management, menetelmän merkittävistä edelleen kehittäjistä. CISM-menetelmä pitää sisälleen useita erilaisia tapoja käydä trauma tai kriisi läpi, näitä ovat muun muassa debriefing ja defusing.

Hammarlund (2010, 91-93, 96-97) kuvaa psyykkistä stressiä immunisoitumiseksi trauman tai sitä muistuttavien kuvien, äänten tai ajatusten seurauksena. Hän määrittelee myös traumaperäisen kriisin, jolla tarkoitetaan voimakasta ja poikkeuksellista tapahtumaa. Traumaperäinen kriisi syntyy traumaattisen tapahtuman tai pitkäaikaisen kuormituksen seurauksena, jolloin koko elämä ja sosiaalinen identiteetti koetaan uhatuksi. Traumaperäinen stressihäiriö tarkoittaa erilaisia psyykkisiä häiriöitä, jotka esiintyvät traumaperäisen stressin jälkeen. Sen kolme tyypillisintä pääoiretta ovat tilanteen uudelleen eläminen, traumasta muistuttavien tilanteiden välttäminen ja fyysinen sekä tunne-

reaktioiden ylivireys. Jos välttäminen ja ylivireys eivät riitä puolustuskeinoiksi, otetaan käyttöön muita keinoja, esimerkiksi pakkotoiminnot, vainoharhaisuus ja päihteiden väärinkäyttö.

Nieminen (2007, 5-6) kuvaa traumaattista kriisiä tilanteeksi, jossa ihminen on haavoittuvainen niin henkisesti kuin fyysisestikin. Ihmisen mieli järkkyy, mikä aiheuttaa tasapainottoman tilan. Kun tutun ympäristön, turvallisuuden ja sosiaalisen identiteetin muuttuminen ja tarpeiden tyydytysmahdollisuus joutuvat uhatuiksi, aiheuttaa se usein negatiivisia tunteita, mikä voi tehdä tilanteesta traumaattisen. Traumaattinen tilanne aiheuttaa raskaita reaktioita ja katkaisee normaalin elämänkulun. Tällöin ihminen tarvitsee tilanteen läpikäymiseen apua.

Salli Saari (2012, 41-77) kuvaa traumaattisten tilanteiden käsittelyä sisäänrakennettujen mallien avulla. Ihmisellä on tarve käsitellä tapahtunut ja selvittää tilanteesta, vaikka se olisi kuinka järkyttävä tahansa, toki yksilöllisiä eroja on. Saari kuvaa kriisin käsittelystä nelivaiheisen mallin, jonka avulla on helppo jäsentää traumaattisten tilanteiden läpikäyntiä. Vaiheita ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen orientoitumisen vaihe. Joskus ihmiset pyrkivät tietoisesti puuttumaan toipumisen kaavanmukaiseen etenemiseen, mikä voi aiheuttaa kokemusten käsittelyn hidastumista tai pysähtymistä. Ihminen voi juuttua sokkivaiheeseen, aiheuttaen käsittelyn hidastumisen tai sen keskeyttämisen. Reaktiovaiheeseen juuttuminen tarkoittaa oireiden ja reaktioiden päälle jäämistä, tällöin on kyse posttraumaattisesta stressireaktiosta. Jos jokin käsittelyn vaiheista jää puuttumaan, tai käsittely juuttuu johonkin vaiheeseen, voi se aiheuttaa uhrille työssä jaksamisen ongelmia, poissaoloja, ihmissuhdeongelmia sekä posttraumaattisen stressireaktion oireita.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitajien kokemuksia ja mielipiteitä defusing-menetelmän käytöstä, minkä vuoksi oli luonnollista käyttää kvalitatiivista tiedonkeruumenetelmää. Laadullinen tutkimusmenetelmä oli tarkoituksenmukainen myös siksi, ettei defusing-menetelmästä ole juurikaan tutkittua tietoa. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän käyttö auttaa parhaiten antamaan vastauksia opinnäytetyömme tehtäviin (Hirsjärvi ym. 2009, 137).

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen maailma on hyvin monimuotoinen, minkä vuoksi se vaatii tutkijalta tarkastelua ja opiskelua. Jotta pystytään toteuttamaan luotettava ja asianmukainen tutkimus, tulee tutkijalla olla tietoa laadullisen tutkimuksen perinteistä ja erilaisista metodeista. Vaikka tutkimus onkin aina yksilöllinen eikä sen toteutuksessa ole yhtä oikeaa tapaa, seuraavat myös laadullista tutkimusta tietyt säännönmukaisuudet. Näitä ovat muun muassa havainnointi, tiedon kerääminen luonnollisessa ympäristössä, induktiivisuus, kohdejoukon huolellinen valinta ja joustavuus. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 9; Hirsjärvi ym. 2009, 162-164.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ihmisten kuvauksia kokemastaan todellisuudesta. Tutkimuksen kohteena ovat merkitykset, jotka ovat ihmiselle itselleen ainutlaatuisia ja tärkeitä. Tarkoituksena ei ole saada totuutta tutkittavasta asiasta, vaan löytää niin kutsuttuja arvoituksia. Näitä arvoituksia ei voida havaita paljain silmin, vaan ne täytyy ratkaista tukeutuen ihmisten kokemuksiin ja käsityksiin tutkittavasta asiasta. (Vilka 2007, 97-98.) Kvalitatiivinen tutkimus vaatii tutkijalta paljon. Tutkimuksen tekijällä tulee olla halu selvittää ja kuvata todellista elämää tiedostaen samalla oma sisäinen arvomaailmansa. Tutkija ei koskaan pysty katsomaan ja käsittelemään tutkittavaa aineistoa täysin objektiivisesti, tämä on asia, joka tulee muistaa läpi työn ja ottaa huomioon mietittäessä työn luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 160-161.)

Teoria on keino, jonka avulla tutkimusaineistosta voidaan tuottaa tietoa (Vilka 2007, 24). Vaikka kvalitatiivinen tutkimus on tulkitsemista ja ilmiöiden kuvaamista, tarvitsee

se myös teoreettisen lähtökohdan. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentuu tutkimuksessa käytetyistä keskeisistä käsitteistä ja niiden välisistä suhteista. Käsitteet tulee määritellä ja niiden merkitys täytyy selittää kyseisen tutkimuksen valossaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 18-19.) Viitekehys sisältö tulee pohtia tarkoin, sillä se rajaa ja määrittelee koko tutkimuksen. Viitekehys kulkee punaisena lankana läpi työn, sillä sen lisäksi, että se luo kehykset ja rajat työlle, voidaan sen avulla perustella ja kuvailla tuloksia ja tulkintaa. (Vilkkä 2007, 26-27.)

Yhteistyössä työelämätahon kanssa päädyimme toteuttamaan lomakekyselyn. Muutamman ihmisen syvälinen haastattelu ei olisi tuottanut välttämättä riittävän monipuolisia vastauksia. Ajan rajallisuus ja aiheen arkuus vaikuttivat päätökseen lomakekyselyn toteuttamisesta. Kyselylomakkeella toteutettava kvantitatiivinen tiedonkeruu olisi puolestaan saattanut jäädä liian pintapuoliseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää osallistujien merkityksiä ja kokemuksia. Riittävän suurella vastaajien määrällä varmistimme laadukkaan ja monipuolisen aineiston saannin, josta olisi mahdollista saada vastauksia opinnäytetyön tehtäviin. Vastaajia suunniteltiin olevan noin kolmekymmentä, joka laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä on laaja tutkittavien joukko. Kyselylomake on toimiva, kun kysymysten määrä on pieni, tutkimusongelma ei ole kovin laaja ja tavoitteena on saada rajattua tietoa. (Vilkkä 2007, 101). Lomakkeen avoimet kysymykset antavat osallistujille mahdollisuuden käyttää omia sanamuotojaan kuvatessaan kokemuksiaan. (Bowling 2008, 341.)

4.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi luo pohjan tutkimuksen tuloksille. Itse analyysi ei valmista tuloksia, vaan se ohjaa tutkijoita löytämään ne merkitykset ja vastaukset, joita he hakevat tutkimustehtäviinsä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 103.) Aiemmat ajatukset, mielipiteet tai tutkimukset eivät ole relevantteja käynnissä olevan analyysin kannalta, koska kyse on aineistolähtöisestä analyysistä, eikä toista täysin samanlaista aineistoa ole aiemmin tutkittu. Usein suurin kritisoinnin aihe sisällönanalyysin kannalta on tutkijan mahdollisuus kontrolloida saamaansa materiaalia tiedostamattaan omien näkemystensä ja ennakoasenteidensa vaikutusta. Täytyy kuitenkin muistaa, että tutkijalla on keinoja, joilla hän voi välttää ennakkokäsitystensä vaikutuksen. Hän voi esimerkiksi kirjoittaa omat ennakkokäsityksensä ylös tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 95-96.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on kuvata saatua tutkimusmateriaalia sanallisesti (Tuomi & Sarajärvi 2011, 106). Aineiston tarkoituksena on ilmentää ja kuvata tutkimuksen kohdetta. Sisällönanalyysin avulla aineisto selkeytetään, yksinkertaistetaan ja tärkeä informaatio tuodaan esiin. Sisällönanalyysin tarkoituksena on myös pysyä rajatulla, kapealla alueella, jonka taustalla on aina tutkimuksen tehtävät ja tarkoitus. Tutkijan yksi tärkeimmistä taidoista onkin pysyä tutkimuksensa tehtävien sisällä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 92, 108.)

Sisällönanalyysi rakentuu usean eri vaiheen varaan. Ennen analyysin aloittamista tulee muodostaa analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana tai lause, riippuen tutkimusaineistosta. Analyysiyksikkö muodostuu tutkimustehtävien ja aineiston laadun perusteella. Kerätty aineisto on hyvä käydä läpi useaan kertaan ennen sen työstämistä. Tällöin voi jo merkitä asioita tutkimuksen tehtävien mukaan. Kun aineisto on käyty useaan kertaan läpi, voidaan merkityt asiat erotella siitä. Tärkeät ilmaukset erotellaan ja voidaan esimerkiksi litteroida tai koodata alleviivaten värikyniä käyttäen. Näin aineisto pelkistetään ja tutkimuksen kannalta epäolennainen karsitaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 92, 110.)

Toinen sisällönanalyysin vaihe on ryhmittely, jossa käydään läpi pelkistämävaiheessa löydetty ja koodatut alkuperäisilmaisut. Ilmaisuille etsitään aineistosta synonyymeja ja eroavaisuuksia. Kun synonyymit ovat löytyneet, ryhmitellään termit luokiksi ja luokalle muodostetaan nimi, joka kuvaa sen ominaisuutta, piirrettä tai käsitystä parhaiten. Samalla kun ilmaisuja luokitellaan, aineisto tiivistyy ja saadaan alustavia kuvauksia tutkimuksen kohteesta. Kolmannessa analyysin vaiheessa muodostetaan teoreettiset käsitteet eli abstrahoidaan. Abstrahointi jatkuu niin kauan, kun aineiston sisältö siitä hyötyy. Lopputuloksena on empiirisestä aineistosta muodostuneita teoreettisia käsitteitä, joiden avulla muodostetaan vastaus tutkimusten tehtäviin. Vaikka käsitteet aineistoon pohjaten ovat valmiita, kulkee tutkimusaineisto mukana työn loppuun asti. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 110-113.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin psykiatrisen sairaalan hoitajilta lomakekyselyn muodossa. Vastaajina toimi kyseisen psykiatrisen sairaalan hoitajia, joihin kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia ja mielenterveyshoitajia. Ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista lomakkeet testattiin samanarvoisella kohdejoukolla, eli pienellä ryhmällä saman psykiatrisen sairaalan hoitajia. Tällä tavalla varmistimme, että lomake on ymmärrettävä ja saamme asianmukaisia vastauksia opinnäytetyömme kysymyksiin. Testaaminen mahdollisti sen, että olisimme tarvittaessa voineet muokata kysymyksiä ja lomaketta vastaamaan paremmin opinnäytetyömme kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 202-204.)

5.1 Kyselyn toteuttaminen

Kyselyyn vastasi 37 hoitajaa. Vastaajia oli sairaalan kaikilta osastoilta. Vastauksia toivomme kaikilta osastoilta siksi, että saisimme mahdollisimman kattavan kuvauksen siitä, miten hoitajat eri osastoilla kokevat defusing-menetelmän käytön. Koska kaikki osastot ovat luonteeltaan erilaisia, myös defusingin tarpeeseen johtaneet tilanteet, istunnon järjestäminen ja istunnot voivat erota toisistaan. Rajasimme kohderyhmän ulkopuolelle muut henkilöstöön kuuluvat ammattiryhmät, kuten lääkärit, sairaalahuoltajat ja erityistyöntekijät, jotta vastaajien koulutuksellinen tausta, työtehtävät ja teoreettinen tieto olisivat riittävän samankaltaisia. Näin toivomme saavamme pätevää ja luotettavaa aineistoa tutkittavasta ilmiöstä (Janhonen & Nikkonen 2003, 126-127).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin avoimella kyselylomakkeella (liite 1). Kyselylomakkeessa oli seitsemän kysymystä, jotka olivat rakentuneet opinnäytetyömme tarkoituksen, tehtävien ja tavoitteiden pohjalta. Kysymysten yksi, kaksi, kolme ja kuusi avulla oli tarkoitus saada vastauksia opinnäytetyön ensimmäiseen tehtävään hoitajien kokemuksista defusing-menetelmän toimivuudesta. Viidennellä kysymyksellä haettiin vastausta opinnäytetyön toiseen tehtävään defusing-menetelmän käytön mahdollisesta kehittämisestä. Neljännen kysymyksen tarkoituksena oli auttaa ymmärtämään purkuun johtaneiden kokemusten taustaa. Viimeisen kysymyksen avulla annoimme osallistujille mahdollisuuden kertoa aiheen ja kyselyn herättämistä ajatuksista. Kysymyksiä pohdittiin yhdessä myös työelämäyhteyden kanssa niin, että samalla kun ne vastaavat opinnäyte-

työmme kysymyksiin, ne tuottavat hyödyllistä tietoa myös työelämän tarpeisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72-73, 75.) Kysely toteutettiin lokakuussa 2012. Kahden kyselypäivän välissä oli viikko. Hoitajat vastasivat kyselyyn työajallaan, joko työvuoronsa alussa tai sen lopussa. Heille varattiin yhteinen rauhallinen tila ja tunti aikaa vastata kyselyyn. Kyselyyn osallistui hoitajia sattumanvaraisesti työvuoronsa ja defusing-istuntoihin osallistumisensa perusteella, jokainen kuitenkin osallistui kyselyyn vain kerran. Ennen kyselyä he olivat saaneet luettavaksi tiedotteen (liite 2) kyselystä ja opinnäytetyöstämme. Tämän lisäksi kyselypäivinä töissä olevia hoitajia oli etukäteen muistutettu kyselyyn osallistumisesta. Kyselypäivänä vastaajat saivat lukea tiedotteen uudelleen ja annoimme heille myös suullisen informaation. Olimme itse paikalla toteuttamassa kyselyä, jolloin kysymysten esittäminen suoraan meille oli mahdollista. Informoimme vastaajia myös opinnäytetyön tulosten läpikäymisestä keväällä 2013. Tämän jälkeen jokainen osallistuja allekirjoitti lupakaavakkeen (liite 3), jotka keräsimme pois ennen kyselylomakkeen täyttöö. Kyselyyn vastattiin anonyymisti ja vastaaja sai itse sulkea täyttämänsä lomakkeen kirjekuoreen siihen vastattuaan.

5.2 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyömme aineiston sisällön analysoinnin aloitimme käymällä materiaalin läpi useaan otteeseen. Analyysin tarkoituksena oli tiivistää ja selkeyttää aineistosta saatava opinnäytetyön kysymyksiin vastaava tieto kadottamatta alkuperäisiä merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Lomakkeita saimme kaikkiaan 37 kappaletta, joista analysointiin hyväksyimme 36. Yksi lomake hylättiin vastaajan tunnistettavuuden vuoksi (Janhonen & Nikkonen 2003, 39). Ohjeiden mukaisesti palautetut lomakkeet numeroimme sattumanvaraisesti. Näin saatoimme liittää suoraan tekstistä otetut lainaukset tarpeen tullen oikeaan kyselylomakkeeseen. Kun olimme perehtyneet aineistoon, kävimme sen läpi alleviivaten kohtia, jotka vastasivat opinnäytetyömme tehtäviin. Erittelimme myös kohtia, jotka eivät vastanneet opinnäytetyömme tehtäviin, mutta jotka koimme tärkeiksi huomioida pohdinnassa.

Eroittelimme opinnäytteen tehtävien kannalta tärkeät alkuperäisilmaukset tarrallisille muistilapuille. Aloimme jo tässä vaiheessa ryhmitellä niitä alustavasti ja sijoittelimme ne seinille samankaltaisten ilmaisujen ryhmiksi, sillä aineistosta tuli hyvin paljon samankaltaisia ilmauksia esimerkiksi defusingin toimivuudesta yleisesti. Kokosimme al-

kuperäisilmaukset seinälle tarralappujen avulla. Tämän jälkeen kävimme ne yksi kerrallaan läpi pelkistäen eli redusoiden ne (taulukko 2). Samalla kun pelkistimme ilmaisuja, muutimme myös kieltä ja sanamuotoa niin, ettei niitä voitaisi yhdistää yksittäisiin ihmisiin. Redusoinnin jälkeen aloimme klusteroimaan eli ryhmittelemään ilmaisuja niin, että kuhunkin ryhmään tuli keskenään samankaltaisia ilmaisuja. Luokitteluyksikköinä toimivat kokemus, tarve, organisointi ja kehittäminen. Luokitteluyksiköt määräytyivät opinnäytetyön tehtävien ja aineiston laadun perusteella. Irrottelimme laput omiksi ryhmikseen. Kun ryhmät olivat selvillä, muodostimme niistä alaluokkia (liite 5). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108; Janhonen & Nikkonen 2003, 28-29.)

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston redusoinnista

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
”Defusing auttaa palaamaan normaaliin työntekoon”	Auttaa palaamaan työhön
”Istunnot ovat auttaneet käsittelemään asiaa paremmin...”	Istunto auttanut asian käsittelyssä
”Antaa tärkeän foorumin käydä tapahtumat läpi ja muodostaa niiden kulusta tarina...”	Istunto tärkeä tapahtumien läpikäynnin vuoksi
”Istunnon järjestäminen merkitsee myös lupaa siihen, että kuormittavan tilanteen saa kokea kuormittavaksi”	Antaa luvan kokea tilanne kuormittavaksi
”Toivoisin, että niissä voitaisiin miettiä enemmän kuinka seuraavalla kerralla voitaisiin kehittää omaa toimintaa jne.”	Toive tilanteesta oppimiselle
”Vetäjät olleet hyvin osaavia, rauhallisia, tasapuolisia ja lopuksi asiat hyvin yhteen vetäviä”	Osaavat vetäjät
”Ryhmät on toisinaan ollut turhan isoja, mutta silloin on tilanteessa itsessäänkin ollut paljon väkeä”	Ryhmät toisinaan liian isoja
”Menetelmä on luonteva toimintatapa, sen käyttöä ei ihmetellä tai kyseenalais-teta”	Luonteva toimintatapa

Alaluokkien muodostamisen jälkeen muutimme käsitteitä seuraavissa luokissa edelleen abstrakteimmiksi (Janhonen & Nikkonen 2003, 29). Kun olimme muodostaneet yläluokkia, jouduimme palaamaan askeleen taaksepäin, koska huomasimme että meillä oli hyvin samankaltaisia yläluokkia, jotka pystyimme sitten yhdistämään. Lopulta muodostimme neljä pääluokkaa: kokemukset istunnoista, kokemukset organisoinnista, kokemukset vastuusta ja kokemukset jatkuvuuden varmistamisesta. Yhdistäväksi luokaksi muodostui: Defusing-menetelmän toimivuus hoitajien kokemana psykiatrisessa sairaalassa. Sisällönanalyysin valmistuttua teimme siitä kokoavan taulukon (liite 6.)

Liitteiden tarkoitus on tuoda opinnäytetyöhön lisäarvoa kertomalla yksityiskohtaisesti raportin tärkeimmistä osuksista. Analysointiprosessin etenemisen tarkka kuvaaminen tekstissä hankaloittaa luettavuutta, joten on perusteltua kuvata prosessi taulukkomuodossa työn liitteenä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 159.)

6 TULOKSET

Saimme vastauksia kattavasti opinnäytetyömme kysymyksiin. Kaikki kysymyslomakkeemme seitsemän avointa kysymystä tuottivat käytettävää aineistoa, jonka analysoimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Pelkistetyistä ilmauksista redusoimme alaluokat, jotka edelleen abstrahoitettiin yläluokiksi ja neljäksi pääluokaksi. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia defusing-menetelmästä sekä mahdollisia kehitysehdotuksia menetelmän käyttöön liittyen. Kokemuksia ja kehitysehdotuksia ei voi irrottaa toisistaan, koska kokemukset ovat kehitysehdotusten taustalla ja kehitys-ideat perustellaan kokemuksilla nykyisestä toimivuudesta.

6.1 Kokemukset istunnoista

Hoitajien kokemukset defusing-istunnoista liittyivät sekä menetelmän käyttöön ja toimivuuteen yleensä että yksittäisiin istuntoihin ja niiden vaikutuksiin. Yleisesti ottaen kokemukset jälkipurusta olivat myönteisiä. Menetelmä koettiin toimivaksi ja sen käyttö systemaattiseksi ja tarkoituksenmukaiseksi.

6.1.1 Istuntojen toimivuus

Osa vastaajista koki istuntojen toimivuudessa olevan vaihtelua. Esimerkiksi istunnon vetäjien saatavuuden koettiin vaikuttavan kokemukseen menetelmän toimivuudesta. Istuntojen käytännön toteutus näkyi merkittävänä osana vaikuttamassa kokemukseen menetelmän toimivuudesta. Yleensä käytännön asiat koettiin toimivaksi, mutta esimerkiksi istuntojen sisällön rajaamisessa koettiin puutteita. Istunnot koettiin hyödyllisiksi ja niiden vaikutukset lähinnä positiivisiksi. Pieni osa vastaajista koki istunnot yhdentekeviksi. Istuntojen uskottiin vähentävän sairauspoissaoloja ja työryhmän tuki koettiin merkittäväksi. Istunnot normalisoivat hoitajien kokemusta kuormituksesta traumaattisen tilanteen jälkeen.

Istunnon järjestäminen tosin merkitsee myös ”lupaa” siihen, että kuormittavan tilanteen saa kokea kuormittavaksi – – .

Defusing-istunnot koettiin pääosin oleelliseksi osaksi työtä muun muassa työhyvinvoinnin kannalta, mutta sen tarpeellisuutta myös kyseenalaistettiin. Puruista saatava tuki koettiin kattavaksi ja sen koettiin vastaavan työntekijöiden tarpeisiin.

Mielestäni kattavaa ja vastaa niihin erilaisiin tilanteisiin mitä on tapahtunut.

Purkuistunnot koettiin tarpeellisiksi. Vastauksista kävi ilmi, ettei järjestetty purkuistunto ole ainoa työntekijöiden käyttämä tapa purkaa tilanteita, vaan käsittelyä tapahtuu työryhmässä joka tapauksessa. Vastauksissa ilmeni huoli siitä, koetaanko purkuistuntojen käyttö tarpeelliseksi myös tulevaisuudessa.

Purkua tehdään toki aina myös työryhmässä tapahtumien jälkeen ja sitä seuraavilla raporteilla, eli virallisen defusing-tilaisuuden pitämättä jättäminen ei täysin lopeta asian käsittelyä.

Kokemukset istunnosta riittävänä tukena traumaattisen tilanteen jälkeen olivat vastakkaisia. Toisaalta koettiin, että tilanteen läpikäynti työyhteisössä on tarpeellista vielä istunnon jälkeen ja toisaalta ajateltiin, että istunto on riittävä lopettamaan asian käsittelyn yhteisesti työyhteisössä. Hoitajat kokivat välittämisen ja huolenpidon näkyvän työyhteisössä ja kuormittavan tilanteen jälkeen työtovereiden kohtaamisen helpottuvan istuntojen myötä. Istunnot ovat olennaisesti kehittäneet työturvallisuutta ja henkilökunnan yhteistyötä.

Defusing on olemassa olollaan parhaimmillaan kehittänyt osaltaan paljon turvallisuus asioita sairaalassa ja yhdessä AHHA-koulutuksen kautta tiiviisti henkilökunnan luottamusta toisiin vaikeissa tilanteissa.

6.1.2 Istuntojen vaikutukset

Vastaajat kokivat purkuistunnoilla olevan erilaisia vaikutuksia traumaattisen tilanteen käsittelyyn, työhön palaamiseen traumaattisen tilanteen jälkeen sekä tilanteesta oppimiseen. Tärkeäksi istunnoissa nousi asioiden jakaminen, tiedonsaanti ja tapahtumien läpikäynti. Istunnon vaikutus työhön palaamiseen traumaattisen tilanteen jälkeen koettiin

pelkästään positiivisena. Ohjattujen purkujen koettiin vaikuttavan positiivisesti keskittymiseen sekä auttavan voimavarojen ja ajatusten suuntaamisessa tilanteen käsittelystä työtehtäviin.

Ei ole tilanne jäänyt ns. päälle, vaan on kyennyt nollaamaan ajatuksensa ja auttanut selviämään työssä ilman pelkoa.

Kun saa kerrata muiden tilanteissa olleiden kanssa tapahtumat ja avoimesti kertoa omista tuntemuksistaan niin työtehtäviin palaaminen helpottuu.

Suurin osa vastaajista koki istuntojen vaikuttaneen edistävästi traumaattisten tilanteiden käsittelyyn. Istunnot olivat selkiyttäneet tilannetta ja auttaneet osallistujia hallitsemaan ajatuksiaan. Vastaajat kokivat, että istunnot olivat vieneet asian käsittelyä eteenpäin ja nopeuttaneet toipumisprosessia.

Selvästi helpottanut ja asian käsittely ”nopeutunut”.

Koin siitä hyötyä asioiden käsittelyssä ja eteenpäin menemisessä.

Purkuistunnot olivat auttaneet ymmärtämään tapahtunutta. Varsinkin välittömän purun koettiin helpottaneen asian käsittelyä, mutta istunnon järjestämisen viivästyessä se oli vaikeuttanut toipumisprosessia.

– – nosti uudelleen samat tunteet pintaan, mitkä oli itsenäisesti jo käsitellyt työajan ulkopuolella.

Yhdeksi defusingin tärkeimmistä ominaisuuksista koettiin kokemusten vertailu ja jakaminen. Istunnoissa oli mahdollista jakaa traumaattisen tilanteen aiheuttama taakka ja saada ymmärrystä työyhteisöltä. Traumaattisesta tilanteesta ja siihen liittyvistä omista ajatuksista puhuminen osallisten kanssa koettiin helpottavaksi.

Istunnon järjestäminen – – antaa sen todella tärkeän foorumin käydä tapahtumat läpi ja muodostaa niiden kulusta tarina, sekä peilata kokemustaan muiden tilanteessa olleiden kanssa.

Tapahtuneen kertaaminen ja tiedonsaanti tapahtumien kulusta koettiin keskeiseksi osaksi jälkipurkua. Istuntoon osallistuneilla oli mahdollisuus saada realistinen kuva tapahtuneesta, kun se käytiin yhdessä läpi.

Tilanteen tapahtumien läpikäynti auttaa, ei tarvitse itsekseen kelailla mitä tapahtui ja kuka teki mitä.

Erilaisten näkökulmien kuulemisen oli koettu auttavan kokonaiskuvan muodostamisessa. Puhuminen ja tapahtumien kulun kertaaminen koettiin vain positiivisena.

Tilanteen läpikäyminen kaikkien mukana olleiden kanssa auttaa katsomaan asiaa monelta eri näkökannalta ja saa tilanteesta kattavan kokonaiskuvan.

Hoitajat kokivat saavansa istunnoissa palautetta omasta toiminnastaan. Tärkeäksi ja tarpeelliseksi koettiin mahdollisuus oppia tapahtuneesta ja kehittää toimintaa tulevia vastaavia tilanteita varten. Istuntojen etuna nähtiin myös mahdollisuus arvioida tarvetta uusille toimintasuunnitelmille.

Joskus saanut hyvää palautetta istunnoissa, tietää toimineensa oikein, vahvistaa osaamista.

Osa vastaajista koki, että reflektointi on jo nyt osana purkuistuntoja, osa taas toivoi, että toiminnan kehittämisen näkökulma otettaisiin järjestämisessä paremmin huomioon. Osallisten kanssa oli purussa mahdollista käydä läpi niin tilanteen onnistumiset kuin kehitystarpeetkin. Käsittelyyn kuului myös oman toiminnan ja vaikuttamisen rajallisuuden hyväksyminen.

Voidaan yhdessä miettiä, mitä tehtiin hyvin, missä voidaan jatkossa toimia toisin ja mille ei ole voinutkaan omalla toiminnalla vaikuttaa.

Tuntemusten purkamisen koettiin myös vähentävän yksittäisen hoitajan henkilökohtaista kuormaa. Purkuistunto auttoi oman jaksamisen seurannassa. Koettiin, ettei traumaattisen tilanteen aiheuttamia tuntemuksia ja toipumisprosessia tarvitse hallita yksin. Asioiden jakaminen osallisten kanssa saattoi myös helpottaa syyllisyyden tunteita.

Syällisyys helpottuu, kun voi jakaa sitä mitä tapahtui, miten ja miksi, miten tästä yhdessä jatkamme.

6.2 Kokemukset organisoinnista

Vastauksia liittyen menetelmän käytön organisointiin sairaalassa ja yksittäisten purkuistuntojen järjestämiseen tuli runsaasti. Hoitajat kirjoittivat kokemuksiaan organisoinnista myös niihin avoimiin kysymyksiin, joissa vasta kartoitettiin kokemuksia menetelmästä yleisesti. Organisointiin liittyvät seikat liittyvät siis läheisesti myös kokemuksiin defusingin toimivuudesta.

6.2.1 Käytännön järjestelyt

Istunnon järjestämiseen liittyvistä seikoista vastaajat korostivat ajankohdan ja purkuistunnon vetäjien merkitystä. Vastaajat kertoivat yhtenäisesti purkuistuntojen sijoittuvan ajallisesti yleensä traumaattiseen tilanteeseen nähden samalle tai seuraavalle päivälle.

Myös ymmärretään hyvin jo se että purkutilanne tulee pitää mahdollisimman pian tapahtuneesta.

Myös vastakkaisia kokemuksia oli, kun istunnon järjestäminen oli viivästynyt useammalla päivällä. Nopea toiminta istunnon tarpeen arvioimiseksi ja sen järjestämiseksi sekä tarpeenmukainen reagointi traumaattisen tilanteen jälkeen koettiin merkitykselliseksi. Jos istunto oli esimerkiksi järjestetty samana päivänä, töihin palaaminen seuraavana päivänä oli helpompaa. Vastauksissa tuli ilmi ajan kuluessa tapahtuneita muutoksia menetelmän käytössä. Vastaajat toivoivat purkuja välittömästi kuormittavien tilanteiden jälkeen.

Aikaisemmin – – istunnot eivät aina olleet heti, eivät edes samana päivänä. Nykyään tilanteet puretaan heti osallisten näin halutessa.

Ajankohdan lisäksi koulutettujen vetäjien saatavuus ja osaaminen näkyi vaikuttamassa kokemuksiin. Kokemukset istuntojen vetäjien saatavuudesta olivat erittäin ristiriitaisia.

Suuressa osassa vastauksia kerrottiin, että vetäjiä purkuistunnolle on hyvin saatavissa niin virka-ajalla kuin sen ulkopuolellakin. Vetäjät istunnolle oli mahdollista saada joustavasti lyhyelläkin varoitusaajalla.

– – kotoakin päivystävät hoitajat tulevat tarvittaessa vetämään ryhmää.

Koettiin, että osaavia vetäjiä on jokaisella osastolla, mutta istuntoihin osallistuivat usein samat vetäjät. Huolta osaavien vetäjien määrän riittävydestä oli monella vastaajalla. Vetäjien määrän koettiin vähentyneen aiemmasta ja tarvetta uusille vetäjille nähtiin.

Tässä sairaalassa koulutettuja vetäjiä lähtenyt tai lähdössä, menetelmän käyttäminen jatkossa pohdituttaa. Uusia ei tietääkseni ole lähteneiden tilalle tullut.

Purkuistuntojen vetäjien toiminta koettiin pääosin osaavana. Vetäjiä kerrottiin olevan monelta eri osastoilta, erilaisilla taustoilla ja eripituisilla työkokemuksilla. Vetäjiä kuvailtiin asiaan perehtyneinä ja heidän toimintaansa pidettiin ammattitaitoisena. Vetäjät osasivat rohkeasti ottaa puheeksi vaikeatkin asiat. Oli ollut hyvä, jos ryhmän vetäjä oli tullut osaston ulkopuolelta. Ulkopuolisen vetäjän oli koettu tuovan istuntoon objektiivisuutta.

Vetäjät ovat – – olleet hyvin osaavia, rauhallisia, tasapuolisia ja lopuksi asiat hyvin yhteenvetäviä.

Istunnon järjestämisen fyysiset tilat koettiin pääosin toimivina. Istunnot kerrottiin järjestettävän pääasiassa osaston ulkopuolella ja tiloja istunnoille oli käytettävissä asianmukaisesti. Kokemukset istuntoon osallistuvan ryhmän koosta olivat pääosin neutraaleja. Osallistujamäärän kerrottiin ryhmässä toisinaan kasvavan suureksi, mutta tällöin purun tarpeen aiheuttaneessa tilanteessakin oli ollut paljon osallistujia. Istunnon keston koettiin vaihtelevan tarpeen mukaan niin, että kaikkia osapuolia kuultiin.

Ryhmän koko ollut aina toissijainen, pääasia, että kaikki tilanteessa olijat ovat paikalla.

Mutta käytännössä tilat, vetäjät, aika löytyy, jos tahtoa löytyy.

6.2.2 Tuen mahdollistaminen

Defusing-menetelmän koettiin kokonaisuutena olevan asia, johon hoitajien työpaikassa oli panostettu niin työnantajan kuin työntekijöidenkin puolelta. Purkuistuntoja voidaan järjestää myös jälkikäteen ja tarpeen mukaan useampia. Menetelmän käyttö on otettu huomioon uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Epäsäännöllisen vuorotyön koettiin vaikuttavan haastavasti istuntojen järjestämiseen ja niihin osallistumiseen. Joustaminen työajassa on molemminpuolista, työnantajan puolelta on mahdollistettu purkuistuntoon osallistuminen ja kuluva aika luetaan työaikaan myös vapaapäivältä tultaessa. Istunnon ajoituksessa työvuoroon on työpäivä ollut mahdollista lopettaa purkutilaisuuden jälkeen.

Defusing-menetelmä tuodaan hyvin esille perehdytyksessä moneen otteeseen. Kerrotaan lisäksi, mistä löytyy lisää tietoa aiheesta.

Työterveyshuollon mukanaolo purkuistunnoissa ja sen jälkeisissä toimenpiteissä koettiin puutteelliseksi. Vastausten mukaan työterveyshuollon kautta ei ole mahdollista saada kriisiluonteista yksilöaikaa traumaattisen tilanteen jälkeen, eikä työterveyshuolto ole kykenevä järjestämään perusteellisempaa psykologista debriefing-tilaisuutta.

Turhautuminen tuli myös siitä, ettei työterveyshuolto pysty järjestämään meidän alalla työskenteleville ammattitaitoista debriefingiä tarvittaessa purun jälkeen, ja yksilöpsykologin ajan saaminenkin akuutisti ”uhrille” on mahdotonta.

6.3 Kokemukset vastuusta

Vastuu defusing-järjestelmän käytöstä ilmeni kyselylomakkeen vastauksissa hyvin monitahoisena. Vastuu ulottui menetelmän käytöstä tarpeen arviointiin ja konkreettiseen istuntojen järjestämiseen. Vastuuta omasta ja muiden osallistumisesta pohdittiin monesta näkökulmasta. Kokemukset vastuun ottamisesta ja sen jakamisesta olivat osin ristiriitaisia. Vastuun jakoon liittyi paljon epäselvyyttä ja hoitajat toivoivat, että vastuun kantaminen olisi järjestelmällisempää.

Osastonhoitaja ei asiaa noteerannut, jäin yksin, jäi vihan tunne.

Kokenut henkilökunta osaa arvioida purkutilanteen tarpeellisuuden, huomioimme myös nuoret/vähän aikaa alalla olleet hoitajat.

6.3.1 Vastuun jakaminen

Vastuun ottaminen yksilötasolla riippuu henkilön roolista istunnon järjestämisen suhteen. Koetaan, ettei kuormittavassa tilanteessa olleella kuulu olla vastuuta istunnon järjestämisestä. Traumaattisen tilanteen jälkeen tunne saattaa estää tilanteen rationaalisen ymmärtämisen ja kyvyn arvioida purun tarvetta. Vastaajat kokivat, että jokaisen työntekijän pitäisi ottaa vastuuta työtovereistaan heidän kohdattuaan kuormittava tilanne. Osa yksilön vastuuta on purkuistuntoon osallistuminen ajatellen sen vaikutuksia omaa toimintaprosessia laajemmin.

Joskus tietysti voi olla kynnystä pyytää defusingiä, joku tilanne voi toiselle olla kovempi paikka kuin toisella – – .

Monissa kyselylomakkeiden vastauksissa korostettiin työryhmän vastuuta. Työntekijät osaavat tunnistaa purun tarpeen ja suosittelevat sitä työtoverilleen tarvittaessa. Työntekijät ovat pääsääntöisesti aktiivisia purkuistunnon järjestämisessä. Vastauksissa ilmeni, että myös uudet työntekijät ja opiskelijat on työryhmän toimesta huomioitu. Työtoverin huolehtiminen koettiin erityisen tärkeäksi, koska traumaattisen tilanteen kokenut henkilö ei aina uskalla tai osaa pyytää purkua itse. Vastauksissa painotettiin, että jokaisella työryhmän jäsenellä on vastuu ilmoittaa tapahtuneesta defusing-vetäjälle, riippumatta koulutuksesta tai siitä, onko itse ollut tapahtumassa mukana.

Joskus itse voi olla hankala defusingia pyytää, ts. ihminen saattaa vähätellä tapahtunutta ja siksi on hieno juttu, että työtoverit pitävät toisistaan huolta.

Esimiehen vastuu defusing-istuntojen järjestämisestä ei korostunut. Kokemukset esimiehen toiminnasta olivat ristiriitaisia. Toisaalta koettiin, että esimies oli ottanut vastuuta purkuistunnon järjestämisestä ja työntekijöiden osallistumisesta istuntoon. Toisaalta taas toivottiin esimiehen taholta selvästi johdonmukaisempaa linjaa ja aktiivisempaa

osallistumista purkuistunnon tarvetta selvitetessä ja työntekijöiden kuormittumista arvioitaessa.

Jälkeenpäin olisin myös toivonut, että esimies olisi älynnyt ”pakottaa” menemään tai saamaan defusingin, kun näki hoitajien olevan syvästi järkyttyneitä tilanteesta.

Esimies on pitänyt huolen osallistumisesta defusingiin silloinkin, kun itse syystä tai toisesta ei ole sitä kokenut tarpeelliseksi tai mielekkääksi.

Kyselyyn vastanneet hoitajat kokivat, että suurin vastuu purkuistunnon järjestämisestä on koulutetuilla defusing-vetäjillä. Kuormittavan tilanteen jälkeen osastolta otetaan yhteyttä defusing-vetäjään, joka työryhmän avustuksella huolehtii istunnon järjestämisestä. Toisinaan vetäjä on saattanut ottaa itse yhteyttä henkilöihin, jotka ovat olleet osallisina kuormittavassa tilanteessa. Vastajaat toivat esille huolta vetäjien riittävydestä ja heidän jaksamisestaan. Vastauksissa ilmeni, että vetäjien taakka kasvaa toisinaan oman työn ohella järjestetyistä useista puruista suureksi ja esitettiin tarve vetäjien työnohjaukselle.

Vastauksista ilmeni, että vastuun jako tilanteen arvioinnissa ja istunnon järjestämisessä oli epäselvä. Jokaisen subjektiivisen kokemuksen koettiin vaikeuttavan tilanteen ja purun tarpeen arviointia. Lisäksi on ollut epäselvää, kenen purkua pitäisi kuormittavan tilanteen jälkeen pyytää ja milloin työntekijä on oikeutettu purkuun. Tieto vastuunjaosta on ollut epäselvä ja joskus on koettu esiintyvän jopa yleistä vastuun välttelyä.

6.3.2 Osallistuminen

Kyselylomakkeen vastausten mukaan kaikille kuormittavassa tilanteessa olleille pitäisi järjestää mahdollisuus osallistua purkuistuntoon. Suurin osa vastaajista on sitä mieltä, että tämä myös toteutuu käytännössä. Joskus mahdollisuutta osallistua on tarjottu silloinkin, kun työntekijä ei ole purkua kokenut tarvitsevansa.

Käytäntö on se, että kaikki tilanteessa olleet osallistuvat, tai ainakin heidän toivotaan osallistuvan istuntoon, riippumatta siitä kokevatko itse istuntoa tarvitsevansa.

Osa hoitajista koki, että työntekijöiden osallistuminen istuntoihin on erittäin tärkeää, jopa velvollisuus. Toiset taas ajattelivat, että osallistumisesta pitäisi tehdä kaikille osallisille pakollista. Kaikki kuormittavassa tilanteessa olleet hoitajat eivät kuitenkaan koe istuntoja tarpeelliseksi tai eivät halua purkuihin osallistua. Pääsääntöisesti se, että kaikki eivät syystä tai toisesta purkuun osallistu, koettiin negatiivisena. Kokemus oli, että työtoverin puuttuminen purkuistunnosta vaikuttaa myös muiden tilanteessa olleiden toipumiseen.

Jotkut ihmiset kokevat ne tarpeettomiksi, eivätkä halua istuntoja. Ehkä joidenkin mielestä asioiden puinti ei ole tärkeää. Mielestäni ed. mainittu liittyy häpeään ja käsitykseen, että kyllä tässä pärjätään.

6.3.3 Muiden huomioon ottaminen

Kokemukseen defusing-menetelmän toimivuudesta vaikutti huoli riittävästä erilaisten ihmisten huomioon ottamisesta traumaattisten tilanteiden jälkeen. Nuorten tai kokemattomien hoitajien erityisestä huomioimisesta oli huolissaan iso osa vastaajista. Vastaajat kokivat, että koko työryhmä tulisi huomioida purun tarvetta arvioitaessa. Myös ne, jotka eivät ole olleet itse tilanteessa, mutta työskentelivät tapahtumahetkellä osaston tiloissa, voivat tarvita purkua tilanteen uhkaavuuden vuoksi. Muiden ammattiryhmien huomioimisesta toivottiin järjestelmällisempää niin, että muutkin kuin hoitohenkilökunnan jäsenet osallistuisivat purkuistuntoihin. Koska kaikki kokevat kuormittavuuden subjektiivisesti, kokivat hoitajat, että yksittäinen työntekijä saattaa jäädä huomiotta, kun purun tarvetta arvioidaan enemmistön näkökulmasta. Niille työntekijöille, jotka eivät vapaa-päivän takia pääse purkuistuntoon, toivottiin jonkinlaista yhteenvetoa tai muuta tapaa käsitellä tapahtunutta. Vastaajat pohtivat, että vaikka hoitajien traumaattisten tilanteiden purkuun on käytössä defusing-menetelmä, tulevatko kuormittavan tilanteen nähneet tai kokeneet potilaat huomioitua asianmukaisella tavalla.

Käyttö toimii paremmin henkilökunnan defusingiin liittyen. Potilaiden defusing ei ole yhtä systemaattista.

6.3.4 Järjestämisherkkyys

Purkuistuntojen järjestämisherkkyys oli olennainen tekijä vaikuttamassa kokemuksiin defusing-menetelmän toimivuudesta. Kokemukset tarpeen arvioinnin onnistumisesta ja istunnon järjestämisen herkkyydestä vaihtelivat. Osa vastaajista koki, että purkuistunnon järjestäminen on itsestäänselvyys ja se pidetään aina tarpeen mukaan. Kynnys menetelmän käyttöön koettiin matalaksi. Purkuistuntoja järjestetään herkästi huolehtien työhyvinvoinnista.

Kynnys menetelmän käyttöön hyvin matala. Herkästi kutsutaan ryhmä koolle – – Tarjotaan mahdollisuutta hyvin herkästi, tällä tavoin huolehditaan työntekijän hyvinvoinnista – – .

Osa vastaajista kuitenkin koki, että purkuistuntoja järjestetään sairaalassa vain vakavampien tilanteiden jälkeen. Osa vastaajista koki tarvetta purkuistuntojen pitämiseen myös sellaisissa tilanteissa, joissa purkua ei rutiininomaisesti järjestetä. Erityisesti väkivaltatilanteet koettiin tarpeellisiksi purkaa ohjatussa istunnossa joka kerta. Useassa vastauksessa esiintyi kehitysehdotus purun järjestämisestä herkemmin. Systemaattisempi käyttö vähentäisi yksilön vastuuta tarpeen arvioinnista. Tilanteen arvioinnin koettiin voivan olevan vielä tarkempaa ja toivottiin istunnon järjestämistä aina tarpeen ollessa epäseltävä. Parempana vaihtoehtona pidettiin istunnon järjestämistä liiankin herkästi, kuin korkea kynnystä sen järjestämiseen. Purun järjestämisherkkydessä koettiin olevan vaihtelua osastojen välillä.

– – mieluummin järjestettäisiin se ”liian herkästi”, kun ei ollenkaan tai liian myöhään. AINA, KUN KÄY MIELESSÄ, JÄRJESTÄ!

6.4 Kokemukset ja kehitysehdotukset jatkuvuuden varmistamisesta

Suurin osa kyselylomakkeiden vastausten kehitysehdotuksista liittyi defusing-menetelmän käytön jatkuvuuden varmistamiseen. Vastaajat toivovat purkuistuntojen olevan jatkossakin osana jokapäiväistä työtä. Menetelmän käytön uhkana jatkossa koettiin koulutettujen defusing-vetäjien määrä ja istuntojen järjestämisen väheneminen.

6.4.1 Defusing-istunnot osana työtä

Osa vastaajista koki menetelmän olevan vakiintunut ja automaattinen käytäntö, joka kuuluu osaksi työtä. Istunnot koettiin sopivaksi tavaksi purkaa työssä koettuja kuormittavia tilanteita. Menetelmää koettiin käytettävän osana henkilökunnan työhyvinvoinnin tukemista. Vastaajat kokivat työssään olevan paljon defusing-istunnon tarpeen arvioitiin johtavia tilanteita. Istuntojen järjestämisen koettiin vähentyneen aikaisempaan verrattuna. Vastaajat toivoivat, että istuntojen järjestäminen olisi aktiivista myös tulevaisuudessa.

Menetelmä on luonteva toimintatapa, sen käyttöä ei sen enempää ihmetellä tai kyseenalaisteta. Näppituntuma on, että menetelmä soveltuu hyvin työntekijöiden käyttöön meillä, hyvinvointia ja työkykyä tukemaan.

Vastaajien tietämyksessä liittyen ohjeisiin defusing-menetelmän käytöstä oli eroja. Osa sanoi toiminnan olevan hyvin ohjeistettua ja osa koki, ettei varsinaista ohjeistusta ollut tai se ei ollut tiedossa. Tietoa defusing-menetelmän käytöstä toivottiin näkyvämmäksi ja kaikkien saataville. Osalle vastaajista defusing-käsite oli epäselvä tai se sekoitettiin debriefing-käsitteen kanssa.

6.4.2 Defusing-vetäjät

Osa vastaajista koki, että koulutettuja defusing-vetäjiä on sairaalassa riittävästi. Osa vastaajista taas kuvasi vetäjiä olevan vähän ja ilmaisi, että koulutettujen vetäjien määrä on vähentynyt, eikä uusia vetäjiä ole koulutettu lähteneiden tilalle. Koulutusta toivottiin lisää sekä vanhoille että uusille vetäjille, aiemmin koulutetut voisivat päivittää tietojaan

ja taitojaan. Vetäjien määrän lisääntyminen helpottaisi istuntojen järjestämistä, keventtäisi vetäjille istunnoista aiheutuvaa taakkaa ja toisi vaihtelua ryhmien vetäjiin.

Nyt näkyy henkilökunnan vaihtuvuus ja rakoilu yhteistoiminnassa. Siispä koulutusta pitää olla koko ajan, kymmenen vuoden välein ei riitä!

Työntekijöiden vaihtuessa ja siirtyessä muihin tehtäviin ja muualle olisi tärkeää kouluttaa uusia vetäjiä ja entisetkin vetäjät voisivat kaivata koulutuksen tuomaa tukea ja uudistumista.

Vastaajien kokemukset olivat ristiriitaisia liittyen tietoon mahdollisista vetäjistä ja heidän yhteystiedoistaan. Osa vastaajista kertoi vetäjien nimien yhteystietoineen olevan helposti saatavilla. Osa taas toivoi yhteystietojen päivittämistä ajankohtaisiksi ja yhteystietolistan laittamista esille jokaiselle osastolle yhteisesti tiedettyyn paikkaan. Jotta koulutettujen vetäjien ammattitaito säilyisi, tulisi heidän kaikkien olla käytettävissä purkuistuntojen vetämistä varten.

6.5 Tulosten yhteenveto

Yleisesti defusing-menetelmä koettiin toimivaksi, mutta sen käytön jatkumista aktiivisena pidettiin epävarmana. Kokemukset istunnoista olivat lähes poikkeuksetta positiivisia. Osa vastaajista koki purun tarpeen arvioinnin toimivana ja riittävänä, mutta toisaalta toivottiin selkeämpää ohjeistusta ja herkempää reagointia kuormittaviin tilanteisiin. Istuntojen vetäjät saivat vastauksissa pääosin kiitosta aktiivisesta ja asianmukaisesta toiminnasta. Kollegojen tuki ja tapahtumien läpikäynti koettiin hyödylliseksi kuormittavasta tilanteesta toipumisessa. Vastaajat kokivat istuntojen auttavan työhön palaamisessa ja tilanteesta voitiin purkuistunnon avulla oppia. Käytännön järjestelyt koettiin toimivaksi, mutta työterveyshuollon aktiivisempaa osallistumista toivottiin.

7 POHDINTA

Tarkoituksenamme oli tuottaa opinnäytetyö, joka antaa luotettavaa, todenmukaista ja hyödyllistä tietoa hoitajien kokemuksista liittyen defusing-menetelmän käyttöön. Työn tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa. Opinnäytetyömme tehtävinä oli saada tietoa hoitajien kokemuksista liittyen defusing-menetelmään ja sen käytön kehittämiseen. Opinnäytetyön aineistosta saimme paljon tietoa hoitajien kokemuksista, käsityksistä ja tiedoista liittyen jälkipurkumenetelmän käyttöön heidän työpaikallaan. Aineiston pohjalta pystyimme luomaan yleisen kuvauksen siitä, mikä menetelmän käytössä hoitajien kokemusten mukaan toimii ja mitä osa-alueita voisi kehittää.

7.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Sekä opinnäytetyömme tulosten perusteella että käsittelemissämme tutkimuksissa traumaattisen tilanteen jälkipurku ja jälkipuinti koettiin yleisesti ottaen hyödylliseksi. Tutkimukset debriefing-menetelmän vaikuttavuudesta ovat osana tämän työn argumentointia, koska defusing-menetelmään liittyen tutkimusten määrä on suppea. Tulosten perusteella defusing-menetelmä koettiin tärkeäksi osaksi työtä ja työssä jaksamista. Tulosta tukee Raitasen (2007) tekemä psykologi Jukka Jylhän haastattelu, jossa tämä toteaa välittömien jälkipurkujen pitävän yllä työkuntoa. Suurin osa kyselymme vastaajista koki jälkipurkuistunnot hyödylliseksi toiminnaksi, joka auttoi jaksamaan ja jatkamaan työssä traumaattisen tilanteen jälkeen. Suurin osa vastaajista koki defusing-istunnoista olevan hyötyä, osa taas ei tuntenut niitä tarpeellisiksi tai koki, että istunnot olivat yhdentekeviä. Samansuuntaisia tuloksia esiintyi Järvelinin (2011, 157, 161-162, 177) akateemisessa väitöskirjassa, jossa defusing ja debriefing koettiin tärkeäksi vielä vuosi traumaattisen tilanteen jälkeen. Jälkipuinnilla, asioiden läpikäynnillä ja psykologisella avulla koettiin olevan suuri merkitys toipumiselle traumaattisen tilanteen jälkeen.

Hyllinen (2008, 27) puolestaan kertoo debriefingin olevan tärkeä tapa jäsentää tapahtunutta ja käydä läpi tunteita ja tapahtumia. Vainikaisen (2010, 61, 63) kirjallisuuskatsauksen merkittävin löydös oli työntekijöihin kohdistuva jälkipuinnin hyötynäkökulma. Jälkipuinnilla oli positiivinen vaikutus hyvinvointiin ja työkykyyn sekä kriisin oireiden

lievittymiseen ja vähenemiseen. Kristian Wahlbeck (2005, 241-242) kirjoittaa artikkelissaan varhaisen jälkipuinnin hyödyn epävarmuudesta ja arvioi, että tietyissä tilanteissa siitä voi olla jopa haittaa. Wahlbeck kyseenalaistaa jälkipuinnin järjestämisen syitä ja esittää, että varhaisen jälkipuinnin käytöstä sellaisenaan tulisi kriisityössä luopua. Toisaalta hän kuitenkin toteaa, että vaikka menetelmä ei onnettomuuksien uhrien hoitoon soveltuisi, sitä voitaisiin yhä käyttää ammattihenkilöiden työn osana. Vaikka tulokset kriisityön vaikuttavuudesta kokonaisuudessaan olivat hyvin ristiriitaisia, niin pelastushenkilökunnan ja muiden vastaavien työntekijäryhmien kohdalla jälkipuinti oli koettu myönteiseksi.

Kyselymme tulosten perusteella defusing-istunnon järjestäminen ja siihen osallistuminen koettiin positiivisena. Valtaosa vastaajista koki käytännön järjestelyjen sujuvan ongelmitta, mutta poikkeuksiakin löytyi. Osa hoitajista koki järjestämisherkkyudessa suuria ongelmia, kuten epäselvyyttä järjestämisen vastuusta ja purun tarpeen arvioinnista. Jälkipurun ja jälkipuinnin järjestäminen ei aina onnistu ongelmitta, sillä se saattaa koskea suuriakin ihmismääriä. Järvelin (2011, 207) kuvaa tutkielmassaan istuntojen järjestämistä suuremmassa mittakaavassa, joka aiheuttaa paineita ohjeiden mukaan järjestettävälle istunnolle. Samalla tavalla teettämässämme kyselyssä tuotiin esiin joskus liian suuriksi kasvaneet jälkipurkuryhmät.

Opinnäytetyöhömmme osallistuneet hoitajat kokivat pääsääntöisesti, että osallistuminen purkuistuntoihin on esimiehen taholta mahdollistettu hyvin. Järvelinin (2011, 204-205) väitöskirjassa tutkitut kokivat, että järjestämällä purkukeskusteluja työnantaja ilmaisi arvostavansa alaisiaan ja näiden työtä. Kyselymme vastauksissa korostettiin ulkopuolisen vetäjän merkitystä tuomassa istuntoon objektiivisuutta. Sama havainto oli myös Hyllisen (2008, 28) tutkielmassa, sillä ulkopuolinen vetäjä loi turvallisuutta ja vapautta jakaa traumaattisia kokemuksia.

Vainikaisen (2010, 61, 63) katsauksesta löytyi myös yhtymäkohta työmme kehitysehdotukseen. Tuloksissa painotettiin laadukkaan kriisityön toteutuvan vain asianmukaisten työtapojen ja niiden kehittämisen sekä arvioinnin ja työntekijöiden riittävän koulutuksen kautta. Opinnäytetyössämme pääasiallisena kehittämistarpeena esille nousi uusien defusing-vetäjien kouluttaminen sekä selkeämpi ohjeistaminen liittyen purun tarpeen arviointiin. Esiin nousi ristiriitoja, sillä osa koki ohjeet selviksi ja osa epäselviksi. Osa vastausten ristiriitaisista kokemuksista saattaa selittyä eroilla toimintatavoissa osastojen

välillä. Myös Järvelinin (2011, 178-180, 203) tutkielman mukaan koulutukselle, liittyen jälkipuintiin, traumaattiseen stressiin ja traumoihin, olisi tarvetta.

Hoitajat pelkäävät menetelmän käyttämisen jatkuvuuden ja kehittymisen puolesta ja myös Hyllisen (2008, 37-38, 41) tutkimuksessa pelko toiminnan loppumisesta tuli esiin. Hän painottaa tuloksissaan myös, että debriefing-vetäjien jatkuva koulutus ja tiedon-saanti ovat edellytys debriefing-toiminnassa pärjäämiselle. Resurssien riittämättömyys ja istuntojen vetäjien vähäisyys lisäävät tilanteen kuormittavuutta sekä rajoittavat ja saattavat jopa lopettaa toiminnan kokonaan. Hyllisen haastattelemat debriefing-istuntojen vetäjät kokivat tehtävänsä raskaaksi, koska toiminta tapahtui oman tavallisen työn rinnalla. Tämä tukee kyselyssä saamiamme tuloksia siitä, että usein toistuvat purkuistunnot saattavat aiheuttaa kuormitusta vetäjille tapahtuessaan oman työn ohella.

Kyselyyn vastanneet hoitajat olivat huolissaan myös muiden huomioinnista avun saannin suhteen. Esimerkiksi potilaiden ja muiden työntekijöiden kanssa keskustelu ja asioiden läpi käynti koettiin tärkeäksi. Järvelinin (2011, 205) tutkielmasta nousee myös huoli kaikkien tilanteessa mukana olleiden huomioimisesta. Myös defusingin ja debriefingin riittävyys tuli esiin niin Järvelinin tutkielmassa kuin tuloksissamme, esimerkiksi työterveyshuollon mukanaoloa pidettiin tärkeänä. Avun saannin ei tulisi loppua jälkipurkuun ja jälkipuintiin, vaan tarpeen vaatiessa muita auttamiskeinoja ja mahdollisuuksia tulisi olla käytössä. Tulosten perusteella hoitajat toivovat työterveyshuollon aktiivisempaa mukana oloa sekä johtoportaan osallistumista prosessiin.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä tietoa defusing-menetelmän käytöstä ja sitä kautta auttaa menetelmän kehittämässä. Pyrimme tuomaan saamamme tiedon mahdollisimman hyvin esille työelämän yhteistyötaholle ja opinnäytetyömme kyselyyn osallistuneille hoitajille. Yhtenä opinnäytetyömme tavoitteena oli antaa sen tekijöille käytännön harjoitusta valitun tutkimusmenetelmän käytöstä ja raportoinnista yleisten ohjeiden mukaan. Opinnäytetyönprosessin aikana harjaannuimme paitsi valitsemamme tutkimusmenetelmän käytössä, myös eri tiedonhakumenetelmien hyödyntämisessä ja saimme lisäksi paljon tietoa liittyen kriisihoitoon ja psyykkiseen kuormittavuuteen.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista ja aiheen valintaa olimme molemmat lukeneet Salli Saaren teoksen *Kuin salama kirkkaalta taivaalta*. Defusing-menetelmään liittyen meillä ei ollut varsinaisia ennakkoajatuksia tai mielipiteitä, mikä osaltaan vahvistaa työn luotettavuutta (Metsämuuronen 2001, 50). Lähteitä lukiessamme ja tutkiessamme saimme paljon ristiriitaista tietoa jälkipurun ja -puinnin hyödyistä ja haitoista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140.) Opinnäytetyöprosessin aloitimme maaliskuussa 2012 ja se valmistui maaliskuussa 2013. Prosessi sujui suunnitellun aikataulun mukaisesti. Tämän opinnäytetyön tekijöistä kummallakaan ei ollut aikaisempaa kokemusta kyseisen tutkimusmenetelmän käytöstä tai vastaavasta opinnäytetyöprosessista, mikä saattaa osaltaan heikentää työn luotettavuutta. Työ on tehty alusta loppuun yhdessä. Erityisesti laadullisessa tutkimuksessa on hyvä, jos tiedonkeruussa on kaksi tutkijaa. (Bowling 2008, 375.) Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että tekijöitä oli kaksi, mikä mahdollisti dialogin aineistosta ja analysoinnista (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613). Kirjallista raporttia on tehty jatkuvasti työn edetessä kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään kuuluvan prosessikirjoittamisen tavan mukaan (Vilka 2007, 173-174).

Opinnäytetyömme tiedonantajina oli useita hoitajia, joiden oikeuksista tuli huolehtia (Hirsjärvi ym. 2009, 24-25). Heillä oli oikeus kieltäytyä osallistumasta missä tahansa kyselyn vaiheessa. Jokainen sai etukäteen osastolleen opinnäytetyöstä tiedotteen (liite 2), jossa selvitettiin työn vaiheet, tarkoitus, tehtävät ja tavoitteet sekä osallistujien asema kyselyssä. Tiedotteessa kerrottiin myös tulosten julkaisusta ja niihin tutustumisen mahdollisuudesta. Jokainen hoitaja osallistui kyselyyn vapaaehtoisesti ja anonyymiyden suojassa. Kyselylomakkeen täyttivät 37 hoitajaa. Hoitajat osallistuivat kyselyyn sattumanvaraisesti työvuorojen sekä defusing-istuntojen osallistumisen perusteella, eli he olivat kohdejoukkoa opinnäytetyömme tarkoituksen mukaisesti. Kyselypäivämäärät valittiin vasta jo olemassa olevan työvuorosuunnitelman ollessa käytössä, joten kyselyyn osallistuvia ei ole näin voitu etukäteen sopia. Tiedotteen lisäksi kyselypäivänä jokainen osallistuja sai suullisen informaation, jossa kerroimme työstä, sen aikataulusta sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Ennen kyselyä osallistujat täyttivät kirjallisen suostumuksen (liite 3) osallistumisesta opinnäytetyöhömmme. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.) Luotettavuutta lisää osaltaan se, että opinnäytetyöntekijät olivat henkilökohtaisesti paikalla kyselyä toteutettaessa. Näin oli mahdollista varmistaa kyselyn toteutuvan suunnitellusti. (Vilka 2007, 109.)

Aineistosta kävi ilmi, että käsitteet debriefing ja defusing eivät ole kaikille vastaajille täysin selviä. Meillä oli käsitys, että defusing-menetelmä on kyseisessä psykiatrisessa sairaalassa yleisesti käytössä ja että kaikki vastaajat ovat osallistuneet istuntoihin. Tästä syystä emme kokeneet tarpeelliseksi kertoa vastaajille defusing- ja debriefing-käsitteistä ennen kyselyä. Vastaajille annettiin mahdollisuus esittää kysymyksiä missä tahansa työn vaiheessa, mutta kukaan ei tarkentavia kysymyksiä tehnyt. Tutkija-tiedonantajasuhte ei siis toiminut saumattomasti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141.)

Opinnäytetyön materiaali kerättiin kyselylomakkeilla (liite 1). Kyselylomake on tutkimusmenetelmänä luotettava ja paljon käytetty (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24). Kyselylomake valikoitui tiedonkeruumuodoksi, koska se mahdollisti kattavan vastaajien määrän. Koska kyselylomakkeessa vastaukset saattavat jäädä niukoiksi, eikä vastausta voida esimerkiksi tarkentaa niin kuin haastatteluissa, halusimme vastaajia olevan riittävästi. Kyselylomakkeen valmistuttua ja luvan saatuaamme se testattiin samanarvoisella kohdejoukolla ennen virallisia kyselypäiviä. Lomakkeessa oli seitsemän avointa kysymystä, jotka suunniteltiin vastaamaan opinnäytetyömme tehtäviin. Kysely toteutettiin kahtena päivänä ryhmätilanteessa niin, että kyselypäivien välissä oli viikon tauko. Kyselyyn vastaamiseen varattiin tunti aikaa, jolloin hoitajat pystyivät vastaamaan siihen työaikaan. Kysely toteutettiin heidän työpaikallaan tutussa ympäristössä. Jaoimme heille kynät, kyselylomakkeet, lupalomakkeet ja kirjekuoret. Keräsimme lupalomakkeet heti kyselyn alussa erilliseen kuoreen, jolloin niitä ei voitu yhdistää vastauskuoriin. Hoitajat saivat lomakkeen täytettyään laittaa ne itse suljettaviin kirjekuoriin ja palauttaa ne samaan paikkaan muiden kuorien kanssa. Olimme itse tiedottamassa kyselystä, valvomassa kyselytilannetta ja keräämässä vastauskuoret pois. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72-73, 140.) Olimme tarkkaan pohtineet kyselylomakkeen rakennetta, sen kysymyksiä sekä aineiston keräämiseen ja sen läpikäymiseen liittyviä seikkoja, jotta prosessi etenisi luotettavuutta ja eettisyyttä kunnioittaen. Tämän vuoksi työ toteutettiin mainitsematta organisaatioita, yhteistyökumppaneita ja opinnäytetyöhön osallistujat vastasivat anonyymisti. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24.)

Kyselylomakkeet analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. 37 lomakkeesta analysoimme 35. Valintamme perustui luotettavuutta ja tutkimuseettisyyttä koskeviin ohjeisiin. Osallistujien anonymiteetin säilymisen takia jätimme analysoimatta sellaiset kyselylomakkeet, joita ei palautettu suljetuissa kuorissa sovittuna ajankohtana. Analysoinnin ulkopuolelle jätettiin myös ne lomakkeet, joiden sisällön arvioitiin perustuvan

toisarvoiseen tietoon, eikä vastaajan omiin kokemuksiin. (Tuomi 2008, 143-146.) Osallistujien vastaukset olivat selvästi luettavissa, emmekä joutuneet jättämään analysoinnin ulkopuolelle aineistoa käsialan tulkinnanvaraisuuden vuoksi. Vastausten tulkinnanvaraisuus väheni, koska avoimissa kysymyksissä vastaajat voivat käyttää omia sanamuotojaan (Bowling 2008, 341). Osallistujien suorien lainausten käyttö lopullisessa raportissa osoittaa yhteyden tekemiemme johtopäätösten ja alkuperäisen aineiston välillä (Janhonen & Nikkonen 2003, 36-37).

Tuloksia analysoitaessa täytyy muistaa, että kyselyyn vastanneilla hoitajilla on taustalla eripituisia työuria psykiatrisessa hoitotyössä ja kyseisessä sairaalassa. Kun vastaajat kertoivat kyselyssä kokemuksiaan purkuistunnoista ja menetelmän toimivuudesta, emme voi olla varmoja mitkä kokemukset liittyvät viimeaikaisiin tapahtumiin ja mitkä aikaan, jolloin käytännöt ovat mahdollisesti olleet erilaiset. Tästä syystä oli tärkeää numeroida kyselyn vastauskaavakkeet ja vastauksista irrotetut ilmaukset, jotta tuloksia analysoitaessa oli mahdollista painottaa niitä seikkoja, jotka ilmenivät useamman eri vastaajan lomakkeessa.

Opinnäytetyömme kyselyyn osallistuneet hoitajat eivät saaneet mahdollisuutta lukea ja tarkastaa aineistosta muodostettuja johtopäätöksiä ennen raportin julkaisua. Tämä saattaa osaltaan heikentää tulosten luotettavuutta, mutta tällä tavoin halusimme huolehtia osallistujien anonymiteetin säilymisestä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142.)

Lähteiden hakeminen osoittautui todella haastavaksi, sillä sekä suomen- että englanninkieliset lähteet defusingista osoittautuivat vähäisiksi, tai sitten tieto oli hajanaista. Lähteitä löytyi 1980-luvulta lähtien, joten työtä tehdessämme jouduimme pohtimaan lähteiden luotettavuutta. Defusing-menetelmä on vähän tutkittu aihe, etenkin ammattiryhmiin kohdistuvaa tutkimusta defusingin tai debriefingin käytöstä löytyi yllättävän niukasti. Kriiseistä sekä traumaattisista tilanteista ja niiden käsittelystä on paljon tietoa kirjallisuudessa, mutta näkökulmana on usein hoitotyön ammattilainen auttajan asemassa. Hyvin vähän löytyy tietoa siitä, kuinka trauman kokenutta ammattihenkilöä, varsinkaan hoitajaa, voidaan auttaa. Suomessa toteutettuja ajantasaisia kriisi- ja traumatutkimuksia, jotka pärjäisivät kansainvälisesti, ei ole tehty. Harvat suppeat tutkimukset joita Suomessa on tehty, ovat käsitelleet palo- ja pelastushenkilöstön kokemuksia debriefingistunnoista. (Hynninen 2010, 69, 73, 79.)

Yhtenä tärkeimpänä lähteenä käytimme Jeffrey Mitchellin ja George Everlyn teosta *Critical Incident Stress Debriefing*, joka on vuodelta 2001. Vaikka teos on vanha, on se työmme kannalta merkittävä, sillä siinä käsitellään defusingia laajasti sen kehittäjän näkökulmasta. Myös Dyregrovin vuonna 1994 ilmestynyt kirja *Katastrofipsykologian perusteet* on yksi lähdekirjoistamme. Hänen teoksensa on mukana siksi, että pidimme tärkeänä mainita hänet defusing-menetelmän Eurooppaan ja pohjoismaihin tuojana. Näitä teoksia pidimme merkittävinä siksi, että niiden tekijät nousivat esille useissa uudemmissa lähteissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 159.)

7.3 Opinnäytetyön etiikka

Niin tutkimuksissa kuin opinnäytetoissäkkin tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa tiedeyhteisön yhteisten toimintatapojen noudattamista eli huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä tulosten esittämisessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä eettiset näkökulmat ja hyvä tieteellinen käytäntö on otettu huomioon prosessin jokaisessa vaiheessa. Toimintatavoissa tulee ottaa kunnioittaen huomioon myös muut tutkijat ja heidän tutkimustuloksensa ja saavutuksensa. Kaikenlainen vähättely, puutteellinen viittaaminen ja harhaanjohtava raportointi loukkaavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Tässä työssä kunnioitimme käyttämiämme tutkimuksia, tutkijoita ja muita lähteitä muuttamatta heidän tuottamaansa tietoa ja mainitsimme heidät asianmukaisesti viittauksissa. Tutkimusta tehdessä tulee käyttää eettisesti kestäviä ja tutkimuksen mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös avoimuus ja julkisuus, tutkimustulosten tulisi siis olla kaikkien niistä kiinnostuneiden saatavilla. Opinnäytetyölle haettiin asianmukaisesti lupa. Työn raportointi toteutettiin Tampereen ammattikorkeakoulun laatimien raportointiohjeiden mukaan ja julkaistaan Theseus-tietokannassa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Hirsjärvi ym. 2009, 23-24; Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133; Tuomi 2008, 143.)

Työn tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti, tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Työssä tulee olla myös selvitys työryhmän osuudesta, vastuusta ja oikeuksista työhön ja siihen kuuluvaan muuhun materiaaliin. Mahdollisesta rahoituksesta tai muista tutkimuksen kannalta tärkeistä asioista tulee raportoida. Vastuu työn etiikasta on tekijöillä ja työryhmän johtajalla. (Tuomi & Sarajärvi

2009, 133.) Opinnäytetyötä tehdessämme käytimme kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Taustatiedon hankinnassa käytimme apuna tiedonhankintaan erikoistuneen ammattilaisen ohjausta. Opinnäytetyötä ja sen etenemistä on koko prosessin ajan ollut ohjaamassa sekä opinnäytetyön ohjaaja, että nimetyt ammattilaiset työelämän yhteistyötaholta. Näin olemme varmistaneet työn asianmukaisen laadun ja uskottavuuden sekä tarkoituksenmukaisuuden. Opinnäytetyön rahoituksesta vastasivat kokonaisuudessaan tekijät. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme pyrkineet toimimaan ekologisesti ja esimerkiksi välttämään turhaa paperin käyttöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7; Hirsjärvi ym. 2009, 23-24.)

Laadullisessa tutkimuksessa etiikka ja sen pohdinta korostuu. Kyseessä on ihmisten kokemusten selvittäminen ja kvalitatiivinen tutkimus toteutetaan usein läheisessä vuorovaikutussuhteessa heidän kanssaan. Nimettömyys ja osallistuvien suojaaminen tulee konkreettisemmin näkyviin, kun tiedonantajien kanssa ollaan henkilökohtaisesti tekemisissä. Kaikissa tutkimuksissa on varmistettava, ettei tiedonantajille aiheudu haittaa tai kipua. Tämän opinnäytetyön lomakkeen kysymykset oli muotoiltu niin, että niillä saataisiin mahdollisimman kattavasti tietoa, mutta ne eivät menisi liian syvälle hoitajien yksittäisiin kokemuksiin tai niistä aiheutuneisiin tuntemuksiin. Osallistujien anonymiteetistä huolehdittiin monin tavoin. (Tuomi 2008, 145.)

7.4 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusideat

Tässä opinnäytetyössä saatujen tulosten perusteella työelämän yhteytenä toimineen sairaalan on mahdollista tarkastella käytössä olevan defusing-menetelmän toimivuutta ja mahdollisesti suunnitella sen käytön kehittämistä tulevaisuudessa. Työn tulokset tuovat raportin muodossa tietoa niin hoitotyön ammattilaisille kuin alan opiskelijoillekin. Prosessin aikana saimme itse paljon lisää tietoa niin kriisihoidosta, defusing-menetelmästä kuin laadullisen tutkimusmenetelmän käytöstäkin. Tämän opinnäytetyön perusteella saatuja tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää jatkossa taustana uudelle tutkimukselle tai opinnäytetyölle (Kylmä ym. 2003, 614).

Saamamme aineiston ristiriitaisuuden vuoksi olisi hyödyllistä selvittää miten esimerkiksi työkokemuksen määrä vaikuttaa työntekijän henkilökohtaiseen purun tarpeeseen kuormittavan tilanteen jälkeen. Lisäksi voitaisiin selvittää onko työntekijän mahdollista

jossain määrin tottua työssä kohdattaviin yllättäviinkin traumaattisiin tilanteisiin ja vaihteleeeko jälkipurun tarve tai vaikuttavuus eri osastojen välillä esimerkiksi sen mukaan, kuinka usein vastaavia tilanteita osastolla tapahtuu. Käytännön tutkimus defusing-istuntojen konkreettisista vaikutuksista verrattuna ryhmään, joka ei ole saanut jälkipurkua olisi vahvasti tutkimusetiikan vastaista. Jos defusingin toimivuutta ja kehittämistä tutkittaisiin nimenomaan purun vetäjien näkökulmasta, voitaisiin saada erilaisia kokemuksia ja ideoita. Tässä opinnäytetyössä kysely oli kohdistettu sairaalan henkilökunnasta nimenomaan hoitajille, joten vastaavaa selvitystä voisi tehdä myös muiden ammattiryhmien osalta. Lisäksi voitaisiin tutkia kuinka äkillisen tilanteen kohtaaminen vaikuttaa sairaalan potilaisiin ja miten heitä voitaisiin yhä paremmin huomioida tilanteen jälkeen.

LÄHTEET

- Bowling, A. 2008. Research methods in health. Investigating health and health services. 2.painos. Trowbridge: Cromwell Press Limited.
- Dyregrov, A. 1994. Katastrofipsykologian perusteet. Tampere: Vastapaino.
- Hammarlund, C-O. 2010. Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. 2. päivitetty painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, S. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Heponiemi, T., Sinervo, T., Kuokkanen, L., Perälä, M-L., Laaksonen, K., & Elovainio, M. 2009. Sairaanhoidtajien kokema väkivalta ja halu vaihtaa työtä. Tutkiva hoitotyö Vol. 7. 1/2009, 11-19.
- Hyllinen, L-K. 2008. Kunnallisen kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Hynninen, T. 2010. Millaista arviointitietoa suomalaisen kriisityön käytännön toivuudesta, vaikutuksista ja vaikuttavuudesta on koottu? Psykologia 45 (01). Liite 3. Psykologinen työ akuuteissa kriiseissä -suositus hyvissä käytännöissä, 69-80. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1496220>
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Järvelin, J. 2011. Poliisin työturvallisuudenjohtamisen toimivuus kriisitilanteiden yhteydessä. Kolme kouluampumistapausesimerkkiä. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Kinchin, D. 2007. A Guide to Psychological Debriefing. Managing Emotional Decompression and Post-Traumatic Stress Disorder. London: Jessica Kingsley publisher.
- Kiviniemi, L., Läksy, M-L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U-M & Vuokila-Oikkonen, P. 2007. Minä mielenterveystyöntekijänä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Katsaukset. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 119 (7). 609-615. <http://www.terveysportti.fi/>
- Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Linnainmaa P., Innamaa, M. & Honkala, L. 1999. Mielenterveystyö ja opetus - matkalla kohti muutosta. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2011. Psykiatria. 5.-6. painos. Helsinki: Duodecim.

- Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 2. tarkistettu painos. Viro: International Methelp Ky.
- Mitchell, J. & Everly, G. 2001. Critical Incident Stress Debriefing. An operations manual for CISD, Defusing and other group crisis intervention services. 3.painos. Ellicott City, Maryland: Chevron Publishing Corporation.
- Nieminen, A. 2007. ”Mitään todella olennaista ei kuitenkaan jäänyt puuttumaan.” Debriefing vapaaehtoistyöntekijöiden kertomana. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Nurmi, L. 2006. Kriisi, pelko, pakokauhu. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Piispa, M. & Hulkko, L. 2010. Työväkivallan riskiammatit. Työturvallisuuden raporttisarja 1/2010. Työturvallisuuskeskus.
Tyovakivallan_riskiammatit_raportti_1_2010_TTK.pdf
- Pitkänen, A. 2003. Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Pitkänen, A., Välimäki, M. & Laijärvi, H. 2005. Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä. Hoitotiede Vol. 17. 4/2005, 239-247.
- Raitanen, R. 2007. Traumatisoituminen työssä ja arkielämässä. Julkaistu 20.11.2007. Yksilöstä Yhteisöön. 11/2007. <http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/>
- Saari, S. 2003. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. 3.painos. Helsinki: Otava.
- Saari, S. 2012. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. 6. painos. Helsinki: Otava.
- Tiihonen, K., Vehviläinen-Julkunen, K., Nikkonen, M. ja Vuoria, O. 2009. Väkivallan esiintyminen ja vaikutukset oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä. Tutkiva hoitotyö Vol. 7 1/2009, 4-9.
- Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt. 2009. Käypä hoito -suositus. Päivitetty 24.8.2009. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettu 15.11.2012. <http://www.kaypahoito.fi>
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue - Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. 2. painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. 2008. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 4.painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Julkaistu 14.11 2012. Helsinki. Luettu 12.2.2013. www.tenk.fi

Vainikainen, M-P. 2010. Akuutin kriisityön vaikuttavuus tutkimusnäytön valossa. *Psykologia* 45 (1). Liite 2 artikkeliin Psykologinen työ akuuteissa kriiseissä: suositus hyvistä käytännöistä. Suomen Psykologiliiton ja Suomen psykologisen Seuran Tieteellinen neuvottelukunta. 51-68. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1496216>

Vilka, H. 2007. Tutki ja kehitä. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Vuorila-Kemilä, A. Stengård, E. Saarelainen, R. & Annala, T. 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö: Yhteistyötä ja kumppanuutta. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Wahlbeck, K. 2005. Onko varhaisesta jälkipuinnista hyötyä vai haittaa? Kriittinen arviointi auttamishalun jaloissa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121 (3), 241-242.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeessa käytetyt kysymykset

1. Miten koet defusing-menetelmän käytön tässä sairaalassa?
2. Miten koet defusing-istuntojen käytännön toteutuksen tässä sairaalassa?
(paikka, aika, ryhmän koko, ryhmän vetäjät tms.)
3. Oletko kokenut defusing-istuntojen vaikuttavan työtehtäviin palaamiseen kuormittavan tilanteen jälkeen? Miten?
4. Millaiset tilanteet ovat edeltäneet defusing-istunnon järjestämistä?
5. Miten kehittäisit/muuttaisit defusing-menetelmän käyttöä tässä sairaalassa?
6. Oletko päässyt osallistumaan defusing-istuntoon, jos olet kokenut sitä tarvitsevasi?
Jos et, miksi?
7. Tähän voit kirjoittaa muuta kommentoitavaa defusing-metelmästä, sen käytöstä tässä sairaalassa tai tästä kyselystä.



Lokakuu 2012

Hyvä hoitaja!

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmе, jonka tarkoituksena on selvittää hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan lomakekyselynä. Koska tarkoituksenamme on selvittää hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä, osallistuu tutkimukseen ainoastaan hoitajia. Hoitajat valikoituvat kyselyyn defusing-istuntoihin osallistumisen ja työvuorojen perusteella, esimiehenne suorittaa valintaprosessin työvuorojen perusteella. Kysely toteutetaan kahtena päivänä, mutta kuitenkin niin, että Teidän tarvitsee osallistua niistä vain toisena. Kyselyyn vastaamiseen on varattu aikaa tunti, kysely toteutetaan työajallanne, joko vuoron alussa tai lopussa. Ennen kyselyn alkua käymme lomakkeen läpi, kysymyksiä saa esittää ennen vastaamista ja sen aikana. Olemme paikalla koko vastaamisprosessin ajan. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä.

Toivomme Teiltä monipuolisia ja kuvaavia vastauksia, esimerkkejä ja mielipiteitä liittyen defusing-menetelmän käyttöön työpaikallanne. Näin saamme hyödyllistä tietoa kyseisen menetelmän käytöstä hoitajien näkökulmasta.

Opinnäytetyön valmistuttua kyselylomakkeilla kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus - tietokannassa, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ole muuta sovittu. Tuloksia pyritään mahdollisuuksien mukaan esittelemään myös työpaikallanne kevään 2013 aikana.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstämme, vastaamme mielellämme.

Opinnäytetyön tekijät:

Milla Keränen
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
milla.keranen@health.tamk.fi

Iita-Maria Lappalainen
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
iita-maria.lappalainen@health.tamk.fi

Liite 3. Suostumus



DEFUSING-MENETELMÄ PSYKIATRISISSA SAIRAALASSA HOITAJIEN KOKEMANA

Olen saanut sekä kirjallista, että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää hoitajien kokemuksia defusing-menetelmän käytöstä psykiatrisessa sairaalassa, ja Minulla on mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä tekijöille.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista, ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 4. Tutkimustaulukko

1 (4)

Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne	Tarkoitus, tehtävät/ ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Kirsi Tiihonen, Katri Vehviläinen-Julkunen, Merja Nikkonen & Osmo Vuorio</p> <p>Väkivallan esiintyminen ja vaikutukset oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä (2009)</p> <p>Pro gradu -tutkimus, 2005.</p> <p>Julkaistu artikkelina: Tutkiva hoitotyö, maaliskuu 2009.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja selittää Niuvanniemen sairaalan henkilökunnan kokemuksia väkivallan esiintymisestä ja vaikutuksista työssään.</p> <p>Tutkimusongelmat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Millaista väkivaltaa esiintyy oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä? 2. Mitä vaikutuksia väkivallalla on henkilöstöön? <p>Tavoitteena oli saada tietoa väkivallan esiintymisestä Niuvanniemen sairaalassa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin Survey of Violence Experienced by Staff-kyselylomakkeella, joka sisälsi sekä strukturoitua että avoimia kysymyksiä. Tutkimukseen osallistui miehiä 57%, n=125 ja naisia 43%, n=96 Niuvanniemen sairaalan kaikilta osastoilta.</p> <p>Aineisto kerättiin syksyllä 2004.</p> <p>Aineisto analysoitiin SPSS 11.5-tilasto-ohjelmalla.</p>	<p>Suurin osa (79%) vastaajista oli kokenut potilaiden osalta sanallista häirintää ja yli puolet (58%) uhkailua.</p> <p>54% vastaajista oli kokenut fyysistä väkivaltaa potilaiden taholta.</p> <p>Nykyisessä työtehtävässään fyysisen väkivallan uhriksi oli joutunut 71% vastaajista.</p>
<p>Hyllinen Leena-Kaisa</p> <p>Kunnallisen kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta (2008)</p> <p>Pro gradu -tutkielma, toukokuu 2008.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kunnallisen kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta.</p> <p>Tutkimustehtävät:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuvata kunnallisen kriisiryhmän jäsenten debriefing-toimintaan osallistumisen lähtökohdat 2. Kuvata debriefing-ryhmän jäsenten kokemuksia toiminnassa jatkamisen edistävistä ja estävistä tehtävistä 	<p>Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin, johon osallistui yhden terveysaseman koko kriisiryhmä, 12 henkilöä.</p> <p>Aineisto kerättiin maaliskoukokuussa 2007.</p> <p>Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan tärkein tavoite on traumaattisten tapahtumien käsittely.</p> <p>Toiminnan jatkumisen kannalta tärkeäksi koettiin myös toiminnan organisointi.</p> <p>Tutkimuksen tuloksissa uskottiin kysynnän kasvuun, ja sen myötä debriefingin jatkuvuuteen.</p>

(jatkuu)

Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne	Tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
	<p>3.Kuvata kunnallisen debriefing-ryhmän jäsenten visioita toiminnan tulevaisuudesta</p> <p>Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla debriefing-toimintaa ja sen merkitystä voidaan arvioida istuntojen vetäjien näkökulmasta.</p>		
<p>Pitkänen Anneli</p> <p>Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä (2003)</p> <p>Pro gradu -tutkielma, helmikuu 2003</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata potilaiden hoitajiin kohdistamaa väkivaltaa psykiatrisessa hoitotyössä.</p> <p>Tutkimustehtävät:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Kuvata hoitajien kohtaamia väkivaltatilanteita. 2. Kuvata miten hoitajat kokevat potilaiden taholta tulevan väkivallan. 3. Kuvata millaisia käsityksiä hoitajilla on väkivalta-tilanteiden jälkikäsittelystä. 4. Kuvata millaisia käsityksiä hoitajilla on väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisystä. <p>Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitajien väkivaltakokemuksista osaksi kansainvälistä monikeskustelutkimusta.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin teema-haastatteluina.</p> <p>Tutkimukseen osallistui hoitajia akuuttipsykiatrian klinikan osastoilta (N=11) ja psykiatrisesta avohoidosta (N=6).</p> <p>Aineisto kerättiin keväällä 2002.</p> <p>Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisälönanalyysillä.</p>	<p>Hoitajien kokema väkivalta liittyi suurimmaksi osaksi fyysiseseen väkivaltaan.</p> <p>Laitoshoidossa kohdataan väkivaltaa avopuolta enemmän. Väkivaltatilanteet liittyvät usein potilaan itsemäärämisoikeuden rajoittamiseen.</p> <p>Väkivaltatilanteet aiheuttivat hoitajissa sekä fyysisiä että psyykkisiä tuntemuksia.</p> <p>Osa hoitajista koki väkivallan ja sen uhan vaikuttavan omaan ja työyhteisön toimintaan stressaavasti. Hoitajat korostivat jälkikäsittelyn ja väkivallan ennaltaehkäisyn tärkeyttä.</p>

Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne	Tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Järvelin Juha</p> <p>Poliisin työturvallisuuden-johtamisen toimivuus kriisitilanteiden yhteydessä Kolme kouluampumistapauesimerkkiä (2011)</p> <p>Akateeminen väitöskirja, syyskuu 2011</p>	<p>Tarkoituksena oli suorittaa arviointia Kauhajoen kouluampumisen osalta, sekä tuoda esille kuinka laajasta ja moniulotteisesta tapahtumasta kouluampumisessa on kyse poliisiyksikön ja poliisiorganisaation kannalta.</p> <p>Tutkimustehtävät:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mitä työturvallisuuden johtamisessa on otettu huomioon tutkituissa tapauksissa? 2) Kuinka jälkitoimet organisointiin? 3) Millaiseksi koettiin välitön jälkipuinti ja oliko se riittävä toimennopeuden / kriisin jälkeen? 4) Millaisena koettiin erityisesti ylimmän johdon rooli traumaattisen tilanteen jälkeen? 5) Mitä eroja Virginia Tech'in, Jokelan ja Kauhajoen kouluampumisten jälkitoimissa oli ja mitä eroista voidaan oppia? <p>Tavoitteina on kuvata miten poliisin työturvallisuusjohtaminen paikallistasolla</p>	<p>Tapaustutkimusmenetelmä, jossa käytetty laadullista analyysia, osittain osallistuvaa havainnointia ja vertailua. Tutkimus oli toteutettu pääosin kvalitatiivisesti, yhden kyselyn kohdalla oli käytetty kvantitatiivista menetelmää.</p> <p>Tutkimuksen aineisto on koottu erilaisten aineistojen kautta: tutkimusraportit, pöytäkirjat, tiedotusvälineiden julkaisut, keskustelut, puhelinhaastattelu, ryhmähaastattelu (vastausprosentti 100, kysely(35 vastasi 16) ja kirjeenvaihto.</p> <p>Tutkimuksen aloitettiin virallisesti vuonna 2009.</p>	<p>Purkukeskustelu ja työkyvyn arviointi pitäisi järjestää ensisijaisesti ja toissijaisesti traumatisoituneille, mutta myös niin kutsutuille kolmannen tason traumatisoituneille.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena on, että hyvä työnantaja järjestää jälkitoimet, vaikkei ohjeellista perustaa järjestämiselle olisi.</p> <p>Suurin osa henkilöstöstä oli sitä mieltä, että tukitoimia tarvitaan vielä defusingin ja debriefingin jälkeenkin.</p> <p>Ylimmän johdon rooli koettiin tärkeäksi, koska se toi välittämisen ja tukemisen tunteen.</p>

Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne	Tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
	toimi, sekä sen puutteita ja kehittämistarpeita. Sen lisäksi tavoitteena on kuvata ja verrata kriisitilanteiden jälkitoimien organisoimista työturvallisuuden johtamisen näkökulmasta Jokelassa, Kauhajoella ja Virginia Tech'issä, sekä kuvata tietämystä traumaattisesta stressistä ja sen ilmenemisestä työturvallisuusjohtamisen kontekstissa.		Eri kouluampumistapausten vertailu osoittaa, että jälkipuinti koettiin myönteiseksi kaikkialla.
<p>Nieminen Aila</p> <p>”Mitään todella olennaista ei kuitenkaan jäänyt puuttumaan”</p> <p>Debriefing vapaaehtoistyöntekijöiden kertomana (2007)</p> <p>Pro gradu -tutkielma, huhtikuu 2007</p>	<p>Tarkoituksena on selvittää, kuvata, kertoa ja ymmärtää millä tavoin debriefing työ rakentuu vapaaehtoistyöntekijöiden kertomusten pohjalta.</p> <p>Tutkimuskysymys: Mitä vapaaehtoistyöntekijät Tampereen Settlementti Naapuri ry:ssä kertovat debriefing työstään.</p> <p>Tavoitteena on kuvata debriefing-työn tekemistä vapaaehtoistyöntekijöiden näkökulmasta, ja kertoa perusdebriefing-istunnosta.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, jäsenkategoria-analyysi.</p> <p>Aineisto koottiin avoimilla kysymyksillä, joihin osallistujat vastasivat narratiivisesti.</p> <p>N=11.</p> <p>Aineiston keruu aloitettiin loppuvuodesta 2005 ja jatkettiin maaliskuussa 2006.</p>	<p>Debriefingia pidetään ohjeiden mukaan järjestettynä tapahtumana, jota kuitenkin usein sovelletaan tarpeen ja vetäjän mukaan.</p> <p>Työpari vetää istuntoa debriefingvaiheiden mukaan. Istunto rakentuu keskustelun pohjalta.</p> <p>Istunnot herättävät vetäjissä erilaisia tunteita, ja työtä kuvataan psyykkisesti raskaaksi. Tämän vuoksi työnohjaus on osa vetäjien työtä.</p>

Liite 5. Alaluokkien muodostuminen

1 (6)

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> -Kohtalaisen toimiva -Toiminta erittäin hyvää -Toimiva -Toimiva menetelmä -Toimii hyvin -Myönteinen kokemus -Toimiva tarvittaessa -Toimiva ja tärkeä -Tarkoituksenmukainen -Toiminta systemaattista -Toimii, koska nimetyt vetäjät -Istunnot luontevia -Toimivuus vaihtelevaa -Toimivuus riippuu koulutettujen vetäjien saatavuudesta -Luonteva toimintatapa 	Toimivuus
<ul style="list-style-type: none"> -Istunnoilla positiivinen vaikutus -Istunnot vähentävät sairauspoissaoloja ja työterveyskäyntejä -Istunnoilla ei suurta vaikutusta -Tapahtumien kertaus ja omien tunteuksien esille tuonti hyödyllistä -Antaa luvan kokea tilanne kuormittavaksi -Tilanteesta ja tunteuksista puhuminen auttaa -Tilanteiden käsittely työyhteisössä helpottaa -Koettu hyödylliseksi -Kokee hyödylliseksi -Uskoo hyödylliseksi -Tuesta apua -Istunnot yhdentekeviä -Parempi tuki työryhmältä 	Hyödyllisyys
<ul style="list-style-type: none"> -Tarpeellinen työssäjaksamisen kannalta -Koettu tarpeelliseksi -Kattava ja vastaa tarpeeseen -Omatoimista asioiden käsittelyä työryhmässä defusingista huolimatta -Tarpeellisuuden kyseenalaistaminen -Istuntojen tarpeen huomioiminen myös tulevaisuudessa 	Tarpeellisuus
<ul style="list-style-type: none"> -Pelkkä defusing ei riitä tilanteen läpikäymiseen -Istunto riittänyt tilanteen puimiseen työpaikalla 	Riittävyys
<ul style="list-style-type: none"> -Istunnot kehittäneet turvallisuusasioita ja henkilökunnan keskinäistä luottamusta -Työtovereita helpompi kohdata istunnon jälkeen -Henkilökunnan yhteistyö ja välittäminen toimii -Huolenpito 	Yhteistyö
<ul style="list-style-type: none"> -Käytännön toteutus toimivaa -Käytännön toteutus moitteetonta -Asiassa pysyminen puutteellista 	Käytännön toteutus

(jatkuu)

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> - Istunnon aikana tunnelma noussut, töihin palaaminen helpompaa - Auttaa palaamaan työhön - Helpottaa palaamaan työhön - Teki töihin palaamisesta helpompaa ja sujuvampaa - Istunnon jälkeen voimia jää työhön palaamiseen - Työhön palaaminen ja keskittyminen helpottui defusingin jälkeen - Työtehtävien jatkaminen helpottui - Helpottaa töihin palaamista - Helpottanut työntekoa istunnon jälkeen -Työhön palaaminen helpompaa, kun asia ei jää mieleen -Auttanut työn jatkamisessa -Vähentänyt pelon tunnetta työssä 	Työhön palaaminen
<ul style="list-style-type: none"> -Välitön purku helpottaa käsittelyä -Istunnot auttavat käsittelyn etenemisessä -Istunto nopeuttanut asian käsittelyä -Viiveellä järjestetty istunto toi mieleen jo itsenäisesti käsitellyt tunteet -Istunnot auttavat tapahtuneen ymmärtämisessä -Istunto selkeyttänyt ajatuksia -Istunto selkeyttänyt tilannetta -Istunto auttanut käsittelemään asioita -Istunto auttanut asian käsittelyssä -Istunto auttanut ajatusten hallinnassa 	Vaikutukset käsittelyyn
<ul style="list-style-type: none"> -Ajatusten vaihtaminen -Istunnoissa ymmärrystä työyhteisöltä -Istunto tärkeä kokemusten vertailun vuoksi -Käsittely osallisten kanssa helpottanut -Taakan jakaminen -Omien ajatusten kertominen -Tilanteesta puhuminen auttaa -Yhdessä purkaminen tärkeää 	Jakaminen
<ul style="list-style-type: none"> -Eri näkemysten kuuleminen ja kokonaiskuvan muodostaminen -Tiedonsaanti tapahtumien kulusta 	Tiedonsaanti
<ul style="list-style-type: none"> -Istunto tärkeä tapahtumien läpikäynnin vuoksi -Läpikäynti yleensä helpottanut -Asian läpikäynti useasta näkökulmasta auttaa kokonaiskuvan muodostamisessa -Tapahtumien läpikäynti 	Tapahtumien läpikäynti
<ul style="list-style-type: none"> -Istunnoissa saadun positiivisen palautteen kautta vahvistusta osaamiseen -Oman toiminnan hyväksyntä -Istunnoissa mahdollisuus puhua oman toimintansa vaihtoehtoista -Yhdessä pohditaan toiminnan onnistumisia ja kehityskohtia, sekä toiminnan vaikutuksen rajallisuutta 	Toiminnan reflektointi

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> -Istuntojen etuna ennaltaehkäisy ja uusien toimintasuunnitelmien tarpeen arviointi -Keino tilanteiden läpikäymiseen ja niistä oppimiseen -Istunnot opettavaisia -Toive tilanteesta oppimiselle -Tilanteesta oppiminen tarpeellista 	Oppiminen
<ul style="list-style-type: none"> -Auttaa oman jaksamisen seurannassa -Tuntemuksien purkaminen auttaa -Istunnot vähentävät henkilökohtaista kuormaa -Tilannetta ei ole tarvinnut hallita yksin -Jakaminen helpottaa syyllisyyttä 	Henkilökohtaisen kuorman keveneminen
<ul style="list-style-type: none"> -Toive istunnon järjestämisestä viimeistään seuraavana päivänä -Töihin palaaminen helpompaa, jos istunto järjestetty samana päivänä -Yleensä seuraavana päivän -Istunto yleensä seuraavana päivänä, joskus venynyt myöhemmäksi -Ymmärretään purun nopean järjestämisen hyödyt -Nykyään saa purun halutessaan heti tilanteen jälkeen -Välitön purku oli hyvä -Purku samana tai seuraavana päivänä -Nopeasti järjestetty -Nopeasti järjestetty kaikille -Nopeasti ja hyvin järjestetty -Toivomus tilanteiden välittömästä purusta 	Ajankohta
<ul style="list-style-type: none"> -Vetäjiä helposti saatavilla -Virka-aikana vetäjiä helppo saada -Vetäjät hyvin käytettävissä -Istuntoihin on ollut helppo saada vetäjiä -Jokaisella osastolla koulutettuja vetäjiä -Istunnolle löytyy aina vetäjä -Vetäjien määrä vähentynyt -Vetäjiä liian vähän -Ohjaajia riittävästi ja saatavilla myös päivystyksellisesti -Virka-ajan ulkopuolella vetäjien saanti mahdollista -Vetäjiä saa myös päivystyksellisesti -Perehtyneitä henkilöitä saatavilla päivystyksellisesti -Vetäjiä muutama, jotka joustavia -Usein samat vetäjät -Vetäjien määrä lisääntynyt 	Vetäjä saatavuus
<ul style="list-style-type: none"> -Vetäjät pääosin osaavia -Vetäjät hyviä -Osaavat vetäjät -Ammattitaitoiset vetäjät -Sairaalassa paljon eritaustaisia vetäjiä -Hyvä, että vetäjät osaston ulkopuolelta -Ulkopuoliset vetäjät tuovat objektiivisuutta 	Vetäjien osaaminen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> -Tiloja voisi olla enemmän -Hyviä tiloja istunnoille -Asianmukaisia tiloja käytössä -Huolehditaan, että istunnolle rauha -Tila rauhallinen -Yleensä istuntoja varten rauhallinen tila 	Paikka
<ul style="list-style-type: none"> -Ryhmän koko toissijainen -Ryhmän koko sopiva -Ryhmät toisinaan liian isoja -Ryhmät toisinaan isoja 	Ryhmän koko
<ul style="list-style-type: none"> -Ajallisesti hyvin järjestetty -Aikaa riittävästi kaikkien kuulemiseen -Aika vaihtelee niin, että kaikkia kuullaan 	Aika
<ul style="list-style-type: none"> -Tarvittaessa voidaan järjestää lisäistuntoja -Tarvittaessa toinenkin tapaaminen -Tarvittaessa toistoja -Järjestämisen mahdollisuus myös jälkikäteen -Mahdollista päättää työpäivän istunnon jälkeen -Panostettu työnantajan ja henkilökunnan taholta -Istuntoihin panostettu -Tiedonsaannin mahdollistaminen -Menetelmän perusteellinen huomiointi perehdytyksessä -Käytännön järjestelyt eivät esteenä järjestämiselle 	Panostaminen
<ul style="list-style-type: none"> -Vapailta tulo mahdollista -Istuntoa järjestettäessä huomioidaan työvuorot ja vapaapäivät -Haastavuutta istuntojen järjestämiseen tuo vuorotyö -Työajassa joustaminen 	Työvuorojen vaikutus
<ul style="list-style-type: none"> -Akuutin psykologiaajan saaminen mahdotonta -Työterveys kykenemätön järjestämään debriefingiä -Toive työterveyshuollon mukana olost -Työterveyshuolto osallistuu mahdollisesti 	Työterveyshuollon mukanaolo
<ul style="list-style-type: none"> -Toive vakavasta suhtautumisesta defusingiin -Kaikkien tilanteessa olleiden osallistuminen tärkeää -Istunto omasta pyynnöstä tai työtoverin suosituksesta -Uhrilla ei vastuuta päätöksestä -Henkilökohtainen kokemus voi vaikeuttaa tuen pyytämistä -Yksilön vastuunotto aktiivisempaa -Tunne esti tarpeen arvioimisen 	Yksilön vastuu
<ul style="list-style-type: none"> -Työtekijät tunnistavat purun tarpeen -Kokeneet työtekijät tunnistavat purun tarpeen, huomioiden uudemmat hoitajat -Myös opiskelijat huomioitu -Työntekijät tunnistavat purun tarpeen itse tai työtovereiden neuvosta -Työntekijät aktiivisia purun järjestämisessä -Työntekijät suosittelevat purkua toisilleen tunnistaessaan tarpeen -Henkilökohtainen kokemus voi vaikeuttaa tuen pyytämistä, työtovereiden huolehtimisen merkitys -Kaikilla vastuu ilmoittamisesta vetäjälle 	Työryhmän vastuu

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
-Toive johdon mukana olosta -Negatiivinen kokemus esimiehen toiminnasta defusingin tarpeen arvioinnista -Toive paremmasta esimiehen vastuun otosta -Esimies huolehtinut järjestämisestä -Esimies huolehtinut osallistumisesta yksilön tarpeesta huolimatta	Esimiehen vastuu
-Vetäjien kuorma ja työhön paluun vaikeus useiden istuntojen jälkeen -Defusing-vetäjillä työnohjauksen tarve -Ilmoitus vetäjälle, joka vastaa järjestämisestä tarvittaessa -Vetäjät aktiivisia järjestämisessä	Vetäjän vastuu
-Erilaiset kokemukset tilanteesta vaikeuttavat tarpeen arviointia -Joskus päätöksenteko istunnon järjestämisestä hankalaa -Yleinen vastuun välttely -Tieto vastuusta epäselvä	Vastuu epäselvä
-Tulisi varmistaa, että kaikki pääsevät -Kaikilla mahdollisuus osallistua istuntoon -Osalliset pyritti saamaan istuntoon -Osalliset pyritti saamaan istuntoon, riippumatta omasta tarpeesta -Mahdollisuus, vaikka ei tarvetta	Mahdollistaminen
-Kaikki pitäisi velvoittaa osallistumaan -Kaikilla mahdollisuus ja velvollisuus osallistua	Velvollisuus
-Kaikki eivät koe tarpeelliseksi tai eivät halua osallistua -Ikävää, etteivät kaikki osallistu -Joillain negatiivinen kuva, eivätkä halua osallistua	Ei osallistu
-Huoli nuorista työntekijöistä ja muista työntekijöistä -Huoli nuorten/kokemattomien työntekijöiden huomioinnista	Nuoret ja kokemattomat työntekijät
-Huoli työntekijöistä, jotka eivät pääse purkuun -Huoli koko työryhmän huomioinnista -Huoli muiden ammattiryhmien huomioinnista -Erilaiset kokemukset tilanteesta vaikeuttavat tarpeen arviointia, yksilö voi jäädä huomiotta	Työryhmä
-Huoli potilaiden huomioinnista	Potilaat
-Itsestään selvää tapahtuman jälkeen -Herkästi järjestetään huolehtien työhyvinvoinnista -Pidetään usein tarpeen mukaan -Kynnys käyttöön matala	Kynnys järjestämiseen matala
-Purku vain vakavammassa tilanteissa -Joskus itsellä tarve lievemmissäkin tilanteissa, jossa ei purkua	Kynnys järjestämiseen korkea
-Systemaattisempi käyttö vähentäisi yksilön vastuuta tarpeen arvioinnissa -Tarkempi tilanteen arviointi tarpeen -Kynnys purun järjestämiseen voisi madaltaa -Järjestäminen aina tarpeen ollessa epäselvä -Purkuja enemmän osastosta riippumatta -Järjestäminen herkemmin -Purun järjestäminen herkemmin -Istunto aina väkivaltatilanteen jälkeen	Kynnys järjestämiseen voisi olla matalampi

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> -Menetelmän käyttö vähentynyt -Istuntojen itseäänselvyys myös tulevaisuudessa -Tarpeen arviointiin johtavia tilanteita paljon -Menetelmä tukee hyvinvointia ja työkykyä -Defusing osana työhyvinvointia -Vakiintunut käytäntö -Käytössä osana työtä -Automaattinen tapa -Käyttö arkipäivää 	Menetelmän käyttö työssä
<ul style="list-style-type: none"> -Tietoa istunnoista näkyvämmäksi -Defusing-käsite epäselvä -Ohjeita istuntojen järjestämisestä ei ole -Istuntojen järjestämisestä hyvät ohjeet 	Informaatio
<ul style="list-style-type: none"> -Koulutusta säännöllisemmin -Lisäkoulutuksen kautta enemmän vetäjiä -Koulutettujen määrän kasvu helpottaisi järjestämistä -Koulutuksen tarve sekä uusille että vanhoille -Koulutuksen tarve uusille vetäjille -Yhteistoiminnassa näkyy negatiivisesti henkilökunnan vaihtuvuus, koulutuksen tarve 	Koulutus
<ul style="list-style-type: none"> -Toive vetäjien yhteystietojen esillepanosta tiettyyn paikkaan -Yhteystietolistan päivitys -Osastoilla tiedossa vetäjät -Yhteydenottotapa vetäjiin selvillä -Osastolla lista vetäjistä -Lista vetäjistä sairaalassa -Ammattitaidon säilyttämiseksi kaikkia vetäjiä hyvä käyttää -Uusimmat vetäjät unohdettu 	Ajankohtainen tieto osaajista

Liite 6. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
-Toimivuus -Hyödyllisyys -Tarpeellisuus -Riittävyys -Yhteistyö -Käytännön toteutus	Kokemukset toimivuudesta	Kokemukset istunnoista	Defusing menetelmän toimivuus hoitajien kokeman psykiatrisessa sairaalassa
-Työhön palaaminen -Vaikutukset käsittelyyn -Jakaminen -Tiedonsaanti -Tapahtumien läpikäynti -Toiminnan reflektointi -Oppiminen -Henkilökohtaisen kuorman keveneminen	Kokemukset vaikutuksista		
-Ajankohta -Vetäjien saatavuus -Vetäjien osaaminen -Paikka -Ryhmän koko -Aika	Kokemukset käytännön järjestelyistä	Kokemukset organisoinnista	
-Panostaminen -Työvuorojen vaikutus -Työterveyshuollon mukana olo	Kokemukset tuen mahdollistamisesta		
-Yksilön vastuu -Työryhmän vastuu -Esimiehen vastuu -Vetäjän vastuu -Vastuu epäselvä	Kokemukset vastuun jaosta	Kokemukset vastuusta	
-Mahdollistaminen -Velvollisuus -Ei osallistu	Kokemukset osallistumisesta		
-Nuoret ja kokemattomat työntekijät -Työryhmä -Potilaat	Kokemukset muiden huomioon ottamisesta		
-Kynnys järjestämiseen matala -Kynnys järjestämiseen korkea -Kynnys järjestämiseen voisi olla matalampi	Kokemukset järjestämisherkyydestä		
-Menetelmän käyttö työssä -Informaatio	Kokemukset defusing-istunnoista osana työtä	Kokemukset jatkuvuuden varmistamisesta	
-Koulutus -Ajankohtainen tieto osaajista	Kokemukset ja kehitysehdotukset osaajista		