

---

# **ONKO SINULLE TAI LÄHEISELLESI TAPAHTUNUT JOTAIN JÄRKYTTÄVÄÄ?**

- esite nuorille traumaattisesta kriisistä selviytymiseen



Ammattikorkeakoulun kehittämistyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna, syksy 2013

Minna Vihola



LAHDENSIVU  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteiden  
Terveystieteiden

---

<b>Tekijä</b>	Minna Vihola	<b>Vuosi</b> 2013
<b>Työn nimi</b>	Onko sinulle tai läheisellesi tapahtunut jotain järkyttävää? – esite nuorille traumaattisesta kriisistä selviytymiseen	

---

## TIIVISTELMÄ

Kehittämistyön tarkoitus oli tehdä esite yläkouluikäisille nuorille traumaattisesta kriisistä ja siitä miten siitä selviää. Pyyntö esitteen tarpeellisuudesta tuli Huhdin koulun terveydenhoitajalta. Esitteessä tuotiin esille traumaattisen kriisin aiheuttamia tuntemuksia, keinoja miten nuori voi itse auttaa itseään, sekä ohjeistusta siitä missä vaiheessa tulee hakea apua. Esitteessä kerrottiin koululla toimivien, apua antavien henkilöiden yhteystiedot, sekä valtakunnalliset apua tarjoavat tahot yhteystietoineen. Esitteen tarkoituksena oli tuoda esille ajatus siitä, että traumaattisen kriisin jälkeen on normaalia kokea erilaisia tuntemuksia ja että niistä on mahdollista päästä yli.

Traumaattinen kriisi valittiin kehittämistyön aiheeksi siksi, että aihe on kiinnostava ja ajankohtainen. Aihe on myös hyvin tärkeä, koska nuorten psyykinen oireilu ja ongelmat koulu-yhteisössä ovat lisääntyneet jatkuvasti. On tärkeää antaa nuorille tietoa siitä mistä apua tarvittaessa voi saada.

Kehittämistyön teoreettisessa viitekehyksessä on kerrottu koulujen kriisityöstä, nuorten psyykkisestä kehityksestä sekä traumaattisesta kriisistä tunnusmerkkeineen ja vaiheineen. Kehittämistyön teoreettinen viitekehys toimii terveystieteiden työvälinaikana kouluterveydenhoitajan työssä. Lisäksi teoreettista viitekehystä voi hyödyntää myös koulun kriisisuunnitelman päivittämisessä.

**Avainsanat** Kriisityö, koulu, nuoruusikä, traumaattinen kriisi, esite

**Sivut** 18 s. + liitteet 4 s.

Hämeenlinna  
Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing

---

<b>Author</b>	Minna Vihola	<b>Year</b> 2013
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Have You or Your Next of Kin Experienced Something Shocking? – a Brochure to a Young Person for Coping with a Traumatic Crisis	

---

ABSTRACT

The purpose of this development work was to create a brochure for secondary school aged adolescents of the traumatic crisis and how to survive it. A request for a brochure became from the needs of the public health school nurse of Huhti secondary school. The brochure highlighted the feelings caused by traumatic crisis, ways how young people can help themselves, as well as guidance on when they should seek help. The contact information of the cooperation staff were given on the brochure, as well as the contact information of the national aid agencies. The purpose of the brochure was to show that it is normal to experience a variety of feelings after a traumatic crisis, and it is possible to get over them.

Traumatic crisis was chosen as the theme of development, therefore that the subject is interesting and current. This topic is also very important, because psychiatric symptoms and problems in school communities have constantly increased among young people. It is important to provide young people with information on where they can get help when it is necessary.

The theoretic framework in this development was based on crisis work in schools, psychological development of young people and traumatic crisis. The theoretical framework from this development work can be used as a tool for school nurses' work. In addition, the theoretical framework can also be taken advantage of when updating the school crisis plan.

**Keywords** Crisis work, school, adolescence, traumatic crisis, brochure

**Pages** 18 p. + appendices 4 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KRIISITYÖ KOULUISSA .....	3
2.1	Koulun kriisisuunnitelma ja kriisiryhmä.....	3
2.2	Kriisitilanteesta tiedottaminen.....	4
2.3	Traumaattisen tapahtuman käsittely koulussa.....	4
3	NUORUUSIÄN PSYYKKINEN KEHITYS .....	5
3.1	Nuoruusiän normaali psyykinen kehitys.....	5
3.2	Nuoruusiän kehitysprosessin vaihtelut.....	6
4	TRAUMAATTINEN KRIISI.....	6
4.1	Traumaattisen kriisin tunnusmerkit.....	7
4.2	Traumaattisen kriisin vaiheet .....	8
4.2.1	Sokkivaihe .....	9
4.2.2	Reaktiovaihe .....	9
4.2.3	Työstämis- ja käsittelyvaihe .....	10
4.2.4	Uudelleen suuntautumisen vaihe .....	10
4.3	Traumaattisten tilanteiden aiheuttamat oireet ja psyykkiset häiriöt.....	11
4.4	Traumaattisen kriisin vaikutus nuoren psyykkiseen hyvinvointiin.....	11
5	TOIMINNALLINEN KEHITTÄMISTYÖ.....	12
5.1	Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteet ja toteutus .....	13
6	KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS.....	13
7	KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI .....	14
7.1	Tiedonhakuprosessi.....	15
7.2	Esitteen laatiminen .....	15
8	POHDINTA.....	15
	LÄHTEET .....	17

- Liite 1 Aikaisemmat opinnäytetyöt aiheesta  
Liite 2 Esite nuorille

## 1 JOHDANTO

Arkielämässä sattuvat traumaattiset tapahtumat koskettavat vuosittain monia ihmisiä. Ihmisiä kuolee päivittäin onnettomuuksissa ja tapaturmissa. Yksi järkyttävimmistä traumaattisista tapahtumista on läheisen itsemurha. Itsemurha on aina järkytys omaisille ja ystäville. (Saari 2008, 28.) Kuolemantapausten lisäksi väkivaltatilanteet ovat hyvin traumaattisia tapahtumia, kun ne koskettavat itseä tai lähipiiriä. Kouluyhteisöissä tapahtuu koko ajan. Kouluissa tunnetaan yleensä vain ne joiden kanssa tiiviimmin tehdään työtä mutta silti, jos joku juuri siitä koulusta, jota itse käy, kuolee, tapahtuma koskettaa pisaraefektin tavoin koko koulua. Pienellä paikkakunnalla asia vielä korostuu: lähes kaikki alueen nuoret käyvät samaa koulua ja tuntevat toisensa. Kehittämistyöni keskipisteenä on Huhdin yläkoulu Urjalassa. Huhdin yläkoulu on pieni, oppilaita perusopetuksen puolella 7.-9. vuosiluokilla on alle 200. Lisäksi samassa rakennuksessa toimii Väinö Linnan lukio, jossa oppilasmäärä on noin 60.

Urjalassa on viime aikoina sattunut useita nuorten kuolemantapauksia. Ideani kehittämistyön aiheeksi nousi näistä ikävistä tapahtumista. Mietin näitä nuoria joita ystävän kuolema on koskettanut ja sitä minkälaisia ajatuksia ja tunteita he käyvät läpi. Pohdin kriisityötä kouluissa ja sitä, hakevatko nuoret kriisitilanteissa apua. Otin yhteyttä Huhdin yläkoulun ja Väinö Linnan lukion koulu-terveydenhoitajaan, Petra Huhtaluomaan, ja kerroin ajatukseni. Hän kertoi, että asia on heillä ajankohtainen ja opasmateriaalille olisi tarvetta. Päädyin siihen että toteutan kehittämistyönäni nuorille esitteen, jossa nuoret saavat tietoa oireista, joita voi esiintyä traumaattisen kriisin jälkeen, sekä tietoa siitä, miltä tahoilta apua saa. Olen aikaisemmalta koulutukseltani sairaanhoitaja AMK ja tämä työ on terveydenhoitajatyön 8 opintopisteen laajuinen kehittämistyö.

Ihmisillä on sisäänrakennettuna monia hyviä reagointi- ja käsittelymalleja jotka ovat apuna traumaattisesta kokemuksesta selviytymiseen. (Saari 2008, 41). On havaittavissa tiettyjä yhtäläisyyksiä siinä, miten traumaattiseen tapahtumaan reagoidaan, mutta jokainen ihminen on myös yksilö ja reaktiot yksilöllisiä. On tärkeää antaa nuorille asiallista tietoa näistä käsittelymalleista ja siitä että heidän kokemansa oireet ovat normaaleja ja yleensä ohimeneviä. On myös tärkeää antaa tietoa siitä missä vaiheessa on hyvä pyytää apua, ettei nuori juutu suruunsa, ja paluu normaaliin elämään onnistuu mahdollisimman nopeasti. Työhöni liittyy myös vahva terveyden edistämisen näkökulma; avunsaanti äkillisten kriisitilanteiden jälkeen mahdollistaa paluun normaaliin koulutyöhön mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä vähentää poissaoloja ja nuorten syrjäytymistä kouluelämästä ja täten edistää nuoren kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia.

Kehittämistyöni aihe on myös hyvin ajankohtainen. Nykypäivänä mediassa on jatkuvasti esillä nuorten pahoinvointi ja ongelmat kouluyhteisössä. Myös

Onko sinulle tai läheisellesi tapahtunut jotain järkyttävää?  
- esite nuorille traumaattisesta kriisistä selviytymiseen

---

nuorten psyykinen oireilu lisääntyy koko ajan. Psyykkistä oireilua voidaan vähentää antamalla nuorille asiallista tietoa ja apua varhaisessa vaiheessa.

Traumaattisesta kriisistä ja siitä selviytymisestä on tehty aiempia opinnäytteitä Hämeen ammattikorkeakoulussa ja muissa ammattikorkeakouluissa. Lisäksi löysin yhden pro gradu -tutkielman aiheesta. Edellä mainitut tutkimukset ja niiden tulokset ovat nähtävissä opinnäytetyöni liitteessä. (Liite 1).

## 2 KRIISITYÖ KOULUISSA

Kouluissa kohdataan usein järkyttäviä tapahtumia. Tällaisia voivat olla muun muassa luokkatoverin tai opettajan kuolema, vakava loukkaantuminen ja väkivaltatilanteet. Joskus tilanteet koskettavat koko koulua, joskus ainoastaan yhtä luokkaa tai oppilasryhmää. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 79.). Tässä kappaleessa käyn läpi koulujen kriisisuunnitelmaa ja toimintaa kriisitilanteessa.

### 2.1 Koulun kriisisuunnitelma ja kriisiryhmä

Jo vuosien ajan kouluissa on varauduttu kriisitilanteisiin laatimalla kouluille kriisisuunnitelmia ja perustamalla kriisiryhmiä. Koko oppilashuoltoryhmä voi toimia kriisiryhmänä, tai ryhmän jäsenet nimetään erikseen oppilashuoltoryhmästä. Yleensä ryhmän johtajana toimii rehtori tai vararehtori. Koulun kriisisuunnitelma laaditaan kirjallisena ja se liitetään koulun turvakansioon, joka on kaikkien nähtävillä. Kriisisuunnitelmaan tulee määritellä koulun kriisiryhmän tehtävät. Kriisiryhmän tehtävänä voi esimerkiksi olla kriisisuunnitelman laatiminen ja päivittäminen, kriisisuunnitelmasta tiedottaminen ja tarvittaessa koulutuksen järjestäminen koulun henkilökunnalle ja oppilaille sekä toiminnan organisointi kriisitilanteen sattuessa, mukaan lukien ulkopuolisen avun tarpeen arviointi. Kriisiryhmä vastaa myös jatkotoimenpiteiden sopimisesta, kuten paluusta normaaliin koulurutiiniin ja mahdollisesta jälkipuinnista. (Saari ym. 2009, 79.)

Kriisiryhmän johtajan, eli yleensä rehtorin tehtävänä kriisitilanteissa on kriisiryhmän koolle kutsuminen sekä opettajakunnan ja muun koulun henkilökunnan informointi tapahtuneesta. Ryhmän johtajalle kuuluu myös tiedottaminen oppilaiden vanhemmille, sekä tarvittaessa yhteydet viranomaisiin ja mediaan. (Saari ym. 2009, 80.)

Koulun kriisisuunnitelman tulee pitää sisällään tärkeät puhelinnumerot kriisitilanteiden varalle, kuten yleinen hätänumero, sairaala, poliisi, sosiaalipäivystys sekä hätäensiapuohjeet. Lisäksi kriisisuunnitelmaan tulee liittää tietoa kriiseistä ja niiden ennaltaehkäisystä sekä selkeitä ja konkreettisia toimintamalleja erilaisissa kriisitilanteissa, esimerkiksi kuolema, itsemurhan uhka, kiusaaminen tai väkivaltatilanne koulussa. Kriisisuunnitelmasta tulee käydä ilmi myös viestintäsuunnitelma kriisitilanteissa ja toimenpiteet kriisivalmiuden ylläpitämiseksi. (Saari ym. 2009, 80.)

Kriisitilanteisiin varautumisen ja valmiuksien ylläpitämisen tulisi olla jatkuvaa toimintaa, mutta kuitenkin se helposti laiminlyödään. Tärkeintä on kuitenkin, että jokainen taho tietää omat tehtävänsä ja sen mistä saa jatkoapua, miten tiedotus järjestetään ja miten kriisiapu ja jälkipuinti järjestetään. (Saari ym. 2009, 80.)

## 2.2 Kriisitilanteesta tiedottaminen

Kun kriisitilanne koskettaa koko kouluuyhteisöä, on tärkeää että asiasta tiedotetaan nopeasti, rehellisesti ja virallisesti. Näin toimimalla estetään huhujen kiertäminen ja epätietoisuuden mukanaan tuoma ahdistus. Ensimmäisenä tulee tiedottaa koulun henkilökuntaan kuuluvia. Tiedottaminen voi tapahtua esimerkiksi sähköpostin välityksellä, mutta kuolemantapauksissa olisi hyvä tiedottaa henkilökuntaa kutsumalla kaikki koolle. Kuolemantapauksissa omaisten toiveita tiedottamisesta on kunnioitettava. Henkilökunnan jälkeen myös oppilaille on tiedotettava tapahtuneesta. Tämä voi tapahtua koulun keskusradion välityksellä tai siten, että opettajat kertovat tapauksesta oppitunnilla henkilökohtaisesti. Tiedottaminen tapahtuu aina ensisijaisesti rehtorin tai koulun johtajan kautta. (Saari ym. 2009, 81.)

Kriisitilanteesta tiedottaminen ja oppilaiden eteen puhumaan asettuminen voi tuntua rehtorista tai opettajasta vaikealta. Tällöin voi pyytää apua esimerkiksi papilta tai muulta henkilöltä, joka on tottunut puhumaan kriisissä oleville ja sureville. Tärkeää on aina kuitenkin puhua kuin olla puhumatta. Jos koulun aikuiset reagoivat vaikeaan tapahtumaan, se luo oppilaille turvallisuuden tunnetta ja vähentää heidän ahdistustaan. (Hammarlund 2010, 170-171.)

## 2.3 Traumaattisen tapahtuman käsittely koulussa

Kun koulussa sattuu jokin järkyttävä tapahtuma, kriisiytyö on aloitettava välittömästi. Tapahtuman käsittely olisi hyvä pyrkiä aloittamaan opettajista. Opettajille tulee ensin antaa mahdollisuus omien tunteiden, kokemusten ja ajatusten käsittelyyn, jotta he kykenevät auttamaan oppilaita. Opettajan ensisijainen tehtävä järkyttävän tapahtuman jälkeen on kyetä takaamaan oppilaiden turvallisuus. Tähän kuuluu oppilaiden tukeminen ja rauhoittaminen ja tilanteen selvittäminen siten, kuin se tilanteessa on mahdollista. (Saari ym. 2009, 81.)

Koulun opettajille ja oppilaille järjestettävien jälkipuinti-istuntojen käytännön järjestelyt määräytyvät sen mukaan, mitä on tapahtunut ja missä laajuudessa se koskettaa ihmisiä. Jos koulun oppilas on kuollut, tulisi järjestää erikseen jälkipuinti-istunto sen luokan tai oppilasryhmän oppilaille, johon kuollut oppilas kuului, sekä erikseen kuolleen oppilaan lähimmille ystäville. Jälkipuinti-istunnon vetämisestä vastaavat koulun ulkopuoliset kriisiyöntekijät. (Saari ym. 2009, 81.)

Kriisitilanteen jälkihoidossa voi käyttää apukeinona myös rituaalien suorittamista. Rituaalien tai symbolien avulla oppilaat voivat ilmaista tunteitaan tarvitsematta käyttää sanoja. Kuolleelle oppilaalle voidaan esimerkiksi käydä sytyttämässä kynttilä hänen pulpetilleen. Lisäksi voidaan järjestää esimerkiksi muistohetki luokassa. Muistohetken vetäjä voi olla opettaja tai joku koulun kriisiryhmän jäsenistä. Muistohetkessä jokainen luokan oppilas saa kertoa, miten on kuollut tapahtuneesta ja mitä silloin ajatteli sekä sen, miten uskoo



selviävänsä tästä eteenpäin. Kun kaikilta kysytään samat kysymykset, oppilaiden jännitys ja epävarmuus vähenevät. Koulussa voidaan järjestää myös hiljainen hetki kuolleen oppilaan muistolle erikseen sovittuna aikana. (Hammarlund 2010, 173-174.)

Lämmin, avoin, eläytyvä ja turvallisuutta luova ilmapiiri auttaa oppilaita kriisin kohtaamisessa. Oppilaat tarvitsevat kiireetöntä läsnäoloa ja kuuntelua. Jos oppilas haluaa kertoa kokemuksistaan, siihen on annettava mahdollisuus. Oppilaille on hyvä kuvata joitain tavallisia oireita joita kriisistä toipuessa voi esiintyä, sekä korostaa niiden luonnollisuutta ja ohimenevyyttä. Arkipäivän koulutyöhön ja rutiineihin paluu, siten kun se on mahdollista, tukee toipumista. (Aalto-Setälä 2006, 198-199.)

Koulun henkilökunnan olisi hyvä seurata oppilaiden suruprosessin etenemistä ja jaksamista myös pitkällä tähtäimellä. Kriiseillä voi olla pitkäkestoisia vaikutuksia koulutyöhön. Apua tarvitaan, jos oppilaan voimakkaat surureaktiot ja syyllisyyden tunteet, voimattomuus, ruokahaluttomuus tai kyvyttömyys osallistua arkiseen koulutyöhön jatkuvat pitkään. Merkki avun tarpeesta voi olla myös se, ettei oppilas osoita lainkaan surun merkkejä. Koulun oppilashuoltohenkilöstö ja terveydenhoitaja ovat näissä tilanteissa ensisijaisen tärkeitä henkilöitä. Heidän tehtävänä on yhdessä perheen kanssa arvioida oppilaan jatkoavun tarve. (Saari ym. 2009, 82.)

### 3 NUORUUSIÄN PSYKKINEN KEHITYS

Nuoruus on kehitysvaihe, jonka tarkoituksena on lapsen irrottautuminen lapsuudestaan ja oman persoonallisen aikuisuuden löytäminen. Nuoruusikä eroaa lapsuusiästä siten, että nuorella on monia aikuiseen samaistumalla hankittuja taitoja. Aikuisuudesta nuoruusikä eroaa kuitenkin siten, että nuorelta puuttuu aikuisen kokemusmaailma ja kypsyyt. Nuoruus on osa ihmisen elämänkaarta, lapsuus luo pohjan nuoruuden kehitykselle, ja toisaalta nuoruusiän päättyessä tulisi aikuisen persoonallisuuden olla muotoutunut. (Rantanen 2004, 46.) Kehittämistyöni kohderyhmänä ovat yläkoulu- ja lukioikäiset nuoret. Tässä kapaleessa käyn lyhyesti läpi nuoruusiän normaalia psyykkistä kehitysprosessia.

#### 3.1 Nuoruusiän normaali psyykkinen kehitys

Nuoruusikä jaetaan kolmeen vaiheeseen, varhaisnuoruuteen, keskinuoruuteen ja nuoruuden jälkivaiheeseen. Varhaisnuoruus alkaa puberteetin myötä, 11 - 14 vuoden iässä. Keho muuttuu hormonitoiminnan aktivoitumisen myötä, ja nuori voi hämmentyä uudeltaisesta kehonkuvastaan. Varhaisnuori on useimmiten korostuneen tietoinen kehostaan ja sen rajoista, ja tarve intimitettiin on suuri. Viettipaine kasvaa, ja nuori tulee yhä tietoisemmaksi seksuaalisuudestaan. Varhaisnuoret ovat mielialaltaan ja käytökseltään ailahtelevia. He voivat

käyttäytyä normien vastaisesti ja aikuisia vastustaen ja hakevat tällä käytöksellä ympäristöstä rajoja. (Rantanen 2004, 47.)

Keskinuoruudessa, 15 - 18-vuotiaana, nuori kokeilee erilaisia rooleja ja harrastuksia ja etsii tätä kautta itseään. Vanhemmat ovat edelleen nuoren elämässä tärkeimpiä aikuisia mutta tunnesuhteen luonne muuttuu. Nuoren minäkuva on herkkä ja haavoittuva ja nuori on altis kaikenlaisille erokokemuksille. Oman kehon haltuun ottaminen ja kehon kuvan kokeminen myönteisenä on nuorelle tärkeää. Ystävyysuhteiden merkitys korostuu keskinuoruudessa, ikätoverien kanssa oleminen edistää vanhemmista irrottautumista ja nuorten keskinäinen yhdessäolo vahvistaa kehittyvän nuoren identiteettiä. (Rantanen 2004, 47.)

Nuoruusiän lopulla, nuoren ollessa 19 - 22-vuotias, nuoren minäkuva vahvistuu ja kokonaispersoonallisuus eheytyy. Nuoruusiän tapahtumat terveellä tavalla läpikäynyt nuori alkaa olla valmis itsenäistymään ja irrottautumaan lapsuudenkodistaan. Nuoren maailmankatsomus alkaa muodostua ja hän on löytänyt suunnan elämälleen. (Rantanen 2004, 47.)

### 3.2 Nuoruusiän kehitysprosessin vaihtelut

Nuoruuden kehitys on psyykinen prosessi, jonka kulkua ja vaiheita on hankala arvioida ulkoapäin. Psykodynaamisesti tytöt ja pojat kehittyvät omalle sukupuolelleen tyypillisten vaiheiden ja vaikeuksien kautta. Nuoruusiän kehitys näyttäytyy ulospäin hyvin eri tavoin. Jotkut nuoret ilmaisevat käyttäytymisellään sitä enemmän kuin toiset. Joskus nuori voi tiedostamattaan myös vältellä kehityshaasteita. Hyvin kuohuva kehitys, toisin sanoen yritys hypätä suoraan aikuisuuteen, tai toisaalta taas kehityksen jarruttaminen ovat merkkejä siitä että nuori on avun tarpeessa. (Rantanen 2004, 48.)

Psyykkisiin häiriöihin nuoruusiässä liittyy väistämättä aina myös kehitysprosessin eriasteisia häiriöitä. Psyykkisen tilan arviointi edellyttää aina lisäksi myös kehitysprosessin arviointia. Noin 15%:lla nuorista esiintyy psyykkisen kehitysprosessin häiriöitä ja häiriöistä nousevat esille erityisesti mielialahäiriöt ja syömishäiriöt. (Rantanen 2004, 48.)

## 4 TRAUMAATTINEN KRIISI

Sana kriisi tulee kreikan kielestä ja tarkoittaa ratkaisevaa käännettä. Se voidaan kääntää myös muilla sanoilla, kuten tuomio, ratkaisu, käännekohta tai murros. Kriisitilanteen voidaan sanoa olevan kysymyksessä, kun ihminen on joutunut elämäntilanteeseen jossa hänen aikaisemmat kokemuksensa ja oppimansa reaktiotavat eivät riitä tilanteen ymmärtämiseen ja sen psyykkiseen hallitsemiseen. Kriisit on yleensä jaoteltu kahteen ryhmään, kehityskriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. (Samulin 2007, 11-13.) Kehittämistyössäni ensisi-

jaisena mielenkiinnon kohteena on traumaattinen kriisi, jota käsitellen tässä kappaleessa.

#### 4.1 Traumaattisen kriisin tunnusmerkit

Myös sana trauma tulee kreikan kielestä, ja se tarkoittaa haavaa tai vauriota. Trauman aiheuttaa jokin ulkoinen, äkillinen tapahtuma joka uhkaa ihmisen ruumiillista olemassaoloa, identiteettiä tai turvallisuuden tunnetta. (Samulin 2007, 13.) Traumaattisen kriisin tunnusmerkkejä ovat tapahtuman tai tilanteen ennustamattomuus, mahdottomuus vaikuttaa tapahtumaan omalla toiminnallaan, elämänarvojen ja kaiken muuttuminen (Saari 2008, 22-27.)

Ensimmäinen traumaattisen kriisin tunnusmerkeistä on se, että traumaattinen tapahtuma tapahtuu äkillisesti ja odottamattomasti, eikä siihen kykene etukäteen psyykkisesti valmistautumaan. Ihmisellä on kuitenkin suuri määrä voimavaroja jotka saadaan äärimmäisessä tilanteessa käyttöön. Yksi tällainen ominaisuus on kyky valmistautua etukäteen järkyttävään tapahtumaan. Tällaista kykyä tarvitaan esimerkiksi pelastushenkilökunnan, lääkäreiden ja poliisin työssä, jossa muutaman minuutin aikana hälytyksen vastaanottamisesta tilannepaikalle saapumiseen nämä työntekijät pystyvät psyykkisesti valmistautumaan tulevaan tilanteeseen, mikä näkyy toiminnassa ja tilanteen kokemisessa. Jos tilanteeseen voi etukäteen valmistautua, se järkyttää vähemmän. (Saari 2008, 22-23.)

Toinen traumaattisen kriisin tunnusmerkeistä on se, että se tapahtuu kontrolloimattomasti ja ihmisen on siihen mahdotonta omalla käytöksellään tai toiminnallaan vaikuttaa. Ihminen vain sattuu olemaan tietyssä paikassa tiettyyn aikaan ja yhteensattuma saa ihmisen osalliseksi tapahtumaan. Tällaisia tapahtumia ovat esimerkiksi liikenneonnettomuudet. On tyyppillistä, että ihminen tapahtuman jälkeen alkaa etsiä edeltäviä tilanteita joissa toisin toimimalla tapahtuma olisi voitu estää. Jälkiviisuus on olennainen osa traumaattisen tapahtuman käsittelyä. Useimmiten tapahtumat ovat monen yhteensattuman summia, mutta sattuman merkitystä elämässä on kuitenkin vaikea hyväksyä. Elämässä tapahtuu myös monia traumaattisia tapahtumia joiden kulusta ihminen on vastuussa. Tällaisia tahallisia tekoja ovat esimerkiksi murhat, raiskaukset ja pahoinpitelyt. (Saari 2008, 23-25.)

Traumaattisen kriisin kolmantena tunnusmerkkinä voidaan pitää sitä, että ne ovat luonteeltaan sellaisia, että ne muuttavat elämänarvoja. Traumaattisten tapahtumien myötä ihminen tulee tietoiseksi omasta haavoittuvuudestaan, etenkin kun jotain järkyttävää tapahtuu itselle tai omille läheisille. Myös maailmankuva ja elämänkatsomus muuttuvat. Suomalaiset yleensä ajattelevat että Suomessa on turvallista elää ja oikeudenmukaisuus toteutuu, mutta traumaattisten tapahtumien myötä maailmankatsomuksemme joutuu melkoiseen myllerrykseen. Esimerkiksi M/s Estonian uppoaminen käy esimerkistä tässä tapauksessa. (Saari 2008, 25-27.)

Traumaattinen tapahtuma kaiken kaikkiaan saa aikaan elämänmuutoksen, joka voi olla ihmiselle hyvin vaativa. Kaikki ihmisen voimavarat vaaditaan tapahtumasta selviytymiseen ja ihminen joutuu toimimaan voimavarojensa ääri-laidalla. Traumaattisen tapahtuman yhteydessä ihminen joutuu kohtaamaan useita psyykkisesti haastavia sopeutumistehtäviä, jotka eivät kosketa pelkääntään tapahtuman keskiössä olevaa ihmistä, vaan myös ympärillä olevia ihmisiä. Yksikin traumaattinen tapahtuma aiheuttaa laajat seuraamukset. (Saari 2008, 27.)

Arkielämässä tapahtuu vuosittain lukuisia traumaattisia tapahtumia jotka koskettavat suurta määrää ihmisiä. Näistä yleisimpiä ovat ihmisten väkivaltaiset tai tapaturmaiset kuolemat. Myös itsemurhat ja itsemurhan yritykset ovat yleisiä; joka päivä kolme tai neljä ihmistä Suomessa tekee itsemurhan. Itsemurha on aina omaisille ja läheisille järkyttävä tapahtuma. Liikenneonnettomuuksissa kuolee tai loukkaantuu vuosittain satoja ihmisiä. Ihmisiä kuolee vuosittain myös hukkumalla, tulipaloissa ja työtapaturmissa. Tilastojen mukaan väkivaltaiset kuolemat ja väkivallanteot ovat lisääntyneet Suomessa. Järkyttävimpiä traumaattisia tapahtumia ovat tapot ja murhat, ja nämä järkyttävät usein laajoja yhteisöjä. Väkivallatilanteet aiheuttavat uhreissa hyvin voimakkaita reaktioita. (Saari 2008, 29-30.)

Myös äkilliset, luonnolliset kuolemat tuottavat suurta järkytystä läheisille ihmisille. Mitä nuorempi kuollut on iältään, sitä järkyttävämpi ja odottamattomampi hänen kuolemansa on. Tyypillisimpiä syitä äkillisiin, luonnollisiin kuolemiin ovat muun muassa sydäninfarkti, aivoverenvuoto tai kätkytkuolema. Osa traumaattisista tapahtumista on niin sanottuja läheltä piti -tilanteita. Näissä tapauksissa ihminen on kokenut tilanteen, jossa on ajatellut kuolevansa, ja se saa aikaan voimakkaan psyykkisen reaktion. (Saari 2008, 30.)

Suuronnettomuuksia tapahtuu Suomessa harvoin ja ne koskettavat suhteellisen harvoja ihmisiä. Arkielämän traumaattisissa tilanteissa ihmisten reaktiot ja tuen tarve ovat samanlaisia kuin suuronnettomuustilanteissa. Järkyttävä tapahtuma on yhtä traumaattinen yksittäiselle ihmiselle, kosketti se sitten kymmentä tai tuhatta ihmistä. (Saari 2008, 32.)

## 4.2 Traumaattisen kriisin vaiheet

Äkillisessä, traumaattisessa kriisissä psyykkinen sopeutumisprosessi alkaa heti. Sopeutumisprosessi on yleensä raju, koska myös järkyttävän tapahtuman aiheuttama elämänmuutos on niin suuri. Järkyttävän tapahtuman käynnistämä sopeutumisprosessi ja sen vaiheet noudattavat vahvasti tiettyä lainalaisuutta. Ihmisillä on sisäänrakennettuina tarkoituksenmukaisia reagoititapoja jotka laukeavat automaattisesti ja ovat hyvin toimivia. Sopeutumisprosessin kesto- ja reaktioiden voimakkuudessa sen sijaan löytyy yksilöllisiä eroja. Sopeutumisprosessin vaiheita ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe. Prosessin eri vaiheet poikkeavat pal-

jon toisistaan. Auttamistyössä on tärkeä tunnistaa, missä kriisin vaiheessa ihminen on, jotta pystyy valitsemaan oikean toimintatavan. (Saari ym. 2009, 20.)

#### 4.2.1 Sokkivaihe

Ensimmäistä reaktiota traumaattisen tapahtuman jälkeen kutsutaan sokiksi. Psykkisessä sokissa on kyse siitä, että ihmismieli suojaa meitä sellaisilta kokemukselta ja tiedolta jota se ei kestä eikä pysty ottamaan vastaan. (Saari 2008, 42.) Sokissa ihminen puuduttaa sietämättömät tunteet ja kykenee yleensä toimimaan tarkoituksenmukaisesti. Sokkiin liittyy aistivoimaisia näkyjä, hajuja, ääniä tai kosketuksia ja voimakkaita tunnelatauksia kuten säikähdyksiä ja kauhutiloja. Ihminen voi ehtiä havaita ja tajuta nämä kaikki, mutta usein sokki sulkee tuntemukset nopeasti taka-alalle. Sokkivaihetta kuvataan usein epätodellisena olona tai kerrotaan kuin olisi katsottu tapahtumia filminauhalla. (Palosaari 2008, 54-55.)

Sokissa oleva ihminen saattaa olla ulkoiselta olemukseltaan hyvin tyyni, mutta pinnan alla kaikki voi olla kaaosta. Jotkut taas saattavat käyttäytyä voimakkaan poikkeavasti ja esimerkiksi huutaa tai toistaa samaa lausetta kerta toisensa jälkeen. Sokissa olevan ihmisen on vaikea muistaa jälkeenpäin, mitä tapahtui tai mitä tilanteessa puhuttiin. Tämän vuoksi niin sanotusta järkipuheesta ei sokkivaiheessa ole hyötyä. Sokkivaihe voi kestää lyhyestä hetkestä muutama vuorokausiin. (Cullberg 1991, 142-143.)

#### 4.2.2 Reaktiovaihe

Siirtyminen sokkivaiheesta reaktiovaiheeseen edellyttää, että uhkatilanne ja välitön vaara ovat ohi. Ihmisen täytyy tuntea olevansa turvassa. Kun sokki suojaa mieltämme tiedolta, jota se ei pysty ottamaan vastaan, reaktiovaiheessa tulemme tietoisiksi tapahtuneesta ja siitä, mikä sen merkitys on omalle elämälle. Myös tunteet tulevat tietoisuuden myötä. Reaktiovaihe onkin yleensä melkoista tunteiden myllerrystä. Ihminen kokee surua, epätoivoa, tyhjyyden tunnetta, ahdistusta ja syyllisyyttä. Ihminen voi myös kokea vihaa tai aggressiota. Syyllisten etsiminen on tyypillistä. (Saari 2008 52-53.) Reaktiovaiheeseen liittyy usein myös somaattisia tuntemuksia. Näitä voivat olla muun muassa pahoinvointi, vapina, sydämen tykytykset ja kylmän tai kuuman tunne. Useimmiten fyysiset oireet ovat nopeasti ohimeneviä. (Palosaari 2008, 64.)

Ihmisen luontaiset puolustusmekanismit saattavat pitkittää ja vaikeuttaa reaktiovaiheen läpikäymistä. Yleisimpiä puolustusmekanismeja ovat regressio eli taantuminen, tapahtuneen torjunta ja sen merkityksen kieltäminen, projisointi eli omien syyllisyydentunteiden heijastaminen ympäristöön, tunteiden eristäminen ja rationalisoiminen eli järjeistäminen. Kriisin akuutissa vaiheessa näillä puolustusmekanismeilla on kuitenkin arvokas merkitys sikäli, että ih-

minen voi niiden avulla kohdata tuskallisen todellisuuden asteittäisemmin. (Cullberg 1991, 144-147.)

Reaktiovaihe kestää muutaman päivän, ja useimmiten se ottaa voimille. Ihminen voi tunteiden myllerryksessä kokea tulevaisuuden hulluksi. On kuitenkin hyvä muistaa että tällaiset tunteet kuuluvat asiaan ja niillä on tarkoituksensa. (Saari 2008, 59-60.)

#### 4.2.3 Työstämis- ja käsittelyvaihe

Kriisiprosessin luonne muuttuu siirryttäessä työstämis- ja käsittelyvaiheeseen. Sokki- ja reaktiovaiheissa ihminen on halukas ja valmis puhumaan ja puhuminen tuntuu hyvältä, mutta vähitellen tilanne muuttuu. Ihmisen mieli alkaa sulkeutua, eikä puhuminen enää tunnu auttavan samalla tavalla kuin alkuvaiheissa. Järkyttävään tapahtumaan aletaan saada etäisyyttä ja kokemusta halutaan käsitellä omassa rauhassa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ihminen unohtaisi tapahtuneen. Tunteet eivät suinkaan häviä työstämis- ja käsittelyvaiheessa, mutta ne alkavat olla enemmän säädeltävissä kuin reaktiovaiheessa. (Saari ym. 2009, 41-42.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheelle tyypillisiä oireita ovat muisti- ja keskittymisvaikeudet. Tyypillistä on myös ärtyvyys ja ihmissuhteista vetäytyminen. Tapahtumien työstäminen saattaa näkyä myös niin että ihminen ei ole psyykkisesti läsnä vaikka fyysisesti onkin paikalla. (Saari 2008, 63-64.)

Työhön paluu suhteellisen nopeasti traumaattisen tapahtuman jälkeen on suositeltavaa. Työssä käynti ylläpitää normaalia arkirytmää ja työ on se voimavara, joka usein antaa ihmiselle tunteen elämän jatkumisesta. Työtoverien antama tuki on myös tärkeä osa toipumisprosessia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita että ihminen olisi vielä täysin työkykyinen, joten työjärjestelyissä olisi tärkeää voida joustaa. (Saari 2008, 64-65.)

#### 4.2.4 Uudelleen suuntautumisen vaihe

Uudelleen suuntautumisen vaihe on kriisiprosessin viimeinen vaihe, joka ei oikeastaan koskaan pääty. Mennyt tulee aina pysymään osana elämää, mutta se ei enää estä ihmistä pääsemästä eteenpäin. Uudet kiinnostuksen kohteet tulevat vähitellen menetettyjen tilalle. Itsetunto palautuu vähitellen tasapainoon ja pettymyksistä on päästy yli. Tämä edellyttää sitä, että tapahtuman aiheuttamat tunteet on todella käsitelty läpi. Tapahtunutta ei pidä unohtaa vaan se tulee hyväksyä osaksi elämää. (Cullberg 1991, 153-154.)

Paras mahdollinen lopputulos on, että traumaattisesta kokemuksesta tulee tietoinen ja levollinen osa omaa itseä. Tapahtumaa voi ajatella, mutta se ei ole jatkuvasti mielessä, ja sen voi kohdata tuntematta voimakasta ahdistusta ja pelkoa. (Saari 2008, 68.)

#### 4.3 Traumaattisten tilanteiden aiheuttamat oireet ja psyykkiset häiriöt

Äkilliset traumaattiset tapahtumat ja niihin liittyvät kriisit voivat aiheuttaa tai pahentaa eri mielenterveyden häiriöitä. Ihmisillä on erilainen kyky kestää kriisitilanteita. Jos psyykinen kuormitus on ollut voimakasta, tai kuormitustilanteita on ollut useita peräkkäin, jo pienikin ärsyke saattaa johtaa voimavarojen loppumiseen ja oireiden ilmaantumiseen. Tavanomaisia oireita traumaattisten kokemusten jälkeen ovat muun muassa masennus- ja ahdistusoireet, unihäiriöt ja muutokset vireystilassa sekä välttämiskäyttäytyminen traumaattisesta tapahtumasta muistuttaviin tilanteisiin liittyen. Myös pelko-oireita ja lisääntyneitä päihteiden käyttöä saattaa esiintyä. (STM 2009, 10-11.)

Ihmisen kokemat aiemmat traumaattiset tapahtumat saattavat vaikuttaa myöhempiin traumakokemuksiin ja niiden käsittelyyn. Traumakokemusten lukumäärä sinällään ei tee ihmistä vahvaksi, tärkeämpää on se, miten aiemmat traumakokemukset on saatu kohdattua. (Palosaari 2008, 32-33.)

#### 4.4 Traumaattisen kriisin vaikutus nuoren psyykkiseen hyvinvointiin

Nuori reagoi traumaattisiin tilanteisiin pääosin samantyyppisesti kuin aikuisetkin. On kuitenkin joitakin erityispiirteitä, jotka on hyvä ottaa huomioon kun käsitellään nuorten kohtaamia järkyttäviä tapahtumia. (Saari ym. 2009, 66.) Nuori reagoi traumaattisiin tapahtumiin ikä- ja kehitystasoaan vastaavasti. Heillä traumaattisten kokemusten vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin saattaa näkyä viivästyneesti, vasta vuosien kuluttua. Nuori aistii traumaattisen tapahtuman paitsi omana kokemuksenaan, myös vanhemman ja perheen kautta. Heidän avuntarpeensa onkin pitkälle riippuvainen vanhempien, perheen ja läheisten selviytymisestä. Myös vertaistuki on nuorille erityisen tärkeää. (STM 2009, 37.)

Nuoruusiän tarkoituksena on, että nuori kehittyy psyykkisesti valmiiksi irrottautumaan vanhemmistaan ja itsenäistymään. Jos traumaattinen tapahtuma vaikuttaa nuorelle tärkeisiin ihmisiin tai asioihin, kuten esimerkiksi nuori menettää vanhempansa tai ikätoverinsa, seuraukset voivat olla huomattavia. Pahimmillaan seurauksena voi olla se, että nuoren itsenäistyminen ja vanhemmista eriytyminen häiriintyvät. Jos nuori ei saa tukea, hän voi traumaattisen tapahtuman seurauksena vetäytyä pois kaveripiiristä tai jäädä pois koulusta ja joutua ristiriitoihin ympäristönsä kanssa. Erityisen vahingollisia voivat olla vakavat ruumiilliset vammat, jotka vaikuttavat nuoren toimintakykyyn ja ulkonäköön ja tekevät nuoren erilaiseksi ikätovereihin nähden. (Saari ym. 2009, 66.)

Traumaattisen tapahtuman jälkeen nuorelle on ominaista tarve pysytellä vanhempiensa lähellä. Masennus- ja ahdistusoireet ovat tavallisia, ja itsetuhoinen käyttäytyminen voi lisääntyä. Nuoren kohdalla voi olla hankala tunnistaa traumatisoitumiseen liittyvää levottomuutta, epäloogista käyttäytymistä tai

kouluvaikeuksia, koska nämä ovat muutenkin nuoruusiälle tyypillisiä käyttäytymismuotoja. (Suomalainen, Haravuori & Marttunen 2009, 157-158.)

Nuoret reagoivat tietyn tyyppisiin traumaattisiin tilanteisiin erityisen vahvasti. Näitä ovat esimerkiksi läheisen ihmisen aiheuttama, luottamuksen riistoon liittyvä trauma, kuten seksuaalinen hyväksikäyttö. Vanhempien loukkaantuminen tai kuolema on erityisen traumatisoiva tapahtuma. Luonnonmullistuksilla tai suuronnettomuuksilla ei ole ollut suurta vaikutusta nuoriin, mikäli tapahtumat eivät ole koskettaneet nuorta itseään tai nuoren lähipiiriä. (Suomalainen ym. 2009, 158.)

Viime vuosina tapahtuneet kouluampumistapaukset sen sijaan ovat olleet nuorille pelkoa aiheuttavia ja hyvin traumatisoivia tapahtumia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tutki kahden vuoden ajan Jokelan ja Kauhajoen koulusurmille altistuneiden oppilaiden hyvinvointia. Vertailuaineistona tutkimuksessa käytettiin sellaisten koulujen oppilaita, joissa ei kouluampumista ole tapahtunut. Tutkimustulosten mukaan koulusurmille altistuneiden oppilaiden psyykinen oireilu oli yleisempää kuin vertailukoulujen oppilaiden. (THL 2012, 15-21.)

Nuorilla traumaattisen tapahtuman jälkeisten mielenterveyden häiriöiden riskiä lisäävät mahdolliset aiemmat traumaattiset tapahtumat, vaikeat elämäntapahtumat, käyttäytymisen ongelmat, kouluvaikeudet, alhainen sosioekonominen asema ja aiemmat mielenterveyden häiriöt. Traumatapahtumaan liittyviä riskejä ovat trauman vakavuus ja sen koettu uhkaavuus, traumaattisen tapahtuman aiheuttamat tunne-elämykset ja traumaan liittyvien yksityiskohtien unohtaminen. Traumaattisen tapahtuman jälkeen tapahtuvalla sosiaalisella tuella on suuri merkitys nuoren toipumisessa. Turvalliset aikuiset ja ympäristö tukevat toipumista, kun taas niiden puute vaikeuttaa sitä. (Suomalainen ym. 2009, 158.) Traumaattisille tapahtumille altistuneiden nuorten määrä on kasvanut viime vuosina. Tämän vuoksi nuorten kanssa tehtävään kriisityöhön tulisi panostaa ja auttaa nuoria selviytymään pitkällä aikavälillä esiintyvien oireiden kanssa. (Jaycox, L., Morse, L. & Tanelian, T. 2006, 7.)

## 5 TOIMINNALLINEN KEHITTÄMISTYÖ

Toiminnallinen kehittämistyö on vaihtoehto tutkimukselliselle kehittämistyölle. Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteena on toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Toiminnallinen kehittämistyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje, opetus tai ohjelma. Se voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen, koulutus alasta riippuen. Tärkeää on, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa kehittämistyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviesinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)



## 5.1 Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteet ja toteutus

Ammattikorkeakoulussa annettavan opetuksen tavoitteena on, että opiskelija valmistuttuaan toimii alansa asiantuntijatehtävissä. Hänen tulee myös tietää ja taitaa omaan alaansa liittyvät kehittämisen ja tutkimuksen perusteet. Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteena on työelämälähtöisyys ja käytännönläheisyys. Sen tulee olla tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla koulutusalan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilka ym. 2003, 10.)

Olisi suositeltavaa, että toiminnallisella kehittämistyöllä olisi toimeksiantaja. Toimeksiannetun kehittämistyöprosessin avulla opiskelija voi näyttää osaamistaan laajemmin ja herättää työelämän kiinnostusta. Usein toimeksiannettu kehittämistyöaihe lisää vastuuntuntoa työstä ja opettaa projektinhallintaan. Työelämästä saatu kehittämistyöaihe myös tukee ammatillista kasvua. (Vilka ym. 2003, 10-11.)

Toiminnallisen kehittämistyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. Se voi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio tai tapahtuma. Yhteisenä piirteenä tuotoksesta riippumatta on se, että viestinnällisin ja visuaalisin keinoin pyritään luomaan kokonaisilme josta tavoitellun päämäärän voi tunnistaa. Jos kehittämistyön toiminnallinen osuus sisältää tekstejä, on ne suunniteltava palvelemaan kohderyhmää. Ohjeistusten ja oppaiden kohdalla lähdekriittikki on erityisessä asemassa. On pohdittava mistä tiedot oppaaseen on hankittu ja miten tietojen luotettavuus ja oikeellisuus on varmistettu. (Vilka ym. 2003, 51-53.)

Toiminnallisessa kehittämistyössä tekijä kielellistää työprosessinsa kehittämistyöraportiksi. Toiminnallisen kehittämistyön raportti on teksti josta käy ilmi mitä, miksi ja miten on tehty, minkälainen työprosessi on ollut ja minkälaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin tekijä on päätenyt. Kehittämistyöraportista tulee ilmetä myös se, miten tekijä arvioi omaa prosessiaan, tuotostaan ja oppimistaan. (Vilka ym. 2003, 65.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli luoda esitteen muodossa opasmateriaalia Huhdin koulun ja Väinö Linnan lukion oppilaiden käyttöön. Esitteen tarkoituksena on antaa oppilaille tietoa niistä fyysisistä ja psyykkisistä oireista, joita ihminen kokee kohdattuaan traumaattisen tapahtuman sekä siitä, että kyseisten oireiden tunteminen on normaalia ja sallittua. Tarkoituksena on myös antaa tietoa siitä, missä vaiheessa on hyvä hakeutua avun piiriin ja mistä apua saa. Esitteen on tarkoitus olla helppolukuinen ja ymmärrettävään muotoon kirjoitettu sekä ulkoasultaan sellainen, joka nuorten on helppo löytää lukuisien muiden esitteiden joukosta.

Esitteiden on tarkoitus päätyä kouluterveydenhoitajan odotushuoneen ilmoitustaululle, josta oppilaat voivat käydä hakemassa tietoa itsenäisesti. Terveystenhoitaja voi tarvittaessa jakaa esitteitä myös vastaanotollaan. Myös koulukuraattori, koulun psykiatrinen sairaanhoitaja ja opettajat saavat omat kappaleensa, joita he voivat jakaa oppilaille jos kokevat sen tarpeelliseksi. Esite on tallennettuna muistitikulle, josta sitä on myöhemmin helppo päivittää esimerkiksi työntekijöiden vaihtuessa.

Esitteen ideointiin osallistui myös työelämän edustaja, Huhdin koulun terveydenhoitaja Petra Huhtaluoma. Koululla oli tarvetta kyseiselle opasmateriaalille, ja Huhtaluomalta sain hyviä ehdotuksia esitteen sisältöön.

Kehittämistyöni teoreettista osuutta voi hyödyntää terveysneuvonnan tukena kouluterveydenhoitajan työssä. Kehittämistyöni tarkoituksena on antaa kouluterveydenhoitajalle asiallista tietoa traumaattisesta kriisistä, sen eri vaiheista ja vaikutuksesta nuoren psyykkiseen kehitykseen. Kehittämistyöstäni voi olla apua myös Huhdin koulun kriisisuunnitelman päivittämisessä.

## 7 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

Kehittämistyön aiheen miettiminen tuli ajankohtaiseksi heti opintojen alettua, keväällä 2012. Pohdin kovasti, mistä haluaisin tehdä kehittämistyön. Omia kiinnostukseni kohteita ovat aina olleet nuorten parissa tehtävä työ sekä kriisi-työ, ja näitä aiheita yhdistellen syntyi vähitellen ajatus kehittämistyön aiheesta. Lisävahvistuksen aiheeni tarpeellisuudelle sain käytyäni keskusteluja Huhdin koulun terveydenhoitaja Petra Huhtaluoman kanssa. Hän oli sitä mieltä, että kyseiselle esitteelle olisi koululla käyttöä.

Kehittämistyöni aloitin keväällä 2012 keräämällä tietoa teoreettiseen viitekehukseen. Perehdyin myös aiempiin tutkimuksiin aiheesta. Kehittämistyön ideaseminaarin pidin toukokuussa 2012 ja tämän jälkeen aloin työstää työni teoreettista viitekehystä. Kehittämistyöni oli välillä pitkiäkin aikoja tauolla keskittyessäni muihin opiskeluun liittyviin töihin. Teoreettinen viitekehys valmistui lopulta keväällä 2013, jolloin pidin väliseminaarin. Väliseminaarin jälkeen allekirjoitimme opinnäytetyösopimukset työelämän edustajien, kouluterveydenhoitaja Huhtaluoman, sekä hänen esimiehensä kanssa.

Esitettä aloin laatia teoreettisen viitekehysten valmistuttua. Esitteen sisältöä hahmottelin teoreettisen viitekehysten pohjalta. Pyysin esitettä varten myös ehdotuksia työelämän edustajilta ja ehdotusten pohjalta tein joitakin muokkauksia. Lopullisen muotonsa esite saavutti syksyllä 2013.

## 7.1 Tiedonhakuprosessi

Etsin lähdemateriaalia suurimmaksi osaksi internetistä. Myös HAMK:n kirjastosta löytyi paljon aiheeseen liittyvää materiaalia. Käytin internetistä tietoa hakiessani useita eri tietokantoja ja hain aineistoa useilla eri hakusanoilla. Kirjalähteinä käytin muutamaa kriisi- ja traumatyön perusteosta. Pyrin etsimään tuoreita lähteitä. Ajatuksenani oli, että lähde saa olla korkeintaan kymmenen vuotta vanha.

Tiedonhaku oli melko haastavaa. Lähinnä haasteeksi muodostui se, että löytääkö tarpeeksi monipuolisia ja luotettavia tietolähteitä, jotka vielä ovat tarpeeksi uusia. Kehittämistyön prosessin aikana opin mielestäni tarkastelemaan kriittisesti lähdemateriaalia.

## 7.2 Esitteen laatiminen

Esitteen laatimisen aloitin heti teoreettisen viitekehyksen valmistuttua. Esitteen sisältö pohjautuu kehittämistyöni teoreettiseen viitekehykseen. Laadin esitteen sisällön siten, että se on suunnattu kohderyhmälleen, eli yläkouluikäisille nuorille. Pyrin ilmaisemaan esitteessä asiat selkokielisesti ja hyvin ymmärrettävässä muodossa. Halusin esitteen olevan väriltään punainen, koska mielestäni punainen väri erottuu hyvin muiden joukosta ja on helppo löytää. Alun perin olin ajatellut liittää esitteeseen myös kuvia, mutta päädyin lopulta lisäämään vain yhden kuvan pitääkseni esitteen tarpeeksi selkeänä. Esitettä varten etsin internetistä koulun terveydenhoitajan, psykiatrisen sairaanhoitajan, kuraattorin ja koulupsykologin puhelinnumerot ja varmistin niiden oikeellisuuden työelämän edustajilta. Lisäksi esitteeseen tuli myös valtakunnallisten toimijoiden puhelinnumeroita.

Lähetin esitteen työelämän edustajille arvioitavaksi, kun se mielestäni oli saatavuttamassa lopullista muotoaan. Saamani palautteen perusteella tein vielä joitain muokkauksia. Esitteen saatua lopullisen hyväksynnän työelämän edustajilta tallensin sen vielä muistitikulle, jonka toimitin koululle. Näin toimin, koska ajattelin, että muistitikulta esitettä on helppo tarvittaessa muokata esimerkiksi työntekijöiden vaihtuessa.

## 8 POHDINTA

Kehittämistyöni tarkoituksena oli siis tuottaa yläkouluikäisille nuorille esite traumaattisesta kriisistä selviytymiseen. Työni teoreettinen viitekehys syntyi lopulta melko vaivattomasti. Tietoa traumaattisesta kriisistä ja sen vaiheista ja vaikutuksista oli saatavilla paljon. Paljon lähdemateriaalia jouduin hylkäämäänkin sen vuoksi, että se oli joko liian vanhaa tai lähteen luotettavuudesta ei ollut varmaa tietoa. Lähdekirjallisuuden etsimisessä ja teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa varmasti oli hyötyä myös siitä että koin aiheeni alusta saakka hyvin mielenkiintoisena. Työni tekemistä helpotti joustava ja

sujuva yhteistyö työelämän edustajien kanssa. Heiltä sain paljon hyviä ajatuksia ja ideointia oman pohdintani tueksi. Tapasimme kasvotusten muutaman kerran kehittämistyöprosessin aikana, ja lisäksi vaihdoimme ajatuksia sähköpostilla. Kehittämistyöprosessin kuluessa tunne aiheen ajankohtaisuudesta ja tarpeellisuudesta vain vahvistui. Juuri ennen opinnäytetyön valmistumista aloitin itse työskentelyn opiskelijaterveydenhuollossa, ja työni kautta käsitys tämän kehittämistyön tarpeellisuudesta on vahvistunut entisestään.

Kriisityöstä on tehty useita eri näkökulmista tehtyjä opinnäytetöitä. Halusin tehdä jotain erilaista. Halusin, että työ on suunnattu nimenomaan nuorille, ja on olemukseltaan sellainen, josta on helppo löytää haluttu tieto nopeasti ja vaivattomasti. Esitteestä tuli mielestäni selkeä, mutta jälkeinpäin ajateltuna tekstiosuutta olisi voinut vielä entisestään tiivistää. Myös oppaan ulkoasu olisi voinut muokata houkuttelevamman näköiseksi.

Kehittämistyöni teoriaosuus on tarkoitettu kouluterveydenhoitajan käyttöön hänen työskennellessään traumaattisen kriisin kohdanneen nuoren kanssa. Kehittämistyöni teoriaosuus on tiivis paketti traumaattisesta kriisistä vaiheineen ja siitä saa tietoa yleisistä oireista, joita nuori kokee traumaattisen kriisin kohdattuaan. Teoriaosuudessa on käyty myös hyvin läpi koulujen kriisisuunnitelmaa, ja uskon että siitä voi olla hyötyä Huhdin koulun kriisisuunnitelman päivittämiseen.

Kehittämistyöprosessi oli opettavainen kokemus kaikin puolin. Opin itse paljon uutta ja sain päivitettyä vanhaa tietoa teoriatietoon perehtyessäni. Työn tekeminen oli mielenkiintoista ja haastavaa, suurimmaksi haasteeksi itselleni työtä tehdessä muodostui ajankäyttö. Työssä käyvälle kahden pienen lapsen äidille aikaa työn tekemiseen tuntui järjestyvän vähän liian niukasti. Koin kuitenkin, että sain tukea ja kannustusta työn tekemiseen perheeltä, ja tämä edesauttoi työn valmistumista. Kehittämistyöprosessin aikana sain tarvittaessa ohjausta, mutta opinnäytetyöpajoihin osallistumisesta olisi varmasti myös ollut hyötyä. Toisten tekemien kehittämistöiden lukeminen ja seminaarien kuunteleminen antoi myös paljon hyviä vinkkejä ja uutta näkökulmaa omanikin työn tekemiseen. Kehittämistyöni valmistui kuitenkin lopulta suurin piirtein tavoittelemassani aikataulussa.

Kehittämistyöni jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi tutkimus siitä, miten tärkeänä nuoret itse kokevat avun saannin traumaattisen kriisin jälkeen. Toisena mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena voisi olla pienen lapsen avuntarve ja auttaminen traumaattisen kriisin jälkeen.

## LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. 2006. Kriisihoito. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.

Cullberg, J. 1991. Tasapainon järkkyyssä. Helsinki: Otava.

Finnilä, P. & Varila, M. 2007. Kun suru on suuri – äkillisesti kuolleen potilaan omaisen tukeminen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Halonen, A. & Hannikainen, J. 2008. Kunpa olis molemmat: viiden 13 - 17-vuotiaan keskisuomalaisen nuoren omat kokemukset saamastaan tuesta vanhemman kuoleman jälkeen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 6.4.2012.

<http://urn.fi:URN:NBN:fi:jamk-1212748579-2>

Hammarlund, C. 2010. Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Latvia: Jelvaga Printing House.

Jaycox, Lisa H., Morse, Lindsay K. & Tanelian, T. 2006. How Schools Can Help Students Recover from Traumatic Experiences: A Tool Kit for Supporting Long-Term Recovery. USA: Rand Corporation. Viitattu 14.5.2013.

<http://site.ebrary.com.ezproxy.hamk.fi:2048/lib/hamk/docDetail.action?docID=10225473&p00=sudden%20trauma>

Koivisto, K. & Piippo, S. 2011. Psykkisen sokin henkinen tuki: kirjallisuuskatsaus. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 6.4.2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201104114101>.

Krook, M. & Pilvesvuori-Jauhiainen, A. 2011. Itsemurhan tehneiden henkilöiden läheisten tukeminen itsemurhan jälkeen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 6.4.2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011061311953>.

Lehti, P. 2002. Kouluterveydenhoitajien ammatillisia kokemuksia nuorten traumaattisista kriiseistä. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu -tutkielma.

Palosaari, E. 2008. Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Helsinki: Edita Prima Oy.

Raappana, E. 2010. Kriisissä olevan varhaisnuoren kohtaaminen peruskoulussa – kriisin tunnistaminen ja selviytymisen tukeminen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 6.4.2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010100713515>.

Rantanen, P. 2004. Psykkinen kehitys eri ikäkausina. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.). Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus. 37-49.

Saari, S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. (toim.) Hädän hetkellä – psykkinen ensiavun opas. Duodecimin ja Suomen Punaisen Ristin julkaisu. Jyväskylä: Gummerus.

Saari, S. 2007. Kuin salama kirkkaalta taivaalta - Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Otava.

Samulin, H. 2007. Kriisit. Teoksessa Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. (toim.) Kriisityön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja. 11-25

Silvola, H. 2007. Kriisi koulussa. Teoksessa Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. (toim.) Kriisityön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja. 113-131.

Sirola, J. 2011. Kauhajoen koulusurmien vaikutukset ja kriisiavun saanti Etelä-Pohjanmaan kouluissa – henkilöstön kokemana. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 6.4.2012.  
<http://urn.fi:URN:NBN:fi:amk-2011061311905>.

STM 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:16. Helsinki. Viitattu 11.4.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10736.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10736.pdf)

Suomalainen, L., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2009. Nuoruusikäisen psykkinen traumatisoituminen. Teoksessa Leppävuori, A., Paimio, S., Avikainen, T., Nordman, T., Puustinen, K. & Riska, M. (toim.) Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Jyväskylä: Gummerus. 157-161.

THL 2012. Jokelan ja Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden oppilaiden ja opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito – kahden vuoden seurantatutkimusten loppuraportti. Raportti 4/2012. Viitattu 11.4.2013.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c6bd9224-ba1f-4327-a4fb-d684c821a454>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Tutkimus	Vuosi	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
Lehti, Pia. Kouluterveydenhoitajien ammatillisia kokemuksia nuorten traumaattisista kriiseistä. Pro Gradu-tutkielma.	2002	Laadullinen tutkimus, kyselylomake	Suurimman traumaattisen kriisin aiheuttajat nuorilla ovat ihmissuhteiden katkeaminen, läheisen kuolema, vakava sairastuminen ja nuoreen kohdistunut väkivalta
Finnilä, Piia & Varila, Minna. Kun suru on suuri – äkillisesti kuolleen potilaan omaisen tukeminen. Opinnäytetyö.	2007	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelu	Hoitohenkilökunta pitää surevan omaisen kohtaamista tärkeänä. Tarvitaan ammatillisuutta ja teoretietoa. Kokemusten jakaminen ja avoin keskustelu ovat kehittäneet hoitohenkilökunnan taitoja kohdata sureva omainen.
Halonen, Aino & Hannikainen, Jaana. Kunpa olis molemmat: viiden 13-17- vuotiaan keskiuomalaisen nuoren omat kokemukset saamastaan tuesta vanhemman kuoleman jälkeen. Opinnäytetyö.	2008	Laadullinen tutkimus, teemahaastattelu	Vanhemman kuolema on aiheuttanut paljon muutoksia elämässä. Nuoret osittain tyytyväisiä saamaansa tukeen. Kaveripiiriltä toivottiin lisätukea. Toiminnallisuus koettiin surua helpottavana.
Koivisto, Katariina & Piippo, Suvi. Psykkisen sokin henkinen tuki: kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö.	2011	Kirjallisuuskatsaus	Hoitotyön auttamismenetelmiä psykkisen sokin kohdanneen kanssa ovat: emotionaalisuus, ammatillisuus, kyky luoda turvallisuuden tunne ja kyky vastata potilaiden ja läheisten emotionaaliin, kognitiivisiin, sosiaalisiin ja käytännön tarpeisiin.
Pilvesvuori- Jauhiainen, Ansa & Krook, Mervi. Itsemurhan tehneiden henkilöiden läheisten tukeminen itsemurhan jälkeen. Opinnäytetyö.	2011	Kirjallisuuskatsaus	Tärkeimmäksi tuen antajaksi koettiin oma sosiaalinen verkosto ja vertaistuki. Terveystuoltojärjestelmän tarjoama apu koettiin riittämättömäksi.

## Onko sinulle tai läheisellesi tapahtunut jotain järkyttävää?

- esite nuorille traumaattisesta kriisistä selviytymiseen

Raappana, Eila. Kriisissä olevan varhaisnuoren tukeminen peruskoulussa – kriisin tunnistaminen ja selviytymisen tukeminen. Opinnäytetyö.	2010	Kirjallisuuskatsaus	Kriisi voidaan tunnistaa nuoren muuttuneen käytöksen ja koulunkäyntiongelmien avulla. Nuorta voidaan auttaa ongelmien puheeksi ottamisella, koulun ja kodin välisellä yhteistyöllä sekä verkostoitumisella.
Sirola, Jada. Kauhajoen koulusurmien vaikutukset ja kriisiavun saanti Etelä-Pohjanmaan kouluissa -henkilöstön kokemana. Opinnäytetyö.	2011	Laadullinen tutkimus, kysely	Kriisiavun ja tuen organisoinnissa koulukohtaisia eroja, toisissa apu monipuolista, toisissa jäi vähäiseksi. Koulujen tulee kehittää kriisityön organisointia ja tehostaa kriisivalmiuksia.



# ONKO SINULLE TAI LÄHEISELLESI TAPAHTUNUT JOTAIN JÄRKYTTÄVÄÄ?

Onko läheisesi kuollut äkillisesti?  
Onko läheisellesi sattunut onnettomuus?  
Oletko kokenut tai nähnyt väkivaltaa?  
Onko elämässäsi tapahtunut jokin muu äkillinen kriisi?

## **Ensipäivinä järkyttävän tapahtuman jälkeen...**

- \* tapahtuma voi tuntua epätodelliselta ja sitä voi olla vaikea ymmärtää
- \* saatat kokea fyysisiä tunteita; pahoinvointia, sydämen tykytyksiä, hikoilua, palelua
- \* voit olla hyvin itkuinen ja kokea voimakkaita tunteita kuten vihaa, pelkoa ja raivoa tai vastaavasti olla tuntematta mitään
- \* voit kokea välähdyksiä tapahtumasta, tunnistaa ääniä ja hajuja joita koit tapahtumahetkellä
- \* sinulla voi olla univaikeuksia
- \* sinulla on tarve puhua tapahtuneesta ja etsiä syyllistä tapahtumalle
- \* pelkää tulevasi ”hulluksi”

## **Lähiviikkoina tapahtuman jälkeen...**

- \* voit olla levoton ja ärtynyt, ”pinna palaa” herkästi
- \* voit kokea ahdistusta
- \* voit kokea halua vetäytyä kaverisuhteista
- \* voit kokea, ettei puhuminen enää auta, haluat käsitellä tapahtumaa omassa päässäsi
- \* sinulla voi olla muisti- ja keskittymisvaikeuksia

**ON NORMAALIA REAGOIDA TÄLLÄ TAVOIN JÄRKYTTÄVÄN TAPAHTUMAN JÄLKEEN! VOIT REAGOIDA SAMAN TAPAHTUMAAN TÄYSIN ERILAILLA KUIN KAVERISI, JA SEKIN ON NORMAALIA. YLEENSÄ REAKTIOT LIEVITTYVÄT AJAN MYÖTÄ JA KOET ETTÄ ELÄMÄ VOI JATKUA.**

Onko sinulle tai läheisellesi tapahtunut jotain järkyttävää?  
- esite nuorille traumaattisesta kriisistä selviytymiseen

---

## **ÄLÄ JÄÄ YKSIN!**

Voit auttaa itse itseäsi juttelemalla tapahtuneesta kavereidesi tai vanhempiesi kanssa, voit myös käydä juttelemassa esimerkiksi kouluterveydenhoitajan tai kuraattorin luona. Anna tunteiden tulla, itkeminen helpottaa. Yritä palata normaaleihin rutiineihin ja arkiseen koulutyöhön mahdollisimman pian. Kerro myös opettajallesi tapahtuneesta, jotta hän ymmärtää jos opiskelu ei heti suju ”täydellä teholla”. Älä käytä alkoholia olosi helpottamiseen!

## **Hae itsellesi apua, jos...**

- \* ahdistus ja masennusoireet, tai fyysiset oireet eivät helpota muutamassa viikossa
- \* univaikeudet jatkuvat pitkään, sinun on vaikea nukahtaa tai nuket rauhattomasti
- \* keskittyminen koulunkäyntiin on vaikeaa, opiskelu ei suju
- \* huomaat eristäytyväsi ihmissuhteista tai sinulla ei ole ketään kenelle puhua
- \* elämänhalusi on kadonnut, sinulla on itsemurha-ajatuksia

## **Apua koulullasi tarjoavat:**

Terveystenhoitaja Petra Huhtaluoma, 040 335 2008

Psykiatrinen sairaanhoitaja Varpu Nummela, 040 335 2618

Koulukuraattori Sanna Korell, 040 335 4277

Koulupsykologi Kirsi Karppila, 040 335 2006

## **Valtakunnalliset auttavat puhelimet:**

Suomen mielenterveysseuran kriisipuhelin, 010 195 202

Kirkon palveleva puhelin, 010 190 071

MLL, lasten ja nuorten puhelin, 116 111

Rikosuhripäivystys, 020 316 116

Yleinen hätänumero 112

