



# **Aggressiivisuuden kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa**

- Simulaatioharjoitukset Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille

Anniina Hakula

Roosa Lahti

OPINNÄYTETYÖ  
Tammikuu 2022

Ensihoitaja AMK

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ensihoitaja AMK

HAKULA, ANNIINA & LAHTI, ROOSA:

Aggressiivisuuden kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa - Simulaatioharjoitukset Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö 34 sivua, joista liitteitä 4 sivua  
Tammikuu 2022

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda teoriaosuuden pohjalta erilaisia simulaatioharjoituksia Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille aggressiivisen potilaan kohtaamisesta. Tavoitteena oli valmistaa ensihoitajaopiskelijoita työelämään siirtymiseen tuottamalla simulaatioharjoituksia, joiden avulla ensihoitajaopiskelijat voivat harjoitella aggressiivisen potilaan kohtaamista sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa jo koulutuksen aikana. Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja tuotoksena toimi simulaatioharjoitusten käsikirjoitukset.

Simulaatioharjoituksia tehtiin neljä kappaletta ja niiden aiheita ovat yllättävä aggressiivinen tilanne, ensihoitajan aggressiivisuus, perheväkivaltatilanne sekä potilaan aggressiivinen läheinen. Simulaatioharjoitusten käsikirjoituksista kerättiin vertaisarviointipalaute ja niistä muodostettiin opinnäytetyöhön kooste. Opinnäytetyössä on myös kerrottu teoriatasolla siitä, kuinka aggressiiviseen tilanteeseen voidaan varautua ja siinä toimia.

Simulaatioharjoitukset koettiin hyödyllisiksi ja oppimista edistäviksi. Simulaatioharjoituksia voidaan käyttää Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoidon opetuksessa tulevilla vuosikursseilla. Aggressiivisuuden kohtaamista sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa tulisi käsitellä aiheena jo koulutuksen aikana enemmän, jotta ensihoitajaopiskelijat olisivat varmempia omasta osaamisestaan työelämässä.

---

Asiasanat: aggressiivisuus, ensihoitaja, sairaalan ulkopuolinen ensihoito, simulaatio

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Care

HAKULA, ANNIINA & LAHTI, ROOSA:

Facing Aggression in Out-of-Hospital Emergency Care - Simulation Training for  
Paramedic Students of Tampere University of Applied Sciences

Bachelor's thesis 34 pages, appendices 4 pages  
January 2022

---

The purpose of this thesis was to create patient cases for simulation training which can be used by paramedic students of Tampere University of Applied Sciences. Simulation cases were formed based on theoretical information and former studies about aggressive behavior and how to act in these situations. The theoretical information was collected from international medical databases and literature from this field.

Four simulation patient cases were made for this thesis. The topics for these cases were surprising aggression, aggressive paramedic, domestic violence and aggressive relative. A peer review was collected from these patient cases and a compilation was formed to this thesis. In theory, it has been told about how to prepare to an aggressive situation and how to handle it.

Simulation training was found to be useful because it supports learning. Teachers can use these simulation training cases in the future to improve paramedic students' learning. This subject should be discussed more during education to make students feel more comfortable with their skills and abilities in out-of-hospital emergency care.

---

Key words: aggression, paramedic, out-of-hospital emergency care, simulation

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET .....	7
3	KÄSITTEET .....	8
3.1	Aggressiivisuus .....	8
3.2	Ensihoitaja .....	9
3.3	Sairaalan ulkopuolinen ensihoito.....	10
3.4	Hyvä simulaatioharjoitus .....	11
4	AGGRESSIIVISUUS ENSIHOIDOSSA.....	13
4.1	Aggressiivisuuden ilmeneminen.....	13
4.2	Aggressiivisuuteen varautuminen .....	14
4.3	Aggressiivisessä tilanteessa toimiminen .....	15
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	18
5.1	Menetelmälliset lähtökohdat.....	18
5.2	Tiedonhaku .....	19
5.3	Simulaatioharjoitusten toteutus .....	21
5.4	Simulaatioharjoituksista saatu palaute .....	21
6	POHDINTA .....	24
6.1	Opinnäytetyön pohdinta .....	24
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	26
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET .....	31
	Liite 1. Vertaisarvioinnin saatekirje.....	31
	Liite 2. Vertaisarviointikaavake .....	32

## 1 JOHDANTO

Ensihoitajat ovat useimmiten ensimmäisinä paikalla äkillisissä loukkaantumis- tai sairaskohtaustilanteissa ja tällöin potilailla sekä heidän läheisillään on usein erilaiset tunteet pinnassa. Näiden tilanteiden aiheuttama sokki voi aiheuttaa heille ahdistusta ja levottomuutta, mikä voi johtaa hallitsemattomaan käytökseen kuten väkivaltaisuuteen. (Cmorej, Knor, Němcová, Pekara, Peřan & Šeblová 2020, 463–468.)

Väkivaltaisuus ja sen uhka ensihoidossa ovat merkittävä ja kasvava ongelma. Ensihoidossa työntekijöistä lähes jokainen on kokenut työssään kerran tai useammin potilailta tai heidän läheisiltään aggressiivista käytöstä tai jopa väkivaltaa. (Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy ry, Suomen Ensihoitoalan Liitto SEHL ry, Suomen Pelastusalan Ammattilaiset SPAL ry & Suomen Sopimuspalo-  
kuntien Liitto SSPL ry 2020.)

Tilastokeskuksen teettämän tutkimuksen mukaan riski väkivallan kokemiselle oli vartiointialalla suurin, mutta määrällisesti eniten työväkivaltaa tapahtui sosiaali- ja terveysalalla. Työväkivallalla tarkoitetaan fyysistä väkivaltaa tai sillä uhkaamista työympäristössä. (Sundell 2014, 16.) Tilanteet johtuvat usein siitä, että yhä useampi potilas on kohdattaessa päihteiden vaikutuksen alaisena (Parantainen & Soini 2010, 11).

Yllä mainituista syistä opinnäytetyön aihe rakentui aggressiivisuusteeman pohjalta. Opinnäytetyön ideaa siivitti molempien opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus teemaa kohtaan sekä opinnäytetyöprojektiin liittyvien tehtävien tekemisen aikana löytyneet tutkimukset ja niiden tulokset.

Opinnäytetyö toteutetaan teettämällä simulaatioharjoituksia Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille aggressiivisuuden kohtaamisesta sekä opinnäytetyössä käsitellään teoriassa aggressiivisuuteen varautumista ja aggressiivisessa tilanteessa toimimista. Simulaatioharjoitusten toimivuus testataan kuudella Tampereen ammattikorkeakoulun ryhmän 18 EH opiskelijalla simulaa-

tioharjoitusten käsikirjoitusten kirjallisella arvioinnilla. Simulaatioharjoitusten aiheiksi on valittu teorian pohjalta potilaan aggressiivinen läheinen, aggressiivinen ensihoitaja, yllättävä aggressiivinen tilanne sekä perheväkivaltatilanne. Näin ollen simulaatioharjoituksia suunniteltiin neljä kappaletta.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda teoriaosuuden pohjalta simulaatioharjoituksia Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Tämän avulla opiskelijat voivat harjoitella jo koulutuksen aikana aggressiivisen potilaan kohtaamista sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Aggressiivinen tilanne voi ja saakin pelottaa, mutta pelkoa voi lieventää, kun tietää etukäteen, miten tilanteessa tulee toimia (Isotalus & Saarinen 2007, 42).

Lisäksi opinnäytetyössä käsitellään teoriassa sitä, miten aggressiivisuus ilmenee, miten aggressiiviseen tilanteeseen voidaan varautua ja miten ensihoitaja voi aggressiivisessa tilanteessa toimia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on valmistaa ensihoitajaopiskelijoita työelämään siirtymiseen ja siihen, että heillä olisi varmempi olo pärjäämisestään sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa lisäämällä opiskelijoiden tietoa aggressiivisissa tilanteissa toimimisesta.

Opinnäytetyöhön ovat valikoituneet seuraavat tutkimuskysymykset:

Mitä on aggressiivisuus?

Miten aggressiivisuuteen voidaan varautua ja kuinka voidaan toimia tilanteessa, jossa kohdataan aggressiivinen henkilö?

Millainen on hyvä simulaatioharjoitus?

### 3 KÄSITTEET

#### 3.1 Aggressiivisuus

Aggression voi laukaista äkillisten ja yllättävien tapahtumien kohtaaminen sekä stressin ja hankalien asioiden kasaantuminen. Nämä saattavat johtaa voimakkaaseen tunnelataukseen, jossa ihmisen kyky tehdä järkeviä päätöksiä heikkenee. Tällöin ihminen ei kykene yhtä hyvin säätelemään tunteitaan tai pohtimaan tekojensa seurauksia ja saattaa toimia tavalla, jota katu myöhemmin. Aggressio ei ole sama asia kuin väkivalta, mutta voi johtaa väkivaltaiseen toimintaan. Aggressio on tunne, mikä saa kehon ja mielen toimimaan monin eri tavoin, mutta se ei kuitenkaan ole vielä minkäänlainen teko. Väkivalta taas on teko, jonka tarkoituksena on satuttaa, alistaa tai käyttää hyväksi toista. (Mielenterveystalo n.d.)

Väkivaltaisella käytöksellä on tavanomaisesti tarkoitettu fyysistä aggressiota, mutta nykyään käsitteeseen sisällytetään usein myös henkinen väkivalta. Käytännöllisesti katsoen aggressio ja väkivalta tarkoittavat usein samaa asiaa. (Soinalo 2011, 26.) Tässä opinnäytetyössä käytetäänkin termejä aggressiivisuus sekä väkivalta rinnakkain, sillä väkivalta on aggressiivisuudesta johtuvaa toimintaa.

Kohdatessaan uhkaavasti käyttäytyvän potilaan tai tämän läheisen ensihoitaja on ammatillisesti haastavan tilanteen edessä. Ensihoitajan tulisi kohdata potilas hoitollisesti ja purkaa tilanne niin, ettei se etene väkivaltaiseksi. Hoitajan omat mielikuvat, tunteet sekä pelot vaikuttavat siihen, kuinka väkivaltatilanteet kokee, havaitsee ja miten niissä toimii. Aggressiivisuuden tunne herää usein, kun ihminen on ristiriitatilanteessa tai kokee avuttomuuden tunnetta, eikä osaa selviytyä tällaisesta tilanteesta muilla keinoilla. (Andersen 2015, 15–17.)

Aggressiivisen käytöksen taustalla voi olla useita eri tekijöitä kuten tilanne-, persoonallisuus-, biologisia- ja ympäristötekijöitä sekä näiden yhdistelmiä (Viemerö 2006, 20). Siihen, miksi ihminen käyttäytyy aggressiivisesti voivat vaikuttaa lapsuudessa vallinneet epäsuotuisat olosuhteet sekä perheessä ilmenevät psykososiaaliset ongelmat, syrjäytyminen tai huono-osaisuus. Väkivaltaa ihannoiva



ympäristö sekä erilaiset mielenterveys- tai persoonallisuushäiriöt voivat olla laukeava tekijä väkivallan ilmaantumiselle. Usein aggressiivisuus ja väkivalta koetaan olevan tahallista, vaikka toisinaan se voi olla myös tahatonta esimerkiksi dementoituneen vanhuksen tai mielenterveysongelmista kärsivän puolelta. (Hyyti, Kauppila, Koskela, Rantaeskola 2015, 6–9.)

Aggressiivisuuteen vaikuttavat myös ulkoiset tilannetekijät kuten odottaminen hoitoon pääsyyn, suuri ihmisjoukko ympärillä, fyysinen kipu, nälkä, väsymys tai yöaika. Mikäli potilas tai omaiset kokevat, ettei potilaan tilannetta oteta tosissaan tai ympäristö on muuten levoton ja tilanne stressaava, voi se lisätä aggressiivisuuden mahdollisuutta. Ensihoitajan oma käytös saattaa myös provosoida aggressiivisuutta. (Hyytinen ym. 2015, 8–9.) Somaattisia syitä aggressiivisuuden esiintymiselle voivat olla kallonsisäiset vammat, infektiot, matala verensokeripitoisuus, alkoholi, lääkeaineet tai potilaan psykiatrinen sairaus (Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2012, 178).

Tämän opinnäytetyön tuotoksena on neljä simulaatioharjoitusta, joiden aiheina ovat potilaan aggressiivinen läheinen, aggressiivinen ensihoitaja, yllättävä aggressiivinen tilanne sekä perheväkivaltatilanne. Tässä opinnäytetyössä aggressiivisuutta käsitellään edellä mainittujen simulaatioharjoitusten näkökulmasta.

### **3.2 Ensihoitaja**

Ensihoitajalla tarkoitetaan hoitajaa, jonka asiantuntijuus keskittyy akuuttiin hoitotyöhön ja lääketieteeseen. Ensihoitajan työn tarkoituksena on arvioida äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen henkilön tilaa, tarpeen tullen käynnistää sekä ylläpitää potilaan elintoimintoja, parantaa potilaan terveydentilan ennustetta sekä kohentaa potilaan tilaa tai lievittää oireita. (Keskisuomen pelastuslaitos n.d.)

Ensihoitajan työympäristö on ensisijaisesti suunniteltu sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon, käytännössä tarkoittaen ensihoitoyksikköön eli ambulanssiin. Ensihoitajia voi kuitenkin olla töissä myös sairaalan sisällä esimerkiksi ensiavussa tai valvontaosastoilla. Ensihoitajan työhön soveltuvat pelastajat, palomies-sairaan kuljettajat ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on ensihoitoon suuntautunut koulutus. (Keskisuomen pelastuslaitos n.d.) Tässä opinnäytetyössä suunnitellut

simulaatioharjoitukset ovat suunnattu Ensihoitaja AMK koulutuksessa oleville opiskelijoille toteutettavaksi joko ensihoidon perus- tai syventävien opintojen aikana.

### **3.3 Sairaalan ulkopuolinen ensihoito**

Ensihoitopalvelun tehtävä on taata äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuteen joutuneen henkilön hyvälaatuinen hoito sekä tapahtumapaikalla että kuljetuksen aikana. Ensihoito on osa terveydenhuollon päivystystoimintaa, mikä tulee lain mukaan järjestää yhteistyössä terveydenhuollon päivystävien toimipisteiden kanssa niin, että ne muodostavat keskenään toimivan kokonaisuuden. Lääketieteellisen asiantuntemuksen pohjalta tulee suunnitella, ohjata sekä valvoa ensihoitopalvelujen toteutumista. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2018, 14–15.)

Ensihoitotehtävät ovat luonteeltaan poliisin, pelastustoimen sekä muiden turvallisuusalan toimijoiden työn kaltaisia. Tämän takia moniviranomaisyhteistyön tärkeys korostuu onnettomuus- sekä väkivaltatilanteissa. Ensihoitajien on kuitenkin työssään kunnioitettava terveydenhuollon arvoja, potilaan oikeuksia sekä lainsäädäntöä. (Kuisma ym. 2018, 14.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on vastuussa ensihoitoon liittyvän lainsäädännön valmistelusta ja valtion tasolla ohjaa sekä valvoo ensihoidon toimintaa. Sairaanhoidopiiri määrittelee ensihoidon palvelutasopäätöksen STM:n laatimien ohjeiden mukaisesti. (STM.) Palvelutasopäätös on asiakirja, joka ohjaa ensihoidon toimintaa ja sen tavoitteena on alueesta riippumatta turvata yhdenvertainen, tehokas ja laadukas ensihoito. Päätöksessä määritellään muun muassa ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, henkilöstön koulutus, potilaiden tavoittamisaika tavoitteet sekä alueen kannalta oleelliset asiat ensihoitopalvelun järjestämisessä. (STM 2012, 7.)

Sairaalan ulkopuolinen ympäristö eroaa huomattavasti sairaalan sisäisestä työympäristöstä. Sairaalan ulkopuolella korostuu ensihoitajan kyky suorittaa hätätilanteessa vaadittavat toimenpiteet sekä omata tarvittavat hoitovalmiudet sekä –

valtuudet. Yhden työvuoron aikana ympäristö voi vaihtua useaan kertaan. Ensihoidon tehtäväkirjo on vaihteleva ja potilasjoukko koostuu eri ikäisistä sekä kuntoisista ihmisistä. Ajan kuluessa ensihoidon tehtävien määrä on lisääntynyt sekä niiden sisältö on muuttanut muotoaan. Alkoholin, huumeiden sekä muiden päihteiden käyttö on lisääntynyt, niin kuin myös iäkkäiden osuus väestössä sekä pitkäaikaissairauksien määrä. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14, 21, 751.)

Ensihoitopalvelun tarkoituksena on keventää potilasruuhkaa päivystyksessä ja ohjata potilaat tarkoituksenmukaisiin hoitopaikkoihin. Potilaiden tutkiminen ja hoito aloitetaan jo tapahtumapaikalla. (Kuisma ym. 2018, 17.) Tässä opinnäytetyössä sairaalan ulkopuolista ensihoitoa käsitellään työn tuotoksena muodostettujen simulaatioharjoitusten tapahtumaympäristönä.

### **3.4 Hyvä simulaatioharjoitus**

Tässä opinnäytetyössä käsitettä simulaatio on käytetty tiedonhaussa, sillä se palvelee tarkoitustaan siinä muodossa parhaiten. Simulaatioharjoitus on kuvitteellinen tilanne, jossa jäljitellään tosielämän tapahtumia. Simulaatioharjoitus oppimismenetelmänä on opiskelijaa aktivoivaa ja käytännönläheistä, kokemukseen perustuvaa oppimista. Hyvä simulaatioharjoitus takaa turvallisen ja avoimen ympäristön virheiden tekemiselle ja niistä oppimiselle. Harjoitukseen kuuluu, että simulaatioharjoitukselle asetetaan oppimistavoitteet, joihin opiskelijoiden tulisi pyrkiä pääsemään. (Niemi, Kivinen, Kräkin, Pukarinen & Takaluoma 2019.)

Simulaatioharjoitukset mahdollistavat työelämän taitojen oppimista sellaisessa ympäristössä, jota ei voida perinteisillä opetusmenetelmillä toteuttaa. Simulaatioharjoituksen hyötynä on se, että niissä opittu asia on helpompi toistaa työelämässä oikean tilanteen tullessa kohdalle sen ollessa jo harjoiteltuna. Simulaatioharjoitusten myötä pystytään kehittämään päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä kriittistä ajattelua. (Salakari 2009, 84.)

Simulaatioharjoituksia pystytään toteuttamaan monin eri keinoin, kuten eritasoisia potilassimulaattoreita, näyttelijöitä, kokemusasiantuntijoita tai simulaatioon

osallistuvia henkilöitä käyttäen. Simulaatioharjoitukset opettavat sekä kädentaitoja ja toimintamalleja että tiimityöskentelyä ja vuorovaikutusta. (Niemi ym. 2019.)

Hyvään simulaatioharjoitukseen kuuluu purkukeskustelu, joka on simulaatioharjoituksen pisin vaihe. Purkukeskustelussa käydään läpi tilanteen kulku, siihen vaikuttavat tekijät ja toiminta oppimistavoitteisiin nähden. Keskustelun avulla voidaan reflektoida omaa toimintaa sekä antaa ja saada palautetta tilanteen kulusta. (Niemi ym. 2019.) Tässä opinnäytetyössä simulaatioharjoituksia on suunniteltu neljä kappaletta ja ne on suunnattu Tampereen ammattikorkeakoulussa ensihoidajan tutkintoa suorittaville opiskelijoille. Aiheina ovat potilaan aggressiivinen läheinen, aggressiivinen ensihoitaja, yllättävä aggressiivinen tilanne sekä perheväkivaltatilanne. Simulaatioharjoitukset sopivat toteutettaviksi joko ensihoidon perus- tai hoitotason opintojen aikana.

## 4 AGGRESSIIVISUUS ENSIHOIDOSSA

### 4.1 Aggressiivisuuden ilmeneminen

Pahimmillaan aggressiivisuus johtaa väkivaltaiseen toimintaan. Väkivalta voidaan jakaa henkiseen ja fyysiseen. Henkinen väkivalta ilmenee ensihoidossa muun muassa huuteluna, loukkauksina, fyysisellä väkivallalla uhkailuna, kiroiluna, vähättelevänä asennoitumisena ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkaamisen uhkaamisella. Fyysistä väkivaltaa on koettu monin eri tavoin kuten lyömisenä, puremisena, sylkemisenä, potkimisena, läpsimisenä, hiuksista vetämisenä, kuristamisena ja kädestä tarttumalla. Välillä fyysisen väkivallan tekoon voi liittyä aseiden ja esineiden käyttö. (Bigham, Dainty, Drennan, Jensen, Munro, Saleem, Tavares 2014.)

Aggressiivista käytöstä voidaan kohdata potilaalta, perheenjäseneltä tai läheiseltä, sivusta katsojalta tai jopa kollegalta. Mikäli kollega käyttäytyy aggressiivisesti ja siten epäammattimaisesti ensihoitotehtävällä, tilanteeseen tulisi puuttua. Muuten aggressiivisen potilaan kohtaamisessa kollegan tapaan hoitaa tilanne ei tulisi puuttua, ellei hän ole edellä mainitun epäammattimaisuuden lisäksi välittömässä vaarassa tai pyydä apua tilanteeseen. (Bourne 2013.)

Täsekeissä tehdyn tutkimuksen mukaan ilmeni, että sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa potilaan tai tämän läheisen aggressiivisuuteen johtivat useat eri tekijät. Näitä tekijöitä olivat yllättävän tapahtuman kuten sairastumisen tai trauman aiheuttama sokki sekä viivästynyt ensihoidon saapumisaika. Koettu viive ensihoidon saapumiselle saattoi johtua myöhään kutsutusta avusta, epärealistisista odotuksista ensihoidon saapumisajalle sekä kuvitellusta tai todellisesta viiveestä. Ensihoidon saapumisaikaan vaikutti myös se, oliko ensihoidon yksikköjä tarpeeksi vapaana tehtävälle. (Cmorej ym. 2020.)

Lisäksi aggressiivisuuteen vaikutti kansalaisten epärealistiset ajatukset siitä, mitä ensihoidon työtehtäviin kuuluu, puutteet ensihoitojärjestelmässä kuten henkilökunnan riittämätön koulutus sekä työntekijöiden liian vähäinen määrä, muiden viranomaisten läsnäolo ensihoitotilanteessa ja heikompi sosioekonominen tausta. (Cmorej ym. 2020.)

Myös olosuhteisiin liittyvät tekijät, kuten aika ja paikka, ensihoitajan epäpätevyys sekä sivullisten läsnäolo lisäsivät aggressiivisuuden vaaraa. Useimmiten aggressiivisuutta kohdattiin yövuoron aikana sekä ensihoidon yksikössä että kadulla. Tiettyjen ihmisryhmien, kuten alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaisena olevien tai väkivaltaisen historian omaavien keskuudessa on yleisempää, että aggressiivista käytöstä ensihoitajia kohtaan lietsotaan. (Cmorej ym. 2020.)

Alkoholin vaikutuksen alaisena ihmiset todennäköisemmin selvittävät välejään fyysisen väkivallan keinoin. Tällöin aggressiivisuus ei lähtökohtaisesti kohdistu ensihoitajaan, vaan kohteessa on voinut olla esimerkiksi perheväkivaltatapaus. Perheväkivaltatilanteissa 70 % tekijöistä on tekohetkellä päihtyneenä. (Fagerlund 2016.) Perheväkivallalla tarkoitetaan tekoa, jolla pyritään saamaan vahinkoa toiselle ja tapahtuu perheenjäsentä kohtaan. Väkivalta voi olla fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai väkivallalla uhkailua. (Minilex n.d.)

## **4.2 Aggressiivisuuteen varautuminen**

Lähtökohtana turvalliselle työskentelylle ja aggressiivisten tilanteiden kohtaamiselle ovat organisaation yhteiset toimintaperiaatteet tilanteessa toimimiseen. Yllättävässä tilanteessa on helpompi toimia, kun on etukäteen sovittu käytänteet tilanteiden varalle. Osa-alueita väkivaltaa ehkäistäessä ovat yhteiset toimintatavat, tekniset keinot, kuten hälytysjärjestelmät, ohjeistukset ja käytännön sekä teorian harjoittelu. (Isotalus & Saarela 2007, 8–11.)

Mikäli kohteessa tiedetään olevan aggressiivisesti käyttäytyvä henkilö, on tehtävällä usein mukana myös poliisi turvaamassa ensihoitajien työntekoa. Ennen tehtävälle lähtöä ensihoitajat parantavat työturvallisuuttaan pukemalla tarpeelliset suojaruusteet (luotiliivin ja kypärän) päälleen jo lähtiessään tehtävälle. Tällaisessa tilanteessa ensihoidon kenttäjohtaja ilmoittaa paikan johon yksikkö on turvallista sijoittaa. Mikäli ei saada tietoa turvallisesta paikasta yksikön tulee jäädä mahdollisimman suojaisaan paikkaan riittävän kauaksi kohteesta. Vaaralliseksi tiedettyyn kohteeseen ei mennä ennen kuin poliisilta on saatu siihen lupa tai vaihtoehtoisesti poliisi toimittaa potilaan tai potilaat ensihoitohenkilökunnan luo vaara-alueen ulkopuolelle. Kohteessa tehdään ensihoidon ja poliisin kenttäjohtajan

kanssa välitön tilannearvio, jonka perusteella yksikkö voi ennakoida ja valmistautua tuleviin tapahtumiin. (Kuisma ym. 2018, 763–764.)

Cmorej:n sekä kumppaneiden (2020) tutkimuksessa on käynyt ilmi, että ensihoitajan omalla käytöksellä on merkittävä vaikutus siihen, millaiseksi aggressiivinen tilanne etenee. Hyyti, Kauppila, Koskelainen & Rantaeskola (2014) ovat omassa teoksessaan kertoneet työntekijän ammattitaidon sekä tehtävien hallinnan johtavan siihen, että hän on työssään rauhallinen, vakuuttava sekä luonteva. Stressitekijöiden sietokyky kehittyy ammattitaidon karttuessa. Ammattitaitoinen työntekijä on läsnä, kykenee kohtelevaan potilasta yksilönä, eikä valehtele tai anna tyhjiä lupauksia potilaalle tai tämän läheisille.

Ihmisen elekielestä pystyy usein näkemään varoittavia merkkejä alkavasta väkivallasta. Näitä merkkejä ovat muun muassa kehon jännittyminen sekä käsien puristaminen nyrkkiin, kasvojen punoitus tai kalpeneminen, silmien siristely, lukittunut katse, kohonnut hengitystaajuus, tiukka äänensävy sekä motorinen levottomuus. (Hyyti ym 2014, 133.) Aina näitä varoittavia merkkejä ei ole nähtävissä etukäteen, vaan tilanne voi eskaloitua yllättäen (Alanen, Jormakka, Kosonen & Saikko 2016, 253).

### **4.3 Aggressiivisessa tilanteessa toimiminen**

Kuisman ym. (2018, 689–690) teoksessa annetaan seuraavanlaisia ohjeita aggressiivisen potilaan kohtaamiseen: puhu potilaalle häntä rauhoitellen, selitä ja perustele mitä teet. Käytä lyhyitä ja selkeitä lauseita. Pyri yhteisymmärrykseen potilaan kanssa. Käyttäydy rauhallisesti välttäen uhkailua ja äkkinäisiä liikkeitä. Pidä kädet näkyvillä ja seiso sivuttaen potilaaseen nähden, jotta olet mahdollisimman pieni kohde, etkä vaikuta niin uhkaavalta. Varmista oma ulospääsyreitti ja pysy riittävän etäällä potilaasta. Pidä huoli, ettei potilas pääse käsiksi mihinkään aseeksi sopivaan. Voit pyytää potilasta esimerkiksi istutumaan, mutta älä ahdistaa potilasta nurkkaan. Älä jää potilaan kanssa yksin äläkä jätä potilasta yksin. Pidä huoli, että saat tarvittaessa yhteyden poliisiin ja hätäkeskukseen.

Henkeä uhkaavassa tilanteessa ensihoitajalla on mahdollisuus painaa VIRVE-radiopuhelimen hätäkutsupainiketta. Hätäkeskukseen välittyy puhelu, josta työntekijä poimii sen kuunteluun. Linja pysyy auki 5 minuuttia ja puheyhteyden pitämiseksi ei tarvitse painaa tangenttia. Hätäkeskuspäivystäjä ei kutsu ensihoitajaa, jotta se ei lisää uhkaavan henkilön provosoitumista. Hätäkeskuspäivystäjä kuuntelee tilannetta ja lähettää kohteeseen lisääpua. (Sisäasianministeriö 2011, 7–8.)

Jos henkilö on tehnyt jo päätöksen hyökkäämisestä, ei tällöin enää puhuttaminen ja rauhoittelu riitä estämään hyökkäystä ja tällöin täytyy ottaa käyttöön muut itse-suojelumenetelmät (Soisalo 2011, 161). Tällöin tulisi ensihoitajan ensisijaisesti juosta pakoon tilanteesta (Castren ym. 2012). On hyvä kuitenkin pitää silmällä, ettei hyökkääjä pääse käymään kimppuun takaapäin. Jos pakeneminen ei ole mahdollista, voi ensihoitaja kokeilla komentosanan käyttöä. Se ei välttämättä estä väkivallan tekoa, mutta voi antaa lisää aikaa toimia keskeyttäessään henkilön hyökkäyksen. Komentosanan tulee olla lyhyt ja selkeä kovalla äänellä esitetty käsky kuten ”Seis!” tai ”Lopeta!”. Käsky parhaimmillaan kääntää roolit hetkeksi pääläelle ja antaa mahdollisuuden paeta tilanteesta. (Soisalo 2011, 161–162.)

Oman turvallisuutensa suojelemiseksi tulisi pystyä pitämään itsensä rauhallisena. Pysyessäsi rauhallisena pystyt paremmin ehkäisemään ylireagointia ja lamaantumista esimerkiksi tilanteessa, jossa pitäisi paeta. Aina kuitenkin pakeneminen ei ole mahdollista. Etsi jokin mahdollinen suoja itsesi ja hyökkääjän välille, esimerkiksi pöytä, huuda reilusti apua ja käytä komentosanoja, saatat kiinnittää jonkun huomion ja näin saattaa hyökkääjä paeta paikalta. (Soisalo 2011, 162.)

Jos et saa apua paikalle etkä pääse pakoon, täytyy sinun puolustautua fyysisesti parhaan kykysi mukaan. Jos hyökkääjä on lyömässä sinua, koita päästä pois hänen ulottuviltaan. Mikäli et pysty väistämään iskua, nosta kätesi suojaksesi. Jos sinua lyödään koita liikkua lyönnin mukana, sillä näin ollen lyönnistä kohdistuva voima on pienempi. (Soisalo 2011, 162–163.) Fyysisen hyökkäyksen tapahtuessa ei välttämättä ehdi ajatella puolustustekniikoita, vaan tällöin tulee suojella itseään parhaan kykynsä mukaan. Tilanteessa toimimista voi helpottaa, mikäli on käynyt itsepuolustuskurssin. Täytyy muistaa, että itsepuolustuksen ja hätävarjelen on oltava kohtuullista ja perusteltua. Hätävarjelen ja hätävarjelen liioittelun



raja on veteen piirretty. Kaikki muu kuin välttämätön voimankäyttö saattaa olla rangaistavaa. (Soisalo 2011, 163.)

Rikoslain (13.6.2003/515) 4. luvun 4 § kertoo seuraavasti hätävarjelusta:

"Aloitettun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tarpeellinen puolustusteko on hätävarjeluna sallittu, jollei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana, kun otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet.

Jos puolustuksessa on ylitetty hätävarjelun rajat (*hätävarjelun liioittelu*), tekijä on kuitenkin rangaistusvastuusta vapaa, jos olosuhteet olivat sellaiset, ettei tekijältä kohtuudella olisi voinut vaatia muunlaista suhtautumista, kun otetaan huomioon hyökkäyksen vaarallisuus ja yllätyksellisyys sekä tilanne muutenkin."

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Teoriaosuus on kirjoitettu kansainvälisten ja kotimaisten tieteellisten tutkimusten sekä artikkelien ja aiheeseen liittyvien tietokirjojen pohjalta. Teoriaosuudessa on käsitelty aggressiivisuutta käsitteenä sekä sitä, miten aggressiivisuus esiintyy ensihoidossa ja millainen on opetuksessa käytettävä simulaatioharjoitus. Opinnäytetyötä varten on selvitetty myös keinoja varautua ja toimia aggressiivisissa tilanteissa sekä otettu selvää, kuinka ensihoitaja voi itse omalla käytöksellään vaikuttaa tilanteen kulkuun.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotoksena toimivat Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille suunnatut simulaatioharjoitukset. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoituksena luoda uusi tuotos tai toimintatapa sekä kehitysehdotuksia, jotka perustuvat työelämästä tuleviin tarpeisiin (Jyväskylän ammattikorkeakoulu n.d).

Simulaatioharjoitukset on luotu hyvän simulaatioharjoituksen perusteiden mukaisesti. Hyvään simulaatioharjoitukseen kuuluu turvallinen ja avoin ympäristö, jossa virheiden tekeminen ja niistä oppiminen on sallittua. Harjoitukseen kuuluu, että simulaatioharjoitukselle asetetaan oppimistavoitteet, joihin opiskelijoiden tulisi pyrkiä pääsemään. Hyvään simulaatioharjoitukseen kuuluu purkukeskustelu, jossa käydään läpi tilanteen kulku, siihen vaikuttavat tekijät ja toiminta oppimistavoitteisiin nähden. (Niemi, Kivinen, Kräkin, Pukarinen & Takaluoma 2019.) Simulaatiokäsikirjoitukset on tehty totuudenmukaisuutta ajatellen ja simulaatioiden pitäjille selkeästi esitettyinä. Simulaatioharjoitukset on pyritty tekemään tarpeeksi haastaviksi, mutta ei kuitenkaan mahdottomiksi sekä keskustelua ja ajattelua herättäviksi.

## 5.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyössä teoreettiset lähtökohdat ovat keskittyneet ensihoitajien kohtaamiin aggressiivisiin tilanteisiin sekä siihen, kuinka aggressiivisuuden kohtaamiseen voidaan varautua. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat aggressiivisuus, ensihoitaja, sairaalan ulkopuolinen ensihoito sekä simulaatio. Aggressiivisyyden varautumista käsitellään opinnäytetyössä teoriassa.

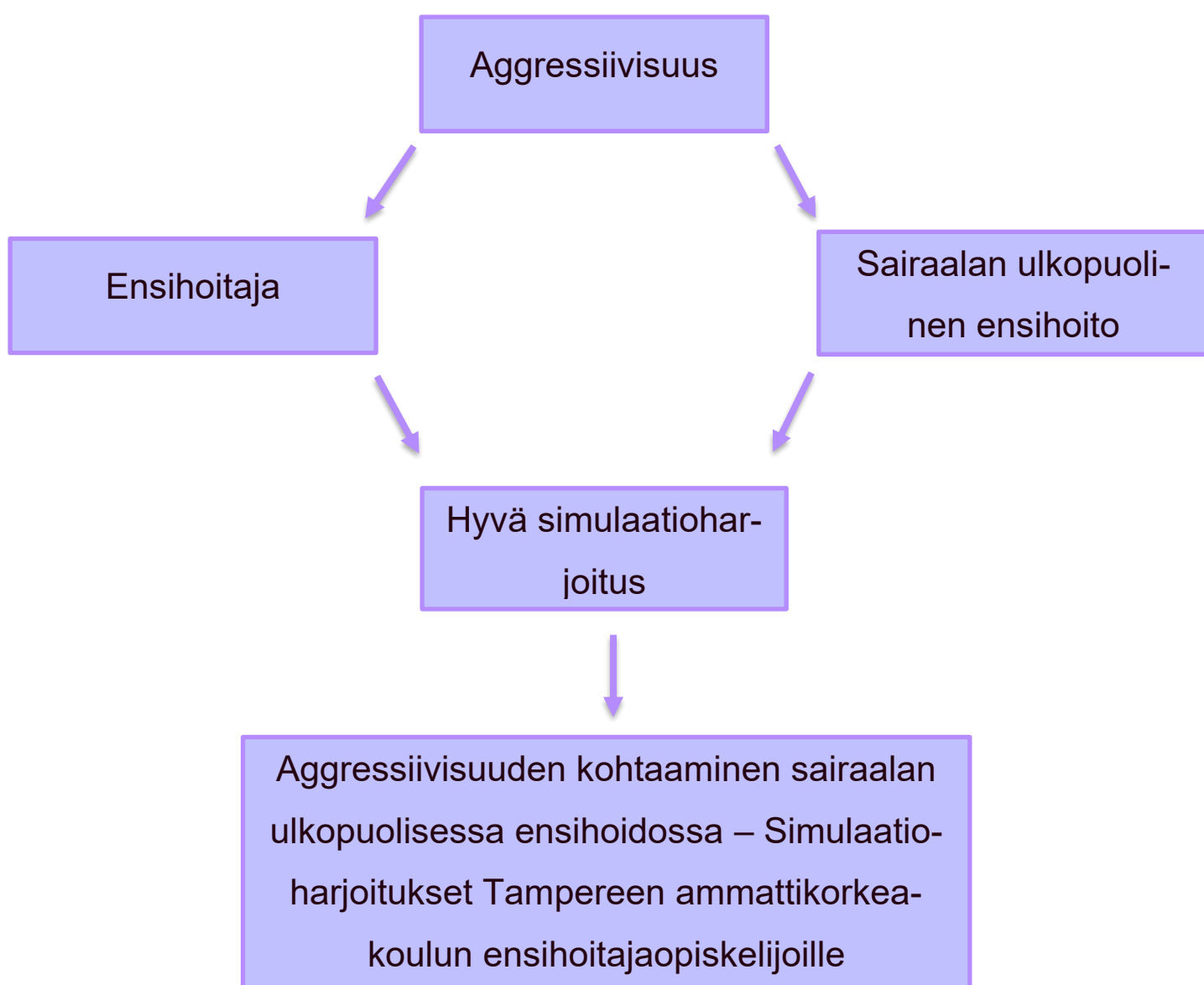
Tiedonhankinnan alussa aiheeseen liittyviä käsitteitä olivat aggressio, aggressiivisuus, konfliktinhakuinen käyttäytyminen, ensihoitohenkilökunta, ensihoitaja, simulaatio, simulaatioharjoitus. Valitut hakusanat tiedonhakua varten rajautuivat käsitteisiin ensihoitaja, sairaalan ulkopuolinen ensihoito, aggressiivisuus ja simulaatio, sillä koimme, että ne palvelevat tätä tarkoitusta parhaiten. Alla olevassa taulukossa on eriteltynä tiedonhakua varten kerätyt hakusanat. Tiedonhankintaa on tehty pääosin Cinahlista, Medlinesta, manuaalisesti sekä alan oppikirjoista. Teoreettisessa viitekehityksessä ilmenee kaavion muodossa keskeisten käsitteiden väliset yhteydet.

**Taulukko 1.**

Sanasto	Aggressiivisuus	Ensihoitaja	Sairaalan ulkopuolinen ensihoito	Simulaatio
YSO	Aggressiivisuus	Ensihoitaja	Sairaalan ulkopuolinen ensihoito	Simulaatio
MeSH	Aggression	Paramedic Emergency Medical Technician	Out-of-Hospital emergency care	Simulation
FinMeSH	Aggressio	Ensihoitohenkilökunta	Sairaalan ulkopuolinen ensihoito	Simulaatiotilanne
vapaasana suomeksi	Konfliktin hakuinen käyttäytyminen	Ensihoitaja	Ensihoito	

				Simulaatioharjoitus
vapaasana englanniksi	Agonistic behavior Aggressive behavior	Emergency nurse	Emergency care	Simulation training

Kaavio 1.



### 5.3 Simulaatioharjoitusten toteutus

Käsikirjoitukset simulaatioharjoituksista luotiin Tampereen ammattikorkeakoululta saatuihin simulaatiopohjiin. Käsikirjoituksiin on pyritty tekemään selkeät ja saavutettavissa olevat oppimistavoitteet, tilanteet on luotu mahdollisimman realistisiksi sekä tilanteiden kulku yritetty avata simulaatioharjoitusten pitäjille tarpeeksi laajasti ja ymmärrettävästi. Purkukeskusteluille on myös pyritty asettamaan näiden simulaatioharjoitusten teemojen kannalta olennaisimmat käsiteltävät asiat. Käsikirjoituksissa on esillä vitaaliarvot kahdesti, vaikka niiden mittaaminen ei olekaan kaikissa tilanteissa olennaisimpana osana harjoitusta, mutta ovat nähtävillä, mikäli joku ne tilanteessa mittaisi. Simulaatioharjoitusten suunniteltu kesto, esitiedot, lähtötilanteet ja tarvittavat materiaalit ovat myös nähtävillä simulaatiopohjissa.

Covid-19 -tilanteen takia koulut ovat olleet opinnäytetyöprojektin aikana etäopetuksessa, ja tästä johtuen simulaatioharjoituksia ei voitu järjestää paikan päällä. Tämän vuoksi opinnäytetyön tuotos testattiin keräämällä vertaisarviointipalaute simulaatiokäsikirjoituksista kuudelta Tampereen ammattikorkeakoulun ryhmän 18 EH opiskelijalta.

Covid-19 on tauti, jonka aiheuttaa koronavirusten ryhmään kuuluva SARS-CoV-2 -virus. Tauti sai alkunsa joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanista ja aiheutti maailmanlaajuisen pandemian. Tauti aiheuttaa hengitystieinfektioita. (Anttila, 2021.)

### 5.4 Simulaatioharjoituksista saatu palaute

Yleisesti simulaatioharjoitukset todettiin olleen vertaisarvioijien koulutuksen aikana todella suuressa roolissa oppimisen kannalta. Kaikissa kerätyissä palautteissa simulaatioiden aiheet oli koettu tarpeellisiksi. Aiheita pidettiin realistisina lukuun ottamatta yhtä palautetta, jossa aggressiivinen ensihoitaja -harjoitus koettiin epärealistiseksi. Tätä perusteltiin sillä, että vertaisarvioija ei pitänyt todennäköisenä sitä, että kyynisyys ja turhautuminen johtaisivat fyysiseen aggressiivisuuteen asti. Aiheiden valintaa pidettiin onnistuneena, sillä vertaisarvioijat kokivat, ettei tämän kaltaisia aiheita ole heidän koulutuksessaan käsitelty simulaatioharjoitusten muodossa. Vertaisarvioijat kokivat simulaatioiden käsikirjoitukset

selkeiksi sekä riittävän laajoiksi. Laaditut simulaatioharjoitukset kokonaisuudessaan miellettiin oppimista edistäviksi. Palautteissa tuli ilmi, että vertaisarvioijillakin olisi ollut halua koulutuksensa aikana osallistua laadittuihin simulaatioharjoituksiin.

Lähes kaikkien vertaisarvioijien mielestä suunniteltujen simulaatioharjoitusten pitämisessä ei nähty tarkoituksenmukaisena käyttää simulaattorinukkea näyttelijän sijasta, vaan tilanteiden autenttisuuden maksimoimiseksi harjoitusten tulisi olla kokonaan ihmisten näyttelemiä.

Simulaatioharjoitusten rooli- ja tehtäväjakoa pidettiin onnistuneena. Koska ensihoitotehtävien esitiedot ovat usein rajalliset, ei simulaatioharjoitustenkaan alkutilanteisiin kaivattu enempää informaatiota tehtävien sisällöistä. Tämä perusteltiin palautteissa sillä, että mitä vähemmän esitietoja alkuun annetaan niin sitä realistisempi kokemus on. Kaikkien simulaatioharjoitusten oppimistavoitteet miellettiin saavutettavissa oleviksi. Ristiriitaisia palautteita tuli oppimistavoitteiden sekä purkukeskustelun sisällöistä. Osa oli sitä mieltä, että molempiin kohtiin voisi lisätä käsiteltäviä aiheita ja osan mielestä aiheita ei tule olla liikaa, jotta pääasiat jäivät mieleen ja ne voidaan käydä rauhassa läpi.

### **Simulaatio 1, Aggressiivinen läheinen**

Aggressiivinen läheinen -harjoituksen kehitysehdotuksena oli lisätä purkukeskusteluun myös toinen mahdollinen lopputulos ja toimintatavat, jos aggressiivinen läheinen ei tilanteessa rauhoittuisikaan. Myös kuljettamatta jättämis -kriteerien läpikäyminen nousi esille kehittämisehdotuksissa. Palautteista ilmeni, että epäselväksi jäi millä tavoin läheisen aggressiivisuus ilmenee ja rajoittuuko aggressiivisuus vain haukkumiseen. Tässä simulaatioharjoituksessa potilassimulaattorin käyttö nähtiin mahdolliseksi.

### **Simulaatio 2, Aggressiivinen ensihoitaja**

Tämä simulaatioharjoitus koettiin arkaluontoisuutensa vuoksi erinomaiseksi. Purkukeskusteluun toivottiin läpikäytäväksi mahdollisen ilmoituksen tekemistä aggressiivisesta kollegasta esimiehelle. Vertaisarvioinneissa tuotiin esiin myös

vaihtoehto, että purkukeskustelussa käsiteltäisiin lisäksi mahdollisuuksia aistia jo etukäteen ensihoitajan käytöksessä viitteitä mahdollisista mieltä vaivaavista asioista, jotka altistaisivat aggressiiviselle käytökselle.

### **Simulaatio 3, Yllättävä aggressiivinen tilanne**

Tämän simulaatioharjoituksen käsikirjoitus koettiin tehtäväksi, joita varmasti ensihoidossa tulee eteen. Tähän simulaatioharjoitukseen tuli kehitysehdotukseksi, että tilanteen esitiedoista voisi ottaa pois maininnan siitä, että potilas on yksin kotona. Näin asian selvitys jäisi harjoituksen suorittajille. Palautteissa tuli esiin myös, että tässäkin harjoituksessa voisi yhtenä oppimistavoitteena olla ympäristön huomiointi, sillä harjoituksessa tarkoituksena oli, että kotihoidon paperit sekä lääkelistat löytyisivät pöydältä. Yhdeksi oppimistavoitteeksi toivottiin infektion merkkien tunnistamista. Simulaatioharjoituksen purkukeskusteluun toivottiin lisäksi käsiteltäviksi yleisiä käytäntöjä muistisairaana tai muuten sekavan ihmisen kanssa toimimisesta. Tämän simulaatioharjoituksen kehittämiseksi kaivattiin tarkempaa rajausta siitä, mihin harjoitus päättyy.

### **Simulaatio 4, Perheväkivalta**

Vertaisarvioinneissa oltiin tyytyväisiä harjoituksen luonteeseen, sillä pidettiin tärkeänä, että opitaan tunnistamaan tilanne, jolloin virka-apu on saatava paikalle oman turvallisuuden varmistamiseksi. Myös tässä harjoituksessa toivottiin oppimistavoitteeksi ympäristön huomiointia pöydällä olevan puukon takia. Palautteissa pohdittiin myös tämän harjoituksen purkukeskustelun osalta sitä, että mikäli asunnossa olisi ollut lapsia lastensuojeluilmoituksen tekeminen olisi voinut olla yksi keskustelun aiheista. Tähän harjoitukseen kaivattiin tarkempaa rajausta siihen, mihin harjoitus loppuu.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyön pohdinta

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin joulukuussa 2020 aiheen valinnan pohdinnalla. Aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden ja merkittävyyden sekä opinnäytetyön tekijöiden yhteisen kiinnostuksen pohjalta. Aiheen valinnan todettiin olevan onnistunut ja kiinnostus opinnäytetyön aihetta kohtaan säilyi koko projektin ajan.

Alkuun tuotoksen piti koskea Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoiden pelkoa aggressiivisia tilanteita kohtaan ensihoidossa ja sen piti olla kyselytutkimus. Marraskuussa 2021 suunnitelma kuitenkin muuttui työn tekijöiden saatua koululta uudet ohjeet koskien opinnäytetöissä käytettäviä menetelmiä. Kyselytutkimuksia ei Tampereen ammattikorkeakoulussa saanut enää tehdä ja tuotosta piti muuttaa. Työelämäkumppani ehdotti teoriaosuuden pohjalta tehtyjä simulaatioharjoituksia Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille.

Motivaatio hiukan laski tuotoksen muuttumisen yhteydessä, sillä paljon tehtyä työtä meni hukkaan. Menetettyä aikaa saatiin kuitenkin kirittyä ja opinnäytetyö suunniteltuun aikatauluun. Opinnäytetyön luotettavuuteen voi vaikuttaa projektin loppuvaiheen tuotoksen muuttumisesta aiheutunut kiire. Työn tekijöitä harmittaa, etteivät kerenneet perehtymään mielestään tarpeeksi hyvin opetuksessa käytettävään simulaatioiden teoriaan ja hyötyihin.

Tekijät ovat oman kokemuksensa pohjalta todenneet simulaatioiden olevan tehokas ja mielekäs tapa oppia. Simulaatioharjoitukset rakennettiin sillä ajatuksella, miten tekijät olisivat kokeneet niiden olleen hyödyllisiä oman oppimisensa kannalta. Tekijöiden omissa opinnoissa vastaavia aggressiivisiin tilanteisiin pohjautuvia simulaatioita ei juurikaan ole ollut. Vertaisarviointipalautteet kerättiin opiskelijakollegoilta, jotka ovat opintojensa aikana käyneet läpi samat simulaatioharjoitukset kuin opinnäytetyön tekijätkin. Näin ollen vertaisarvioijien on ollut helppompaa arvioida simulaatioharjoituksien käsikirjoituksia, sillä heillä on myös käsitys siitä, mistä simulaatioharjoituksissa on kyse verrattuna siihen, että vertaisarviointipalaute olisi kerätty ihmisiltä, jotka eivät ole simulaatioharjoituksissa olleet.



Covid-19 -tilanteen johdosta koulut olivat opinnäytetyön tekemisen aikana etä-opetuksessa, minkä vuoksi simulaatioharjoitusten pitäminen paikan päällä peruuntui. Suunnitteluvaiheessa toteutuivat perusteellisuus sekä selkeiden oppimistavoitteiden luominen. Lisäksi mikäli simulaatioharjoitus olisi pidetty, olisi siinä noudatettu seuraavia periaatteita; Luotu avoin keskusteleva ympäristö, jossa virheet sallitaan ja tilanteet olisi käyty lopuksi läpi purkukeskustelussa. Simulaatioharjoituksissa olisi tultu myös varautumaan siihen, että tilanne lähtee suunnitellusta poikkeavaan suuntaan ja valmisteltu keinot, jolla tilanteen olisi saanut ohjattua takaisin oikeaan suuntaan.

Opinnäytetyön tuotoksena luodut simulaatioharjoitukset koettiin saatujen vertaisarviointipalautteiden pohjalta tarpeellisiksi sekä hyödyllisiksi. Simulaatioharjoitusten aiheita pidettiin tarpeellisena, sillä vertaisarvioijat toivat ilmi, ettei tämän kaltaisia aiheita ole heidän koulutuksessaan käsitelty simulaatioharjoitusten muodossa. Simulaatioharjoitusten oppimistavoitteiden ja purkukeskustelun aiheiden määrä jakoi mielipiteitä. Osa vertaisarvioijista ehdotti tavoitteisiin ja purkukeskusteluihin lisää läpikäytäviä aiheita. Osa taas koki, että aiheiden määrä tulee pitää rajallisena, jotta valittuja aiheita keretään käsitellä rauhassa. Työn tekijät olivat samaa mieltä siitä, että aiheita tulee rajata aggressiivisuuden näkökulmaa koskeviksi ja potilaiden somaattiset ongelmat olisivat sivuroolissa aggressiivisuuden käsittelyn rinnalla. Muutoin simulaatioharjoitusten tavoitteet sekä purkukeskustelun aiheet olisivat olleet liian laajoja.

Niin vertaisarvioijia kuin opinnäytetyön tekijöitäkin harmitti, ettei simulaatioharjoituksia päästy pitämään lähiopetuksen muodossa. Mikäli harjoitukset olisi pidetty alkuperäisen suunnitelman mukaisesti lähiopetuksena, työn tekijät olisivat päässeet näkemään realistisemmin simulaatioharjoitusten toimivuuden. Näin ollen simulaatioharjoitusten käsikirjoituksia olisi helpompi muokata entistä paremmin tarkoitustaan palveleviksi. Myös palaute olisi saatu sellaisilta opiskelijoilta, jotka olisivat käytännössä testanneet simulaatioharjoitusten toimivuutta. Simulaatioharjoitusten käsikirjoituksiin saatiin kuitenkin myös kirjallisella vertaisarvioinnilla paljon positiivista palautetta sekä monipuolisesti uusia ideoita ja erilaisia näkökulmia.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö on tehty ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä on noudatettu tarkkuutta, huolellisuutta sekä keskitytty työn rehellisyyteen. Työ on lähetetty säännöllisesti vertaisarvioijaopiskelijoille, jotta opinnäytetyöhön saatiin ulkopuolista näkemystä. Lisäksi tekijät ovat pitäneet opinnäytetyön ohjaajan kanssa säännöllisin väliajoin ohjausaikoja, jotta ovat saaneet myös opinnäytetöihin perehtyneeltä henkilöltä rehellistä palautetta työstä. Työn tuotoksen on saanut tarkistaa työn tilaaja, jotta hänkin on pysynyt ajan tasalla siitä, miltä hänen tilauksensa näyttää.

Opinnäytetyössä huomioidaan muiden tutkijoiden tekemä työ asianmukaisilla teksti- sekä lähdeviitteillä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää käytettyjen lähteiden ajankohtaisuus, sillä työssä on käytetty mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa lähteinä. Samoin tietoa on etsitty luotettavista tietokannoista vertaisarvioituina kuten Cinahlista. Tekijöiden omien mielipiteiden ei annettu vaikuttaa aineiston valintaan tai käyttöön.

Tutkimuslupa on haettu Tampereen ammattikorkeakoululta. Valmis opinnäytetyö on julkaistu Theseuksessa ja on tällöin julkisesti kaikkien saatavilla. Simulaatioharjoitusten käsikirjoitukset ovat tilattavissa erikseen opinnäytetyön tekijöiltä. Opinnäytetyö on käynyt myös Turnitin seulonnan ennen palautusta plagioinnin poissulkemiseksi.

Jotta simulaatioharjoitukset olisivat tarkoitustaan palvelevia ja ajankohtaisia, alkuun on perehdytty huolellisesti olemassa olevaan tutkimustietoon aiheesta. Tämä on toteutunut kirjoittaessamme opinnäytetyön teoriaosuutta. Teoriaan perehtymisen jälkeen on aloitettu huolellinen simulaatioharjoitusten suunnittelu ja laatiminen. Simulaatioharjoitusten käsikirjoitukset on lähetetty opponenteille sekä työelämäkumppanille arvioitavaksi ja kehitetty saadun palautteen pohjalta. Tämän jälkeen simulaatioharjoitukset on testattu käytännössä Tampereen ammattikorkeakoulun kuudella ryhmän 18 EH ensihoitajaopiskelijalla. Opiskelijoilta on kerätty vertaisarviointi simulaatiokäsikirjoituksista ja tehty niiden pohjalta kooste saaduista palautteista. Vertaisarvioinnin tekijöiden henkilöllisyys ei tule selville

missään kohtaa opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tekijöille heräsi ajatus siitä, olisivatko simulaatioharjoitusten käsikirjoituksista saadut vertaisarviointipalautteet olleet kriittisempiä, jos arvioijat olisivat olleet tekijöille entuudestaan tuntemattomia.

## LÄHTEET

Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A. ja Saikko, S. 2016. Oireista työdiagnoosiin. Ensihoitopotilaan tutkiminen ja arviointi. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Andersen, A. 2015. Aggressiivisesti käyttäytyvän potilaan kohtaaminen hoitotyössä. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- terveys ja liikunta-ala. Kliininen asiantuntija YAMK. Opinnäytetyö.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96520/Aggressiivisesti%20kayttaytyvan%20potilaan%20kohtaaminen%20opinnaytetyo%20Asta%20Andersen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anttila, V-J. 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Bigham, B., Dainty, K., Drennan, I., Jensen, J., Munro, G. Saleem, H., & Tavares, W. 2014. Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: a mixed-methods cross-sectional survey. Prehospital emergency care, 18(4), s. 489–494.

Bourne, I. 2013. Violence in the workplace: implementing the Instant Aggression Model. Journal of Paramedic Practice, 5(9), 508-513.

Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. ja Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. 4. painos. Keuruu: Otava.

Cmorej, P., Knor, J., Němcová, J., Pekara, J., Peřan, D. & Šeblová, J. 2020. Qualitative research of violent incidents toward young paramedics in the Czech Republic. Western journal of emergency medicine, 21(2), s. 463-468.

Fagerlund, M. 2016. Lähisuhdeväkivalta poliisin perheväkivaltatehtävillä. Poliisi-ammattikorkeakoulun raportteja 123. Viitattu 17.12.2021.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115517/Raportti\\_123\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115517/Raportti_123_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hyyti, J., Kauppila, J., Koskelainen, M. ja Rantaeskola, S. 2015. Haastavat asiakastilanteet – väkivalta työssä. Helsinki: Talentum.

Isotalus, N. & Saarela, K. 2007. Vältä työväkivalta. Helsinki: Työterveyslaitos.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tutkimuksellinen kehittämishanke opinnäytetyönä vs projektityö. n.d. Viitattu 9.12.2021.

<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistointa/projektityo-vs-ns-toiminnallinen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/>

Keskisuomen pelastuslaitos. Pelastuslaitoksen ammattilaiset. n.d.

<https://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/pelastuslaitos-2-0>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. 3.uud.p. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mielenterveystalo.fi. n.d. Viitattu 1.7.2021.

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/aggression\\_tunteen\\_omahoito/Pages/mita\\_on\\_aggressio.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/aggression_tunteen_omahoito/Pages/mita_on_aggressio.aspx)

Minilex.fi. Rikoslaki ja perheväkivalta. n.d. Viitattu 17.12.2021

<https://www.minilex.fi/a/rikoslaki-ja-perhev%C3%A4kivalta>

Niemi, S., Kivinen, E., Kräkin, M., Pukarinen, E. & Takaluoma, M. 2019. Vaikuttavaa oppimista ja kehittämistä simulaatiolla - Simulaatio-oppimistilanteen järjestäminen simulaatiokeskus SimuLtissa. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisusarja, osa 52.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/260735/LAMK\\_2019\\_52.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/260735/LAMK_2019_52.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Parantainen, A & Soini, S. 2010. Riskinarvioinnilla turvallisuutta terveydenhoitoalalle. Työterveyslaitos Helsinki. Tampere: Tammerprint Oy.

Salakari, H. 2009. Toiminta ja oppiminen – koulutuksen kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Ylöjärvi: Eduskills Consulting Oy.

Sisäasiainministeriön julkaisuja 24/2011. Pelastustoimen VIRVE-viestiohje. Sisäasiainministeriö: Helsinki.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79327/smjulkaisu\\_242011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79327/smjulkaisu_242011.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Soisalo, R. 2011. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Suomen Psykologinen Instituuttijhdistys ry. Riika.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoito. Viitattu 15.6.2021.

<https://stm.fi/ensihoito>

Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy ry, Suomen Ensihoitoalan Liitto SEHL ry, Suomen Pelastusalan Ammattilaiset SPAL ry & Suomen Sopimuspaikokuntien Liitto SSPL ry. 2020. Työturvallisuus ensihoitotyössä -väkivaltakysely. Viitattu 27.5.2021.

[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/dokumentti/tyoturvallisuus\\_ensihoitotyossa - vakivaltakyselyn paatulokset id 15966.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/dokumentti/tyoturvallisuus_ensihoitotyossa_-_vakivaltakyselyn_paatulokset_id_15966.pdf)

STM. 2012. Ensihoidon rahoituksen kehittämistyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:13, s. 7.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71961/URN%3aNB%3afi-fe201504226784.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko – väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Jyväskylä: PS-kustannus.

Viemerö, V. 2006. Aggressio ja aggressiivisuus. Tieteessä tapahtuu 3/2006. Viitattu 1.7.2021.

<https://journal.fi/tt/article/view/56593/18746>

## LIITTEET

### Liite 1. Vertaisarvioinnin saatekirje

#### Vertaisarvioinnin Saatekirje

Hei, olemme Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönämme simulaatioharjoituksia tuleville perus- ja hoitotason opintojaan suorittaville Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Olemme keränneet teorialtetta luotettavista tietokannoista liittyen aggressiivisuuden kohtaamiseen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa ja tehneet simulaatioharjoitusten käsikirjoitukset teoriasta nousseiden ongelmakohtien ympärille. Opinnäytetyön tavoitteena on valmistaa ensihoitajaopiskelijoita työelämään siirtymiseen ja siihen, että heillä olisi varmempi olo pärjäämisestään sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa lisäämällä opiskelijoiden tietoa aggressiivisissa tilanteissa toimimisesta.

Vertaisarviointikaavake koostuu Kyllä/Ei-kysymyksistä perusteluineen sekä avoimista kysymyksistä. Toivomme vastauksien olevan mahdollisimman laajoja, jotta saamme tarpeeksi kattavasti tietoa, minkä pohjalta suunniteltuja simulaatioita voidaan muokata tarpeen mukaan. Arvioinneista muodostetaan opinnäytetyöhön näkyville arviointien vastauksista kerätty kooste. Opinnäytetyössämme vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi.

#### Lisätietoja teille antaa:

**Anniina Hakula**

[anniina.hakula@tuni.fi](mailto:anniina.hakula@tuni.fi)

**Roosa Lahti**

[roosa.lahti@tuni.fi](mailto:roosa.lahti@tuni.fi)

## Liite 2. Vertaisarviointikaavake

### Vertaisarviointi simulaatioharjoituksista:

Tämä kyselykaavake on tarkoitettu opinnäytetyön ”Aggressiivisen potilaan kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa – Simulaatioharjoitukset Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijoille” simulaatiokäsikirjoitusten vertaisarviointiin. Kysymysten avulla pystymme testaamaan ja arvioimaan simulaatiokäsikirjoitusten toimivuutta käytännössä.

Simulaatio 1 = Aggressiivinen läheinen

Simulaatio 2 = Aggressiivinen ensihoitaja

Simulaatio 3 = Yllättävä aggressiivinen tilanne

Simulaatio 4 = Perheväkivalta

Kyllä/Ei vaihtoehdoissa ympyröi oikea vaihtoehto ja ei vastauksissa pyydämme perustelemaan vastauksen. Muutoin vastaa vapaalla sanalla jokaisesta simulaatiosta kysymyksen alle. Loppuun saa kirjoittaa yleisesti, mikäli jotain tulee mieleen simulaatioista.

#### 1. Onko simulaatioharjoituksen aihe mielestäsi tarpeellinen?

**Simulaatio 1:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 2:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 3:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 4:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

#### 2. Onko simulaatioharjoitus mielestäsi realistinen?

**Simulaatio 1:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 2:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 3:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 4:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?



**3. Ovatko oppimistavoitteet saavutettavissa olevia ja tuleeeko itsellesi mieleen lisää tavoitteita simulaatioharjoituksen pohjalta?**

**Simulaatio 1:**

**Simulaatio 2:**

**Simulaatio 3:**

**Simulaatio 4:**

**4. Onko käsikirjoitus tarpeeksi selkeä ja laaja kuvamaan tilanteen kul-  
kua?**

**Simulaatio 1:**

**Simulaatio 2:**

**Simulaatio 3:**

**Simulaatio 4:**

**5. Olisiko simulaatioharjoituksessa ollut mielekästä hyödyntää tarjolla olevia välineitä tai potilassimulaattorinukkea? Jos, niin mitä ja mi-  
ten?**

**Simulaatio 1:**

**Simulaatio 2:**

**Simulaatio 3:**

**Simulaatio 4:**

**6. Oliko mielestäsi roolijako ja tehtävät järkeviä?**

**Simulaatio 1:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 2:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 3:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**Simulaatio 4:** Kyllä/Ei, jos ei niin miksi?

**7. Onko suorittajille annettava alkutilanne mielestäsi riittävän laaja? Ja  
miten sitä voisi tarvittaessa kehittää?**

**Simulaatio 1:**

**Simulaatio 2:**

**Simulaatio 3:**

**Simulaatio 4:**

- 8. Onko purkukeskustelussa käytäviä asioita mielestäsi tarpeeksi?  
Mitä purkukeskusteluun voitaisiin lisätä?**

**Simulaatio 1:**

**Simulaatio 2:**

**Simulaatio 3:**

**Simulaatio 4:**

- 9. Vapaa sana...**

**Kiitos vastauksistanne!**