

Piia Rantasalmi, Esa Rantasalmi

Vapaaehtoinen auttajakin
tarvitsee apua!
Selvitys ensilähdön palokuntien
tarvitsemasta jälkipuinnista ja siihen liittyvän
koulutuksen tarpeesta Itä-Uudellamaalla

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

Maaliskuu 2012




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>26.3.2012</p>	
<p>Tekijä(t)</p> <p>Piia Rantasalmi & Esa Rantasalmi</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</p> <p>Hoitotyö / Sairaanhoidaja AMK</p>	
<p>Nimeke Vapaaehtoinen auttajakin tarvitsee apua! Selvitys ensilähdön palokuntien tarvitsemasta jälkipuinnista ja siihen liittyvän koulutuksen tarpeesta Itä-Uudellamaalla</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työmme tarkoituksena oli kartoittaa järkyttävien tehtävien jälkipuinnin tarvetta sekä siihen liittyvän koulutuksen tarvetta ensilähtöihin osallistuvien vapaa- ja sopimuspalokuntalaisten keskuudessa Itä-Uudellamaalla. Aikaisempia tutkimuksia on aiheesta tehty, mutta ne ovat tehty terveydenhuolto- ja pelastusosalalla työskenteleville ammattihenkilöille, ei vapaaehtoisille.</p> <p>Toteutimme kyselymme kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä käyttäen sähköistä Webropol- kyselyä joulukuussa 2011. Kyselyyn vastasi 72 ensilähtöihin osallistuvaa vapaa- tai sopimuspalokuntalaista. Saatujen tuloksien analysoinnissa käytimme apunamme mm. Webropol-ohjelman sisältämää TextMining-työkalua, jolla voidaan käsitellä avoimiakysymyksiä. Käytimme analysoinnissamme myös Webropol-ohjelmasta löytyvää Insignth-ohjelmaa, jolla voidaan tarkastella riippuvuuksia, tilastoarvoja sekä vertailla ryhmiä.</p> <p>Tutkimustuloksista selvisi, että tarvetta jälkipuinnikoulutukselle olisi ja että suuria yksikkökohtaisia siitä, mitä tiedetään jälkipuinnista ja siitä, miten pitäisi toimia järkyttävän tilanteen jälkeen. Opinnäytetyöstämme saatujen tulosten perusteella voitaisiin perustella koulutustarvetta yksiköissä ja miettiä koulutuksen sovittamista kursseihin.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat)</p>		
<p>Sivumäärä</p> <p>34 s. + 7 s. liitteet</p>	<p>Kieli</p> <p>Suomi</p>	<p>URN</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi</p> <p>Tarja Turtiainen</p> <p>Leena Uosukainen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p> <p>Itä-Uudenmaan pelastuslaitos / paloinsinööri Reijo Houni</p>	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 26.3.2012
Author(s) Piia Rantasalmi & Esa Rantasalmi	Degree programme and option Degree Programme in Nursing	
Name of the bachelor's thesis Even a voluntary helper needs help. A report of debriefing needed by first aid fire brigades as well as of training related to that in the area of Eastern-Uusimaa.		
Abstract The aim of our dissertation was to chart the need for debriefing after shocking assignments as well as the training that is needed for voluntary and regular fire workers in Eastern-Uusimaa. Some previous searches have been made but they have been done for professionals at health care and rescue field. We carried out the enquiry in December 2011 through quantitative method with electronical Webropol enquiry. 72 voluntary or regular fire workers answered. To analyse the results we took advantage of the TtextMining-tool of Webropol which enables to handle the open questions. The Insight-programme was also used in analyses which enables the contemplation of reliances, statistics as well as group comparisons. As a result it was found out that the debriefing training is needed and that there are considerable differences in the knowledge of debriefing and further on, how to act after a shocking incident. Our dissertation can help to chase up the need for training at units as well as to consider to match the training in the courses.		
Subject headings, (keywords)		
Pages 34 s. + 7 s. annexes	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Tarja Turtiainen Leena Uosukainen	Bachelor's thesis assigned by Eastern-Uusimaa Emergency Services Department / Fire inspector Reijo Houni	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	PALO- JA PELASTUSTOIMI	2
2.1	Palo- ja pelastustoimi Suomessa.....	2
2.2	Alueellinen palo- ja pelastustoimi	3
2.3	Ensihoitoketju	4
2.4	Ensivaste	4
3	AUTTAJAKIN VOI OLLA AUTETTAVA.....	6
4	AUTTAJAN SELVIYTYMINEN, TUKEMINEN JA JÄLKIHOITO	6
4.1	Kriisin vaiheet ja tukeminen sen eri vaiheissa.....	8
4.2	Defusing.....	11
4.3	Debriefing	12
4.4	Työyhteisön tuki traumaattisten kokemusten jälkeen.....	13
5	TUTKIMUKSENTARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT.....	16
6.1	Määrällinen ja laadullinen tutkimus	16
6.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	16
6.3	Tutkimuksen eettiset kysymykset ja luotettavuus	18
7	TULOKSET	19
7.1	Taustatiedot.....	19
7.2	Tarve jälkipuintikoulutuksen järjestämiseen	20
7.3	Jälkipuinnin suorittaminen.....	22
7.4	Työyhteisön tuki kriisitilanteessa	23
7.5	Jälkipuintikoulutuksen järjestäminen	24
7.6	Avoimet kysymykset	26
8	POHDINTA	27
8.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelua.....	27
8.2	Opinnäytetyöprosessi ja jatkotutkimusehdotuksia.....	30
LIITTEET		
1	Sisällönanalyysi	
2	Haastattelukysymykset	
3	Saatekirje	
4	Kirjallisuuskatsaus	

1 JOHDANTO

Monissa Suomen pelastuslaitoksissa on käytäntönä, että oman vakinaisen henkilökunnan traumaattisten tilanteiden käsittely, kuten defusing, debriefing tai muu henkinen tuki, on järjestetty laitoksen puolesta ja jatkohoito on ohjattu työterveyshuollon kautta. Pelastuslaitoksen alaisuudessa toimii pienemmillä paikkakunnilla sopimus- / toimenpidepalkkaisia palokuntia, joiden tehtävänä on turvata avun saanti esim. sairaskohtauksissa ennen ambulanssin tuloa. Työterveyshuoltolaki ei velvoita järjestämään työterveyshuoltoa toimenpidepalkkaisille tai sopimuspalokuntalaisille kuin ainoastaan savusukeltajille. Niinpä auttajat joutuvat itse hakeutumaan omien terveyskeskustensa kriisipalveluihin. Näissä palveluissa on suuria alueellisia eroja. Toiset terveyskeskukset järjestävät itse kyseiset palvelut, kun taas toiset ohjaavat asiakkaat kriisikeskuksiin. Terveyskeskusten resurssit ovat usein rajalliset, kun taas kriisikeskuksista palvelun saa nopeammin. Lisäksi näillä keskuksilla on suurempi ammattitaito ja valmius auttaa kriisin kohdannutta henkilöä tai ryhmää. (Airila ym. 2010, 17; Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 25.; Pelastuslaki 29.4.2011/379, 53.)

Autettavan auttamiseen keskittyvässä työssä, voi auttajan psyykinen kuormitus kasvaa liian suureksi ja näin ollen aiheuttaa stressireaktioita. Katastrofipsykologian perusteissa nostetaan esille, kuinka tärkeää on tarjota ensivaiheen auttajille jälkipuintia. (Moisio 2003, 9.)

Tämän opinnäytetyön idea sai alkuunsa lähipiirissä tapahtuneesta onnettomuudesta, jossa ensiauttajat kokivat suuren järkytyksen, mutta tilanteesta ei käyty jälkipuintia, vaan jokainen mukana ollut käsitteli asian itsekseen. Mahdollinen lisääavun tarve ja tilanteen purku jäivät jokaisen omalle hoidolle. Tämän vuoksi kartoitimme kyselyllämme Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alaisuudessa toimivien ensivasteeseen osallistuvien toimenpidepalkkaisten ja sopimuspalokuntalaisten tietoa ja tarvetta järkyttävien tilanteiden jälkipurkuun liittyvästä koulutuksesta ja sen tarpeesta.

Työelämän yhteistyökumppanina toimii Itä-Uudenmaan pelastuslaitos, ja sen ensilähtöihin osallistuvat yksiköt, sekä työelämänohjaajana paloinsinööri Reijo Houni Myrskylän paloasemalta.

2 PALO- JA PELASTUSTOIMI

Pelastustoimi jakaantuu Suomessa 22:een eri alueelliseen pelastuslaitokseen, jotka tuottavat ympärivuorokauden turvallisuuspalveluita kaikkialla Suomessa. Niiden tehtävänä on mm. ylläpitää pelastustoimen tehtäviä varten pelastustoimen järjestelmää, huolehtia pelastustoimintaan kuuluvista pelastus- ja onnettomuustehtävistä sekä syntyneiden vahinkojen rajoittamisesta. Myös pelastustoimen päätoimisten ja vapaaehtoishenkilöstön kouluttaminen kuuluvat pelastuslaitosten vastuulle. Niille kuuluvat myös sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelujen tuottaminen sekä kehittäminen asiaan liittyvien sopimusten pohjalta. Pienemmällä paikkakunnilla toimii ensivastetoiminta sopimusten mukaisesti, jos hoitovälineillä varustettu palo-auto on perillä ennen ambulanssia äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen hätätilapotilaan luona. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011, Castren ym. 2005, 10 - 11.)

2.1 Palo- ja pelastustoimi Suomessa

Palolain 3. luvun 14. pykälän mukaan kunnassa tulee olla palokunta. Sisäisainministeriön tehtävänä on johtaa, ohjata ja valvoa palo- ja pelastustoimintaa sekä huolehtia pelastustoiminnan valtakunnallisista valmisteluista, järjestelyistä ja kehittämisestä. (Palolaki 465/1960.)

Pelastuslain 4. luvun pykälien 25. – 27. mukaan alueen pelastustoimi vastaa pelastustoimen palvelutasosta, pelastuslaitoksen toiminnan ja nuohouspalvelujen asianmukaisesta järjestämisestä sekä huolehtii muista laissa sille määrätyistä tehtävistä. Pelastuslaitos vastaa alueellaan ohjauksesta, valistuksesta ja neuvonnasta, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen sekä varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen pelastustoiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa. Lisäksi pelastuslaitos huolehtii pelastustoimen valvontatehtävistä ja väestön varoittamisesta onnettomuus- ja vaaratilanteissa, huolehtii öljyntorjuntavalmiudesta ja muista laissa määrätyistä tehtävistä. (Pelastuslaki 29.4.2011/379.)

Lisäksi Terveystieteidenhuoltolain 4. luvun 40. pykälän mukaan pelastuslaitos voi suorittaa ensihoitopalveluun kuuluvia tehtäviä, jos niistä on sovittu pelastustoimen ja alueen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa terveydenhuoltolain perusteella. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttä-

misestä osaksi ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

2.2 Alueellinen palo- ja pelastustoimi

Pelastuslaitos

Pelastuslain 4. luvun 5. pykälän mukaan pelastustoimen alueella tulee olla pelastuslaitos, joka koostuu päätoimisesta ja tarvittaessa myös sivutoimisesta henkilöstöstä. Pelastustoimen järjestelmään voi kuulua sopimuspalokuntia, vapaaehtoispalokuntia tai laitospalokuntia riippuen siitä, miten pelastustoimi on asian sopinut. (Pelastuslaki 29.4.2011/379.)

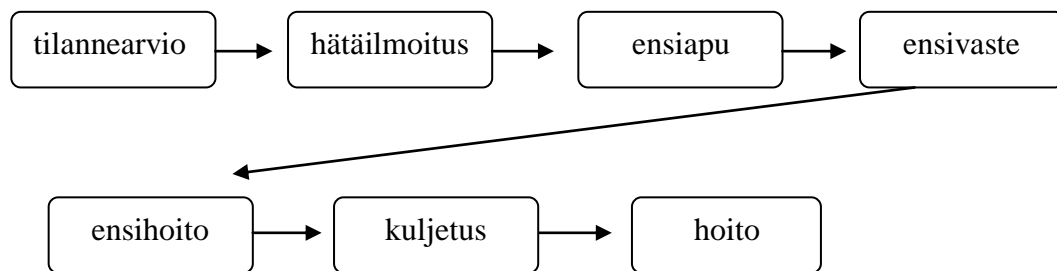
Sopimus-/ toimenpidepalkkainen eli puolivakinainen palokunta

Palolain 3. luvun pykälien 14. - 17. mukaan **sopimuspalokunta** on yleensä yhdistys esim. vapaapalokunta, joka on tehnyt yhdistyksenä sopimuksen pelastuslaitoksen kanssa. Yksittäiset henkilöt ovat yhdistyksen jäseniä. Pelastuslaitos suorittaa sopimuksen mukaisen korvauksen yhdistykselle, joka päättää itsenäisesti varojen käytöstä. **Toimenpidepalkkainen palokunta** koostuu sivutoimista sammutusmiehisestä, jotka ovat tehneet henkilökohtaisen työsopimuksen pelastuslaitoksen kanssa. Pelastuslaitos maksaa palkkaa tehtyjen tuntien mukaan. (Palolaki 465/1960.)

Puolivakinainen palokunta muodostuu joukosta, joista vain osa miehistä tai ainoastaan päällystö on palkkasuhteessa ja varsinainen miehistö on sivutoimisia. Hälytyksen tullessa sivutoimiset palomiehet hälytetään vapaapalokuntalaisten lailla muualta esimerkiksi, vakinaiselta työpaikaltaan, paloasemalle. Puolivakinaisia palomiehiä kutsutaan toimenpidepalkkaisiksi sammutusmiehiksi. He saavat palkkaa harjoituksista, hälytyksistä ja joskus myös ns. varallaolosta. He ovat solmineet henkilökohtaisen työsopimuksen alueellisen pelastuslaitoksen kanssa ja työskentelevät tuntipalkalla. Muuten toiminta on samankaltaista kuin vapaapalokunnassa, koulutuksen tasoa myöten. Lukuun ottamatta sairaankuljetusta, suurin osa palokuntien hälytystehtävistä hoidetaan toimenpidepalkkaisten tai vapaaehtoisen palokunnan turvin. (Erlaisia palokuntia. Suomen palomuseot 2011.)

2.3 Ensihoitoketju

Ensihoitoketju (kuvio 2.) alkaa aina hätänumeroon 112 soittamisesta. Hätäkeskuspäivystäjä tekee saamiensa tietojen mukaan tilannearvion, jonka mukaan tehdään päätös paikalle lähetettävistä yksiköistä. Jos kyseessä on kiireellinen tehtävä, hätäkeskuspäivystäjä voi lähettää paikalle sairaankuljetuksen avuksi ensivasteyksikön, jos siitä on merkittävää hyötyä ja ensivasteyksikkö tavoittaa potilaan ennen sairaankuljetusta. Ensivasteen tarkoituksena on huolehtia hätäensiavun antamisesta, peruselintoimintojen turvaamisesta sekä raportoinnista saapuvalla sairaankuljetusyksikölle. Hoitoketju päättyy yleensä sairaalaan, jossa potilaalle annetaan tarvittava hoito ja ohjataan tarvittaessa kuntoutuksen piiriin. Tiedon siirtymisessä hoitoketjussa eteenpäin on tärkeintä, että tiedot potilaan tilasta ja sen muutoksista välittyvät koko ketjun läpi. (Sahi ym. 2006, 13 – 14.)



KUVIO 2. Ensihoito ketju (soveltaen Sahi ym. 2006, 13 – 14)

2.4 Ensivaste

Moni pieni kunta on maantieteellisesti tilanteessa, jossa esim. onnettomuustilanteessa tulee ensimmäisenä paikalle ns. ensivasteryhmä, jonka tehtävänä on potilaan välitön ensiapu ja peruselintoimintojen turvaaminen ennen ambulanssin saapumista paikalle. Pienillä paikkakunnilla on myös erittäin suuri mahdollisuus siihen, että onnettomuuksissa ensiauttajat joutuvat kohtaamaan pelastustehtävissä pahimmassa tapauksessa omaisiaan, ystäviään tai tuttaviaan. (Castren ym. 2005, 240, 242.)

Porrastetussa ensihoitojärjestelmässä ensivasteella tarkoitetaan yksikköä, jota käytetään korkeariskisen potilaan mahdollisimman nopeaksi tavoittamiseksi silloin, kun ensivasteyksikön oletetaan kohtaavan potilas ennen sairaankuljetusta. Ensivastehenki-

löstö antaa tarvittavan ensiavun, avustaa ambulanssihenkilökuntaa toimien ns. lisäksi ja avustaa tarvittaessa siihen asti, kun ambulanssi lähtee kuljettamaan potilasta. Ensivaste ei koskaan kuljeta potilasta, vaan sen tekee ambulanssi. Ensivaste koostuu useimmiten pelastuslaitoksen työntekijöistä ja vapaaehtoisen palokunnan henkilöistä. (Kuisma ym. 2009, 28; Castren ym. 2005, 10 - 11.)

Ensiauttaja on henkilö, joka toimii ensivasteyksikössä (EVY). Ensiauttaja on käynyt koulutuksen, jossa pohjana on vähintään EA 1-2, palokuntien ensiapukurssi tai muu palokuntien ensivastetoimintaan tarkoitettu koulutus. Osalla on takana jokin terveydenhuoltoalan koulutus, mutta suurin osa on ns. tavallisia ihmisiä, jotka toimivat muissa ammateissa. Ensivastekoulutuksen järjestää pelastuslaitos, ja sen pitää hoitotason ensihoitaja. Koulutukseen sisältyy teoriaopetusta, kuten hätätilapotilaan kohtaamista, ensivastetoiminnassa käytettävien lääkkeiden annon opetusta ja vaikuttavuuden seuranta. Käytännön harjoituksissa käydään läpi elvytystilanteita, defibrillaattorin käyttöä, potilassiirtoihin käytettävien välineiden käytön harjoituksia sekä sairaankuljetusyksiköiden välineisiin tutustumista, jotta yhteistyö sairaankuljetuksen kanssa tositalanteissa olisi jouhevaa. Ensivastetoiminta muodostaa suurimman osan sopimuspalokuntien hälytyksistä, ja sen tarkoituksena on turvata kaikille maakunnan asukkaille tasapuoliset avunsaantimahdollisuudet riippumatta asuinpaikasta ja enintään 10 minuutin kuluessa hätätilanteissa. Ensivastetoiminta kattaa n. 75 % alueen asukaista. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011; Castren ym. 2005, 10 - 11.)

Pelastuslaitokset järjestävät työterveyshuollon jokainen omalla tavallaan, jolloin lopputulos vaihtelee paljon. Työterveyshuolto on järjestetty joko terveyskeskuksessa työterveysasemilla tai työterveyshuollossa. Koska pelastuslaitos ei ole työnantajan roolissa, Kansaneläkelaitos ei korvaa sopimuspalokuntalaisten terveystarkastuksia. Pelastuslaitoksen on kuitenkin oltava varmoja sopimuspalokuntalaisten terveydentilasta ja fyysisestä sopivuudesta työhön, joten sopimuspalokuntalaisetkin suorittavat toimintakykytestejä säännöllisesti. Ne sopimuspalokuntalaiset, jotka kuuluvat ns. pelastussukeltajiin, kuuluvat myös työterveyshuollon piiriin. Ne, jotka eivät ole savusukelluskurssia suorittaneet, eivät kuulu työterveyshuollon piiriin. (Airila ym. 2010, 17; Pelastuslaki 29.4.2011/379, 53.)

3 AUTTAJAKIN VOI OLLA AUTETTAVA

Vapaaehtoisauttajat voivat kokea pelastustoimen työssään monenlaisia kriisejä. Tilanteet poikkeavat usealla eri tavalla vakinaisen pelastushenkilökunnan kohtaamista tilanteista. Kun vakinainen henkilökunta on saanut ammatillisen koulutuksen pelastustehtäviin, on moni vapaaehtoisauttaja käynyt vain lyhyitä kursseja, joissa on käyty läpi tehtävien vaatimia käytännön tietoja ja taitoja lyhyesti. Pelkästään vaativampien tehtävien suorittaminen voi aiheuttaa paineita ja pelkoja. Vapaaehtoisen pelastushenkilöstön koulutuksessa ei juurikaan paneuduta tehtävien aiheuttamien lieveilmiöiden hoitoon. (Airila ym. 2010, 29; Suomen pelastusalan keskusliitto 2011.)

Auttajia voidaan auttaa kohtaamaan traumaattisia kokemuksia koulutuksen avulla. Esimerkiksi opetus, harjoitukset ja aikaisempi työkokemus edesauttavat auttajia tekemään työnsä mahdollisimman hyvin myös vakavalla onnettomuuspaikalla. Ne myös pienentävät jälkivaikutusten riskejä. Onnettomuuksissa ja traumaattisissa tilanteissa työskentelevien sairaankuljetus- ja pelastushenkilökunnan peruskoulutuksen olisi tärkeää sisältää opetusta muun muassa stressistä ja sen vaikutuksista ihmisen terveyteen. Opiskelijoille tulee selvittää tulevan ammatin riskit, joista voi saada stressireaktioita. Ammatillisessa täydennyskoulutuksessa on huolehdittava sairaankuljetus- ja pelastushenkilökunnan psykososiaalisten valmiuksien parantamisesta. (Castren ym. 2002, 247; Sosiaali- ja terveysministeriö 1999; Kuisma 2009, 555; Moisio 2003, 9.)

Ensivasteen henkilöstö ja palomiehet joutuvat väistämättä auttamistilanteisiin, jotka aiheuttavat jälkeenpäin stressireaktioita, mietittävää ja jopa ahdistuneisuutta. Jokaisella on omat keinot käsitellä stressiänsä, mutta asioiden läpikäyminen työyhteisön kanssa on erittäin suotavaa, jotta stressireaktion kanssa pärjää myös jatkossa sekä töissä että vapaa-ajalla. (Alaspää ym., 2004, 220.)

4 AUTTAJAN SELVIYTYMINEN, TUKEMINEN JA JÄLKIHOITO

Pelastustyössä on aina riski kohdata tilanne, josta tulee traumaattisia kokemuksia. Jokainen kokee tilanteet omalla tavallaan, toiset selviytyvät niistä ilman kriisiä tai edes ahdistavaa kokemusta. Tosin kaikkein herkimmät ihmiset eivät ehkä ajaudu tilanteisiin, jos tietävät, etteivät kykene toimimaan onnettomuustilanteissa tai kokevat

sen niin pelottavana, etteivät sitä halua kokea. Kaikkiin tilanteisiin ei voi varautua, ja varmasti kaikille tulee eteen tilanteita joista selviytyminen on vaikeaa, kuten esim. lapsipotilaat, työtoverin loukkaantuminen tai joutuminen hengenvaaraan, tehtävän pitkittyminen tai epäonnistuminen, suuronnettomuudet tai vastaavat. Yleisesti ottaen pelastustoimintaan hakeutuvilla on keskimääräistä parempi stressinsietokyky, ja he selviävät normiväestöä paremmin. (Saari 2003, 275–277.)

Kuitenkin auttamis- ja pelastustyössä tulee eteen tilanteita, jolloin omien rajojen tunnistaminen on vaikeaa. On siis tärkeää painottaa työtovereiden ja lähimpien esimiesten roolia kriisitilanteiden aikana ja niiden jälkeen. Esimiehen tulisi tuntea ja tunnistaa miehistönsä niin hyvin, että tehtävänjaolla voisi ohjata vaikeimpiin tehtäviin henkilöitä jotka niistä selviävät ja toisaalta kestävät traumaattisia tilanteita paremmin. (Airila: Palomies on psyykkisen hyvinvoinnin moniottelija 2009. Pelastustieto 3, 54–56.)

Pelastushenkilöstön kohtaamia äkillisiä kriisejä nimitetään usein myös traumaattisiksi tai traumatisoiviksi kriiseiksi (Palosaari 2008, 25). Traumaattiset kriisit eivät kuulu normaaliin elämään. Niille on tyypillistä äkillisyys ja ennalta arvaamattomuus. Tapah- tumaa ei voi kontrolloida, se tuottaa usein kärsimystä, ja elämänarvot saattavat muut- tua ja menettää merkitystään. (Saari 2003, 25.)

Äkillisen kriisin seurauksena ihmisen käyttäytyminen voi muuttua erilaiseksi, kuin mihin hänen kohdallaan on totuttu. Toisinaan ihminen voi tarvita voimakkaitakin keinoja suojautuakseen kriisin aiheuttamalta kivulta. Mikäli psyykkinen kipu on liian kova, normaalit kriisin purkautumiskeinot eivät lähde etenemään ja ihminen traumati- soituu. Kriisin aiheuttamat tapahtumat tai osa niistä jää mieleen aiheuttaen pahaa oloa henkisesti, mikä voi myös vaikuttaa kehon somaattiseen terveyteen. (Palosaari 2008, 26.)

Jos pelastustyöhön osallistuvat ihmiset eivät osaa tai pysty käsittelemään tunteitaan, voi traumaattisen stressin jättäminen vaille riittävää ammatillista apua näkyä mm. työntekijöiden liiallisena alkoholin käyttönä, huonona työilmapiirinä, vaikeuksina kotielämässä tai jopa töistä pois jäämisenä. (Saari 2003, 280.)

Esimiehen rooli korostuu erittäin paljon, koska hänen on ymmärrettävä työntekijöiden tarve saada purkaa ajatuksiaan traumaattisten tilanteiden jälkeen. Esimiehen pitäisi

ymmärtää ja tunnistaa tilanteet, jolloin psykologista jälkipuintia tehtävän jälkeen tarvitaan tai jopa ulkopuolista ammatillista apua. Esimiehen pitäisi myös olla valmis jälkipuintiin, vaikka vastaus on yleensä kielteinen, ja kun selvää tarvetta silti olisi. Tämä johtuu siitä, että pelätään työkavereiden ja esimiehen reaktioita, eikä kukaan yleensä haluaisi tunnustaa olevansa heikompi kuin muut. Pelastushenkilöstön ja esimiesten tulisi koulutuksessaan saada tarvittavaa tietoa traumaattisesta stressistä ja traumaattisten kokemusten vaikutuksista. Näin he osaisivat tunnistaa itse tarpeitaan saada puhua jonkun kanssa ja ehkä rohkeammin pyytäisivät keskustelua asiasta. Moni nuorempi ei välttämättä uskalla avata suutaan ja sanoa, että haluaisi tarkempaa asian läpikäyntiä, tai he eivät välttämättä edes itse tiedosta asiaa. Heille saattaisi olla rohkaisevaa ja opettavaista pitää keskusteluhetki. (Pelastustieto 3/2009, 54–56; Airila ym. 2010, 26–27, 29.)

Esimiehillä on työorganisaatiossa erittäin vastuullinen asema traumaattisen stressin ja vaikeiden tapahtumien tunnistajana sekä avun hankkijana työntekijöille, että he selviäisivät työtehtävästään. Tämän mahdollistamiseksi heidän tulisi saada tarvittavaa koulutusta. Koulutuksen tavoitteena pitäisi olla kyky tunnistaa ne traumaattiset tilanteet, joiden jälkeen työntekijät tarvitsevat psykologista jälkihoitoa. Heillä pitäisi olla myös taito motivoida työntekijät traumaattisten kokemustensa käsittelyyn, ja huolen pitämiseen myös omasta psyykkisestä kunnosta sekä taito järjestää työntekijöille asiantuntevat palvelut. (Saari 2003, 284.)

Auttajalla pitää olla käsitys omista rajoistaan. Omakohtainen hyvinvointi, kuten riittävä lepo, ravinto ja virkistäytyminen, auttavat jaksamaan. Purkukeskustelun mahdollisuus on tarjottava välittömästi rankalta tuntuneen kohtaamisen jälkeen. Se auttaa palautumaan ja käsittelemään tapahtunutta. Myös koulutus on suuressa osassa. Se edistää jaksamista ja auttaa käsittelemään reaktioita sekä kokemuksia. (Ruishalme-Saaristo 2007, 122.)

4.1 Kriisin vaiheet ja tukeminen eri vaiheissa

Ensimmäistä vaihetta kriisin jälkeen kutsutaan sokiksi. Usein ajatellaan että sokki vaihe on sekaisin menoa tai muuta häiriökäyttäytymistä. Tämä on kuitenkin väärä luulo. Sokki kuitenkin puuduttaa ihmisen tunteita ja auttaa uhria selviytymään ja toimimaan rauhallisemmin ja tarkoituksenmukaisemmin. Sokkiin liittyy vahvoja tunnelatauksia, aistimuksia, tuskaa ja erilaisia kauhutiloja. (Palosaari 2008, 54.)

Sokin tunnistaminen ei aina ole helppoa, koska ihminen voi käyttäytyä niin kuin mitään ei olisi tapahtunut. Ajan- ja todellisuudentaju voi olla heikentynyt. Kyky toimia järkevästi ja ajatella voi olla puutteellista. Ihminen voi tuntea itsensä apaattiseksi, lamaantuneeksi; tosin on myös mahdollista tuntea olonsa yliaktiiviseksi tai huumaantuneeksi. Kaikella tällä on tarkoitus, sokkivaihe suojaa ihmisen mieltä tiedolta, jota se ei vielä pysty ottamaan vastaan. Tapahtumat ja tunteet tallentuvat kuitenkin muistiin ja nousevat esiin myöhemmin. Sokkivaihe kestää tavallisesti tunnista 1-2 vuorokauteen. Pikkuhiljaa ihminen alkaa tajuta, mitä on tapahtunut, hän tulee tietoiseksi siitä, mitä tapahtuma merkitsee hänelle itselleen ja hänen elämälleen. (Pohjolan-Pirhonen 2007, 16–17.)

Sokkivaiheessa kuunteleminen ja läsnäolo ovat tärkeitä. Yksittäiset sanat, tuoksut ja esim. vieressä oleva ihminen jäävät muistoihin, vaikka asiasta ei muuta muistaisikaan. Sokkivaiheen lähestymistapoja ovat tiedotus, tuki, tuen järjestäminen, sen tarpeen arviointi sekä psykologinen defusing ammattilaisille työtilanteen jälkeen. (Palosaari 2008, 91, 203.)

Toista kriisin vaihetta kutsutaan reaktiovaiheeksi. Reaktiovaiheeseen siirtyminen tapahtuu pikkuhiljaa, yleensä ihminen kokee ja tuntee olevansa turvassa ja kriisin aiheuttanut tilanne on ohi. Ihminen tiedostaa tapahtuneen ja sen merkityksen. Kun sokkivaihe puuduttaa tunteita, nostaa reaktiovaihe tunteet pintaan. Tunteet voivat vaihdella laidasta toiseen. Se saattaa aiheuttaa hämmennystä etenkin ihmiselle, joka ei yleensä näytä tunteitaan julkisesti. Tunteet eivät ole johdonmukaisia ja voivat vaihdella ilman järkevää selitystä. Reaktiovaiheessa voi ilmetä myös muisti- ja keskittymishäiriöitä. Ajatus harhailee, asioiden muistaminen voi olla vaikeaa, olo voi tuntua hajanaiselta ja levottomalta. Suhde minuuteen ja ympäristöön voi olla koetuksella. (Palosaari 2008, 63, 201.)

Reaktiovaihe voi ilmetä myös ruumiillisesti. Kun sokkivaihe on ohi, keho päästää sokin kieltämät reaktiot valloilleen. Oireita voi olla monia erilaisia, kuten vapinaa, pahoinvointia, sydämentykyttelyä, vilunväristyksiä yms. Reaktiot ilmenevät juuri, kun on tunne, että kaikki on kunnossa ja on luullut päässeen tapahtuman yli. Reaktiovaiheen yli ei kannata hypätä, vaikka tuntemukset voivatkin olla epämiellyttäviä, sillä reaktiovaiheessa mieli avautuu siitä, mitä on todellisuudessa tapahtunut ja miten se vaikuttaa omaan mieleen. Tässä vaiheessa voidaan järjestää istunto, jossa tarjotaan

mahdollisuutta tapahtumien, reaktioiden sekä tunteiden läpikäymiseen. (Palosaari 2008, 64–65, 100.) Reaktiovaihe kestää yleensä 2 – 4 vuorokautta, mutta vaihtelu on yksilöllistä, ja vaihe voi kestää jopa pari viikkoa. (Pohjolan-Pirhonen 2007, 17.)

Kolmatta vaihetta kutsutaan läpityöskentelyvaiheeksi tai käsittelyvaiheeksi. Se antaa tilaa ja aikaa pelkojen ja mahdollisten traumojen läpikäymiseen. Tässä vaiheessa moni kriisin läpikäynyt huomaa, että ympäristö unohtaa tapahtuneen, ja tuntuu, että jää yksin omien tuntojensa kanssa. Tulee tunne, että muiden mielestä tapahtuma on ohi ja käsitelty, vaikka itsellä on tunne, että kaikki vasta alkaa. Tyypillisesti kriisin jälkeen ihmiset ovat halukkaita kertomaan kokemuksistaan, mutta läpityöskentelyvaiheessa ei kriisin kokenut jaksakaan tai halua enää puhua tapahtuneesta. Se ei tarkoita, että kriisi olisi pois mielestä. Jossain vaiheessa kriisin jälkeen ihmismieli alkaa sulkeutua, tapauksen käsittely mielessä alkaa kääntyä sisäänpäin ja jatkuu omassa mielessä. Tunteiden kirjo mielessä voi olla valtava. Ahdistuneisuuden, pelon, masennuksen ja surun yms. tunteiden pitää antaa tulla ja ne pitää käsitellä. Jos tunteita estetään liikaa eikä niitä käsitellä, ne voivat alkaa kiertää kehää, vievät voimia ja saattavat tulla pintaa yhä uudestaan hankalissa tilanteissa. (Palosaari 2007, 65–66.)

Käsittelyvaiheessa apua saa mm. vertaistukiryhmistä, jotka tarjoavat sosiaalista tukea saman kokeneilta ihmisiltä. Vertaistuki täydentää myös yksilöterapiata tarvittaessa, kun taas yksilöterapia ei pysty korvaamaan asiantuntijavetoista vertaistukea. Yleisesti hyvä akuuttityö ja ammatillisesti johdettu vertaistuki nopeuttavat ja helpottavat terapiaprosessia. (Palosaari 2008, 111.)

Auttajan pitää työssään huolehtia myös itsestään. Itsestään huolehtiminen ja omien rajojen tunnistaminen parantavat työssä jaksamista ja ehkäisevät työssä uupumista. Auttajan tärkeimmät työvälineet ovat oma jaksaminen ja omien voimavarojen tunnistaminen. Hänen on myös erittäin tärkeää tunnistaa psyykkiset voimavaransa pystyäkseen tunnistamaan omat rajansa. Kun ihmisellä on realistinen käsitys omista rajoistaan, mahdollistuu työssä jaksaminen ja työ on mielekästä. (Ruishalme & Saaristo 2007, 122–123.)

Koulutus, kokemus, harjoittelu sekä ammattiroolin omaksuminen ovat edellytyksenä sille, että kokeneet auttajat käsittelevät traumaattisia kokemuksia eri tavoin kuin muut. He ammentavat henkilökohtaisia voimavaroja esim. työyhteisöstä ja perheestään.

Jotkut tekijät luovat edellytyksiä sille, että samanlaiset traumaattiset tapahtumat eivät aiheuta kokeneille auttajille yhtä voimakkaita traumaattisia kokemuksia kuin muille. Tällaisia tekijöitä ovat koulutus, kokemus, harjoittelu ja ammattiroolin omaksuminen. (Castrén ym. 2005, 240–241; Saari ym. 2009, 52.)

4.2 Defusing

Defusingin kehitti 1970-luvun loppupuolella alun perin amerikkalainen palomiehenä työskennellyt Jeff Mitchell, joka opiskeli psykologiksi kiinnostuessaan traumaattisten kokemusten purkamisesta. Sen perimmäinen tarkoitus oli sellaisten ammatti-ihmisten auttaminen, jotka työssään kohtaavat paljon traumaattisia tapahtumia ja haluavat purkaa kokemuksiaan traumaattisten tilanteiden jälkeen. Sitä ennen hän oli kehittänyt debriefingin, josta defusing on kevennetty versio. Sen kehittämiseen hän käytti lähes koko 1980-luvun varmistukseksi, että se toimii ja ettei siitä koidu kenellekään haittaa. (Saari 2007, 149–154.)

Psykologinen defusing on tilanteen purkua, kuten sokin tai tilanteen aiheuttaman järkytyksen läpi käymistä, ns. ”tuuletusta”. Sen ajatuksena on tarjota välitöntä tunteiden, kokemusten ja mielikuvien purkua sekä traumaperäisten reaktioiden ja oireiden lieventämistä, mutta siinä ei mennä niin syvälle kuin debriefingissä. Tämän lisäksi osallistujat saavat käytännön neuvoja stressin hallintaan, ohjeita lisäävun hankintaan ja huomaavat, että samankaltaiset kokemukset yhdistävät heitä, jolloin he pystyvät antamaan toisilleen vertaistukea. Istunto tulisi järjestää mahdollisimman nopeasti tapahtuneen jälkeen. Sen pituus vaihtelee 20 minuutista tuntiin, ja jos aika ylittyy, on selkeä tarve järjestää debriefing-istunto. (Nurmi 2006, 174.)

Kirjassaan Alaspää ym. (2004, 219.) suosittelevat, että elvytystilanteiden jälkeen käytettäisiin tilanteen jälkipurkua eli defusingia. Se ei kuitenkaan ole sama asia kuin psykologinen jälkipuinti eli debriefing. Jälkipuintia suositellaan käytettäväksi, kun auttamistilanne on ollut erityisen raskas ja mikäli henkilöiden omat selviytymiskeinot eivät riitä. Defusing eli jälkipurku on keskustelutilaisuus tapahtuneen jälkeen. Siihen osallistuvat vain asiaan osallisena olevat henkilöt, eikä ulkopuolista vetäjää välttämättä ole.

Defusing-purkukeskustelut ovat käytössä mm. hoitohenkilöstöllä esim. poikkeuksellisen työvuoron päätteeksi. Työntekijöille tarjotaan mahdollisuus käydä läpi tunteitaan, ajatuksiaan ja kokemuksia poikkeavasta työtilanteesta. Keskustelun tavoitteena on työssä jaksaminen, toipuminen järkyttävästä tilanteesta, stressireaktioiden lievittäminen, työyhteisön yhteenkuuluvuuden vahvistaminen ja eristäytymisen ehkäisy. (Lepävuori ym. 2009, 39; Eränen ym. 2009, 78; Moision 2003, 9.)

4.3 Debriefing

Psykologinen jälkipuinti on ryhmäkokous, joka järjestetään, kun defusing-kokous on kestänyt yli tunnin tai tapahtuma on ollut erityisen järkyttävä. Sen tarkoituksena on mm. estää tai lievittää traumaattisen tapahtuman aiheuttamia jälkireaktioita, kuten traumaperäisiä reaktioita. Sen järjestäminen vaatii asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön vetäjäksi. Menetelmä normalisoi jälkireaktioita, selvittää omia tunteita ja vahvistaa yhteisöllisyyttä. Paras ajankohta sille on 24–72 tuntia tapahtuneen jälkeen, mieluummin seuraavana päivänä. Liian aikaisin pidettynä sokki ja epätodellinen olo tapahtuneesta voivat estää kokemuksen välittömän käsittelyn. Sopivan jälkipurkuryhmän koko on 10–15 henkilöä. (Castren ym. 2005, 246; Nurmi 2007, 176.)

Joskus on tilanteita, ettei psykologista jälkipuinti-istuntoa pystytä järjestämään optimaalisena päivänä. Kuitenkin on otettava huomioon, ettei yli kolmea vuorokautta istunnon järjestämisaikajankohdaksi ole suositeltavaa kulu. Jos jälkipuinti-istunnon järjestäminen viivästyy, sen seuraukset näkyvät istunnossa ja istunnon tehossa. Voi olla, että istunnon vetäjä joutuu kaivamaan ryhmäläisten reaktioita esiin samoin kuin ajatuksia ja tunteita. Kun istunto on oikein ajoitettu, ne tulevat spontaanisti esille. (Saari 2003, 174 - 177.)

Saari (2003, 311–312) kuvaa kirjassaan kahta eri tutkimusta: Bohlin (1991) tutkimuksessa tuli esille, että: debriefingiin osallistuneet työntekijät pystyivät paremmin kohtaamaan stressioireensa kuin ne jotka eivät osallistuneet. Debriefing auttoi osanottajia hyväksymään oireensa ja uskomaan, etteivät he ole tulossa hulluiksi. Osallistujat saivat tukea ja vahvistusta muilta osanottajilta. Joihinkin ongelmiin löydettiin ratkaisut ja osallistujat kokivat turvalliseksi puhua tunteistaan, kun niitä ei tarvinnut piilotella. Debriefingit olivat pakollisia, eikä osanottajien tarvinnut itse arvioida avun tarvettaan.

Toinen Saaren kuvailema tutkimus oli Hanneman (1994), joka tutki väitöskirjassaan psykologisen debriefingin vaikutuksia vapaapalokuntalaisiin Nova Scotiassa. Tulokset olivat seuraavanlaiset: Debriefingillä oli myönteinen vaikutus osaston koko ilmapiiriin. Sillä oli myönteinen vaikutus yksilöiden trauman käsittelyyn, tunteiden tuulettamisen ja ilmaisemisen sekä kokonaiskäsitteksen muodostamiseen. Se lisäsi ymmärrystä siitä, että he olivat palomiehinä tehneet parhaansa ja että muillakin on samoja tunteita. Se myös lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta palomiesten keskuudessa.

Kun traumaattista tapahtumaa käsitellään muiden saman asian kokeneiden kanssa, kukaan ei jää yksin tunteidensa ja kokemustensa kanssa ja toisten osallistujien malli käsitellä tunteitaan voi auttaa löytämään keinoja omien tunteidensa käsittelyyn. Jo tieto siitä, ettei ole yksin jakamassa kokemusta ja pahaa oloaan, helpottaa ihmistä yllättävän paljon. (Saari 2003, 164.)

Psykologisella jälkipuinti-istunnolla on laajempi merkitys kuin vain sen traumaattisen kokemuksen käsittely, minkä takia istunto on järjestetty. Monesti jälkipuinti-istunnoissa esille saattaa tulla myös vanhoja mieleen jääneitä traumaattisia asioita, jotka ovat jääneet käsittelemättä. Kun mahdollisuus psykologiseen jälkipuintiin järjestetään, se on merkinä siitä, että työntekijöistä välitetään. (Saari 2003, 16.)

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on käytössään 25-sivuinen PowerPoint-esitys nimeltään ”Hamekankaita ja itkuliinoja vai työssä jaksamista”, jonka tarkoituksena on kertoa pääpiirteittäin traumaattisten tilanteiden käsittelystä sekä avata traumaattisen stressin oireita kuulijoille ja kertoa niiden vaikutuksista työyhteisöön. Esityksen lopussa todetaan toteutumisongelmien johtuvan mm. yleisestä tietämättömyydestä asioiden jälkipuinnin suhteen, esimiesten kyvyttömyydestä arvioida defusingin tarvetta ja ajatuksesta, että puhuminen ei kuulu miehiseen toimenkuvaan. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2004.)

4.4 Työyhteisön tuki traumaattisten kokemusten jälkeen

Työyhteisössä kriisihallinnasta vastaavan henkilön ei tarvitse olla lähin esimies. Tärkeintä on, että vastuuhenkilö on paikalla koordinoimassa sekä antamassa tukea sitä tarvitseville. Työyhteisössä hyvinä esimerkkeinä ovat henkilöt, jotka pystyvät kohtaamaan kriisissä ihmiset ammattimaisesti sekä riittävän empaattisesti. Usein työyhteis-

söstä löytyy henkilöitä, joiden luokse on helppo hakeutua. Tällaisilla työntekijöillä tulisi olla ajankohtaisin tieto tapahtuman kulusta sekä auttamisen vaihtoehtoista. Näiden henkilöiden rooli työyhteisössä voi olla myös niin sanottu keskusteluttaja, jonka pyrkimys on saada työtoverit ilmaisemaan tunteitaan, uskomuksiaan sekä ajatuksiaan. (Eränen ym. 2009, 76.)

Työtoverit kohtaavat traumaattisen tapahtuman tuoman järkytyksen yhdessä, mutta kokevat kaikki omalla tavallaan asiat. Työkaveri ei pysty ehkä käsittelemään asiaa, jolloin toinen samassa tilanteessa ollut voi antaa psyykkistä ensiapua olemalla läsnä ja kuuntelemalla. Tarvittaessa hän voi opastaa kääntymään esimiehen luokse jatkoavun saamiseksi. (Eränen ym. 2009, 77.)

Työyhteisöltä eli esimieheltä ja työkavereilta saatava sosiaalinen tuki tarkoittaa työyhteisön tarjoamaa apua, tukea ja arvostusta. Se on erityisen tärkeää, mutta usein sen pyytämistä vältetään, koska pelätään leimautumista heikoksi tai kyvyttömäksi hoitamaan työtehtäviään. Kun työyhteisö voi hyvin, on avun pyytäminen ja antaminen helppoa. Tämä edellyttää avointa ja luottavaista työilmapiiriä. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2006.)

Väitöskirjassaan Mankkinen (2011, 107–108) kuvaa tutkimuksia (Corneil 1995, 1999; Monnier ym. 2000.), joissa korostetaan stressiä vähentävänä tekijänä työyhteisön tukea. Samoin stressiä piilotellaan usein, koska tunteiden näyttämistä halveksitaan miesten keskuudessa.

Sellaisille työntekijöille, jotka joutuvat työssään kohtaamaan traumatisoituneita tai kriisin kohdanneita ihmisiä, on työnohjaus erittäin tärkeää. Purkukeskustelu mahdollisimman nopeasti raskaan tilanteen jälkeen auttaa auttajaa palautumaan tehtävästä. (Ruishalme & Saaristo 2007, 123.)

Pelastustyöhön osallistuneiden palautekeskusteluihin liitetään näkökulma myös tunnetason reaktioihin. Kun keskustelu onnistuu oikein, se helpottaa ja auttaa jatkossakin keskusteluissa työtovereiden kanssa. (Castrén ym. 2005, 246, 247.)

Vertaistuki on kokemusten vaihtoa sekä tiedon jakamista saman kokeneiden ihmisten seurassa. Vertaistuen pitää olla tarpeeksi pitkäkestoista ja hyvin suunniteltua. Se voi

olla ammatillista ja soveltua käytettäväksi silloin, kun ihmisiä on tarpeeksi muodostamaan ryhmä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999, 35.)

Rantanen ja Saarinen (2011) tutkivat opinnäytetyössään ensiauttajien henkistä jaksamista kvantitatiivisella tutkimuksella. Kyselylomakkeita lähetettiin 159 kappaletta, ja vastauksia he olivat saaneet 85 kappaletta. Tuloksista selvisi, että yli puolet vastaajista oli yksiköissään käytössä defusing-purkukokous tehtävien jälkeen ja lähes kaikki olivat niihin osallistuneet. Debriefingiin osallistuneita oli joka kolmas vastaajista, ja heistä suurin osa oli kokenut saaneensa siitä hyötyä. Yli puolet vastaajista oli myös sitä mieltä, että työyhteisön pitäisi osallistua aktiivisemmin purkutilanteisiin. Vastaajat olivat myös saaneet kertoa mielipiteitään siitä, miten työyhteisö voisi tukea henkistä hyvinvointia. Palautteen saanti niin työkavereilta kuin esimieheltäkin nousivat vastauksissa esille.

Asunmaa ja Pottala (2009) sekä Eksman ja Niinimäki (2010) tutkivat opinnäytetöissään ensihoitohenkilökuntaan kuuluvia ihmisiä, jotka työskentelivät pelastuslaitoksen alaisuudessa. Pelastuslaitoksilla on suurimmassa osassa toimipisteitä järjestetty mahdollisuus jälkipuinteihin, mutta niitäkin yksiköitä löytyi, jossa ei ollut mitään järjestettyä. Haastatellut kokivat, että psykologisesta jälkipuinnista oli hyötyä. Tapahtumien asiat käytiin läpi perusteellisesti, kaikki saivat puhua tunteistaan avoimesti, ja osallistujat huomasivat, etteivät he olleet yksin tuntemustensa kanssa. Vastauksissa nousi esiin myös työntekijöiden tarve tehtävien pikapurkuun eli defusingin tarve tehtävien jälkeen ennen kotiinlähtöä ja sen jälkeen tarvittaessa debriefingin käyttö.

5 TUTKIMUKSENTARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää traumaattisten tilanteiden jälkipuinnin ja siihen liittyvän koulutuksen tarvetta Itä-Uudellamaalla toimivien ensilähdön palokuntien keskuudessa.

Etsimme työssämme vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Koetaanko tarvetta jälkipuintikoulutuksen järjestämiseen?
2. Miten jälkipuinti tulisi suorittaa?
3. Miten työyhteisö on tukenut kriisitilanteista selviytymistä?

4. Minkälaista jälkipuintikoulutusta pitäisi järjestää?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT

6.1 Määrällinen ja laadullinen tutkimus

Toteutimme tutkimuksemme pääosin määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä käyttämällä kyselylomaketta, joka on ns. survey-tutkimus. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmän keskeisiä periaatteita ovat tutkimusongelmat, käsitteiden määrittely, aiemmat teoriat, aiempien tutkimusten johtopäätökset, aineistohankinnan suunnitelma, tutkittavan joukon valinta sekä tutkimustulokset. Tutkimuksen tulokset saataan tilastoinnin mahdollistavaan muotoon, ja loppupäätelmät tehdään analysoimalla tilastolliseen muotoon saatettua aineistoa. Tavoitteena on saada vastaus kysymyksiin, jotka pohjautuvat tutkimusongelmiin. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tutkittavia asioita käsitellään numeroiden avulla. Tutkimukseen tarvittava tieto kerätään kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla eli standartoidussa muodossa ja vastaukset saadaan joko numeroina tai vaihtoehtoisesti aineiston voi ryhmitellä numeeriseen muotoon. Kyselytutkimuksen etuina on mm. mahdollisuus laajan tutkimusaineiston keruuseen ja useiden kysymysten kysyminen monilta eri ihmisiltä samoin kuin ajan säästyminen. (Hirsjärvi ym. 2007, 125, 136, 186; Vilka 2007, 14.)

Käytimme kyselyssämme myös avoimia kysymyksiä, joissa vastaajat saivat omin sanoin kertoa esimerkiksi tarvitaanko koulutusta järkyttävien tilanteiden käsittelystä ja millaisia selviytymiskeinoja vastaajilla itsellään on järkyttävien asioiden käsittelyyn. Käytimme laadullisia kysymyksiä täydentämään määrällisiä kysymyksiä, sekä auttamaan tulosten tulkinnassa. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkasti tutkimuskysymysten perusteella. Tutkittavan mielipiteitä tutkitaan yksityiskohtaisesti ja yksittäiset vastaukset ovat merkityksellisiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 151–152.)

6.2 Aineiston keruu ja analyysi

Kohderyhmäksemme valikoitui Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella toimivat ensilähdön toimenpidepalkkaiset ja vapaapalokunnat. Ensilähdön palokunnilla tarkoitetaan palokuntia, jotka hälytetään välittömästi onnettomuuteen sen tapahduttua ja

jotka kohtaavat potilaan ensimmäisenä. Tyypillistä on myös, ettei yksiköissä ole vaki-naista henkilökuntaa, vaan se koostuu eri alojen ihmisistä, jotka toimivat pelastustyös-sä oman työn ohella vapaaehtoisuuden perusteella. (Kuisma ym. 2009, 28; Castren ym. 2002, 10 - 11.)

Otimme selvää lupamenettelyistä aloittaessamme kyselylomakkeen tekoa. Soitimme Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen pelastuspäällikkö Peter Johanssonille Porvoon palo-laitokselle, joka kertoi, ettei lupaa tarvitse anoa kyselyymme. Toteutimme kyselyn (liite 1) sähköisesti Webropol-kyselynä ja lähetimme kyselyn saatekirjeellä varustet-tuna Uudenmaan pelastusliittoon, josta se toimitettiin viiteentoista ensilähdön palo-kuntaan Itä-Uudenmaan alueelle. Pyrimme muotoilemaan kysymykset mahdollisim-man selkeiksi, toisiaan tukeviksi, tutkimusongelmiimme vastaaviksi ja niin, että vas-taajat ymmärtäisivät kysymykset oikein. Testasimme lomakkeen ennen lähettämistä, jolloin saimme muutaman kehitysehdotuksen kyselyn parantamiseksi.

Kyselymme (liite 1) sisälsi sekä avoimia, että suljettuja kysymyksiä. Kysymykset 1–5 olivat vastaajien taustatietoja kartoittavia. Kysymyksillä 6–10 kartoitimme, onko asi-oiden jälkipuinti tarpeellista tehtävien jälkeen. Kysymyksillä 11–13 haimme vastausta siihen, miten jälkipuinti pitäisi suorittaa ja onko siihen annettu mitään ohjetta. Kysy-myksillä 14–15 kysyimme, olisiko tarvetta kouluttaa kriisiapuun ja jälkipuintiin. Avoimissa kysymyksissä 16–17 vastaajat saivat kertoa omia selviytymiskeinojaan sekä muuta asiaan liittyvää.

Avoimet kysymykset (8, 14, 16, 17) kävimme läpi induktiivisella sisällön analyysillä. Induktiivinen sisällön analyysi tarkoittaa sitä, että sisällön analyysissä tutkimusaineis-to saatetaan kolmivaiheisesti sellaiseen muotoon, että siitä voidaan tarkastella esim. asiayhteyksiä ja pystytään saattamaan vastaukset tiivistettyyn muotoon. Sen tarkoi-tuksena on selkiyttää ja järjestää kerätty aineisto yhteen kuitenkin pitäen aineiston sisältö muuttumattomana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 103 – 113.) Liitteenä on esimerkki sisällönanalyysistä (liite 4).

Aloitimme analyysin tulostamalla kyselynvastaukset ja kävimme vastauksia läpi sa-malla etsien niitä kohtia, jotka vastasivat opinnäytetyömme kysymyksiin. Näistä sa-noista kokosimme sisällönanalyysin (liite 1.), jonka mukaan kävimme avoimet vasta-

ukset läpi. Näitä sitten ryhmittelimme sisällön mukaisiin alaluokkiin, jotka yhdistimme pääluokiksi.

Määrällisten vastausten tulokset sekä tulostimme ja kävimme yksitellen läpi. Käytimme saatujen tuloksien analysoinnissa apunamme Webropol-ohjelman sisältämiä työkaluja. TextMining-työkalulla käsitelimme avoimiakysymyksiä ja Insiqth-ohjelmalla tarkastelimme riippuvuuksia, tilastoarvoja sekä vertailimme ryhmiä. Tulokset esitämme graafisessa muodossa Excel-taulukoilla sekä prosenttiosuuksia kuvaamalla.

Uudenmaan pelastusliitto lähetti sähköpostilla kyselyn saatekirjeen kera viiteentoista ensilähdön palokuntaan yhteyshenkilöille, jotka jakoivat kyselyn omalle henkilöstölleen. Jokaiseen palokuntaan kuuluu n. 10–15 henkilöä, jolloin kyselyn sai n. 150–200 henkilöä. Osa heistäkin karsiutui pois sen vuoksi, ettei kuulunut kohderyhmäämme, eli he eivät osallistu ensilähtöihin koulutuksensa vuoksi. Vastauksia saimme yhteensä 72 kappaletta, mihin olimme erittäin tyytyväisiä. Osa vastaajista puhuu äidinkielenään ruotsia, mikä vaikeutti osaltaan vastaamista. Myös kyselymme ajankohta, joka osui pienten vastoinkäymisten vuoksi joulun aikaan, vaikutti varmastikin vastausten määrään.

6.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset ja luotettavuus

Tutkijan on noudatettava aina hyvää tieteellistä käytäntöä. Se koskee mm. toisten tutkijoiden saavutusten kunnioittamista olemalla huolellinen lähdemerkinnöissä sekä välttämällä plagiointia. Tutkimuksen tekijän on pystyttävä lupaamaan vastaajille, että kaikki annetut tiedot ovat luottamuksellisia. Sitä, että tutkija on vaitiolovelvollinen ja salassapitovelvollinen aineiston käsittelyssä, voi tähdentää vastaajille. Vastaajien on saatava pysyä tunnistamattomina kaikissa tilanteissa. (Vilka 2005, 29 – 30, 164.)

Toteutimme kyselymme sähköisesti, jolloin on mahdotonta päätellä, kuka on vastannut mitään. Kerroimme myös saatekirjeessämme, että vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Otimme eettisyyden huomioon opinnäytetyömme jokaisessa vaiheessa. Työssämme ilmeni tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Rajasimme aiheemme tarkoin ja aineisto kerättiin rajauksen puitteissa. Analysoimme tutkimusaineiston huolellisesti ja tutkimustulokset esitimme todenmukaisesti.

Tutkimuksen tekemisessä yritetään välttää virheiden syntymistä sekä arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta ja pätevyyttä mittaavia käsitteitä kutsutaan reliabiliteetiksi ja validiteetiksi. Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustuloksen toistettavuutta. Tutkittaessa samaa asiaa uudelleen ja tuloksen ollessa sama, tutkimustulos on reliabeli. Reliabelius tutkimuksen tai mittauksen yhteydessä tarkoittaa siis sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Suurimpana ongelmana voidaan pitää satunnaisvirheitä, joita voivat olla mm. tutkittavien taipumus vastata sosiaalisesti suotavalla tavalla tai totuutta vääristäen tai tutkittavat saattavat ymmärtää kysymykset väärin.

Tällöin vastaukset antavat vääriä tuloksia. Tutkimus on sitä reliabelimpi, mitä vähemmän satunnaisvirheet ovat vaikuttaneet tuloksiin. Virhelähteitä ei voida kaikissa tapauksissa poistaa, mutta yleensä niiden vaikutusta tuloksissa voidaan kuitenkin arvioida. Validiteetti puolestaan kuvaa tutkimuksen pätevyyttä. Silloin tutkimus on onnistunut mittaamaan sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Joissain tapauksissa tutkimusmenetelmä ja mittarit eivät vastaa siihen, mitä on tutkittu. Validiteetin arvioinnissa mittaustulosta verrataan todelliseen tietoon sitä mitattavasta ilmiöstä. Yleisin ongelma tulee siinä, ettei asiasta ole todellista tietoa käytössä. Kun virheiden ehkäisyyrkimyksissä onnistutaan, on tutkimuksen validiteetti hyvä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Meidän työssämme tulosta voi vääristää se, että osa vastaajista oli ruotsinkielisiä, jolloin kysymysten ymmärtäminen saattoi olla heidän osaltaan hankalaa. Pyrimme kuitenkin kirjoittamaan kysymykset sellaiseen muotoon, että ne olisivat helposti ymmärrettävissä ja tulkittavissa.

7 TULOKSET

7.1 Taustatiedot

Vastanneista (n=72) suurin osa (n=65) oli miehiä (90,4 %), ja naisia oli (n=7) eli (9,6 %) kyselyyn osallistuneista. Saimme vastauksia kaikista ikäryhmistä hyvin. Alle 20-vuotiaiden vastauksia on vähän (n=7). Näin ollen valtaosa vastaajista (n=65) oli iältään 20 – 50 vuotiaita.

Kyseltäessä toimintavuosia palokunnissa vastaukset jakaantuvat aikalailla tasan eri vaihtoehtojen välillä. Vastaajista 25 oli ollut mukana toiminnassa yli 20 vuotta. Alle 5

vuotta toiminnassa mukana olleita oli 14. Valtaosa vastaajista oli työelämässä mukana. Opiskelijoiden osuus 13 vastaajaa eli 17,8 %, eläkeläisiä ei kyselyyn vastannut. Työelämässä olevat kuuluvat päätyönsä kautta työterveyshuollon piiriin, ja opiskelijoilla on mahdollisuus käyttää opiskeluterveydenhuoltoa. Vajaa puolet vastaajista (n=33) kuului pelastuslaitoksen työterveyshuollon piiriin.

7.2 Tarve jälkipuintikoulutuksen järjestämiseen

Vastanneiden (n=72) keskuudessa ei ollut selkeää kantaa siihen, miten jälkipuintikoulutus tulisi järjestää. 23,6 %:n mielestä vastaajista koulutus pitäisi sisällyttää peruskoulutukseen. Sekä erillisen kurssin että yksikönjohtajille suunnatun koulutuksen kannalla oli vajaa 40 % vastaajista (kuvio 1).

Vastaajista (n=56) suurin osa (n=47) oli sitä mieltä, että koulutusta tarvitaan. Jokainen sai myös kertoa mielipiteensä puolesta ja vastaan avoimella vastauksella. Useammassakin vastauksessa todettiin, että jotain tarvitaan, mutta vastaajat eivät osanneet eritellä, mitä.

”Kyllä tarvitaan mutta en osaa kertoa mitä, jos sen tietäisin niin tuskinpa apua enään tarvitsisinkaan” ja ”ehkä jotain voisi olla en osaa sanoa että mitä”.

Kysyimme myös avoimella kysymyksellä: ”Tiedätkö miten toimia, mikäli haluaisit purkaa järkyttävää tilannetta”, johon vastasi (n=61). Ei-vastausten antajat (30 %) kertoivat lähes kaikki, etteivät ole saaneet ohjeistusta siitä miten pitäisi toimia järkyttävässä tilanteessa. Vastaajat kertoivat myös, ettei sellaista tilannetta ole vielä tullut vastaan, tai ettei asiasta ole ollut minkäänlaista puhetta. Monikaan ei tiennyt, kenelle pitäisi puhua tai kehen pitäisi ottaa yhteyttä.

Kyllä-vastauksista n. 70 % nousi suurimmaksi keinoksi puhuminen tehtävään osallistuneiden kanssa. Osa (n=13) kertoi myös ohjeistuksesta ottaa yhteyttä esimiehen/yksikönjohtajaan, jonka kautta voi myös järjestää pelastuslaitoksen jälkipuinnin. Kolme vastaajaa kertoi olevansa itse yksikönjohtajia, ja he erottuivat vastauksillaan ottaa yhteyttä pelastuslaitoksen lääkintäesimieheen eli tai päivystävään palomestariin. Vastaajista 6 luotti myös siihen, että yksikönjohtaja pitää keskusteluhetken ennen kotiinlähtöä.

”Juu, otan asian hälytyksessä olleiden kanssa ja yhdessä mietimme, josko keskustelisimme asiasta joko siinä porukassa tai tarvittaessa pyydämme ulkopuolista ammattihenkilöä tukemaan ja keskustelemaan.”

”Ota asia puheeksi omassa palokunnassa ja / tai kääntyä työterveyshuollon puoleen”

”keskustelemalla palokunnan porukan kanssa keikan jälkeen tai myöhemmin. Tai kokoporukan tarvittaessa ottaa yhteyttä päivystävään mestartiin P3. Joka auttaa järjestämään defibring istunnon.”

Vastauksista nousi esille keskustelu ja informaation lisääminen järkyttävien tilanteiden käsittelyssä. Myös ennakointi, oireiden sekä tilanteen tunnistaminen ja eteenpäin ohjaaminen nousivat vastauksissa esille. Nuorille erityisesti ehdotettiin kurssia samoin kuin uusille palokuntalaisille.

”Miten voisi paremmin tunnistaa mahdollisia oireita, järkyttyneisyydestä ja näin auttaa ja ohjata oikeaan avunsaanti paikkaan”

”Ennakoivaa ja tilanteen tunnistamiseen itsessä tai toisessa, jos tilanne jää järkyttävänä kaivamaan.”

”Ohjeistus mistä apua, ettei jää itse yksinään jos tuntuu pahalle”

”Joku ryhmä tai henkilöitä pelastuslaitoksen alueelle joilta saa apua ja neuvoja silloin kun tarvii”

Ei-vastauksissa (n=9) kerrottiin asian olleen muiden koulutusten yhteydessä puheena jolloin oli ollut puhetta, että ammattimaista apua on saatavilla. Yhdelle vastaajalle riitti, että saa puhua jonkun kanssa.

Sellaista vastuuhenkilöä ehdotettiin, joka osaa opastaa tarvittaessa ja kolme vastaajaa ehdotti useamman vapaapalokuntien yhteistä ”tukihenkilöä” johon voisi tarpeen tullen ottaa yhteyttä. Aiheeseen liittyvästä kurssista oli joillain vastaajilla tietoa: *”koulutusjärjestelmä on olemassa, ja sinne pitää vaan saada porukkaa mukaan.”* Yksikönjohtajille, esimiehille ja päälliköille toivottiin koulutusta lisää. Myös yksikönjohtajat toivoivat lisää koulutusta.

”Suomalainen perusjuro asenne ettei puhuta ei aina ole hyväksi. Mielestäni kun nyt toimin yksikönjohtajana koulutus voisi olla tarpeellista, yleisellä tasolla jonkinlainen peruspohja, miten puhutaan, mistä puhutaan. On helpompaa puhua tutuille työtovereille kuin ulkopuoliselle.”

Myös sitä kritisoitiin, ettei mukana ollut ole välttämättä sellainen jolle voisi puhua:

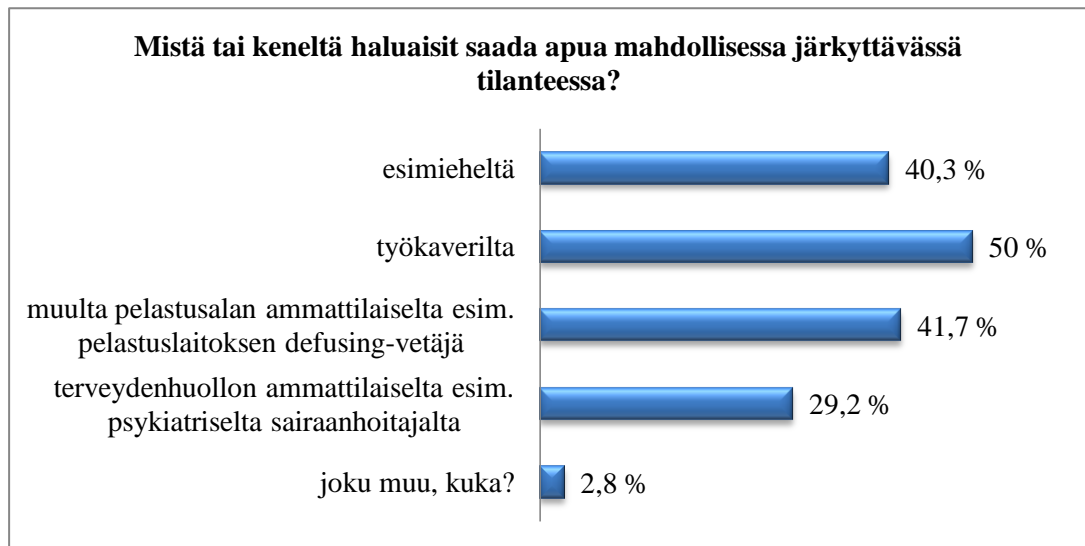
”Varmasti joku kurssi olisi hyvä, mutta mielestäni kurssin käynyt henkilö joka ei ollut mukana keikalla ei voi samaistua tilanteeseen”



KUVIO 1. Koulutuksen tarve

7.3 Jälkipuinnin suorittaminen

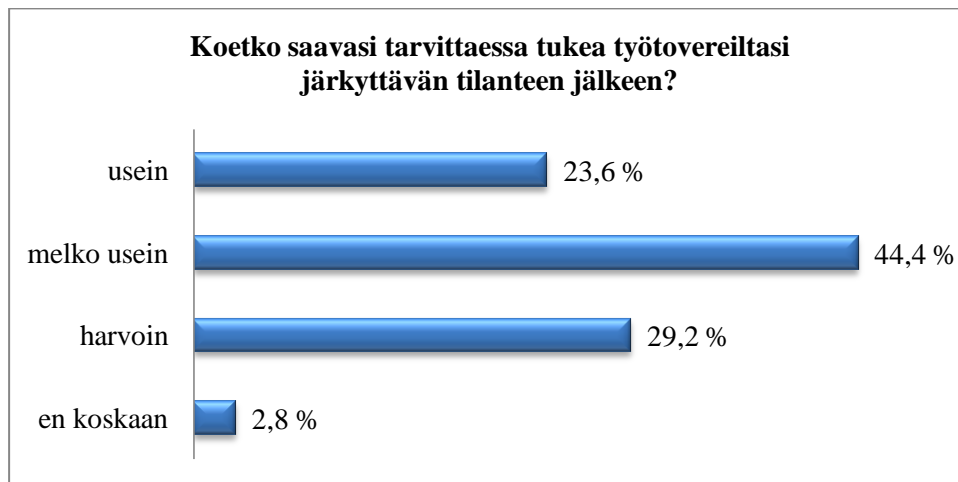
Kysymyksessä ”Mistä tai keneltä haluaisit saada apua mahdollisessa järkyttävässä tilanteessa” pystyi vastaamaan useampaan kohtaan. Vastaajista (n=72) 50 % haluaisi apua työkaverilta. Myös esimies ja pelastuslaitoksen defusing-vetäjä koettiin hyviksi vaihtoehdoiksi. Hieman vajaa kolmannes vastaajista (n=21) oli myös valmis keskustelemaan esim. psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa ajatuksistaan. Avoimeen vastaukseen: joku muu, kuka? Vastasi kaksi henkilöä: ”Riippuu tilanteesta” sekä ”Omalta porukalta. Niiltä jotka käsittävät mistä on kyse.” (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Jälkipuinnin suorittaminen

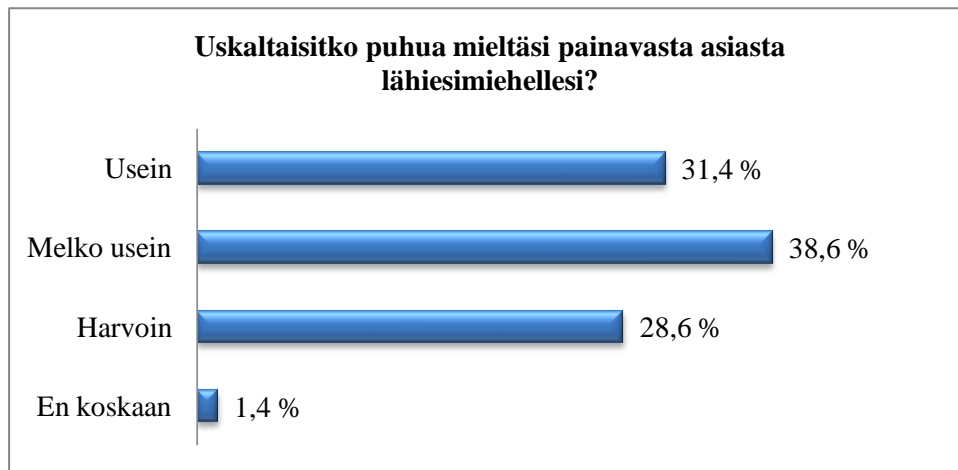
7.4 Työyhteisön tuki kriisitilanteessa

Vastaajista lähes puolet (n=72) eli 44 % koki saavansa työtovereiltaan tukea järkyttävän tilanteen jälkeen melko usein. 23,6 % vastaajista sai mielestään tukea usein ja 29,2 % vastaajista kokivat saavansa tukea harvoin. Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, ettei saa koskaan tukea (Kuvio 3).



KUVIO 3. Työtovereiden tuki järkyttävän tilanteen

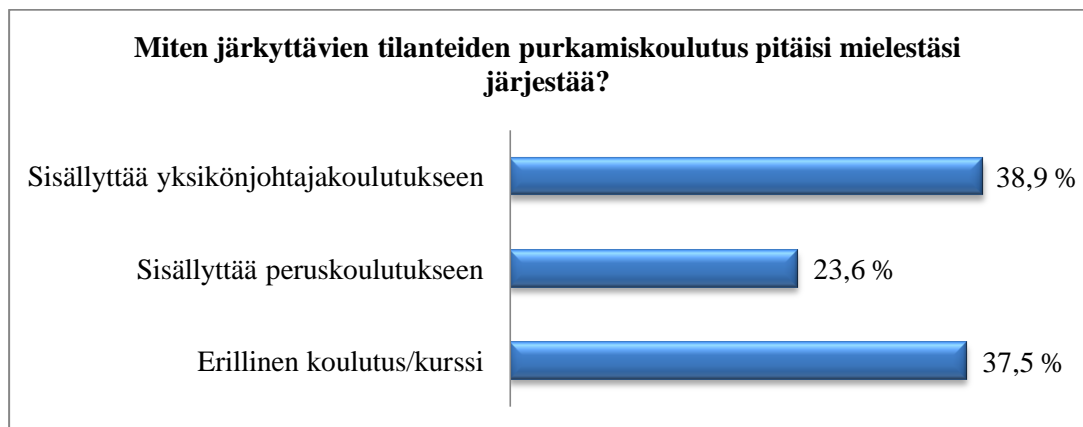
Vastaajista (n=70) vain yksi vastaaja ei uskaltaisi puhua esim. yksikönjohtajalle. Melko usein tai usein vastaajat uskaltaisivat puhua mieltään painavista asioista yksikönjohtajalle. Käydessämme vastauksia yksitellen läpi, huomasimme, että harvoin kohdassa oli vastaajia, jotka olivat yleisesti vähäisen kokemuksen omaavia (Kuvio 4).



KUVIO 4. Esimiehelle puhuminen

7.5 Jälkipuintikoulutuksen järjestäminen

Vastanneiden (n=72) keskuudessa ei ollut selkeää kantaa siihen, miten koulutus tulisi järjestää. 23,6 %:n mielestä koulutus pitäisi sisällyttää peruskoulutukseen. Erillisen kurssin tai yksikönjohtajille suunnatun koulutuksen kannalla oli hieman vajaa 40 % vastaajista (Kuvio 5).



KUVIO 5. Järkyttävien tilanteiden purkamiskoulutuksen järjestäminen

Suurimmassa osassa tapauksia järkyttävää asiaa oli käsitelty paloaseman tiloissa osallistuneiden kesken, mutta oli myös tapauksia, joita ei ollut käsitelty mitenkään. Vain 6,9 %:ssa tapauksia oli ohjattu ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon (Kuvio 6).



KUVIO 6. Järkyttävien asioiden käsittely palokunnassa

Osassa palokuntia on käsitelty asiaa ja puhuttu järkyttävien tilanteiden kohtaamisesta ja käsittelystä. Kolmasosassa palokunnista ei ole kiinnitetty asiaan mitään huomiota tai erittäin vähän huomiota. Taulukosta 7 ilmenee myös, että pelastustoimintaan osallistuvat ovat kokeneet harvoin tai ei koskaan univaikeuksia tai ahdistusta. He huomaavat muissa em. oireita yleensä harvoin (Taulukko 7).

TAULUKKO 7. Stressioireiden kokeminen

Kuinka usein...	Usein	Melko usein	Harvoin	En Koskaan
olet tehtävien jälkeen kokenut ahdistuneisuutta, pelkoja, univaikeuksia, yms?	0	4	34	34
olet havainnut muiden palokunnassa kokeneen järkytystä tai ahdistusta tehtävien jälkeen?	0	9	50	13
luulet kohtaavasi järkyttäviä tilanteita, esim. tuttuja tai lapsipotilaita?	1	18	51	2
palokunnassanne on puhuttu järkyttävien tilanteiden käsittelystä?	0	19	31	22

7.6 Avoimet kysymykset

Avoimessa kysymyksessä kysyimme: Millaisia omia selviytymiskeinoja sinulla on tapana käyttää? Vastaajien (n=46) vastauksissa pidettiin parhaana vaihtoehtona tehtävän läpikäyntiä ennen asemalta kotiin lähtöä ja puhumista muiden tehtävään osallistuneiden kanssa. Jotkut kokivat myös, että yhteinen asian ”auki puhuminen” keikan jälkeen auttaa kaikkia tasapuolisesti, myös niitä, jotka eivät välttämättä asioistaan puhu. Myös vähäisemmän kokemuksen omaavat toivoivat purkukeskustelua.

Harrastusten parissa rentoutuminen ja ”pään nollaaminen”, kuten liikunta, uiminen, suunnistus, saunominen yksin ja kavereiden kanssa, nousivat toisena vastauksista esille. Lenkkeily koiran kanssa metsässä sekä puhuminen läheisten ja ystävien kanssa tulivat monissa vastauksissa mainituiksi. Monet myös kertoivat puhuvansa jollekin läheiselle, esimerkiksi puolisolle, yleisellä tasolla, ettei vaitiolovelvollisuus kärsi.

”Hyvä tietää omat rajat mihin auttamisessa pystyy, ihmeisiin emme kykene.

”Työkavereiden kanssa olemme puhuneet keikkoja läpi.”

”Ei ole ollut järkyttäviä tapauksia, mutta olen ennakkoon mietiskellyt kuinka suhtautua kun sellainen tulee kohdalle. Osana jälkihoitoa olisikin ehkä hyvä olla ennaltaehkäisevää henkistä koulutusta siihen kuinka tällaisista tapauksista voi selviytyä.”

Avoimessa kysymyksessä kysyttiin myös, mitä muuta asiaan liittyvää vastaajat haluaisivat kertoa. Moni piti tekemäämme kyselyä erittäin tarpeellisena ja kertoi siitä, ettei asiaa ole tullut edes ajatelleeksi. *”nyt kun ajattelee niin tätä asiaa ei ole koskaan käsitelty palokunnassa vaikka olisi ilman muuta pitänyt”*. Monet kokivat, että aihe on unohdettu tai sivuutettu monissa yksiköissä. Monet vastaajista olivat vasta kyselyyn vastatessaan alkaneet ajatella asiaa ja huomanneet, ettei sitä ole käsitelty juuri missään muodossa. Kyselymme oli vastaajien mielestä tarpeellinen ja hyvä. Muutama vastaaja oli sitä mieltä, ettei tehtävään osallistumaton voi ymmärtää samalla tavalla kuin osallistunut, ja samalla pohtivat myös sitä, että suomalaisen miehen on vaikea puhua tunteuksistaan etenkin vieraalle.

”Meidän palokunnassa yksikönjohtaja pyrkii pistämään kokeneimmat henkilöt tilanteisiin jossa jotain järkyttävää.kokemattomimmille selvitetään tilanne jotka itse saavat päättää osallistuvatko tehtävään,jos tuntuu pahalta niin autoon istumaan odottamaan tilanteen läpikäyntiä.”

”Opinnäytetyönne aihe on hyvä. Käsittelette sellaista aihetta jota VPK toiminnassa ei ole pohdittu tarpeeksi.”

”Kaikille palokunnan jäsenille olisi hyvä käydä asiaa silloin tällöin läpi, mutta yksikönjohtajien pitäisi osata suhtautua ennakoivasti mahdollisiin järkyttäviin tilanteisiin ja "minimoida" tilanteeseen joutuva henkilömäärä sekä osata ottaa tehtävän järkyttävä tilanne keskusteluun heti tehtävän jälkeen yksikön kanssa ja tarvittaessa myöhemmin koko hälytysosaston jäsenistön kanssa.”

”hyvä asia, itselläkin lapsipotilaan kohtaamisen jälkeen oli ahdistunut olo”

”vaikea asia kun mies ei osaa puhua ja purkaa tilanteita”

”uusi vieras aihe johon ei ole ainakaan meidän vpk:ssa puututtu”

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Vastauksia tutkiessamme huomasimme melko selkeän kahtia jakaantumisen monissa kyselyn kysymyksissä. Osalle vastaajista oli selvää, miten järkyttäviä tilanteita kohdataan, mistä saadaan apua ja mikä on oman palokunnan ja toisaalta pelastuslaitoksen rooli. Osalla ei ollut mitään tietoa eikä ohjeistusta järkyttävien tilanteiden varalle. Selvimmin tämä tuli esiin kysyttäessä, miten järkyttäviä tilanteita on omassa palokunnassa purettu. Siinä vastaukset jakaantuivat selkeästi kahtia. Kyselystä ei selviä, johtuuko ero alueesta vai palokunnan tyypistä. Selvää kuitenkin on, että toisissa palokunnissa asiaan on kiinnitetty huomiota, joko eteen tulleen tilanteen johdosta tai palokunnan oman aktiivisuuden seurauksena.

Kysyttäessä tarvetta koulutuksen järjestämiseen lähes 90 % vastaajista oli sitä mieltä, että koulutusta tarvitaan. Avoimissa vastauksissa tuli ilmi, ettei asiaa ollut ajateltu monissa palokunnissa ollenkaan. Tämä on mielestämme tärkeä huomio opinnäyte-työssä, ja tuo esiin ajatuksia myös vastaajille. Kysely palveli jo palokuntia sellaise- naan, koska se nosti pohdittavaksi tärkeitä asioita.

Kyseltäessä miten jälkipuinti pitäisi järjestää, valtaosa halusi jälkipuinnin tapahtuvan pelastustoimen sisällä joko oman yhteisön tai pelastuslaitoksen toimesta. Monissa vastauksissa korostui yksikönjohtajan rooli. Vaikeimpia tehtäviä suoritettaessa tehtä- vien jako ja henkilöiden valinta vaikeisiin tehtäviin tuotiin esille. Näin yksikönjohtaja voisi valita henkisesti vahvempia ihmisiä vaativampiin ja stressaavampiin tehtäviin. Myös tehtävän jälkeen tapahtuva purkamistilanteen hoito koettiin tärkeäksi. Tämä sama tuli esille kirjallisuutta tarkasteltaessa (esim. Airila 2010, Lusa ym. 2011; Mank- kinen 2011). Yksikönjohtajan pitäisi koota tehtävään osallistuneet yhteen, käydä ti- lanne läpi ja tarvittaessa ohjata lisäavun piiriin. Monesti koettiin myös, ettei tietoa ollut siitä, mistä apua saa. Yhteisöltä saatava tuki ja pelastuslaitoksen koulutettu de- fusing-ryhmän vetäjä koettiin vaihtoehtona purkamaan tilanteita. Pelastuslaitoksen edustajan käyttö olisikin hyvä ratkaisu, koska hänellä on tietoa toiminnan periaatteista ja osaamista ohjata henkilöt tarvittaessa lisäavun piiriin.

Monissa vapaapalokunnissa on erikseen nimetyt koulutus- ja hälytysosaston vastaavat, joiden toiminnasta ja aktiivisuudesta riippuen asioihin on varauduttu. Toimenpide- palkkaisten suhteen nämä henkilöt tulevat pelastuslaitoksen puolesta, ja heidän vas- tuullaan on koko laitoksen toiminasta vastaaminen. Heidän aikansa ja resurssinsa eivät aina riitä, ja jos yksittäisten palokuntien porukasta ei löydy henkilöä, joka ottaisi asian hoitaakseen, voi aihe jäädä vähemmälle huomiolle. Vasta kun jotain tapahtuu, niin silloin asiaan palataan.

Vapaapalokuntien organisaatio luo selkeän johtamisketjun, jossa oman esimiehen roo- li korostuu. Esimiehen toiminta on kokonaisvaltaisempaa ja tämä näkyy selkeästi vas- tausten joukossa. Avoimissa kysymyksissä ja vapaan sanan kohdassa tuli kommentte- ja, jossa huomioitiin palokuntien erilaiset lähtökohdat. Tässä suhteessa tuli siis esille selkeä ero toimintakulttuurissa.

Kysyttäessä työyhteisön ja esimiehen osuudesta järkyttävien tilanteiden purkamisen suhteen, oli vastaajilla selkeä näkemys avun saamisesta. Valtaosa uskalsi puhua esimiehelleen sekä uskoi saavansa apua yhteisöltä. Se koettiin tärkeäksi osaksi tilanteiden purussa. Vajaa puolet halusi kuitenkin saada myös ulkopuolista apua; tässäkään ei ole selvyttä, miten palokuntatyypin vaikutti vastauksiin.

Koulutuksen järjestämistapa jakoi vastaajat kolmeen osaan. Eniten kannatusta sai koulutuksen sisällyttäminen yksikönjohtajakoulutukseen tai oman erillisen kurssin järjestämiseen. Osa myös halusi koulutuksen sisällyttämistä peruskoulutukseen. Avoimissa vastauksissa tuli ehdotuksia vastuuhenkilöiden koulutukseen, pelastuslaitoksen alueella ryhmään tai yksikönjohtajille suunnattuun koulutukseen, sekä pelastuslaitoksen esimiehille toivottiin koulutusta ja tietoa, jotta he pystyisivät tarvittaessa ohjaamaan avun pariin. Tällä hetkellä koulutettua henkilöstöä palokunnissa on vähän eikä yhtä ratkaisua tilanteeseen varmaankaan ole. Vastauksiin tuli varmaan hajontaa, koska kauemmin toiminnassa mukana olleet kokevat asian erilailla kuin vasta äskettäin toiminnan aloittaneet. Tämä luo varmaan haastetta myös koulutuksen järjestämiseen. Erillinen lisäkoulutus jo mukanaoleville voisi olla paras vaihtoehto, kun taas uusille pelastustoiminnan koulutukseen osallistuville voisi olla luontevampaa sisällyttää koulutus peruskoulutuksen yhteyteen.

Selvitettäessä järkyttävien tilanteiden esiintymistä palokunnissa on neljä viidestä ainakin joskus kokenut ahdistuneisuutta tai havainnut jonkun toisen järkyttyneen tai ahdistuneen pelastustehtävien hoidossa. Vain harvalle on kuitenkin koitunut tehtävien johdosta pysyvämpiä seuraamuksia, kuten univaikeuksia tai pysyvämpiä pelkoja. Kuitenkin avoimissa kysymyksissä lapsipotilaiden kohtaaminen oli aiheuttanut ahdistuneisuutta. On kuitenkin havaittavissa, että pelastustoimintaan hakeutuu keskimääräistä henkisesti vahvempia henkilöitä, joilla on parempi stressin sietokyky. (Saari 2003, 275–277.)

Oman pelastuslaitoksen roolia ja ohjeistusta kysyttäessä oli myös vastauksissa selkeä kahtiajako. Kolmasosalle oli selvää miten toimia, mutta valtaosa ei tiennyt, onko laitoksella mitään ohjetta, tai miten toimia.

Kyselymme koettiin tärkeäksi ja aihe liian vähälle huomiolle jääneeksi. Jatkokehitys tämän asian tiimoilta voisi olla informaation lisääminen ja aiheen esiin nostaminen niissä yksiköissä, joissa se on jäänyt vähemmälle huomiolle.

8.2 Opinnäytetyöprosessi ja jatkotutkimusehdotuksia

Opinnäytetyömme kehittäminen alkoi ajatustasolla jo syksyllä 2010. Aihetta haudutettiin talven yli, ja toukokuussa 2011 pidimme ideaseminaarin. Kesän aikana työmme ei edennyt juuri lainkaan, lukuun ottamatta teoriapohjan hahmottelua ja kirjallisuuden lukemista työ- ja harjoittelukiireiden keskellä. Syksyn tullen aiheeseen liittyvää kirjallisuutta luettiin uudelleen, ja teoriaosaa kirjoitettiin lähettämällä sitä välillä opettajille kommentoitavaksi. Teoriatietoa löytyi aihetta sivuten, muttei suoraan aiheesta. Ainoat suoraan aiheesta löytämämme kirjoitukset olivat opinnäytetöitä, joissa todettiin, ettei tutkittua tietoa aiheesta löydy juurikaan.

Suunnitelmaseminaari pidettiin lokakuussa 2011, jonka jälkeen vielä hioimme kyselylomaketta ja teimme lomakkeen esitestauksen. Kyselylomake julkaistiin joulukuussa, ja vuoden 2012 alkupäivinä aloimme purkaa ja analysoida vastauksia.

Opinnäytetyö on prosessina ollut hankala ja haastava. Motivaatio ja usko ovat välillä olleet kiven takana, mutta ne ovat myös aina löytyneet jostakin ja antaneet potkua prosessin viemisessä loppuun.

Yhteistyö sekä tekijöiden sekä ohjaavien opettajien kanssa on sujunut pääsääntöisesti hyvin. Välillä on ollut joitakin näkemuseroja, mutta aina onnistuimme löytämään kaikkia osapuolia tyydyttävän ratkaisun.

Vastausten pohjalta jatkokehityksaiheena voisi olla pelastuslaitoksen opas tai ohjeistus järkyttävien tilanteiden varalle, joka voitaisiin käydä läpi vaikkapa kerran vuodessa esimerkiksi viikkoharjoitusten yhteydessä. Lisäksi yksikönjohtajakoulutuksessa asiaan voitaisiin paneutua, sillä juuri yksikönjohtajat vastaavat pääosin viikkoharjoitusten koulutuksesta.

LÄHTEET

Airila, Auli, Kallio, Hannu & Lusa, Sirpa 2010. Työterveys- työturvallisuustoiminta pelastuslaitoksissa. Kysely- ja haastattelututkimuksen tulokset. Palosuojelurahaston loppuraportti. WWW-dokumentti.

http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Pelastuslaitokset_loppuraportti.pdf.

Ei päivitystietoja. Luettu 24.9.11.

Airila, Auli, Ollila, Juhani & Leppänen Anneli 2009. Palomies on psyykkisen hyvinvoinnin moniottelija. *Pelastustieto* 3, 54 – 56.

Bohl, N 1991. The effectiveness of brief psychological interventions in police officers after critical incidents. In J.T. Reese and J. Horn, and C. Dunning (Eds.) *Critical Incidents in Policing, Revised* (pp.31-38). Washington, DC: Department of Justice.

Alaspää, Ari, Kuisma Markku, Rekola, Liisa & Sillanpää, Kirsi 2004. Uusi ensihoidon käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.

Asuimaa, Outi & Pottala Marjo 2009. Sairaankuljetuksen ja pelastuslaitoksen työntekijöiden kokemuksia psykologisesta jälkipuinnista. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O., 2005. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Erilaisia palokuntia 2011. WWW-dokumentti.

<http://www.palomuseot.fi/index.jsp?pid=529> Ei päivitystietoja. Luettu 2.10.11

Eskman, Kati & Niinimäki, Mikko 2010. ”Mut kaikkein tärkein on se, että niistä saa puhua.” – Ensihoitohenkilökunnan kokemuksia kriisiavun tarpeesta. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Hammarlund, Claes-Otto 2004. Kriisikeskustelu: kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely Pieksämäki: RT-Print Oy.

Hannemann, M.F. 1994. Evaluation of Critical Incident Stress Debriefing as Perceived by Volunteer Firefighters in Nova Scotia. Ann Arbor, MI: UMI dissertation Service

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirja-paino Oy.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011. Pelastuslaitoksen kotisivut. WWW-dokumentti. <http://www.iupl.fi>. Ei päivitystietoja. Luettu 2.10.11.

Leppävuori, Antero, Paimio, Sirpa, Avikainen, Tytti, Nordman, Tina, Puustinen, Kerttu & Riska, Mikael 2009. Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry, Suomen Mielenterveysseura ry & Suomen Punainen Risti 1994. Takaisin elämään: henkinen tuki ja onnettomuudet. Porvoo: Kirjapaino t.t.

Moisio, Miia 2003. Auttaja-onnettomuudesta osallinen. Tutkimus seurakuntien työntekijöiden selviytymisestä katastrofityössä. Kirkon tutkimuskeskus. Tampereen Yliopisto. Käytännöllisen teologian laitos. Pro gradu-tutkielma.

Nissinen, Leena 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita Publishing Oy/ Edita Prima Oy.

Nurmi, Lasse 2006. Kriisi, pelko ja pakokauhu Helsinki: Edita Prima Oy.

Palolaki 465/1960. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoja. Luettu 21.9.11.

Palosaari, Eija 2008. Lupa särkyä, Helsinki, Edita Oy.

Päijät-Hämeen pelastuslaitos 2011.

<http://www.phpela.fi/fi/ensihoitopalvelut/ensivastetoiminta> Ei päivitystietoja. Luettu 2.10.11

Rantanen, Katja & Saarinen, Terhi 2011. Ensiauttajien henkinen työssä jaksaminen Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Ruishalme, Outi & Saaristo, Liisa 2007. Elämä satuttaa: kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.

Saari, Salli 2003. Kuin salama kirkkaalta taivaalta - Kriisit ja niistä selviytyminen Keuruu: Otava Kirjapaino Oy.

Sahi, Timo, Castrén, Maaret, Helistö, Neta & Kämäräinen Leena 2006. Ensiapuopas. Punainen Risti. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salli, Saari, Kantanen, Irja, Kämäräinen, Leena, Parviainen, Kaisa, Valoaho, Sari & Yli-Pirilä, Pia (toim.). 2009. Hädän hetkellä – Psykkisen ensiavun opas. Jyväskylä: Duodecim ja Suomen Punainen Risti.

Suomen pelastusalan keskusliitto 2011. www.spek.fi/koulutus Ei päivitystietoja. Luettu 9.9.2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö 1999. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja apu. WWW-dokumentti.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10736.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 29.9.11.

Terveystieteiden laitos 30.12.2010/1326. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoja. Luettu 21.9.11.

Varsinaissuomen sairaanhoitopiiri 2011. Ohjeita kuormittumisen hallintaan. WWW-dokumentti.

<http://www.tyosuojelu.fi/upload/vsshp-henkinenkuormittuminen.pdf>. Ei päivitystietoja. Luettu 24.9.11.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Esimerkki sisällön analyysistä

Alkuperäinen aineisto	Alaluokka	Päälouokka
<p><i>”Ohjeet siitä miten tilannetta käsitellään oikeaoppisesti jälkeenpäin.”</i></p> <p><i>”ei ole tullut tilannetta eteen jossa olisi tarvinnut tai ollut mahdollisuutta, tuntuu kun olisi käytäntö että jokainen nuolee haavat itse”</i></p> <p><i>”Ei ole puhuttu asiasta, ehkä ei kukaan vpk:sta tiedä tai tiedosta asiaa”</i></p>	<p>Ohjeistuksen puuttuminen</p> <p>Tietämättömyys</p> <p>Asioista ei ole puhuttu</p>	<p>Ohjeistuksen, koulutuksen ja tiedottamisen tarve</p>
<p><i>”Varmasti joku kurssi olisi hyvä, mutta mielestäni kurssin käynyt henkilö joka ei ollut mukana keikalla ei voi samaistua tilanteeseen”</i></p> <p><i>”uusi vieras aihe johon ei ole ainakaan meidän vpk:ssa puututtu”</i></p> <p><i>”todella tärkeä aihe ja asia etenkin näin pienillä paikkakunnilla kun osa potilaista on tuttuja”</i></p>	<p>Hyöty</p> <p>Kokemukset</p> <p>Tärkeys</p>	<p>Koetaanko koulutukselle tarvetta ja miten se tulisi järjestää?</p>

LIITE 2(1).
Kyselylomake

1. Sukupuoli
a) mies b) nainen

2. Ikä
a) alle 20 b) 20–29 c) 30–39 d) 40–49 e) 50 tai yli

3. Kuinka kauan olet ollut palokunnassa?
a) alle 5 v b) 5-10 v c) 11–20 v d) yli 20 v

4. Elämäntilanteesi?
a) opiskelija b) työelämässä c) eläkeläinen

5. Kuulutko palokunnassa työterveyshuollon piiriin?
a) kyllä b) en

6. Miten järkyttäviä asioita on käsitelty palokunnassanne?
a) purettiin töissä b) ohjattiin muun avun piiriin c) ei mitenkään

7. Kuinka usein... a) usein b) melko usein c) harvoin d) en koskaan

olet tehtävien jälkeen kokenut ahdistuneisuutta, pelkoja, univaikeuksia, keskittymisvaikeuksia yms?				
olet havainnut muiden palokunnassa kokeneen järkytystä tai ahdistusta tehtävien jälkeen?				
kohtaavasi järkyttäviä tilanteita, esim. tuttuja tai lapsipotilaita?				
palokunnassanne on puhuttu järkyttävien tilanteiden käsittelystä?				

Kyselylomake

8. Tiedätkö miten toimia, mikäli haluaisit purkaa järkyttävää tilannetta?
a) kyllä, miten?
b) en, miksi?
9. Uskaltaisitko puhua mieltäsi painavasta asiasta lähiesimiehellesi?
a) usein b) melko usein c) harvoin d) en koskaan
10. Koetko saavasi tarvittaessa tukea työtovereiltasi järkyttävän tilanteen jälkeen?
a) usein b) melko usein c) harvoin d) en koskaan
11. Mistä haluaisit saada apua mahdollisessa järkyttävässä tilanteessa?
a) esimieheltä
b) työkaverilta
c) muulta pelastusalan ammattilaiselta esim. Pelastuslaitoksen defusing-vetäjä
d) terveydenhuollon ammattilaiselta esim. psykiatriselta sairaanhoitajalta
e) joku muu, kuka
12. Haluaisitko järkyttävässä tilanteessa apua mieluummin ulkopuoliselta kuin esim. pelastuslaitoksen henkilöltä?
a) kyllä b) ei c) joltain muulta, keltä?
13. Onko oma pelastuslaitos antanut mitään ohjetta tai ohjeistusta vaikeiden tilanteiden varalle?
a) kyllä b) ei c) en tiedä
14. Tarvitaanko mielestäsi järkyttävien tilanteiden purkamisesta koulutusta?
a) kyllä, minkälaista?
b) ei, minkä vuoksi?
15. Miten järkyttävien tilanteiden purkamiskoulutus pitäisi mielestäsi järjestää?
a) erillinen koulutus / kurssi
b) sisällyttää peruskoulutukseen
c) sisällyttää yksikönjohtajakoulutukseen

LIITE 2(3).
Kyselylomake

16. Millaisia omia selviytymiskeinoja sinulla on tapana käyttää?

.....

17. Haluatko sanoa jotain muuta kyselyyn liittyvää tekijöille?

.....

SAATEKIRJE

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta Savonlinnan kampukselta. Olemme opinnoissamme loppusuoralla ja tutkintoomme kuuluvan opinnäytetyömme aiheeksi olemme valinneet ensivastelaisten jälkipuinnin tarpeen hälytystehtävien jälkeen ja siihen liittyvän koulutuksen tarpeen.

Opinnäytetyön aineiston keräämiseen kyselylomakkeen avulla tarvitsemekin Teidän apuanne.

Kysely lähetetään sähköisesti kaikille Itä-Uudenmaan alueella toimiville ensilähdön palokunnille. Vastaamalla omalta osaltasi mahdollisimman perusteellisesti esitettyihin kysymyksiin, voit vaikuttaa lopputulokseen niin, että se antaisi mahdollisimman luotettavan ja todellisen kuvan koulutuksen tarpeesta. Vastaaminen vie muutaman minuutin ja kyselylomake täytetään nimettömänä. Käsittelemme ne luottamuksellisesti ja niin ettei vastanneiden henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa sekä hävitämme materiaalin työmme jälkeen.

Toivomme, että vastaatte kyselylomakkeeseen 30.12.2011 mennessä. Kiitämme vastauksistanne jo etukäteen.

Ohjaajina työssä toimivat koulutusjohtaja Tarja Turtiainen ja yliopettaja Leena Uosukainen Mikkelin ammattikorkeakoulusta Savonniemen kampukselta.

Vastaamme mielellämme kaikkiin opinnäytetyötämme koskeviin kysymyksiin!
Ystävällisin terveisin,

Esa Rantasalmi
esa.rantasalmi@mail.mamk.fi

Piia Rantasalmi
piia.rantasalmi@mail.mamk.fi

Tutkimuksen tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko / menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Lusa Sirpa, Punakallio, Anne, Lindholm Harri, Luukkonen Ritva, Airila Auli, Miranda Helena</p> <p>Eri-ikäisten palomiesten terveys- ja toimintakyky: 13 vuoden seurantatutkimus loppuraportti</p> <p>Työterveyslaitos 2011</p>	<p>Palomiesten terveys- ja toimintakyky 13 vuoden seurantatutkimus</p>	<p>360 palomiestä osallistuivat kyselytutkimukseen vuosina 1996, 1999 ja 2009</p> <p>kaikkiaan vastanneita oli 604</p>	<p>Ikääntyvät palomiehet oireilevat fyysisesti sekä henkisesti.</p> <p>Alkoholinkäyttö ja unihäiriöt lisääntyivät ja suhteellisesti eniten lisääntyivät mielenterveyden häiriöt, jotka kymmenkertaistuivat esimiestuki koettiin heikoksi</p>
<p>Moisio Miia Auttaja – onnettomuudesta osallinen</p> <p>Pro-gradu tutkimus seurakuntien työntekijöiden selviytymisestä katastrofityössä</p> <p>Miia Moisio</p> <p>Kirkon tutkimuskeskus 2003</p>	<p>Pääkaupunkiseudun seurakuntien suuronnettomuusvalmiusorganisaatio, Henkinen huolto (Hehu) ryhmän jäsenet</p>	<p>13 henkilöä</p> <p>puolistrukturoitu teemahaastattelu</p>	<p>Tiukassa tilanteessa auktoritaarinen johtamistapa tukee parhaiten auttajaa luomalla turvallisuuden tunnetta ja auttamalla auttajaa pysymään roolissaan.</p> <p>Jälkipuinnin järjestäminen on auttajan selviytymistä ajatellen hyvin tärkeää.</p>

Kirjallisuuskatsaus

<p>Rasimus Mirja Turvattomuus työtoverina-Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla</p> <p>Terveystalouden ja -talouden laitos</p> <p>Kuopion yliopisto 2002</p>	<p>Erikoissairaanhoidon päivystyspoliklinikoiden hoitohenkilökunta ja lääkärit koko Suomessa.</p>	<p>N=929 vastaajaa</p> <p>kaksi strukturoitua kyselylomaketta sekä haastatelluille jaetut päiväkirjat</p>	<p>Vastaajat kokivat työnsä olevan riskialtista</p> <p>Tilanteiden jälkipuintia ei ollut järjestetty eikä työnohjausta ollut</p>
<p>Mankkinen Teija: Palomiehen ammatti työnä ja elämäntapana akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto 2011</p>	<p>Palomiesten muuttunut työnkuva, urasuunnittelu ja työssä jaksaminen</p>	<p>Kolme erikokoista palolaitosta ryhmähaastattelut eli kokouskeskusteluserjat, jotka toteutettiin muutoslaboratoriomenetelmällä</p>	<p>Palomiesten yhteishenki ja yhteisöllisyys. Kaikessa toiminnassa ”me” käsite.</p> <p>Työyhteisön tärkeys.</p>
<p>Airila Auli, Kallio Hannu, Lusa Sirpa: Työterveys- työturvallisuustoiminta pelastuslaitoksissa. Kysely- ja haastattelututkimuksen tulokset. Palosuojelurahaston loppuraportti</p> <p>Työterveyslaitos 2010</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa työterveys- ja työturvallisuustoiminnan toteutusta alueellisissa pelastuslaitoksissa.</p>	<p>Työturvallisuushenkilöstö 84 kpl</p> <p>Työterveyshuollon henkilöt 20 kpl</p>	<p>Pelastushenkilöstön työterveyden ja työturvallisuuden kehittäminen on olennainen osa pelastuslaitosten toimintaa.</p>