

DIAK

Fanny Roos

Sairaanhoitaja (AMK)

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin kampus

Opinnäytetyö, 2025

Kriisistä selviytymiseen

Psyykkisen ensiavun opas turvakoti Hertalle

TIIVISTELMÄ

Fanny Roos

Kriisistä selviytymiseen – Psykkisen ensiavun opas turvakoti Hertalle

29 sivua ja 2 liitettä

Kevät, 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin kampus

Sairaanhoitaja (AMK)

Tässä kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä tuotettiin Pääkaupungin turvakoti ry:n käyttöön opas, jonka uusi turvakodin aikuisasiakas saa haltuunsa turvakotijaksonsa alussa. Uusi asiakas voi olla tapahtuneesta ja tulevasta hämmentynyt ja peloissaan, minkä vuoksi kehitettiin helppokäyttöinen ja vakauttava opas. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda omahoitoon sopiva, lyhyt, psykoedukatiivinen ja vakauttava opas turvakodin asiakkaalle hänen tilanteestaan riippumatta. Opas on toteutettu yhteistyössä Pääkaupungin turvakoti ry:n kanssa.

Opinnäytetyön tuotoksen tietopohja ja toteutus pohjautuvat tutkittuun ja objektiiviseen tietoon. Oppaassa käsitellään psykoedukatiivisia teemoja, kuten kriisin vaiheita, lähisuhdeväkivallan muotoja sekä paniikin ja ahdistuksen omahoitoa. Oppaaseen on tarkoituksellisesti lisätty rauhoittavia, puhekielellä kirjoitettuja lausahduksia, jotta asiakas kokisi turvakotijaksonsa aikana ympäristön turvalliseksi ja empaattiseksi. Lisäksi opas sisältää erilaisia harjoituksia sekä matalan kynnyksen palveluiden yhteystietoja ja verkkosivuja turvakotijaksoson jälkeistä aikaa varten.

Oppaan suunnitteluvaiheessa kartoitettiin työelämän ideoita ja toiveita, ja viimeistelyvaiheessa siitä kerättiin anonymia palautetta kyselylomakkeen avulla. Saatujen palautteiden perusteella oppaan sisältöä on paranneltu ja täydennetty. Lopputuloksena syntyi aikuisasiakasta vakauttava ja mielialaa rauhoittava opas, mistä asiakas saa tietoa muun muassa kriisin vaiheista sekä työkaluja ahdistuksen ja paniikin hallintaan. Lisäksi opas tarjoaa helposti toteutettavia rentoutus- ja maadoittamisharjoituksia, joiden avulla asiakas voi itse rauhoittaa mieltään ja oloaan.

Asiasanat: kriisi, lähisuhdeväkivalta, mielenterveys, toipuminen, traumatietoinen työote, turvakoti

ABSTRACT

Fanny Roos

From crisis to survival – A psychological first aid handbook for shelter Hertta

29 pages and 2 appendices

Spring, 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care

The outcome of this development-oriented thesis was a handbook for the use of adult residents of Pääkaupungin turvakoti ry. When the new client arrives the shelter, both the past events and the future may confuse and be scared to the client. This led to produce an easy-to-use and stabilizing handbook in collaboration with the organization. The aim of the thesis was to develop a self-care handbook that is appropriately concise, psycho-educational, and stabilizing, regardless of the client's situation.

The knowledge base and implementation of the thesis product are based on researched and objective information. The handbook covers psycho-educational topics such as the stages of a crisis, forms of domestic violence, and self-care for panic and anxiety. Purposefully, calming, conversational phrases have been included in the handbook to create a safe and empathetic environment for the client during their shelter stay. Additionally, the handbook contains contact details and websites for low-threshold services that the client can use after their shelter stay.

During the design phase of the handbook, ideas and wishes from professionals were gathered, and in the finalization phase, anonymous feedback was collected through a survey. Based on the received feedback, the content of the handbook has been improved and refined. As a result, a handbook was created that stabilizes and soothes the adult client, providing information on crisis stages as well as tools for managing anxiety and panic. Furthermore, the handbook includes easy-to-follow instructions for relaxation and exercises, helping the client calm their mind and body.

Keywords: crisis, domestic violence, mental health, recovery, trauma-informed care

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPOHJA.....	5
2.1 Lähisuhdeväkivallan muodot.....	5
2.2 Kriisi ja sen vaiheet.....	10
2.3 Omahoito ja harjoitukset.....	13
2.4 Traumainformoitu työote ja vakauttaminen	13
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	14
4 YHTEISTYÖTAHO JA KEHITTÄMISHANKE	16
4.1 Yhteistyötaho	16
4.2 Kehittämishankkeen tuotos	18
5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
6 POHDINTA	24
LÄHTEET	25
LIITE 1. Psykkisen ensiavun opas suomeksi.....	31
LIITE 2. Psykkisen ensiavun opas englanniksi.....	41

1 JOHDANTO

Turvakoti on ennen kaikkea turvapaikka, johon väkivaltaa kokenut ihminen voi hakeutua kriisin keskellä. Turvakoti on avoin kaikille, jotka kokevat lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa, riippumatta sukupuolesta tai iästä. Vuonna 2023 viranomaisten tietoon tulleita, lähisuhdeväkivaltaa kokeneita aikuisia oli 9253 (Tilastokeskus, 2024). Turvakoti tarjoaa välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta. Vuonna 2023 Pääkaupungin turvakoti ry:n turvakotien asiakasmäärä oli yhteensä 722, joista aikuisasiakkaita oli 428. (Pääkaupungin turvakoti ry, i.a.-a.) Turvakodin tarjoaman tuen avulla asiakas saa apua elämän eri osa-alueisiin, kuten uuden asunnon järjestämiseen sekä vastauksia ja neuvoja mieltä askarruttaviin kysymyksiin.

Turvakotiin hakeutumiselle olevia syitä on monia. Fyysinen väkivalta ei ole ainoa syy hakeutua turvakotiin, syyksi riittää myös pelko olla omassa kodissa. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Helsingin yhdistys ry, i.a.) Mielenterveys vaikuttaa merkittävästi ihmisen kokemaan hyvinvointiin (Wahlbeck ym., 2017, s. 92). Sen vuoksi varhaisen tuen merkitys on suuri, etenkin kriisitilanteessa. Turvakotiin saapuva ihminen on tilanteensa prosessoinnin alussa, jolloin ihmisen tunteet ja ajatukset voivat vaihdella voimakkaasti.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa turvakoti Hertan käyttöön aikuisille tarkoitettu opas, minkä voi antaa uudelle asiakkaalle samalla, kun asiakas saa esitteen turvakodin käytännöistä ja säännöistä. Tavoitteena on, että opas tarjoaa helposti lähestyttävää tukea heti turvakotijakson alussa, koska juuri silloin uuden asiakkaan mielenterveys ja elämänhallinta voivat olla hyvinkin koetuksella.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPOHJA

2.1 Lähisuhdeväkivallan muodot

Kun puhutaan lähisuhdeväkivallasta, on väkivallan tekijä tällöin nykyinen tai entinen kumppani, lapsi, vanhempi, lähisukulainen tai läheinen. Tekijä ja väkivallan kokija voi olla kuka tahansa, sukupuolesta riippumatta. (Huecker ym., 2023.) Lähisuhdeväkivalta on yleistä, ja maailmanlaajuisesti se koskettaa noin 30 prosenttia naissukupuolisista (World Health Organization, 2024). Suomessa parisuhdeväkivaltaa kokeneista naisista noin neljännes ja miehistä reilu kymmenesosa on kokenut sekä fyysistä että henkistä väkivaltaa kumppaninsa tekemänä (Tilastokeskus, 2023). Lähisuhdeväkivallasta voidaan puhua myös termein perhe- tai kotiväkivalta, naisiin ja miehiin kohdistuva väkivalta ja parisuhdeväkivalta. (Essel ym., 2017, s. 49.) Lähisuhdeväkivallasta aiheutuu vakavia fyysisiä ja henkisiä seurauksia väkivallan kokijalle. Väkivalta aiheuttaa fyysisiä vammoja, psyykkisiä oireita, elämänlaadun alentumista, sosiaalisia ja taloudellisia vaikeuksia, ja pahimmassa tapauksessa myös kuoleman. (Huecker ym., 2023.)

Väkivallan eri muodot esiintyvät usein yhdessä. Väkivalta voi alkaa niin pienin teoin alussa, että väkivallan kokijan voi olla vaikea tunnistaa sitä väkivallaksi. Väkivallan tekijä voi syyllistää kokijaa hänen kokemastaan väkivallasta, vaikka tekijä on itse päättänyt käyttää väkivaltaa kokijaa kohtaan. Väkivallan tekijä on aina itse vastuussa väkivallan tekemisestä, eikä kokija ole minkäänlaisessa vastuussa väkivallasta. (Nollalinja, 2024.)

Fyysinen väkivalta on ihmisen ruumiillisen koskemattomuudet tahallinen loukkaus (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Se on lähisuhdeväkivallan tunnistetuin ja tunnetuin (Essel ym., 2017, s. 64). Fyysiseen väkivaltaan lukeutuu muun muassa lyöminen, tukistaminen, kuristaminen, ampuma- tai teräaseen käyttö, pureminen tai kovakourainen käsittely (Essel ym., 2017, s. 64; Terveysten

ja hyvinvoinnin laitos, 2024a). Myös vapaudenriisto lasketaan usein fyysiseksi väkivallaksi, sillä vapaudenriisto on käytännössä väkivallan kokijan sulkemista lukkojen taakse tai rajoittaa vapaata liikkumista ottamalla esimerkiksi vaatteet tai kengät pois. Pahimmillaan fyysinen väkivalta voi johtaa ihmisen kuolemaan. (Essel ym., 2017, s. 64.)

Henkinen väkivalta on ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin tahallista vahingoittamista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Henkiseen väkivaltaan sisältyy esimerkiksi väkivallan uhkailu ja sillä pelottelu, alistaminen, sosiaalisen kanssakäymisen rajoitus, voimakas mustasukkaisuus, eristäminen ja kiristäminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a; Essel ym., 2017, s. 65). Lemmikkieläimen vahingoittaminen tai sillä uhkailu sekä itsensä vahingoittaminen että itsemurhalla uhkailu ovat myös henkistä väkivaltaa. Mykkäkoulu ja lasten käyttäminen kiristämiskeinoina ovat vallankäytön välineitä henkisessä väkivallassa. Henkiselle väkivallalle on ominaista sen toistuvuus ja pitkäkestoisuus, tarkoituksellisuus sekä vallan epätasainen jakautuminen väkivallan tekijän ja kokijan välillä. (Essel ym., 2017, s. 65; Kjällman & Westman, 2017, s. 76.)

Seksuaaliväkivalta on tahallinen loukkaus ihmisen seksuaalisen koskemattomuuteen tai itsemääräämisoikeuteen, eikä väkivallan kohteen näkökulmasta kyse ole seksuaalisesta teosta tai kokemuksesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Loukatessa ihmisen seksuaalisuutta loukataan koko ihmisyyttä, minkä vuoksi seksuaaliväkivalta on uhrille erittäin traumatisoivaa. Seksuaalisen väkivallan teot ovat voiman- ja vallankäyttöä ja aiheuttavat uhrissa pelkoa. Seksuaaliväkivallasta seuraavat häpeä ja syyllisyys, jotka aiheuttavat tapahtuneen salailua, minkä vuoksi apua ei uskalleta pyytää eikä hakea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.)

Seksuaaliväkivaltaa on esimerkiksi raiskaus tai sen yritys, seksuaalisiin tekoihin pakottaminen tai toisen ihmisen seksuaalisen itsemääräämisoikeuden rajoittaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a). Seksuaaliväkivalta ilmenee joko fyysisenä tai psyykkisenä tai molempina. Fyysistä seksuaaliväkivaltaa on muun muassa raiskaus tai sen yritys, seksuaalisiin

toimintoihin pakottaminen tai silpominen. Henkistä seksuaaliväkivaltaa on painostaminen seksuaalisiin tekoihin tai toimintoihin, esimerkiksi pornografisen materiaalin katsomiseen tai kosketteluun. Seksuaalinen verbaalinen alistaminen on sitä, että väkivallan tekijä arvostelee väkivallan kokijan sukupuoliominaisuuksia tai mitätöi seksuaalisista kyvykkyyttä. (Essel ym., 2017, s. 65.) Myös seksuaalisen kuva- tai videomateriaalin jakaminen toisesta ilman suostumusta on seksuaalista väkivaltaa (Kytölä, 2021, s. 21).

Taloudellinen väkivalta on toisen henkilön taloudellisten asioiden liittyvään itsemääräämisoikeuden tahallista rajoittamista tai loukkaamista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Taloudellisen väkivallan tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi itsenäisen rahankäytön estäminen, pakottaminen omien rahojen antamiseen väkivallan tekijälle, kiristäminen sekä salassa otetut lainat väkivallan kokijan nimiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024; Essel ym., 2017, s. 66; Kytölä, 2021, s. 20). Taloudellinen väkivalta on vallankäyttöä, joka rajoittaa väkivallan kokijaa niin fyysisesti kuin henkisesti (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a).

Kunniaan liittyvä väkivalta on yhteisöllistä väkivaltaa, jonka tekijänä on perhe, suku tai muu yhteisö. Väkivallan kokijaa painostetaan, tai kokijaa kohtaan kohdistetaan fyysistä voimankäyttöä, jos kokijan epäillään loukanneen yhteisön siveysperiaatteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.) Kunniaan liittyvän väkivallan avulla pyritään saamaan yksilö käyttäytymään yhteisön normien ja arvojen mukaisesti ja täten välttämään perheen häpäisemisen. Tällöin väkivallan ajatellaan olevan perusteltua ja jopa välttämätöntä. Usein kunniaväkivallassa on kyse seksuaalimoraaliin kytkeytyvän moraalin suojelusta ja väkivallan tekijä on usein kokijan isä, veli tai muu miespuolinen sukulainen. Väkivallan kokijan naispuoliset sukulaiset voivat olla myös väkivallan tekijöitä tai sen hyväksyjä. Mihinkään uskontoon kyseinen kunnia käsitys ei kuulu, vaan taustalla on kulttuurien patriarkaalinen arvojärjestelmä. (Tuomaala & Westman, 2017, s. 86–87.)

Tyypillisiä kunniaan liittyviä väkivallan muotoja ovat kiristäminen, painostaminen, uhkailu, eristäminen, liikkumisen rajoittaminen ja arjen ja talousasioiden kontrolloiminen. Myös fyysinen väkivalta, joka usein ilmenee seksuaalisuutta

loukkaavana väkivaltana sekä pakkoavioliitto ja sukupuolielinten silpominen voidaan liittää kunniaan liittyvään väkivallan muotoihin. Kaikki kunniaan liittyvät väkivallan muodot ovat haitallisia, vaikka eivät täyttäisikään rikoksen tunnusmerkkejä. Tilanteeseen on kuitenkin tärkeä puuttua matalalla kynnyksellä. (Rikosuhripäivystys, i.a.-b.)

Kulttuuriin tai uskontoon liittyvä väkivalta on kulttuuriin tai uskontoon sidoksissa olevaa haitallista käytöstä, jolla tahallisesti rajoitetaan tai loukataan ihmisen itsemääräämisoikeutta tai koskemattomuutta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Väkivalta voi olla esimerkiksi uskonnollisen vakaumuksen pakottamista, tai väkivallan uhkailua ja sen käyttämistä kulttuuriin tai uskontoon viittaamalla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a). Väkivallan kokijaa voidaan pakottaa noudattamaan kulttuurille ominaisia tai uskonnon mukaisia sääntöjä ja normeja. Kunniaan liittyvä väkivalta on osa kulttuuriin tai uskontoon liittyvää väkivaltaa, sillä siihen liittyy uhrin rajoittaminen ja kontrollointi eri tavoin. (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a.)

Uskontoon liittyvä väkivalta on uskontoon perustuvaa henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Väkivallalle ominaisia piirteitä ovat ihmisen uskonnollisuuden ja uskonnollisten tarpeiden pilkkaaminen ja halveksunta. (Pääkaupungin turvakoti, i.a.-c.) Uskontoon liittyvään väkivaltaan kuuluu uskonnollissävyytteinen käyttäytyminen, jolla yritetään murtaa ja nujertaa kokijan elämäkatsomus, elämäntapa tai mielipide uhkauksin, vaatimuksin tai pakottein (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a). Uskonnollisista yhteisöistä irtaantuneiden karttaminen ja väkisin ihmisiä käännättäminen uskonnollisiin yhteisöihin voidaan pitää myös uskontoon liittyvänä väkivaltana (Kytölä, 2021, s. 21).

Digitaalisessa väkivallassa ihmistä kontrolloidaan, tarkkaillaan, loukataan tai vahingoitetaan tieto- ja viestintäteknologian välityksellä. Digitaalisessa väkivallassa hyödynnetään esimerkiksi äly- ja paikannuslaitteita, pikaviestipalveluja ja sovelluksia. Tunnusmerkkejä ovat muun muassa puhelimen tai internetin kautta tapahtuva väkivallan teko tai uhkailu, arkaluontoisen yksityiselämään liittyvän kuvamateriaalin tai tiedon levittäminen tai niillä uhkailu ja kiristäminen. Lisäksi henkilökohtaisten tilien salasanojen ja pankkitunnusten

luvaton hallussapito ja käyttäminen, jatkuva ei-toivottu soittelu tai viestittäminen sekä paikannuslaitteiden käyttö ovat osa digitaalista väkivaltaa. Digitaalinen väkivalta on lisääntynyt tieto- ja viestintäteknologian yleistymisen myötä. Sen huomaaminen ja ennakointi sekä siltä suojautuminen voivat olla hankalaa, sillä väkivallan tekijä voi olla väkivallan kokijasta fyysisesti kaukana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024b; Kytölä, 2021, s. 22.)

Pakottava kontrolli on vallankäyttöä ja väkivallan tekijän tarvetta hallita toista ihmistä elämän eri osa-alueilla. Tekijä voi kontrolloida esimerkiksi kokijan nukkumista, liikkumista, pukeutumista, sosiaalisia suhteita, rahan ja lääkkeiden käyttöä tai uskonnon harjoittamista. Pakottavan kontrollin toimintatavat usein koostuvat monista eri muodoista, kuten fyysisestä, seksuaalisesta ja taloudellisesta väkivallasta ja väkivallan uhasta. Väkivallan tekijä voi asettaa erilaisia rangaistuksia kokijalle, jos kokija ei noudata tekijän tahtoa. Kokijan on helpompaa noudattaa väkivallan tekijän tahtoa, sillä kokija voi pelätä seuraamuksia. Kontrollointi ja väkivalta tai sen uhka synnyttävät kierteen, jossa kontrollointi ja väkivalta ovat normaaleja kokijalle, ja kokija joutuu heikompaan asemaan suhteessa tekijään. Väkivallan kokija muuttaa usein omaa käyttäytymistä minimoidakseen kontrollin ja siitä aiheutuvan kärsimyksen. (Nollalinja, 2024.)

Laiminlyönti on ihmisen jättämistä vaille apua, hoitoa tai huolenpitoa, joista ihminen on riippuvainen. Kaltoinkohtelu on väkivaltaa, joka ilmenee tilanteessa, missä väkivalta kohdistuu heikommassa asemassa olevaa ihmistä kohtaan. Kaltoinkohtelu voi kohdistua esimerkiksi vanhusta tai lasta kohtaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a.) Kaltoinkohtelu ja laiminlyönti voivat olla henkistä tai fyysistä väkivaltaa (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a).

Vainoaminen on toistuvasti ja tahallisesti uhkaamista, seuraamista tai tarkkailua, jolla pyritään aiheuttamaan ihmisessä pelkoa ja ahdistusta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Vainoamisen ominaisia piirteitä ovat ihmisen tarkkailu kodin tai työpaikan läheisyydessä, toistuvat uhkailut sekä teknologian käyttäminen tarkkailuun tai seuraamiseen. Myös mustamaalaus sekä

vainoamisen ulottuminen väkivallan kokijan läheisiin, tai vainon kärjistyminen mahdollisiin fyysisiin väkivallan tekoihin ovat osa vainon tunnusmerkkejä. (Kytölä, 2021, s. 21–22; Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a.)

2.2 Kriisi ja sen vaiheet

Traumaattiset psyykkiset kriisit menevät suurimmalla osalla ihmisistä luonnollisen kulun mukaan. Kriisin vaiheet menevät liukuvien rajoin sokkivaiheesta reaktiovaiheeseen ja käsittelyvaiheesta uudelleen suuntautumisen vaiheeseen. (Lönqvist ym., 2017, s. 360.) Ensijärkytys, tai toiselta nimeltään psyykinen sokki, on välitön ja automaatiolla tuleva ensireaktio, heti tapahtuneen jälkeen. Kehä ja mieli ottavat sokissa itselleen aikalisän, jolla ne suojaavat ihmistä ylivoimaiselta kokemukselta. Sokkivaihe voi kestää minuuteista päiviin, riippuen tilanteen järkyttävyydestä. (Kantanen ym., 2009.) Sokin avulla ihminen varmistaa henkiinjäämisen ja toimintakyvyn säilymisen. Kriisin ensimmäisessä vaiheessa aikakäsitys hidastuu ja aistituntemukset valpastuvat, eikä sokissa oleva ihminen tunne kipua tai tunteita. Ihmisen ensimmäiset ajatukset ovat usein epäluuloisuutta, eikä ihminen usein usko tapahtunutta todeksi. Ihminen ei kykene selkeään ja rationaaliseen ajatteluun, vaan tekee nopeita ja vaistonvaraisia valintoja selviytyäkseen. (Hintikka, 2017, s. 28–29.)

Ihminen ei voi vaikuttaa omaan reagoititapaansa, vaan reaktioita ohjaa tahdosta riippumaton hermosto. Sokissa oleva ihminen voi sanoa, ettei tarvitse apua ja saattaa vaikuttaakin päältä päin rauhalliselta, mutta todellisuudessa ihminen ei ole päässyt vielä kosketuksiin omiin tunteisiinsa ja tarpeisiinsa. Sama pätee myös lamaantuneeseen tai paniikissa olevaan ihmiseen, minkä takia avuntarvetta ei tule ikinä arvioida ulkoisen olemuksen perusteella, vaan jos tilanne täyttää traumaattisen tilanteen tunnusmerkit, tulee kriisiapua tarjota. (Hintikka, 2017, s. 29.)

Kriisiavun pitää olla aktiivista, joten ihmisen välittömistä tarpeista on huolehdittava ja pitää varmistaa, ettei ihminen jää yksin. Myös annettujen toimintaohjeiden tulee olla selkeitä. Sokissa olevalle asioita joutuu

todennäköisesti toistamaan, sillä sokissa ihmisen keskittymiskyky on heikompi ja muisti voi toimia normaalia huonommin. Edellä mainitun takia ihmisen voi olla vaikea muistaa, mitä on tapahtunut ja muistikuvat ovat todennäköisesti hajanaisia ja epäjohdonmukaisia. (Lönqvist ym., 2017, s. 360.)

Sokkivaiheeseen osuu yleensä mahdollisen rikosilmoituksen teko ja myös ensimmäinen poliisikuulustelu. Viranomaisten kanssa hoidettavat asiat hoituvat yleensä helpoiten, jos ihmisellä on mukanaan tukihenkilö, jonka tehtävänä on läsnäolollaan auttaa ihmistä rauhoittamaan itseään ahdistavassa ja jännittävässä tilanteessa. Tukihenkilö voi myös auttaa ihmistä muistamaan sen, mitä kaikkea esimerkiksi poliisin kuulustelussa on keskusteltu ja mitä ohjeita on saatu. Läheinen ei kuitenkaan ole aina se paras vaihtoehto tukihenkilönä toimimiseen, vaan ulkopuolinen ja koulutettu tukihenkilö on traumaattisissa tilanteissa kaikista parhain, sillä usein myös läheinen on tilanteesta järkyttynyt. Esimerkiksi Rikosuhripäivystyksestä voi saada koulutetun tukihenkilön mukaan ja he osaavat selittää tarkemmin rikosprosessin kulusta ja auttaa käytännön asioissa. (Hintikka, 2017, s. 29–30.)

Rikosuhripäivystys, eli lyhennettynä RIKU, on rikoksen uhreille, heidän läheisille ja rikosasioissa todistaville tarkoitettu tukipalvelu. RIKU tarjoaa muun muassa puhelimitse toimivaa keskusteluapua, internetissä toimivan RIKUchat-palvelun, juristinpuhelinneuvontaa sekä tukihenkilöpalvelun. Tukihenkilö voi tulla mukaan esimerkiksi poliisikuulusteluun tai oikeudenkäyntiin. Tukihenkilön kanssa voi myös keskustella luottamuksellisesti rikokseen liittyvistä asioista ja tunteista. Tukihenkilö auttaa jatkoavun saamisessa ja antaa ajankohtaista tietoa rikosprosessista. Tukihenkilöt ovat RIKU:n ammattilaisia tai koulutettuja vapaaehtoistyöntekijöitä. (Rikosuhripäivystys, i.a.-c.)

Reagointivaihe alkaa, kun uhri kokee olevansa turvassa ja shokin alla olleet tunteet, ajatukset ja reaktiot nousevat pintaan. Tässä vaiheessa uhri yleensä tajuaa, mitä on tapahtunut. Reaktiovaihe kestää yleensä muutamasta viikosta kuukausiin ja uhrille syntyy yleensä tarve puhua jonkun kanssa tapahtuneesta. (Lönqvist ym., 2017, s. 360.) Reagointivaiheessa uhrilla voi olla keskittymis- tai nukkumisvaikeuksia tai uhri on ärtyisä ja koko ajan varuillaan. Uhrin tuntemukset

voivat olla myös seurausta traumaperäisestä stressireaktiosta. (Hintikka, 2017, s. 30.) Traumaperäiselle stressireaktiolle (PTSD) tyypilliset oireet ovat uudelleen kokeminen, välttely, kiihtyneisyys ja muutokset ajattelussa sekä mielialassa. Uhri voi uudelleen kokea tapahtunutta esimerkiksi mielikuvina tai painajaisunina sekä traumasta muistuttavat asiat herättävät uhrissa voimakasta ahdistusta. Tästä seuraa autonomisen hermoston aktivoituminen, joka aiheuttaa fyysisiä oireita. Noin puolella uhreista oireet häviävät muutamassa kuukaudessa ja kokonaan 1–3 vuoden sisällä. Kolmasosalla oireet jatkuvat huomattavasti pidempään ja joidenkin uhrien oireiden kesto voi olla jopa vuosia. Joskus oireet voivat alkaa myös myöhemmin. (Eerola, 2024.)

Jotta uhri pääsee sokkivaiheesta reagointivaiheeseen, on tapahtumasta hyvä puhua mahdollisimman totuudenmukaisesti ja realistisesti. Ammattilaisen on autettava uhria kokoamaan tapahtuneen faktat mahdollisimman selkeäksi ja yhtenäiseksi kertomukseksi, jotta toipumisprosessi voi alkaa. Joissakin tapauksissa uhrilla voi olla tarve käsitellä tapahtumaa puhumalla ja kokea tarvetta käsitellä tapahtunutta moneen kertaan. Yhtä usein uhri ei myöskään halua puhua tapahtuneesta, eikä uhria tule tällöin painostaa tai pakottaa puhumaan liian aikaisin, sillä se voi olla uhrille liian ylivoimaista ja ahdistavaa. Uhria ei kuitenkaan saa jättää yksin tuntemustensa kanssa, vaan ammattilaisen tulee lempein ottein keskustella uhrin kanssa esimerkiksi tapahtuneen vaikutuksista uhrin tämänhetkiseen mielialaan ja vointiin. Tapahtuneesta puhuminen ei kuitenkaan ole uhrille hyväksi, jos puhuminen saa uhrin ylivireystilaan. (Hintikka, 2017, s. 32.)

Käsittelyvaiheessa uhri alkaa sopeutua tilanteeseen ja prosessoida tapahtunutta, usein mieluummin omassa rauhassaan kuin puhumalla siitä enää yhtä aktiivisesti. Tässä vaiheessa uhrilla voi olla mahdollisia keskittymis- ja muistivaikeuksia sekä tapahtunut voi tulla äkillisesti mieleen. (Hintikka, 2017, s. 33.) Käsittelyvaihe kestää tyypillisesti muutamasta kuukaudesta noin vuoteen, jonka aikana uhri hiljalleen hyväksyy tapahtuneen ja sen myötä varsinainen prosessointi todella alkaa (Lönnqvist ym., 2017, s. 361).

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa uhri alkaa sopeutua muuttuneeseen tilanteeseen ja usein siirtyminen tähän vaiheeseen tapahtuu kuin huomaamatta.

Uhrin läheisten tulee tiedostaa, että prosessi on hidas, jotta he eivät kiirehdi uhria tapahtuneen prosessoimisessa. Onnistuneen kriisityöskentelyn tunnistaa siitä, että uhri pystyy yhdistämään tapahtuneen osaksi omaa elämänsä historiaansa, eikä tapahtuneesta puhuminen aiheuta enää niin voimakkaita tunteita kuin kriisin alkuvaiheissa. Ammattilaisen tulee kuitenkin muistaa, että toipuminen traumasta ei tapahdu aina lineaarisesti kriisin vaiheita mukaillen. Jokaisella ihmisellä on erilainen valmiuskyky käsitellä vaikeita tilanteita ja uhrin nykyinen elämäntilanne vaikuttaa kriisin selviytymiskykyyn. (Hintikka, 2017, s. 34–35.)

2.3 Omahoito ja harjoitukset

Turvakotijakson alussa keskitytään uuden asiakkaan vakauttamiseen ja tilanteen rauhoittamiseen sekä elämän perusasioihin, kuten riittävään uneen ja ravintoon. Rentoutumis- ja rauhoittumisharjoitukset ovat lyhyitä ja helppoja, jotta asiakas jaksaa keskittyä niihin eikä jätä niitä väliin niiden pituuden tai vaikeustason vuoksi. Asiakas voi helposti joutua yliviirittyneeseen tilaan, jonka merkkejä ovat muun muassa vaikeus rauhoittua, madaltunut stressinsietokyky, vaikeus keskittyä ja levottomuus. Yliviirittyneisyyttä voi helpottaa erilaisten harjoitusten avulla, jonka vuoksi oppaassa on lyhyitä harjoitteita, jotka asiakas voi tehdä helposti matalalla kynnyksellä. (Mielenterveystalo, i.a.-c.) Oppaassa käytettyjä harjoituksia ovat palleahengitys, neliöhengitys ja maadoittuminen istuen (Mielenterveystalo, i.a.-d; Sovijärvi ym., 2017, s. 72; Traumaterapiakeskus, 2019, s. 47).

2.4 Traumainformoitu työote ja vakauttaminen

Traumainformoidulla työotteella tarkoitetaan traumatisoivien ja vaikeiden elämäkokemusten vaikutusten ymmärtämistä ja niihin suhtautumista ihmisesti ja myötätuntoisesti. Traumakokemukset voivat vaikuttaa merkittävästi uhrin hyvinvointiin ja arkeen. (Linner Matikka, 2020, s. 124.) Ihmisen kokemukset ovat uniikkeja, jonka takia ammattilainen ei saa tehdä oletuksia, vaan arvioiden tulee olla tarkkoja (Regehr, 2011, s. 134–143).

Traumakokemus aiheuttaa ihmisessä stressireaktion. Reaktio käynnistää sympaattisen hermoston ja aivojen limbisen järjestelmän. Vakauttamisen ensiaskel on sympaattisen hermoston ja limbisen järjestelmän rauhoittaminen, sillä ihmisen keho voi käydä tapahtuneen jälkeen ylikierroksilla. Ihminen ei pysty erottamaan ylivirittyneessä tilassa sitä, että onko tapahtuma siirtynyt jo menneisyyteen vai kuvitteleeko keho tapahtuneen tapahtuvan nyt. Vakauttamisen tukena on tärkeää antaa uhrille psykoedukaatiota, eli tietoa siitä, mitä ihmisen mielessä ja kehossa voi tapahtua tapahtuman seurauksena, sillä traumakokemus vaikuttaa tunteisiin, käyttäytymiseen sekä ajatuksiin. (Juusola, 2023, s. 273.) Psykoedukaation avulla uhrille voidaan antaa lisää tietoa traumasta ja lisätä uhrin ymmärrystä trauman aiheuttamista tuntemuksista sekä vahvistaa uhrin selviytymistä tukevia ajatusmalleja (Juusola, 2023, s. 267). Psykoedukaation avulla voidaan antaa asiakkaalle ajankohtaista ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa sairaudesta tai voinnista, sisältäen tietoa myös sen hoidosta tai diagnoosista. Tarkoituksena on ottaa ihminen kokonaisuudessaan huomioon sekä vahvistaa ihmisen resilienssiä eli kykyä selviytyä vaikeista tilanteista. Myös terveellisten elintapojen lisäämisen ohjaus on hyvä sisältyä psykoedukaatioon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023.)

Vakauttamisen tavoitteena on tarjota ymmärrystä, keinoja ja menetelmiä tunteiden säätelyyn. Vakauttamisen avulla lisätään tietoa siitä, kuinka ihminen voi omilla teoillaan rauhoittaa omaa kehoaan ja kuinka ajatukset, tunteet ja toiminta ovat yhteydessä toisiinsa. Elämän peruspilareiden, kuten unen ja ruuan riittävä saanti sekä tukiverkosto varmistetaan vakauttamisvaiheessa, sillä hyvä tukiverkosto, riittävä uni ja säännöllinen ruokarytmi tukevat toipumista. Jotta ihminen voi toipua, on tärkeää, että ihmisen perustarve tulee täytetyksi eli hänet nähdään ja kuullaan. (Juusola, 2023, s. 270–273.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda Pääkaupungin turvakoti ry:n turvakoti Hertan käyttöön aikuisasiakkaille suunnattu psyykkisen ensiavun opas, jonka sisältö tukee jokaisen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Oppaan avulla turvaan hakeutunut asiakas voi rauhassa tutustua muun muassa erilaisiin omahoito-ohjeisiin, saada lyhyesti tietoa lähisuhdeväkivallasta sekä kriisin eri vaiheista ja niihin liittyvistä tuntemuksista. Lisäksi opas sisältää helppoja rentoutumis- ja rauhoittumisharjoituksia, joiden avulla asiakas voi lievittää esimerkiksi ahdistuksen oireita ja rauhoittaa kehoaan ja ajatuksiaan, jotta hän voi levätä tai saada unta. Oppaassa on matalan kynnyksen palveluiden puhelinnumeroita ja verkkosivustoja, joista asiakas saa halutessaan lisää keskusteluapua ja tietoa. (Kuvio 1.)

Oppaan on tarkoitus olla käytettävissä kaikissa Pääkaupungin turvakoti ry:n yksiköissä, ja se liitetään osaksi jokaista uuden aikuisasiakkaan saamaa turvakotiesitettä. Näin ollen asiakas saa oppaan käsiinsä akuutissa kriisivaiheessa, eli sokkivaiheessa, ja voi tutustua sen sisältöön omassa rauhassaan saadakseen lohtua, tukea ja turvaa. Oppaan käyttö- ja muokkausoikeudet säilyvät Pääkaupungin turvakoti ry:llä, joten yhdistys voi päivittää tietoja ajankohtaisemmaksi, esimerkiksi muuttaa nettisivuja ja puhelinnumeroita sekä lisätä tarvittaessa uutta tietoa oppaaseen.

Oppaan kirjoitustyyli on selkeä ja helposti luettava, jotta kriisissä oleva asiakas jaksaa hyödyntää oppaan sisältöjä. Kieli on uhria ymmärtävää ja myötätuntoista, ja rauhoittavat lausahdukset on kirjoitettu puhekielisesti luodakseen turvakodin asiakkaille turvallisen ja ymmärtävän ilmapiirin (Kuvio 1). Traumainformoidun työotteen avulla oppaasta on luotu empaattinen kokonaisuus, jonka päätarkoitus on vakauttaa aikuisasiakasta. Oppaan visuaalinen ilme ja sisältö sopivat Pääkaupungin turvakoti ry:n brändiin, ja kuvitus tukee myönteistä mielialaa. Tekstin asettelu ja kappaleiden pituus on suunniteltu huolellisesti, jotta asiakkaan keskittyminen ei herpaannu eikä sisältö tunnu ylivoimaiselta. Näin asiakas voi tarvittaessa jakaa lukemisen osiin. Oppaan tekijä on tietoinen omista asenteistaan ja tuntemuksistaan, minkä vuoksi sisältö on huolellisesti rajattu asiakasta loukkaamattomaksi ja ahdistamattomaksi. Opas sisältää keinoja kriisin

käsittelyyn. Lisäksi se tarjoaa psykoedukaatiota väkivallasta ja siihen liittyvistä tunteista. Asiakas tarvitsee usein apua stressitekijöiden purussa, koska ne estävät uhria etenemästä eteenpäin tapahtuneesta. Siksi opas sisältää muistutuksen turvakodin työntekijöiden läsnäolosta vuorokauden ympäri. (James & Gilliland, 2013, s. 314.)



Kuvio 1. Oppaan suunnitellun sisällön havainnoiva kuvio

4 YHTEISTYÖTAHO JA KEHITTÄMISHANKE

4.1 Yhteistyötaho

Opinnäytetyön yhteistyötaho on vuonna 1978 perustettu kansalaisjärjestö Pääkaupungin turvakoti ry. Yhdistyksen turvakodeista kaksi sijaitsee Helsingissä ja kolmas Espoossa. Yhdistyksellä on kolme eri toimintamuotoa, jotka toimivat perhe- ja lähisuhdeväkivallan työn kentällä. Turvakodit ovat yksi yhdistyksen toimintamuodoista, joiden lisäksi yhdistyksellä on Asumisyksikkö Kilpola ja Lähisuhdeväkivaltatyön yksikkö. Kaikissa yksiköissä tarjotaan ammatillista apua akuutissa kriisivaiheessa ja sen jälkeen. Pääkaupungin turvakoti ry kuuluu Ensi-

ja turvakotien liiton jäseniin. (Pääkaupungin turvakoti, i.a.-a.) Turvakotipalvelu on valtion rahoittamaa vaativaa erityispalvelua, ja sen koordinoinnista vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, s. 6). Turvakotitoiminnan ohjaus ja johtaminen kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Niiden toimintaa valvovat sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, että aluehallintovirastot. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.)

Toteuttamisympäristö opinnäytetyölle on turvakoti Hertta, joka sijaitsee Helsingin Herttoniemessä. Turvakoti Hertassa on kaksi osastoa, joissa kummassakin on seitsemän perhepaikkaa. Opinnäytetyön työelämätahon ohjaajana toimii Pääkaupungin turvakoti ry:n, turvakoti Hertan vastaava sosiaalityöntekijä. Turvakodin henkilöstön koulutuksesta on säädetty valtioneuvoston asetuksella. Turvakodin vastuuhenkilön on oltava laillistettu sosiaalityöntekijä. Turvakodin ohjaustyöhön ovat kelpoisia ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, kuten sairaanhoitaja ja sosionomi. Kummallakin osastolla on oma työryhmänsä. Arkisin työvuorossa on keskimäärin kaksi työntekijää. Kokonaan yksin tehtäviä työvuoroja ei käytännössä ole, koska toiselta osastolta on tarvittaessa saatavissa työpari tai konsultaatioapua.

Turvakotipalvelut on tarkoitettu kaikille lähisuhdeväkivaltaa kokeneille tai sen uhan alla oleville, iästä tai sukupuolesta riippumatta. Turvakodissa olemisen on maksutonta ja sen ympärivuorokautinen turvallinen asuminen on tarkoitettu lyhytaikaiseksi akuutin kriisin aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.) Keskimäärin turvakotijakson kesto on n. 21 vrk. Terveyden ja hyvinvointilaitoksen laatimassa turvakotipalveluiden kansallisessa laatusuosituksessa on maininta, että turvakotijakson pituus tulisi olla vähintään yhden viikon, sillä kyse on akuutista kriisityöskentelystä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.) Turvakoti Herttaan ei ole mahdollista ottaa mukaan lemmikkiä, mutta hoitopaikan järjestämiseen saa neuvoja. Turvakotipalveluihin kuuluu välitön kriisiapu, akuuttiin tilanteeseen liittyvä psykososiaalinen tuki, neuvonta ja ohjaus sekä tuki ja ohjaus käytännön asioiden järjestämiseen. Asiakas pääsee keskustelemaan kahdenkeskisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kanssa, joka on erikoistunut väkivaltatyöhön. (Pääkaupungin turvakoti, i.a.-b.)

Turvakodin työntekijät vastaavat puhelimitse vuorokauden kaikkina ajankohtina lähisuhdeväkivaltaan liittyviin kysymyksiin. Puhelun aikana työntekijä kartoittaa soittajan tilannetta ja selvittää, onko turvakotipalveluista hyötyä soittajan tilanteessa vai olisiko mahdollisesti jokin muu apua antava taho parempi. Apua tarvitseva voi myös hakeutua suoraan turvakodille ja käydä keskustelua tilanteestaan työntekijän kanssa. Turvakodin keskeisimmät yhteistyötä tekevät viranomaiset ovat lastensuojelun ja aikuisten sosiaalityöntekijät. Alaikäiset lapset tulevat turvakotiin pääsääntöisesti huoltajansa kanssa. Jokaisesta alaikäisestä lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus, josta käy ilmi, kenen kanssa lapsi on tullut turvakotiin sekä lapsen väkivaltakokemus. Jos alaikäinen tulee yksin turvakotiin, palveluun tulo arvioidaan aina yhteistyössä lastensuojeluviranomaisten kanssa, koska turvakoti ei ole lastensuojelulaitos eikä sinne voi sijoittaa alaikäistä ilman huoltajien suostumusta. (Turvakoti Hertan vastaava sosiaalityöntekijä, henkilökohtainen tiedonanto 28.11.2024.)

4.2 Kehittämishankkeen tuotos

Turvakotiin saapuva asiakas saa kirjallisen esitteen turvakotipalvelusta. Esitteessä on tietoa asiakkaan oikeuksista sekä turvakodin toiminnasta ja tavoista, kuten asiakastietojen kirjaamisesta ja päihteettömyydestä. Esitteessä ei ole tietoa psyykkisestä hyvinvoinnista, jonka myötä psyykkisen ensiavun oppaan kehittämisen idea lähti liikkeelle. Psyykinen hyvinvointi on osa WHO:n määritelmää terveydestä. Terveyteen kuuluu neljä eri osa-aluetta: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen osa-alue. (Metsäniemi, 2024.) Lähisuhdeväkivalta tulee usein yllätyksenä uhrille ja kriisin kokemus liittyy aina uhrin tilanteeseen. Avun pyytäminen voi olla vaikeaa ja kriisi itsessään vaikuttaa väliaikaisesti kykyymme toimia. (Rikosuhripäivystys, i.a-a.)

Oli kyse mistä tahansa rikoksesta, niin se vaikuttaa uhrin elämään monella eri tavalla. Vaikutukset voidaan jakaa neljään eri ryhmään: fyysisiin, psyykkisiin, taloudellisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin. Osan seurauksista voi tunnistaa johtuvan suoraan rikoksesta, mutta usein rikoksella on myös välillisiä seurauksia. (Hintikka, 2017, s 25.) Lähisuhdeväkivalta on rikos ja väkivallan tekijä on

oikeudellisessa vastuussa rikoksesta. Koettu väkivalta muotoutuu ajan kuluessa vakavammaksi ja ihminen tottuu väkivallan eri muotoihin ennen pitkää. Näin siitä tulee osa elämää ja uhri oppii elämään ja selviytymään sen kanssa. (Rikosuhripäivystys, i.a.-a.)

Lähisuhdeväkivallalle on ominaista eri vaiheet, jolloin välillä on parempia hetkiä ja välillä taas niitä huonompia hetkiä. (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a.) Väkivallan kierteeseen (Kuvio 2) kuuluvat vaiheet toistuvat lähi- tai parisuhteessa ja vaiheiden kierto pysyy yleensä samana. Ensin välit kiristyvät ja suhteen sisällä voi olla kontrollointia, riitelyä ja eri väkivallan muotoja, kuten henkistä väkivaltaa. Suhteen osapuolien välinen jännitys kasvaa, minkä jälkeen tapahtuu ”räjähdys” eli esimerkiksi fyysinen pahoinpitely. Räjähdyksestä seuraa usein rauhallinen vaihe, jolloin väkivallan tekijä osoittaa katumusta uhria kohtaan ja pyrkii hyvittämään tekojaan ja pyytää anteeksiantoa. (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-b.)



Kuvio 2. Väkivallan kierre (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-b.)

Rikoskokemus pysäyttää ja aiheuttaa kriisin uhrin elämässä. Vakavammat rikokset, kuten väkivaltarikos, aiheuttavat traumaattisen tilanteen, jossa uhri kokee fyysistä ja psyykkistä pelkoa. Tilanteen odottamattomuuden vuoksi rikos aiheuttaa uhrissa ahdistusta, avuttomuutta ja pelkoa. Rikoksen aiheuttamat seuraamukset ovat usein voimakkaita ja voivat lamaannuttaa uhrin, vaikka uhrin olisi kyettävä huolehtimaan arjen velvoitteistaan. (Hintikka, 2017, s. 25.) WHO:n (2002) mukaan väkivalta heikentää uhrin hyvinvointia, voi johtaa vammoihin ja lisää riskiä sairastua fyysisesti ja henkisesti sekä lisää riskiä ennenaikaiselle kuolemalle (Linner Matikka, 2023, s. 62). Tästä syystä rikoksen uhria tulee tukea, minkä lisäksi on tärkeä muistaa, että uhrien avun tarve on yksilöllistä eikä ole vain yhtä oikeaa mallia auttamiseen. Auttamisessa tulee ottaa huomioon syyllistämätön ymmärtäminen ja tukeminen uhrin omilla ehdoilla. Uhria tulee tukea väkivallan tekijästä irtautumiseen ja antaa uhrille siihen aikaa. Auttamisen ensisijainen tehtävä on luoda uhrille turvallisuutta, rytmiä, rakennetta ja ennustettavuutta, joiden avulla uhri pääsee rakentamaan väkivallasta vapaata elämää. (Essel ym., 2017, s. 50.)

Teoreettinen tietoperusta on muodostanut pohjan kehittämishankkeen ”Psyykkisen ensiavun opas” -tuotoksen rakentamiselle ja viimeistelylle (Liite 1). Opinnäytetyön aloitus on tapahtunut vuoden 2024 marraskuun lopussa, sen jälkeen, kun ideapaperi on hyväksytysti mennyt läpi. Tammikuussa 2025 pidetyssä opinnäytetyöseminaarissa opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty, jonka jälkeen oppaan rakentaminen lähti käyntiin. Opasta on suunniteltu jo suunnitteluvaiheessa, minkä ansiosta teoriapohjan rakentaminen on helpottunut. Opas on valmistunut maaliskuun keskivaiheilla, minkä jälkeen opas on edennyt työelämän ja Diakonia-ammattikorkeakoulun suomen kielen ja viestinnän lehtorin arvioitavaksi. Palautteiden perusteella opas viimeisteltiin ja opas valmistui maaliskuun lopussa. Työelämän ohjaajan ja opinnäytetyön tekijän kesken on pidetty kolme eri ohjauskertaa, joissa on käyty läpi opinnäytetyön ja oppaan sisältöjä ja asetteluja sekä pohdittu yhdessä muun muassa sanavalintoja ja oppaan harjoitusten tarpeellisuutta.

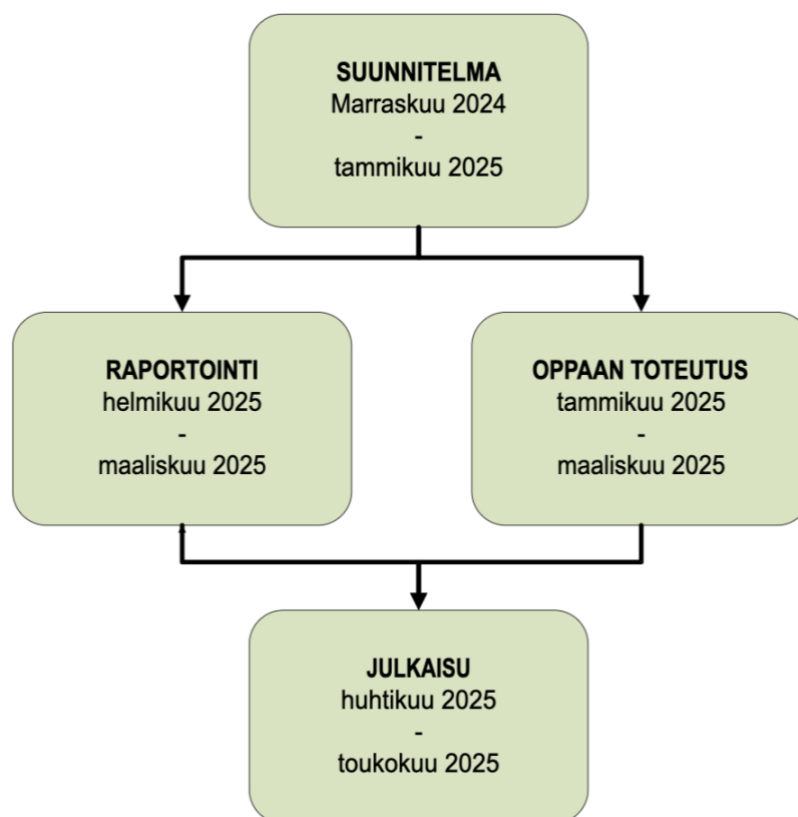
Oppaassa on käytetty omahoito-ohjelmia ja erilaisia rentoutumis- ja rauhoittumisharjoituksia. Näitä käyttämällä luotiin tuotos, minkä tarkoitus on

auttaa turvakodin asiakkaan vakauttamisessa ja luoda turvallisuuden tunne asiakkaalle turvakotijakson alkuvaiheilla. Käytetyt omahoito-ohjelmat ovat olleet paniikin, ahdistuksen ja mielen hyvinvoinnin ohjelmia. Informaation avulla tuotoksesta on luotu helposti lähestyttävä, tilanteeseen sopivan tiivis mutta kattava psykoedukatiivinen kokonaisuus.

Työelämän palaute on kerätty anonyymisti Microsoft Forms -lomaketyökalun avulla. Työelämän ohjaaja on lähettänyt kyselyyn johtavan linkin jokaiselle Pääkaupungin turvakoti ry:n turvakodin työntekijälle sähköpostitse, ja kyselyyn oli varattu yhden viikon verran vastausaikaa. Lomakkeeseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, eikä kyselyssä kysytty henkilötietoja. Lomakkeessa olleet kysymykset olivat seuraavat: mielipide oppaasta, onko sinun mielestäsi oppaasta poistettava/lisättävä jotain ja kuinka hyödyllisenä koet oppaan asteikolla 1–10. Asteikon 1 on ”en koe opasta lainkaan hyödyllisenä” ja 10 on ”koen oppaan todella hyödylliseksi”. Lomakkeen loppuun oli vapaalle kommentoinnille sopiva tekstikohta. Kyselyyn vastasi valitettavasti vain viisi turvakodin työntekijää, mutta yksittäisten palautteiden laajuus oli laaja ja vastausten keskimääräinen pituus oli puoli sivua. Annetuissa palautteissa oppaan arvosanan keskiarvo oli 9/10. Palautteissa eniten huomiota sai kriisin vaiheiden sisältö sekä niiden asettelu oppaassa. Kriisin vaiheiden sisällöistä työntekijät olivat pohtineet kriisin vaiheisiin lisäystä oudoista tuntemuksista sekä maininneet, että vaiheiden asettelu on sekava. Muita lisäysehdotuksia olivat muun muassa Mannerheimin Lastensuojeluliiton Turvaverkko -palvelun ja Pääkaupungin turvakoti ry:n Lähisuhdeväkivaltatyön yksikön yhteystiedot sekä englanninkielistä opasta toivottiin useaan kertaan. Oppaaseen tehtiin parannuksia kaikkien palautteissa esiin nousseiden kehitysehdotusten perusteella ja opas käännettiin englanninkieliseksi versioksi (Liite 2) Diakonia-ammattikorkeakoulun vieraskielten lehtoreiden avulla. Valmis opas on toimitettu työelämän käyttöön täysin oikeuksin. Oppaan sähköisen muodon ansiosta sen tietojen päivittäminen ajankohtaiseksi on helppoa ja opas on tulostettavissa asiakaskohtaisesti.

Opinnäytetyön toteutuksen aikataulu oli nopeatempoinen, sillä työn toteutus piti tapahtua tiukan aikataulun sisällä. Työn aloitus on tapahtunut lokakuun lopussa 2024 ja opinnäytetyö on valmistunut huhtikuussa 2025. Ideapaperi on hyväksytty

marraskuun lopussa ja suunnitelmavaihe on hyväksytty tammikuussa. Opinnäytetyön julkistaminen ja oppaan lopullinen luovutus Pääkaupunkiseudun turvakoti ry:lle ovat tapahtuneet toukokuussa 2025. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Työn suunniteltu eteneminen

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa on noudatettu Diakonia-ammattikorkeakoulun eettisiä työskentelyperiaatteita (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, s. 10–13.) Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa keskeisesti sen teoreettinen tietoperusta. Lähteet ovat huolellisesti valittuja, laadukkaita ja ajankohtaisia sekä niiden etsintä tapahtui monipuolisesti eri kanavien, kuten kirjastojen ja tieteellisten tietokantojen kautta. Lähteet ovat olleet tutkimuksiin perustuvia sekä puolueettomia. Tutkittua tietoa on käsitelty

objektiivisesti ja totuudenmukaisesti sekä kiinnitetty huomiota sen alkuperään, tekijään, sisältöön ja tarkoitukseen. Opinnäytetyössä hyödynnetyt lähteet ovat pääosin noin viimeisen kymmenen vuoden ajalta, poikkeuksena muutamat lähteet, joiden tieto on pysynyt relevanttina viimeisen kahden vuosikymmenen ajan. Työssä on hyödynnety myös kansainvälisiä lähteitä. Muita opinnäytetöitä tai väitöskirjatutkimuksia ei ole käytetty. Lähdehaku on tapahtunut ennalta suunniteltujen hakusanojen avulla sekä eri lähteistä saatu tieto on yhdistetty kokonaisvaltaiseksi synteeksiksi.

Opinnäytetyön prosessin aikana opinnäytetyön tekijä on sitoutunut eettisesti vastuulliseen toimintaan, etenkin rehellisyyteen ja tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen. Opinnäytetyöprosessin alussa allekirjoitettiin sopimus opinnäytetyön tekijän, työelämäyhteistyötahon sekä ammattikorkeakoulun ohjaavan opettajan välillä. Sopimuksen avulla varmistetaan luotettavuus, ja annetaan toimeksiantajalle ja opiskelijalle mahdollisuus purkaa opinnäytesopimus, jos sopimusehtoja rikotaan. Ohjaavalla opettajalla sekä työelämäohjaajalla tulee olla riittävä pätevyys sekä asiantuntemus tehtävässään. Ohjaavan opettajan tulee tukea opinnäytetyön prosessia ja varmistaa työn laadukkuus. (Arene, 2020.) Yhteistyö opinnäytetyön yhteistyökumppanin kanssa on ollut toisia kunnioittavaa ja ammatillista. Opinnäytetyön tekijän, työelämän ja koulun ohjaajien välillä vallitsi keskinäinen luottamus sekä opinnäytetyön tekijä tapasi työelämän ja koulun ohjaajia säännöllisesti ja useamman kerran ajan.

Oppaan laatimisessa on kiinnitetty erityistä huomiota yhteistyötahon tarpeisiin ja toiveisiin, jotta opas vastaisi mahdollisimman hyvin turvakodin asiakkaiden tarpeita. Oppaan viimeistelyvaiheessa tapahtunut kysely turvakodin työntekijöille on tehty tietosuojavaatimusten mukaisesti. Kyselyssä ei käsitelty henkilötietoja, sillä se toteutettiin anonyymisti. Turvakodin työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, minkä vuoksi kysely tuotti opinnäytetyön tekijälle luotettavaa asiantuntijatietoa, jonka pohjalta opas viimeisteltiin lopulliseen versioonsa.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää turvakodin aikuisasiakkaille suunnattu psykoedukatiivinen ja vakauttava opas, joka tukee asiakkaan selviytymistä kriisitilanteessa. Tavoitteena oli tarjota helposti lähestyttävää ja asiakaslähtöistä tietoa sekä konkreettisia keinoja, joiden avulla asiakkaat voivat hallita ahdistusta ja paniikkia sekä vakauttaa omaa oloaan. Psyykkisen hyvinvoinnin vaikutus ihmisen kokonaisyhyvinvointiin on suuri, jonka vuoksi opinnäytetyön valittu aihe tuntui merkitykselliseltä tulevana sairaanhoitajana. Opas luotiin Pääkaupungin turvakoti ry:n käyttöön, ja sen tavoitteena oli tarjota helposti lähestyttävää ja asiakaslähtöistä tietoa sekä konkreettisia keinoja, jotka voivat auttaa asiakasta hallitsemaan ahdistusta sekä paniikkia, ja vakauttamaan omaa oloaan. Opinnäytetyö toteutui suunnitelman mukaisesti, ja lopputulos vastasi asetettuja tavoitteita. Prosessin lopputuloksena syntyi selkeä ja helposti ymmärrettävä opas, joka huomioi empaattisuuden, vakauttamisen ja psykoedukaation merkityksen, samalla traumainformoidun työotteen periaatteet huomioon ottaen.

Opinnäytetyön prosessissa nousi esiin useita jatkokehitysideoita, joilla oppaan käytettävyyttä ja saavutettavuutta voisi kehittää. Turvakotipalveluiden asiakaskunta on monikulttuurinen, joten oppaan kääntäminen useille eri kielille olisi tärkeää, jotta se tavoittaisi mahdollisimman laajasti eri asiakkaat. Kaikilla asiakkailla ei ole riittävän hyvää suomen tai englannin kielen taitoa, joten monikielisyys edistäisi asiakaslähtöistä työtä ja tukisi asiakkaiden osallisuutta omaan toipumisprosessiinsa. Oppaan fyysinen muoto on merkittävä tekijä sen käytettävyydessä. Nidottu ja helposti mukana kulkeva versio voisi palvella asiakkaita myös turvakotijakson jälkeen. Tarvittaessa he voisivat palata oppaan sisältöihin elämän eri vaiheissa. Tämä tukisi jatkuvuutta ja itsehoidon mahdollisuuksia, jotka ovat olennaisia tekijöitä kriisistä selviytymisessä. Oppaan vaikuttavuuden arvioimiseksi olisi hyödyllistä kerätä turvakotiasiakkaiden

kokemuksia sen käytöstä pidemmällä aikavälillä. Näin voitaisiin saada arvokasta tietoa oppaan käytännön hyödyistä sekä uusia kehitysideoita oppaan kehittämiseen.

Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta opinnäytetyö oli merkittävä oppimiskokemus. Se tarjosi mahdollisuuden soveltaa teoreettista tietoa käytäntöön ja kehittää osaamista uusien asioiden parissa. Sairaanhoidajaopintojen aikana tehdyssä harjoittelujaksossa turvakodin asiakasryhmän parissa syvensi ymmärrystä kriisistä selviytymisen tueksi tarvittavista menetelmistä. Opinnäytetyön toteutus itsenäisenä projektina vahvisti projektinhallinnan ja itsenäisen työskentelyn taitojani, joita voin hyödyntää myöhemmin sairaanhoitajana.

Omasta näkökulmastani opinnäytetyöprosessi oli haastava mutta palkitseva. Sen kautta pääsin syventymään mielenterveys- ja kriisityöhön, jotka ovat erityisesti mielenterveys- ja päihdepuolelle syventyvälle sairaanhoitajalle työssä keskeisiä. Prosessin aikana opin myös paljon omasta stressinsietokyvystäni ja palautumisen keinoista, jotka ovat tärkeitä taitoja tulevalla sairaanhoitajan urallani. Opas antaa konkreettista tukea niille, jotka ovat vaikeassa elämäntilanteessa, ja koen, että sen laatiminen oli merkityksellinen tapa edistää turvakodin asiakkaiden hyvinvointia.

LÄHTEET

Arene. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Saatavilla

23.4.2025 <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Eerola-Ockenström, L., Kalmari, A., & Kivirinta, M. (2010). *Kohti tutkivaa*

ammattikäytäntöä: Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun

- opinnäytetöitä varten*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla 3.1.2025 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-099-4>
- Eerola, H. (13.5.2024). *Traumaperäinen stressihäiriö*. Saatavilla 4.1.2025 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>
- Ensi- ja turvakotien liitto. (i.a.-a). *Tunnista väkivalta*. Saatavilla 3.12.2024 <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/perhe-ja-lahisuhdevakivalta/tunnista-vakivalta/>
- Ensi- ja turvakotien liitto. (i.a.-b). *Väkivallan monet muodot*. Saatavilla 3.12.2024 <https://nettiturvakoti.fi/tunnista-vakivalta/vakivallan-monet-kasvot/#vakivallan-kierre>
- Essel, S., Rantanen, T., & Rossinen, J. (2017). Lähisuhdeväkivalta. Teoksessa S., Essel, T., Rantanen, J., Rossinen, & L.-K., Åberg (toim.), *Rikoksen uhrin käsikirja*. (3. p., s. 49–66). PS-Kustannus.
- Hintikka, S. (2017). Uhrin traumaattinen kriisi. Teoksessa S. Hintikka, & L.-K., Åberg (toim.), *Rikoksen uhrin käsikirja*. (3. p., s. 25–47). PS-Kustannus.
- Huecker, M., King, K., Jordan, G., & Smock, W. (9.4.2023.) Domestic Violence. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499891/>
- James, R., & Gilliland, B. (2013). *Crisis intervention strategies*. (7. uud. p.). Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Juusola, A. (2023). Vakauttaminen ja rauhoittelu. Teoksessa A. Juusola, & K. Bildjusckin (toim.), *Seksuaaliväkivaltatyön perusteet*. PunaMusta Oy.
- Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Saari, S., Valoaho, S., & Yli-Pirilä, P. (2009.) *Hädän hetkellä: Psykkisen ensiavun opas*. Duodecim, Punainen risti.
- Kjällman, P., & Westman, K. (2017). Henkinen väkivalta. Teoksessa P., Kjällman, K., Westman, & L.-K., Åberg (toim.), *Rikoksen uhrin käsikirja*. (3. p., s. 76). PS-Kustannus.
- Kytölä, K. (2021). *Pahoinpitelystä hyvinpitelyyn*. Basam Books Oy.
- Linner Matikka, J., (2020). *Seuraa punaista lankaa: Tunnista toimintamallisi ihmistyössä*. PS-Kustannus.

- Linner Matikka, J. (2023). Lähisuhdeväkivalta hyvinvoinnin murtajana. Teoksessa J., Linner Matikka & T., Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote*. (s. 62). PS-Kustannus.
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T., & Aalberg, V. (2017). *Psykiatria* (12. p., s. 360–361). Kustannus Oy Duodecim.
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton Helsingin yhdistys ry. (i.a.) *Sophie Mannerheimin turvakoti*. Saatavilla 7.4.2025
<https://helsinki.mll.fi/palvelumme/apua-vakivaltaan/sophie-mannerheimin-turvakoti/>
- Metsäniemi, P. (16.8.2024). *Mitä terveys on?* Saatavilla 30.12.2024
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>
- Mielenterveystalo. (i.a.-a). *Kriisin vaiheet ja kriisistä toipuminen*. Saatavilla 13.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/kriisi-trauma/kriisin-vaiheet-ja-kriisista-toipuminen>
- Mielenterveystalo. (i.a.-b). *Omahoito-ohjelmat*. Saatavilla 14.12.2024
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito>
- Mielenterveystalo. (i.a.-c). *Kehon oireet ja ylivoimaisuus*. Saatavilla 14.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/keholliset-vaivat/kehon-oireet-ja-ylivoimaisuus>
- Mielenterveystalo. (i.a.-d). *Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma*. Saatavilla 8.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma/7-palleahengitys>
- Nollalinja. (15.3.2024). *Pakottava kontrolli*. Saatavilla 5.12.2024
<https://nollalinja.fi/pakottava-kontrolli/>
- Nollalinja. (7.11.2024). *Väkivallan muodot*. Saatavilla 1.12.2024
<https://nollalinja.fi/vakivallan-muodot/>
- Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritalahti, J. (2014). *Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan* (3. uud. p.) Sanoma Pro.
- Pääkaupungin turvakoti ry. (i.a.-a). *Apua 24/7*. Saatavilla 19.11.2024
<https://paakaupunginturvakoti.fi/>
- Pääkaupungin turvakoti ry. (i.a.-b). *Turvakoti Hertta*. Saatavilla 25.11.2024
<https://paakaupunginturvakoti.fi/turvakoti-hertta/>

- Pääkaupungin turvakoti ry. (i.a.-c). *Uskonnollinen ja hengellinen väkivalta*. Saatavilla 1.12.2024 <https://paakaupunginturvakoti.fi/lahisuhde-ja-perhevakivalta/uskonnollinen-ja-hengellinen-vakivalta/>
- Regehr, C. (2011). Crisis theory and social work treatment. Teoksessa C., Regehr & F., Turned (toim.), *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches*. (5. uud. p. s. 134–143). Oxford University Press.
- Rikosuhripäivystys. (i.a.-a). *Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa jokaista*. Saatavilla 1.12.2024 <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/lahisuhdevakivalta/>
- Rikosuhripäivystys. (i.a.-b) *Kunniaan liittyvä väkivalta*. Saatavilla 8.12.2024 <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/kunniaan-liittyva-vakivalta/>
- Rikosuhripäivystys. (i.a.-c). *Kenelle palvelut on tarkoitettu?* Saatavilla 11.12.2024 <https://www.riku.fi/palvelut/>
- Sovijärvi, O., Arina, T., & Halmetoja, J. (2018). *Biohakkerin stressikirja – Hallitse hermostosi, palaudu tehokkaasti ja saavuta unelmasi*. Biohacker Center BHC Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Turvakotipalvelujen kansalliset laatusuosituks*. [Ohjaus]. Saatavilla 1.12.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138009/URN_ISBN_978-952-343-335-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Väkivaltakäsitteiden sanasto* [Työpöpaperi]. Saatavilla 1.12.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139150/URN_ISBN_978-952-343-211-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (5.12.2023) *Psykoedukaatio*. Saatavilla 6.4.2025 <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (20.6.2024) *Taloudellinen väkivalta*. Saatavilla 9.12.2024 <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/taloudellinen-vakivalta>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.7.2024). *Turvakotipalvelut*. Saatavilla 15.12.2024 <https://thl.fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/turvakotipalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (9.10.2024a) *Väkivallan muodot*. Saatavilla 3.12.2024 <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (9.10.2024b). *Digitaalinen väkivalta*. Saatavilla 7.12.2024 <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/digitaalinen-vakivalta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (30.10.2024) *Seksuaaliväkivalta*. Saatavilla 30.11.2024 <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/seksuaalivakivalta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (28.11.2024) *Kunniaan liittyvä väkivalta*. Saatavilla 9.12.2024 <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/kunniaan-liittyva-vakivalta>
- Tilastokeskus. (2023). *Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 – Loppuraportti*. https://stat.fi/media/uploads/sukupuolistunut_vakivalta_temasivu/sukupuolistunut_vakivalta_ja_lahisuhdevakivalta_suomessa_2021_loppuraportti.pdf
- Tilastokeskus. (10.6.2024). *Viranomaisten tietoon tullut pari- ja lähisuhdeväkivalta kasvoi 5 % vuonna 2023*. Tilastokeskus. <https://stat.fi/julkaisu/cln32gnj49hev0cutpmcsm4ko>
- Traumaterapiakeskus ry. (2019). *Vireystila ja sen vaihtelut. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille - Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen*.
- Tuomaala, S., & Westman, K., (2017). *Kunniaan liittyvä väkivalta*. Teoksessa S., Tuomaala, K., Westman, & L.-K., Åberg (toim.), *Rikoksen uhrin käsikirja*. (3. p., s. 86–87). PS-Kustannus.
- Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., & Solantaus, T. (2017.) *Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä*. Aikakauskirja Duodecim 133(10), 92. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>

World Health Organization. (25.3.2024). Violence against women. Saatavilla
5.1.2024 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

LIITE 1. Psykkisen ensiavun opas suomeksi



**OLET SAAPUNUT
TURVAKOTIIN.**

ET OLE YKSIN.



**OPAS ON TEHTY RAUHOITTELUA
JA VAKAUTTAMISTA VARTEN.**

**TURVAKODIN TYÖNTEKIJÄT OVAT
TAVOITETTAVISSA VUOROKAUDEN YMPÄRI.**



SISÄLLYSLUETTELO

Kriisi ja sen vaiheet	3
Yli- vai alivirittynyt olo, harjoitus	4
Lähisuhdeväkivalta lyhyesti, neliöhengitys	5
Ahdistus	6
Paniikki, palleahengitys	7
Hyödylliset numerot ja nettisivut	8-9
Lähteet	10

**KAIKEN KESKELLÄ ON TÄRKEÄÄ
MUISTAA ELÄMÄN PERUSPILARIT:**

♥ RIITTÄVÄ UNI

♥ RUOKA

♥ RAITIS ILMA

♥ TUKIVERKOSTO



“Muista ottaa aikaa itsellesi
ja hyvinvoinnillesi”

KRIISIN VAIHEET

1 ENSIJÄRKYTYS

Alkaa heti tapahtuneen jälkeen, kestää muutaman vuorokauden.

Kehosi ja mielesi ottavat "aikalisän" kaiken käsittelyyn.

Muistaminen voi olla vaikeaa ja muistikuvat voivat olla hajanaisia.

"Ota tarvitsemasi aika tapahtuneen käsittelyyn"

3 KÄSITTELYVAIHE

Alat sopeutua tilanteeseen ja prosessoit tapahtunutta, usein omassa rauhassa.

Tapahtunut voi tulla äkillisesti mieleesi, sekä koet mahdollisesti edelleen keskittymis- ja nukkumisvaikeuksia.

Vaihe kestää muutamasta kuukaudesta noin vuoteen.

2 REAGINTIVAIHE

Alkaa, kun koet olevasi turvassa. Alat muistamaan tapahtuneen. Kestää muutamasta viikosta kuukausiin, kesto on kuitenkin yksilöllistä.

Koet mahdollisesti outoja tai kehollisia tuntemuksia. Nämä ovat usein normaaleja. Pahimmat oireet helpottavat viikon sisällä.

Koet todennäköisesti tarvetta puhua asiasta.

Olet ehkä ärtyisä tai koet nukkumis- ja keskittymisvaikeuksia, sekä olet koko ajan valmiustilassa.

4 UUELLEEN SUUNTAUTUMISEN VAIHE

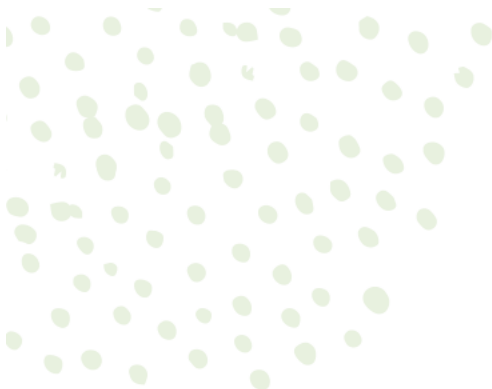
Siirtyminen vaiheeseen tapahtuu usein huomaamatta.

Alat sopeutua muuttuneeseen tilanteeseen, etkä koe tapahtunutta muistellessa voimakkaita tunteita.

Pystyt yhdistämään tapahtuneen osaksi omaa elämänhistoriaasi.

VOIT TEHDÄ ITSENÄISESTI JA OMASSA
RAUHASSA OPPAASTA LÖYTYVIÄ
HARJOITUKSIA.

NIIDEN AVULLA PYSTYT RAUHOITTAMAAN
OMAA KEHOASI JA SITÄ KAUTTA
AJATUKSIASI JA TUNTEITASI.



Ihmisen vireystila vaihtelee päivän aikana. Vireystilaan vaikuttaa esimerkiksi unen laatu ja määrä, tunteet ja valoisuuden määrä.

Muun muassa stressi nostaa vireystilaa ja huonot yöunet laskevat vireystilaa.

YLIVIRITTUNYT OLO

- Levottomuus tai kärsimättömyys
- Nopea syke
- Lihasjännitys
- Säikkyminen ja liiallinen herkkyys kaikelle ympärillä tapahtuvalle
- Ärtynisyys
- Nukahtamis- ja keskittymisvaikeudet

ALIVIRITTUNYT OLO

- Mielen tyhjyys ja turtuneisuus
- Kivuntunnottomuus
- Hidas syke
- Vieraantuneisuuden kokemus
- Vetäytyneisyys
- Uneliaisuus
- Poissaoleva

“Turvakodissa olet nyt turvassa,
eikä kukaan satuta sua.”

MAADOITTUMINEN ISTUEN

Ota mukava asento ja hengähdä hetki. Laske jalkasi lattialle ja anna painosi laskeutua lattian ja tuolin varaan. Tunne, kuinka jalkapohjasi lepäävät lattiaa vasten. Nimeä yksityiskohtaisesti paikka, missä olet parhaillaan.





NELIÖHENGITYS

HENGITÄ RAUHALLISESTI NENÄN KAUTTA SISÄÄN LASKIEN SAMALLA NELJÄÄN.

PIDÄTÄ HENGITYSTÄ 4 SEKUNTIA JA RENTOUTA LIHAKSET.

HENGITÄ ULOS NENÄN TAI SUUN KAUTTA 4 SEKUNNIN AJAN.

PIDÄTÄ VIELÄ HENGITYSTÄ LASKIEN NELJÄÄN.

JATKA HARJOITUSTA NOIN 5-15 MINUUTTIA, KUNNES TUNNET OLOSI RAUHOITTUNEESI.

Lähisuhdeväkivaltaa voi esiintyä parisuhteissa tai perheen ja suvun sisällä.

Väkivalta voi olla henkistä väkivaltaa, mitätöintiä tai alistamista.

Väkivallan tekijä voi uhkailla satuttavansa itseään, perheenjäseniä tai lemmikkejä.

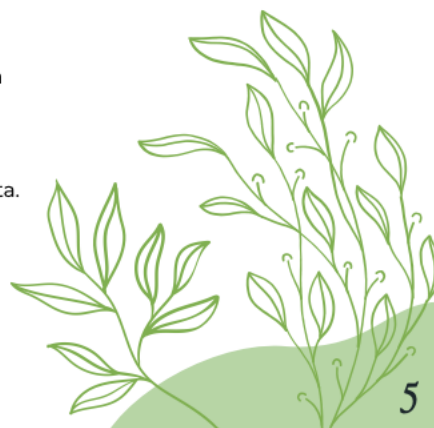
Muita väkivallan muotoja ovat esimerkiksi fyysinen, seksuaalinen ja taloudellinen väkivalta.

Väkivallan tekijä voi syyllistää sinua kokemastasi väkivallasta.

Tekijä voi myös hyvittää tekojaan muun muassa lahjoilla tai kauniilla eleillä.

“Oletko milloin viimeksi syönyt?”

- ♥ Tulet keskustelemaan turvakodin työntekijöiden kanssa kohtaamastasi väkivallasta ja sen eri muodoista.
- ♥ Työntekijöiden kanssa voit huoletta keskustella mieltä painavista asioista luotettavasti, myös ilman ajanvarausta.
- ♥ Turvakotijakson ensimmäisinä päivinä voit kokea, että tapahtuneesta ei ole tarve puhua.
- ♥ Muista kuitenkin, että asioita on hyvä käydä läpi turvakodin työntekijän kanssa.



Tunnetko olosi ahdistuneeksi?
Onko sinulla epämääräisiä
lihasjännityksen tunteita, tuntuu ettet
saa happea tai hankala keskittyä?

Siedettävät ahdistusenteet kuuluvat elämän huiskeeseen.

Elimistö viestii ihmistä ahdistuksen avulla mahdollisesta
vaarasta ja ylläpitää kehosi toimintavalmiutta.

Elämäntilanne vaikuttaa paljon ahdistuksen voimakkuuteen.

Joskus pahempi ahdistus voi ottaa otteen päivittäisestä
elämästä.

Ahdistus voi esiintyä muun muassa
epämääräisenä jännittämisen tunteena,
keskittymisvaikeutena tai fysiologisina oireina,
kuten vatsakipuna, hikoiluna tai
lihasjännittämisellä.

Ahdistus ei synny pelkästään yhdestä tekijästä, vaan moni tekijä
vaikuttaa ahdistuksen syntyyn.

Oireiden on kuvattu helpottuneen, kun on kertonut omista
oireistaan toiselle ihmiselle.

💛 Voit puhua turvakodin työntekijöille, jos olet epävarma olostasi, he
osaavat auttaa sinua.

“Täällä pystyt olemaan rauhallisin mielin.
Käy katsomassa, löytyisikö keittiöstä jotain
hyvää syötävää.”

Hyvä muistilista paniikin iskiessä:

- Älä hätäänny
- Hyväksy ja kohtaa oireet, vaikka se pelottaisi. Torjuessa tunteita, todennäköisesti pahennat paniikkia.
- Keskity nykyhetkeen ja havannoi mitä kehossasi tapahtuu. Älä mieti mitä tulevaisuudessa tapahtuu
- Mene tunteen mukana, älä kiirehdi niitä. Voit kuvitella olevasi aallossa, jonka tyrskyissä kellut. Aalto laantuu kyllä.
- Paniikin laantuessa palaa tekemään sitä mitä teit ennen paniikkikohtausta.

Tunnistat mahdollisen paniikin tunteen esimerkiksi pulssin nousuna, vapinana, hengityksen tihentymisenä tai olosi voi olla epätodellinen.

Paniikkikohtaus on sympaattisen hermoston keino ilmaista väärästä häilytyksestä ja voit kokea niitä turvallisessakin ympäristössä.

Ajattelet ehkä, että onko paniikkikohtaus vaarallinen. Vastaus on ei.

Epämiellyttävä, pelottava tai ahdistava kokemus se on, mutta silti vaaraton.

“Kokeile, toisiko virkistävä suihku helpotusta oloosi.”

PALLEAHENGITYS

Ota mukava asento. Älä laita jalkojasi ristiin.

Laita toinen käsi rintakehällesi ja toinen vatsasi päälle..

Hengitä sisään ja ulos hitaasti.

Ainoastaan vatsasi päällä oleva kätesi tulisi liikkua. Rintakehän päällä oleva kätesi tulisi pysyä paikoillaan.

Kiinnitä huomiota hengitykseesi.

Laske uloshengityksiesi avulla kymmeneen ilman, että hengityksesi nopeutuu.

Voit tehdä näitä harjoituksia päivittäin. Tee harjoitus silloin, kun tunnet ahdistuvasi.

TURVAKOTIJAKSON JÄLKEISELLE AJALLE HYÖDYLLISIÄ NUMEROITA JA NETTISIVUJA:

NOLLALINJA

- Kaikille, jotka ovat kokeneet lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa
- **080 005 005** Ilmainen, voi soittaa vuorokauden jokaisena hetkenä, vuoden jokaisena päivänä
- Chat-palvelu on auki ma-ke klo 9-15 ja to-pe 14-20
- Saatavilla puhelimitse eri kielillä (suomi, ruotsi, englanti, arabia, dari, espanja, farsi, somali, sorani, thai, ukraina, venäjä)
- **www.nollalinja.fi**

MIELI RY:N KRIISIPUHELIN

- Keskusteluapua mieltä painaviin asioihin 24 tuntia vuorokaudessa
- Suomi **09 2525 0111**, ruotsi **09 2525 0112**, englanti **09 2525 0116**
- **www.mieli.fi**

RIKOSUHRIPÄIVYSTYS RIKU

- Käytännön neuvoja ja henkistä tukea rikoksen tai rikosyrityksen uhreille, heidän läheisilleen tai todistajille
- **116 006** suomeksi ma-pe klo 9-20 ja ruotsiksi ma-pe klo 12-14
- **www.riku.fi**

WWW.MIELENTERVEYSTALO.FI

- Löydät sivuilta omahoito-ohjelmia, sekä tietoa mielenterveyspalveluista

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO TURVAVERKKO

- Apua henkilöille, jotka kokevat väkivaltaa tai sen uhkaa lähisuhteissaan tai perheessä
- Aikuisille, lapsille, perheille ja pariskunnille
- **040 645 3622**, **turvaverkko.helsinki@mll.fi**
- **www.mll.fi**

PÄÄKAUPUNGIN TURVAKOTI RY:N LÄHISUHDEVÄKIVALTATYÖN YKSIKKÖ

- Keskusteluapua väkivallan tekijöille ja kokijoille sekä alaikäisille
- Työskentelyn tavoitteena on väkivallan tunnistaminen ja sen loppuminen, sekä väkivaltakokemuksesta selviytyminen
- Aikuisasiakkaille **050 301 0748** tai **050 526 0344**
- Aikuisasiakkaiden alaikäisille lapsille **050 592 3026**
- **www.paakaupunginturvakoti.fi**

TURVAKOTIJAKSON JÄLKEISELLE AJALLE HYÖDYLLISIÄ NUMEROITA JA NETTISIVUJA:

MISSAKIT RY

- Mieheksi indentifioituville
- Apua niille, jotka kokevat väkivaltaa kotona tai kadulla
- **044 751 1340**, ma-ke klo 9-12. Muina aikoina jätä viesti vastaajaan
- **www.miessakit.fi**

NAISTEN LINJA

- Naiseksi indentifioituville
- **0800 02400** suomeksi ma-pe klo 16-20, englanniksi pe klo 16-20
- Chat-palvelu ti ja to klo 16-20
- **www.naistenlinja.fi**

TUKIKESKUS VARJO

- Eron jälkeiseen väkivallan ja vainon kysymyksiin
- **010 337 8650** ti klo 10-11, ke-to klo 12-13
- **www.varjosta.fi**

RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

- Sukupuolesta riippumatta tukea, apua ja neuvontaa seksuaalirikosten uhreille sekä heidän läheisilleen
- Maksuton kriisipäivystys **0800 97899** ma-to klo 9-15
- Juristipäivystys **0800 97895** ma-to klo 12-15
- **www.tukinainen.fi**

SERI-TUKIKESKUKSET

- Seksuaaliväkivaltaa kohdanneille kaikille yli 16-vuotiaille
- Tarjoaa oikeustieteellistä tutkimusta, traumatukea, psykologista neuvontaa sekä terapiaa
- Helsingin Seri-tukikeskuksen puhelin **040 701 8446**
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilta löytyy Suomen 25 eri Seri-tukikeskuksen osoitteet ja puhelinnumerot
- **www.thl.fi/seri**



“Voit tuntea olevasi hukassa ja se on täysin ok.
Elämä selkenee ajan kanssa.”

Opas on tehty opinnäytetyönä yhteistyössä Pääkaupungin turvakoti ry:n kanssa.

Opinnäytetyö löytyy theseus-palvelusta nimellä "kriisistä selviytymiseen - Psykkisen ensiavun opas turvakoti Hertalle".

Opas on toteutettu kevään 2025 aikana ja perustuu teoreettiseen ja tutkittuun tietoon, jonka lisäksi opas on täysin objektiivinen tuotos.



LÄHTEET

1. Hintikka, S. (2017). Uhrin traumaattinen kriisi. Teoksessa S. Hintikka, & L.-K., Åberg (toim.), Rikoksen uhrin käsikirja. (3. p., s. 25-47). PS-Kustannus.
2. Mielenterveystalo. (i.a.-a). Kriisin vaiheet ja kriisistä toipuminen. Saatavilla 13.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/kriisi-trauma/kriisin-vaiheet-ja-kriisista-toipuminen>
3. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. (2019). *Maadoittuminen istuma-asennossa. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille - Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen.*
4. Niinimaa, M., & Hiltunen, J. (i.a.). *Vireystila*. Saatavilla 8.1.2025 <https://www.mielenterveysseurat.fi/kainuu/2024/05/14/vireystila/>
5. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. (2019). *Vireystila ja sen vaihtelut. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille - Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen.*
6. Sovijärvi, O., Arina, T. & Halmetoja, J. (2018). Biohakkerin stressikirja – Hallitse hermostosi, palaudu tehokkaasti ja saavuta unelmasi. Biohacker Center BHC Oy.
7. Rikosuhripäivystys. (i.a.). *Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa jokaista*. Saatavilla 1.12.2024 <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/lahisuhdevakivalta/>
8. Mielenterveystalo. (i.a.-a). *Paniikin omahoito-ohjelma*. Saatavilla 2.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/paniikin-omahoito-ohjelma>
9. Mielenterveystalo. (i.a.-b). *Ahdistuksen omahoito-ohjelma*. Saatavilla 8.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma>
10. Mielenterveystalo. (i.a.-c). *Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma*. Saatavilla 8.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma/7-palleahengitys>



“Eikö sitä sanotakin, että kyllä se aurinko risukasaankin paistaa?”

LIITE 2. Psyykkisen ensiavun opas englanniksi



**YOU HAVE ARRIVED
TO THE SHELTER.
YOU ARE NOT ALONE.**





THE HANDBOOK IS DESIGNED FOR CALMING AND STABILIZING.

THE SHELTER STAFF ARE AVAILABLE AROUND THE CLOCK.

TABLE OF CONTENTS

Stages of a crisis	3
Over- or underexcitement, exercise	4
Domestic violence shortly, exercise	5
Anxiety	6
Panic, exercise	7
Useful phone numbers and websites	8-9
Sources	10

AMID EVERYTHING, IT'S IMPORTANT TO REMEMBER THE BASIC PILLARS OF LIFE:

♥ SUFFICIENT SLEEP

♥ FOOD

♥ FRESH AIR

♥ SUPPORT NETWORK



“Remember to take time for yourself and for your wellbeing.”

STAGES OF A CRISIS

1 INITIAL SHOCK

Starts immediately after what has happened, lasting a few days.

Your body and mind take a "timeout" to process everything.

Remembering things may be difficult, and memories can be fragmented.

2 REACTION PHASE

Begins when you feel safe. You start to remember what happened. Lasts from a few weeks to several months, however, the duration is individual.

You may experience strange or physical sensations. These are often normal. The worst symptoms usually ease within a week.

You will likely feel the need to talk about it.

You may be irritable, have trouble sleeping or concentrating, and feel constantly on high alert.

4 REORIENTATION PHASE

The transition to this phase often happens unnoticed.

You begin to adapt to the changed situation and no longer experience intense emotions when recalling the event.

You can integrate what happened into your life history.

"Take the time you need to process what happened."

3 PROCESSING PHASE

You begin to adapt to the situation and process what happened, often in your own space.

The event may suddenly come to the mind, and you might still experience difficulties with concentration and sleep.

This phase lasts from a few months to about a year.

YOU CAN DO THE EXERCISES FOUND IN THE HANDBOOK INDEPENDENTLY AND IN YOUR OWN SPACE .

THEY WILL HELP YOU CALM YOUR BODY, WHICH IN TURN WILL EASE YOUR THOUGHTS AND EMOTIONS.



A person's alertness level varies throughout the day.

It is influenced by factors such as sleep quality and duration, emotions, and the amount of light.

For example, stress increases alertness, while poor sleep lowers it.

OVEREXCITED STATE

- Restlessness or impatience
- Rapid heartbeat
- Muscle tension
- Startling easily and being overly sensitive to surroundings
- Irritability
- Difficulty falling asleep and concentrating

UNDEREXCITED STATE

- Mental emptiness and numbness
- Lack of pain sensation
- Slow heartbeat
- Feeling detached
- Withdrawal
- Drowsiness
- Absent-mindedness

"At the safe house, you are safe now, and no one will hurt you."

GROUNDING WHILE SITTING

Find a comfortable position and take a moment to breathe.

Place your feet on the floor and let your weight rest on the chair and the ground.

Feel how the soles of your feet press against the floor.

Describe in detail the place where you are right now.





BOX BREATHING

INHALE SLOWLY THROUGH YOUR NOSE WHILE COUNTING TO FOUR.

HOLD YOUR BREATH FOR FOUR SECONDS AND RELAX YOUR MUSCLES.

EXHALE THROUGH YOUR NOSE OR MOUTH FOR FOUR SECONDS.

HOLD YOUR BREATH AGAIN FOR FOUR SECONDS.

CONTINUE THE EXERCISE FOR ABOUT 5-15 MINUTES UNTIL YOU FEEL CALM.

Violence can occur in romantic relationships or within family and relatives.

It can take the form of emotional abuse, belittling, or coercion.

The perpetrator may threaten to harm themselves, family members, or pets.

Other forms of violence include physical, sexual, and financial abuse.

The perpetrator may try to make you feel guilty for the violence you have experienced.

They may also attempt to make amends through gifts or kind gestures.

“When was the last time you ate?”

- ♥ You will talk with the safe house staff about the violence you have experienced and its different forms.
- ♥ You can openly and safely discuss any concerns on your mind with the staff in a trustworthy environment.
- ♥ During the first days of your stay at the shelter, you may feel that there is no need to talk about what has happened.
- ♥ However, remember that it is good to go through things with the shelter staff."



Are you feeling anxious?

Do you have vague muscle tension, feel like you can't get enough air, or have trouble concentrating?

Tolerable feelings of anxiety are a natural part of life's hustle and bustle.

Your body uses anxiety to signal potential danger and to maintain your readiness to act.

Your life situation has a significant impact on the intensity of anxiety.

Sometimes, more severe anxiety can take hold of your daily life.

Anxiety can manifest as a vague feeling of tension, difficulty concentrating, or physiological symptoms such as stomach pain, sweating, or muscle tension.

Anxiety does not arise from a single factor; instead, multiple factors contribute to its development.

Symptoms have been reported to ease when sharing them with another person.

♥ You can talk to the shelter staff if you're feeling uncertain—they know how to help you.

"Here you can feel at ease.
Go check if there's something good to eat in
the kitchen."

A HELPFUL CHECKLIST FOR A PANIC ATTACK:

- Don't panic.
- Acknowledge and face the symptoms, even if they feel scary. Suppressing emotions can often make panic worse.
- Focus on the present moment and observe what is happening in your body. Avoid worrying about the future.
- Go with the feeling—don't rush it. Imagine yourself floating on a wave; it may feel intense, but it will eventually settle.
- Once the panic subsides, return to what you were doing before the attack.



You may recognize a possible panic attack by symptoms such as an increased heart rate, trembling, rapid breathing, or a sense of unreality.

A panic attack is your sympathetic nervous system's way of reacting to a false alarm, and it can happen even in a safe environment.

You might wonder, Is a panic attack dangerous? The answer is no.

It may be uncomfortable, frightening, or distressing, but it is completely harmless.

**"Try taking a refreshing shower
— it might help you feel better."**

DIAPHRAGMATIC BREATHING

Find a comfortable position. Keep your feet flat on the floor and avoid crossing your legs.

Place one hand on your chest and the other on your stomach.

Breathe in and out slowly.

Only the hand on your stomach should move—your chest should remain still.

Focus on your breathing.

Count to ten using your exhales without speeding up your breath.

You can practice this daily and use it whenever you feel anxious.



USEFUL NUMBERS AND WEBSITES FOR LIFE AFTER A SAFE HOUSE STAY:

NOLLALINJA

- For everyone who has experienced domestic violence or its threat
- **080 005 005** Free of charge, available 24/7, every day of the year
- Chat service: Mon-Wed 9 AM - 3 PM and Thu-Fri 2 PM - 8 PM
- Available in multiple languages: Finnish, Swedish, English, Arabic, Dari, Spanish, Farsi, Somali, Sorani, Thai, Ukrainian, Russian
- **www.nollalinja.fi**

MIELI CRISIS HELPLINE

- Support for issues weighing on your mind, available 24/7
- in Finnish **09 2525 0111**, in Swedish **09 2525 0112**,
in English **09 2525 0116**
- **www.mieli.fi**

VICTIM SUPPORT FINLAND (RIKU)

- Practical advice and emotional support for victims of crime, their loved ones, and witnesses
- **116 006** in Finnish: Mon-Fri 9 AM - 8 PM and in Swedish: Mon-Fri 12 PM - 2 PM
- **www.riku.fi**

WWW.MENTALHUB.FI

- Find self-help programs and information about mental health services

THE MANNERHEIM LEAGUE FOR CHILD WELFARE (MLL) SAFETYNET

- Support for individuals experiencing violence or its threat in close relationships or family settings
- For adults, children, families, and couples
- **040 645 3622**, turvaverkko.helsinki@mll.fi
- **www.mll.fi**

THE DOMESTIC VIOLENCE COUNSELLING UNIT

- Support for both perpetrators and victims of violence, as well as minors
- The goal of the work is to identify violence, bring it to an end, and support recovery from experiences of violence
- For adults: **050 301 0748** or **050 526 0344**
- For children of adult clients: **050 592 3026**
- **www.paakaupunginturvakoti.fi**



USEFUL NUMBERS AND WEBSITES FOR LIFE AFTER A SAFE HOUSE STAY:

MISSAKIT RY

- For those identifying as male
- Support for those experiencing violence at home or on the street
- **044 751 1340** Mon-Wed 9 AM - 12 PM, leave a voicemail at other times
- **www.miessakit.fi**

WOMEN'S LINE

- For those Identifying as female
- **0800 02400** in Finnish: Mon-Fri 4 PM - 8 PM and in English: Fri 4 PM - 8 PM
- Chat service: Tue & Thu 4 PM - 8 PM

SUPPORT CENTER VARJO

- Help with post-separation violence and stalking issues
- **010 337 8650** Tue 10 AM - 11 AM and Wed-Thu 12 PM - 1 PM
- **www.varjosta.fi**

TUKINAINEN – RAPE CRISIS CENTER

- Support, assistance, and guidance for victims of sexual crimes and their loved ones, regardless of gender
- Free Crisis Helpline **0800 97899** Mon-Thu 9 AM - 3 PM
- Legal Helpline **0800 97895** Mon-Thu 12 PM - 3 PM
- **www.tukinainen.fi**

SERI SUPPORT CENTERS

- For anyone aged 16+ who has experienced sexual violence
- Provides forensic medical examinations, trauma support, psychological counseling, and therapy
- Helsinki SERI Support Center **040 701 8446**
- Find all 25 SERI Support Centers in Finland on the website of the Finnish Institute for Health and Welfare
- **www.thl.fi/seri**



“It’s okay to feel lost.
Life will become clearer with time.”

The handbook has been created as a thesis project in collaboration with the Pääkaupungin turvakoti ry.

The thesis can be found on the Theseus service under the title "Kriisistä selviytymiseen - Psykkisen ensiavun opas turvakoti Hertalle".

The guide was completed in the spring of 2025 and is based on theoretical and researched knowledge. Additionally, it is a completely objective resource.



SOURCES

1. Hintikka, S. (2017). Uhrin traumaattinen kriisi. In the volume S. Hintikka, & L.-K., Åberg (toim.), Rikoksen uhrin käsikirja. (3rd updated edition, p. 25-47). PS-Kustannus.
2. Mielenterveystalo. (i.a.-a). Kriisin vaiheet ja kriisistä toipuminen. Available 13.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/kriisi-trauma/kriisin-vaiheet-ja-kriisista-toipuminen>
3. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. (2019). *Maadoittuminen istuma-asennossa. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille - Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen.*
4. Niinimaa, M., & Hiltunen, J. (i.a.). *Vireystila*. Available 8.1.2025 <https://www.mielenterveysseurat.fi/kainuu/2024/05/14/vireystila/>
5. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. (2019). *Vireystila ja sen vaihtelut. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille - Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen.*
6. Sovijärvi, O., Arina, T. & Halmetoja, J. (2018). Biohakkerin stressikirja – Hallitse hermostosi, palaudu tehokkaasti ja saavuta unelmasi. Biohacker Center BHC Oy.
7. Rikosuhripäivystys. (i.a.). *Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa jokaista*. Available 1.12.2024 <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/lahisuhdevakivalta/>
8. Mielenterveystalo. (i.a.-a). *Paniikin omahoito-ohjelma*. Available 2.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/paniikin-omahoito-ohjelma>
9. Mielenterveystalo. (i.a.-b). *Ahdistuksen omahoito-ohjelma*. Available 8.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma>
10. Mielenterveystalo. (i.a.-c). *Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma*. Available 8.12.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma/7-palleahengitys>



“Every cloud has a silver lining.”