



**Janette Kettunen**  
**Taina Väisänen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Terveysalan koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö  
Opinnäytetyö, 2022

# **KUKAAN MEISTÄ EI SELVIÄ TÄÄLLÄ YKSIN**

**Henkisen ensiavun pikaopas Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoisille**



## TIIVISTELMÄ

Janette Kettunen ja Taina Väisänen

Kukaan meistä ei selviä täällä yksin – Henkisen ensiavun pikaopas Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoisille

69 sivua ja 1 liite

Kevät 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö

Länsimaisesta väestöstä 35–90 prosenttia joutuu jossakin elämänsä vaiheessa traumaattiseen tilanteeseen. Traumaattiset tapahtumat vaikuttavat suuresti itse uhriin, mutta myös hänen läheisiinsä, silminnäkijöihin sekä auttamistyöntekijöihin. Kuka tahansa voi kohdata kriisitilanteessa olevan ihmisen, joka tarvitsee henkistä ensiapua. Henkisen ensiavun toteuttaminen on moniammatillista toimintaa, joka korostuu psyykkisen sokin vaiheessa. Psykososiaalisen tuen toteuttaminen vaatii niin kriisityön ammattilaisten kuin vapaaehtoisten yhteistyötä.

Tämän kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimiva ja selkeä pikaopas Suomen Punaisen Ristin (SPR) 103-sivuisesta Henkisen ensiavun oppaasta ja muista SPR:n henkisen ensiavun materiaaleista. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea SPR:n vapaaehtoisia valmistautumaan auttamistehtäviin psyykkisen kriisin tilanteissa. Tekemämme pikaopas sisältää tietoa henkisen ensiavun toimintamallin osa-alueista, kriiseistä ja reaktioista, henkisen ensiavun antamisesta, lisävahinkojen välttämisestä sekä Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamallista aikuisille, lapsille, sekä auttajalle itselleen.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin kanssa. Vapaaehtoisuus on yksi Punaisen Ristin pääperiaatteista ja SPR:llä toimii tällä hetkellä noin 35 000 vapaaehtoista erilaisissa auttamistehtävissä. Pikaopas on julkaistu SPR:n nettisivuilla osana henkisen ensiavun materiaalipakettia.

Tätä opinnäytetyötä on mahdollista hyödyntää niin vapaaehtoisten kuin ammattilaisten toteuttamissa auttamistilanteissa. Lisäksi pikaopas soveltuu muiden SPR:n henkisen tuen materiaalien tavoin koulutusmateriaaliksi.

Asiasanat: henkinen ensiapu, kriisityö, vapaaehtoisuus

## ABSTRACT

Janette Kettunen and Taina Väisänen

None of us will survive here alone – A quick guide to psychological first aid for Finnish Red Cross volunteers

69 pages and 1 appendice

Spring 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of nursing

Nurse (AMK), Diaconal Nursing

Between 35 % and 90 % of the Western population will find themselves in a traumatic situation at some point in their lives. Traumatic events have a major impact on the victim itself, them loved ones, eyewitnesses and help workers. Anyone can encounter someone in a crisis who needs psychological first aid. Psychological first aid is a multiprofessional action, which is highlighted in a phase of psychological shock. Psychosocial support requires cooperation between crisis workers and volunteers.

The purpose of this development-focused thesis was to produce a workable and clear quick guide of the Finnish Red Cross 103 pages Psychological First Aid Guide and other Finnish Red Cross 's Psychological first aid materials. The aim of the thesis is to support Finnish Red Cross volunteers to prepare for help tasks in situations of psychological crisis. The quick guide includes information on the components of the psychological health first aid operating model about crises and reactions. In addition, it provides psychological first aid of avoiding further damage and the “Look- listen- connect”- the operating model for adults, children, and the helper itself.

The thesis was carried out in collaboration with the Finnish Red Cross. Volunteering is one of the main principles of the Red Cross, and Finnish Red Cross currently employs about 35,000 volunteers in a variety of relief missions. The quick guide has been published on the Finnish Red Cross website as part of the Psychological first aid kit.

Thesis can be utilized in assistance situations both as a volunteer and as a professional. A quick guide is suitable as training material like other SPR's Psychological first aid materials.

Keywords: crisis intervention, psychological first aid, volunteer

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 KRIISI .....	8
2.1 Kriisi käsitteenä .....	8
2.2 Erilaiset kriisit .....	8
2.3 Traumaattisen kriisin vaiheet .....	10
2.4 Traumaperäiset häiriöt .....	11
3 HENKINEN ENSIAPU .....	13
3.1 Henkinen ensiapu käsitteenä .....	13
3.2 Henkisen ensiavun osa-alueet .....	14
3.3 Auttajan avuksi .....	17
3.4 Psykososiaalinen tuki Suomessa .....	19
3.5 Sairaanhoitaja kriisityön toteuttajana .....	22
3.6 Diakoniatyöntekijä kriisityön toteuttajana .....	23
4 VAPAAEHTOISTOIMINTA .....	27
4.1 Vapaaehtoisuus ja vapaaehtoistoiminta .....	27
4.2 Vapaaehtoiset kriisityössä .....	29
4.3 Vapaaehtoinen pelastuspalvelu .....	30
5 SUOMEN PUNAINEN RISTI .....	31
5.1 Suomen Punainen Risti yhteistyökumppanina .....	31
5.2 Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistoiminta .....	32
5.3 Suomen Punaisen Ristin Henkisen ensiavun opas .....	32
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	35
7 PIKAOPPAAN TEKEMISEN PROSESSI .....	36
7.1 Suunnittelu ja toteutus .....	36
7.2 Valmis pikaopas .....	39
8 POHDINTA .....	42
8.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	42

8.2 Prosessi, johtopäätökset ja ammatillinen kasvu.....	43
LÄHTEET.....	46
LIITE 1. HENKISEN ENSIAVUN PIKAOPAS.....	53

## 1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan länsimaisten yhteiskuntien väestöstä 35–90 prosenttia joutuu traumaattiseen tilanteeseen joissain elämänsä vaiheessa (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2020). Vuoden 2021 tammi-syyskuussa poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen tietoon tuli yhteensä 357 300 rikoslajirikosta ja liikenteessä kuoli 138 henkilöä ja loukkaantui 2489 henkilöä. (Liikenne- ja viestintävirasto, 2021; Tilastokeskus, 2021.) Nämä tapahtumat vaikuttavat suuresti itse uhriin, mutta myös hänen läheisiinsä, silminnäkijöihin ja auttamistyöntekijöihin. Elämässä tapahtuu siis jatkuvasti kriisitilanteita, joissa kuka tahansa voi kohdata hädässä olevan ihmisen, joka kaipaa tunnetasollista sekä käytännön tukea. Tätä tukea kutsutaan henkiseksi ensiavuksi. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus 2018, s. 9.)

Kriisitilanteissa toimiminen on moniammatillista toimintaa, joissa ammattilaiset ja vapaaehtoiset toimivat yhteistyössä keskenään. Vapaaehtoistoiminnalla on Suomessa pitkät perinteet eikä suomalainen yhteiskunta toimisi nykyisenlaisesti ilman sitä. Ilman vapaaehtoistoimintaa ihmisten elämänlaatu olisi heikompaa ja elämä olisi sisällöltään köyhempää. Vapaaehtoistoiminnalla on siis monenlaisia vaikutuksia suomalaisessa yhteiskunnassa. (Vihiniemi, 2020.)

Psykososiaalisen tuen toteuttaminen pohjautuu traumaattisen kriisin eri vaiheisiin, jotka ovat psyykinen sokki, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019, s. 24). Henkisen ensiavun antaminen korostuu psyykkisen sokin vaiheessa. Vapaaehtoiset ovat tärkeä osa henkisen ensiavun toteuttamisesta. Vapaaehtoistoiminta ei kuitenkaan korvaa ammattilaisen tekemää työtä, mutta on olennainen osa kriisi-  
auttamisessa. (Vihiniemi, 2020.)

Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin (SPR) kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on ollut tuottaa Henkisen ensiavun pikaopas SPR:n ja Punaisen Puolikuun Henkisen ensiavun oppaan pohjalta SPR:n

vapaaehtoistyöntekijöiden avuksi. Pikaopas on laadittu varsinaisesti SPR:n vapaaehtoisten tueksi, mutta se on vapaasti kaikkien käytettävissä. Pikaoppaaseen on koottu tärkeät pääkohdat Henkisen ensiavun oppaasta vapaaehtoistyöntekijän näkökulmasta. Vapaaehtoistoiminta voi olla haastavaa ja kuormittavaa ja auttamistilanteet voivat olla nopeatempoisia ja joskus kaoottisiakin. Tällaisissa tilanteissa pikaopas voi tukea vapaaehtoisia. Henkisen ensiavun antaminen on kansalaistaito ja se voi koskettaa ketä tahansa, milloin ja missä tahansa.

## 2 KRIISI

### 2.1 Kriisi käsitteenä

Kriisillä tarkoitetaan psyykkiseen toimintaan liittyvää tilannetta, joka syntyy, kun elämässä tapahtuu jokin suuri muutos. Sana kriisi on peräisin kreikan kielestä ja se tarkoittaa akuuttia pysähtymistä, käännekohtaa ja tilannetta, joita aikaisemmat kokemukset eivät riitä ratkaisemaan. Se tarkoittaa myös mahdollisuutta, joten sen sävy ei aina ole selkeästi negatiivinen. (Palosaari, 2007, s. 23.) Kriisiin muuttaminen vaatii psyykkisten voimavarojen runsasta käyttöä. Tavallisesti kriisivaihe tasaantuu ajan kanssa, mutta joissain tilanteissa kriisistä selviämiseen tarvitaan ulkopuolista apua. (MIELI Suomen Mielenterveys ry, 2021.)

Kriisit voivat vaikuttaa lapsiin voimakkaasti ja he ovat äkillisissä muutoksissa haavoittuvassa asemassa. Lapset usein myötäelävät toisten hätää ja ovat huolissaan omasta ja läheistensä turvallisuudesta. (Pelastakaa lapset, i.a.-a.) Olennaisinta lapsen kriisissä on osata havaita, onko lapsen reaktio tavanomainen vai tarvitseeko hän ammattimaista ja erikoistunutta apua (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psyko-sosiaalisen tuen keskus, 2018, s. 54).

### 2.2 Erilaiset kriisit

Kriisit jaetaan kehityskriiseihin, elämänkriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. Kehityskriisit ovat luonnollisia, elämään liittyviä siirtymävaiheita, jolloin tietty elämänvaihe loppuu ja uusi elämänvaihe alkaa. Näitä ovat esimerkiksi murrosikä, poismuuttaminen lapsuudenkodista, oman lapsen syntymä ja eläkkeelle siirtyminen. (MIELI Suomen Mielenterveys ry, 2021.) Kaikki eivät koe näitä siirtymävaiheita kriisinä, mutta toiset tarvitsevat enemmän aikaa ja tukea siirtymävaiheeseen. Kehityskriisit muokkaavat ihmisen omanlaisekseen. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä, 2009, s. 10.)



Elämänkriisiksi kutsutaan muita elämään liittyvien muutosten aiheuttamia haasteita. Näitä ovat esimerkiksi irtisanoutuminen, muuttaminen ja avioero. Elämänkriisit ovat yleensä tilanteita, joihin on osattu varautua etukäteen ja ne tapahtuvat vähitellen. (Suomen Mielenterveys ry, 2021.) Elämänkriiseihin kuuluu usein vaihe, jolloin joutuu tekemään omaan tulevaisuuteen vaikuttavia ja kauaskantoisia päätöksiä. Lapsilla ei ole usein päätäntävaltaa elämänkriiseissä, sillä he eivät pysty vaikuttamaan juurikaan aikuisten tekemiin päätöksiin ja heidän tulee vain sopeutua muuttuviin tilanteisiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että lapsia tuetaan ja heidät otetaan huomioon. (Saari ym., 2009, s. 11.)

Äkillistä psyykkisesti traumatisoivaa tapahtumaa kutsutaan traumaattiseksi kriisiksi (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2021). Traumatisoiva tapahtuma on äkillinen, kontrolloimaton ja odottamaton suuresti vaikuttava tapahtuma, joka aiheuttaa voimakkaan psyykkisen rasituksen. Tällaisia tapahtumia ovat esimerkiksi kuolema, itsemurha, onnettomuudet, koskemattomuuden menetys tai loukkaantuminen tai edellä mainittujen uhka. Henkilö kokee nämä itse tai ne voi sattua hänen läheisilleen tai hän voi olla silminnäkijä tapahtumalle. Traumatisoiva tapahtuma ei automaattisesti traumatisoi henkilöä, vaan traumatisoitumiseen liittyy hallinnan tunteen menettäminen ja kokemuksen ylivoimaisuus. Tähän eivät riitä yksilön normaalit selviytymiskeinot. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019, s. 14–15.) Järkyttävään ja traumaattiseen kokemukseen on normaalia reagoida voimakkaasti. Tunnereaktiot lievenevät usein ajan kanssa, mutta ne saattavat tulla uudelleen esiin pitkänkin ajan jälkeen. Traumaattisessa kriisissä ihminen haavoittuu henkisesti, kontrollin tunne katoaa, pelkoreaktiot nousevat esiin ja elämänarvot ja uskomukset joudutaan pohtimaan uudelleen. (Heiskanen ym., 2007, s. 39–40.) Tällaisiin tilanteisiin on pakko sopeutua, eikä omilla teoilla voi vaikuttaa tapahtuneeseen. Äkillisten kriisien jälkeen elämä ei jatku enää kuin ennen ja äkillistä tapahtumaa pidetään niin sanotusti elämän katkaisupisteenä. Tällöin puhutaan ajasta ennen tapahtunutta ja ajasta tapahtuman jälkeen. Äkillisen tapahtuman jälkeen turvallisuuden tunne häviää, elämän ennakoimattomuus korostuu ja tulevaisuuden ajattelusta tulee mahdotonta. Lisäksi elämänarvot ja maailmankatsomus muuttuvat. (Saari ym., 2009, s. 15–19.)

Lapsen reaktio traumaattiseen tapahtumaan riippuu onnettomuuden laadusta, lapsen kehitystasosta, iästä, elämäkokemuksesta ja ympäristön reaktioista. Lapset tarvitsevat erilaista ja lapsen ikätasoon sopivaa tukea, eivätkä he ole fyysisesti ja henkisesti yhtä kypsiä kuin aikuiset. Lasten reaktiot ovat yhteydessä vanhempiensa tai huoltajiensa reaktioon. (Saari ym., 2009, s. 61–62.)

### 2.3 Traumaattisen kriisin vaiheet

Traumaattisen kriisin vaihteita on neljä. Sokkivaihe alkaa heti kriisitilanteen jälkeen. Sokkivaiheessa ihminen ei kykene käsittämään tapahtumaa ja hän ei pysty keskustelemaan järkevästi ja jäsentyneesti. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2022b.) Sokkivaiheessa ihminen tuntee paljon erilaisia tunteita, joista tavallisimpia ovat kieltäminen, lamaantuminen, itku, paniikki, huutaminen ja epätodellinen ja ulkopuolinen olo (Terveyskylä, 2021).

Reaktiovaiheessa ihminen alkaa vähitellen ymmärtää tapahtunutta. Reaktiovaiheessa yritetään muodostaa käsitys tapahtuneesta ja sen merkityksestä. Tässä vaiheessa koetut tunteet ovat voimakkaita ja ne saattavat vaihdella rajustikin. Tavallisimpia koettuja tunteita ovat itsesyytös, raivo, viha, oudot ja hämmentävät tuntemukset, pelko, ahdistus, unettomuus, ruokahaluttomuus ja muut fyysiset oireet. Fyysiset oireet johtuvat siitä, että koko keho reagoi voimakkaasti tapahtuneeseen. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2022b; Terveyskylä, 2021.)

Käsittelyvaiheessa aletaan ymmärtää tapahtunutta ja pääsemään kiinni omaan elämään. Tapahtuma ei enää laukaise kieltämisen tunnetta, vaan se käsitetään todeksi. Tässä vaiheessa tapahtumaa käydään läpi esimerkiksi puhumalla siitä ja muistelemalla tapahtunutta. Muisti- ja keskittymisvaikeudet, ärtyneisyys ja vetäytyminen sosiaalisista suhteista voivat liittyä käsittelyvaiheeseen. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2022b.)

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa tapahtunut asia alkaa muuttua vähitellen osaksi elämää. Ihminen luo kokemansa avulla uuden perustan elämälleen. Tapahtuneen kanssa pystyy jo elää, eikä tilanne ole jatkuvasti mielessä. Tässä

vaiheessa luottamus omaan jaksamiseen, tulevaisuuteen ja elämään alkaa pautua. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2022b.)

## 2.4 Traumaperäiset häiriöt

Huttusen (2018) mukaan akuutti stressireaktio kehittyy todennäköisemmin niille, jotka ovat kokeneet erittäin järkyttävän tapahtuman. Tällaisen tapahtuman läpikäynyt henkilö saa lähes aina akuutin stressireaktion, kun taas tavanomaisessa onnettomuustilanteessa reaktion saa tutkimusten mukaan 10–60 prosenttia aikuisista. Aikaisemmat traumaattiset kokemukset ja ahdistusherkyys altistavat äkilliselle stressireaktiolle. Akuutin stressireaktion oireet kestävät vähintään kaksi päivää ja enintään neljä viikkoa. Oirekuvaus vaihtelee yksilöllisesti. Stressihäiriössä traumaattisen tapahtuman aikana tai sen jälkeen ilmenee erilaisia oireita, joita kutsutaan dissosiativisiksi oireiksi. Tällaisten oireiden tavoitteena on välttää ahdistavien tuntemuksien pääsy ihmisen tietoisuuteen. Tällaisia oireita ovat tunnereaktioiden häviäminen, turtumuksen ja irrallisuuden tunne, heikentynyt tietoisuus ympäristöstä tai sen vieraana kokeminen, itsensä vieraana kokeminen ja kykenemättömyys muistaa traumaan liittyviä asioita. (Huttunen, 2018a; Mielenterveystalo, i.a.-a.) Näiden oireiden lisäksi tai niiden asemasta stressireaktioon voi liittyä traumaattisen tilanteen pakottavaa uudelleen kokemista, traumaattisen tilanteen muistikuvien välttämistä, keskittymishäiriöitä, ylivireisyyttä, mielialan laskua, ahdistuneisuutta ja unettomuutta (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2020).

Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsii jossain elämänsä vaiheessa noin 5 prosenttia ihmisistä. Traumaperäisessä stressihäiriössä oireet ovat kestäneet vähintään kuukauden ajan traumaattisen kokemuksen jälkeen. Traumattisen tilanteen aikana tai sen jälkeen esiintyvä sydämentykytys, verenpaineen nouseminen ja hikoilu lisää riskiä traumaperäisen stressihäiriön kehittymiselle. Lisäksi aikaisemmat traumaattiset kokemukset altistavat häiriöön. Tämänkaltaisen stressihäiriö esiintyy usein kolmen kuukauden kuluttua traumaattisesta tapahtumasta, ja useat ovat kärsineet lisäksi akuutista stressihäiriöstä heti tapahtuman jälkeen.

Oireet voivat joskus ilmetä vasta myöhemminkin. (Huttunen, 2018b.) Noin 27 prosenttia aikuisista paranee puolen vuoden sisällä, 50 prosenttia kahden vuoden sisällä ja 77 prosenttia kymmenen vuoden sisällä. Pitkittynyt traumaperäinen stressihäiriö lisää riskiä sairastua muihin psyykkisiin häiriöihin. Traumaperäisen stressihäiriön oireita ovat jatkuvat muistikuvat tapahtuneesta, voimakkaat takamat, painajaisunet, ahdistuneisuus, olojen välttely, jotka muistuttavat tapahtuneesta, muistivaikeudet tapahtuneesta ja ylivireys sekä psyykkinen herkistyminen. Myös erilaisia dissosiativisia oireita voi ilmetä traumaperäisessä stressihäiriössä. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2020.)

### 3 HENKINEN ENSIAPU

#### 3.1 Henkinen ensiapu käsitteenä

Henkinen ensiapu tarkoittaa henkistä tukea, jolla pyritään vastaamaan ihmisen emotionaalisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin, tuetaan hänen selviytymiskykyään, sekä omien voimavarojen käyttämistä. Henkinen ensiapu perustuu käsitykseen siitä, että ihmisellä voi olla niin vaikeita ja kuormittavia kokemuksia, että ne heikentävät hänen kykyään selviytyä arjessa. Henkisen ensiavun tarkoituksena on tukea kuormittavaan tilanteeseen joutunutta rauhoittumaan ja selviytymään tilanteesta säilyttäen toimintakykynsä, sekä tehdäkseen tietoon perustuvia päätöksiä. On tärkeää saada autettava tuntemaan, että apua ja tukea on saatavilla, sillä se auttaa häntä jaksamaan, pitämään huolta itsestään ja selviytymään haastavasta tilanteesta. Henkisen ensiavun auttamismuotoihin kuuluvat ihmisen reaktioiden tunnistaminen, aktiivinen kuuntelu, suojeleminen lisävahingoilta, sekä tarvittaessa perustarpeiden turvaaminen ja käytännön ongelmien selvittämisessä auttaminen. Avun tarpeessa olevaa voidaan myös saattaa yhteen läheistensä kanssa ja ohjata eteenpäin muiden tukipalveluiden piiriin. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 12–16.)

Henkisten ensiaputaitojen opetteleminen on kansalaistaito, joka auttaa antamaan tukea hädässä oleville ihmisille. Henkistä ensiapua voi tarjota kuka tahansa, eikä se vaadi mielenterveysalan ammattilaisen pätevyyttä. Henkistä ensiapua voidaan toteuttaa missä tahansa mielellään rauhallisessa ja hiljaisessa ympäristössä, jossa autettava sekä auttaja kokevat olonsa turvalliseksi. Yksityisyys on tärkeä huomioitava asia autettavan arvokkaan kohtelun ja luottamuksellisuuden kannalta. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 29–30.)

### 3.2 Henkisen ensiavun osa-alueet

Henkisen ensiavun osa-alueisiin kuuluu turvallisuuden varmistaminen, rauhallinen läsnäolo, lohduttaminen, keskustelu sekä palveluihin ohjaaminen. Kun auttaja saapuu kriisitilanteeseen, on ensimmäiseksi tärkeää hankkia tietoa siitä, mitä on tapahtunut ja mitä parhaillaan tapahtuu. Kuka on tilanteessa avun tarvitsija. Onko tilanteessa havaittavissa mahdollisia turvallisuusriskejä, onko autettavalla välittömiä perustarpeita tai muita käytännön tarpeita, entä miten hän reagoi tunnetasolla. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psyko-sosiaalisen tuen keskus, 2018, s. 12–13, 33.) Auttajan tehtävänä on huolehtia, että tuettava pääsee välittömästi fyysisesti turvalliseen paikkaan. Auttajan tulee yrittää luoda fyysisestä ympäristöstä mahdollisimman turvallisen ja mukavan tuntuinen. Tuettavan tulisi tuntea olonsa turvalliseksi niin fyysisesti, psyykkisesti kuin henkisesti. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 197.) Mikäli turvallisuutta ei pystytä varmentamaan tapahtuma-alueella, ei henkistä ensiapua tule jatkaa. Tässä tilanteessa auttajan on hankittava tuettavalle muunlaista apua ja kommunikoidava hänen kanssaan turvallisen välimatkan päästä, jos se vaan on mahdollista. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psyko-sosiaalisen tuen keskus, 2018, s. 34.) Tuettavalle tulee kertoa, mitä keinoja hänen auttamisekseen käytetään ja mitkä auttajatahot ovat paikalla.

Auttajan tulee suojella tapahtuman kokeneita uusilta traumaattisilta tapahtumilta ja niistä voimakkaasti muistuttavilta tekijöiltä. Seuraavaksi auttajan tulee tarkastaa, esiintyykö tuettavalla jotakin fyysisiä vammoja, tunnistaa lääketieteelliset tarpeet ja asettaa asiat kiireellisyysjärjestykseen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 197–200.) Hammarlundin mukaan tiedotusvälineiden ja ulkopuolisen yleisön häirintä on tärkeää estää (Hammarlund, 2010, s. 66). Auttajan tehtävänä on kiinnittää huomiota, onko auttamistilanteessa ihmisiä, jotka voivat tarvita erityistukea, kuten lapset ja nuoret, jotka ovat ilman huoltajia tai hoitajaa, sillä heidän kohdallaan on suurin väärinkäytön ja hyväksikäytön riski. Erityistukea tarvitsevia ovat myös henkilöt, joilla on jokin sairaus tai vamma, raskaana olevat naiset, vammaiset henkilöt, jotka voivat tarvita apua päästäkseen turvaan, vakavista mielenterveysongelmista kärsivät, kroonisen sairauden hoitoon lääkitystä saaneet,

syrjinnän ja väkivallan riskissä olevat sekä etniset ryhmät, jotka ovat vaarassa mahdollisen syrjinnän tai väkivallan uhan vuoksi. (World Health Organization, 2011, s. 34.)

Käytännön tuen tarjoaminen kuuluu tärkeänä osana henkisen ensiavun vaiheisiin. Tässä vaiheessa auttajan tehtävänä on selvittää, millaisia tarpeita tuettavalla on ja mitkä tarpeet ovat akuutimpia (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 236). Akuutit perustarpeet tulisi pyrkiä täyttämään mahdollisimman pian, kuten tarjota tuettavalle vettä, ruokaa, vaatteita tai huopia. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psyko-sosiaalisen tuen keskus, 2018, s. 34.) Hedrenius ja Johansson (2016, s. 236–237) kertovat, että akuutissa kriisitilanteessa olevaa ihmistä tulisi kohdella asiantuntijana omassa tilanteessaan. Auttajan tehtävänä ei ole puhua tuettavansa puolesta, tehdä hänestä avutonta tai pitää hänen normaaleja reaktioitaan epäterveinä, sillä se heikentää tuettavan toimintakykyä, päätösvaltaa ja arvokkuutta. Auttaja voi kertoa tuettavalle käytännön asioista, kuten millaisia käytännön ongelmia tilanteessa tavallisesti hoidetaan ja soveltaa niitä tuettavan henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Tuettavan henkilön voi olla myös tärkeää kuulla, millaisia resursseja on saatavilla, olipa kyse sitten mistä voi saada ruokaa tai mistä voi tavoitella psykiatrin apua. Tapa, jolla ja miten tietoa annetaan, riippuu siitä kuinka tuettava jaksaa ottaa vastaan tietoa ja millaisia toiveita hänellä on.

Sosiaalisen tuen tarjoaminen on yksi merkittävimmistä terveyteen positiivisella tavalla vaikuttava tekijä kriisitapahtuman jälkeen. Tuettavan ihmisen näkökulmasta sosiaalisen tuen osa-alueisiin sisältyy henkisen tuen saaminen, yhteenkuuluvuuden tunne, tarpeellisuuden tunne, luotettavuus, neuvojen ja tiedon saaminen, käytännön sekä aineellisen tuen saaminen. Henkinen tuki merkitsee arvostuksen ja myötätunnon saamista muilta ihmisiltä. Se voi olla sanallista, fyysinen kosketus, halaus tai katse, tai ilmaisu ”tiedän, että sinulle on tapahtunut jotakin erityistä.” Yhteenkuuluvuuden tunnetta edistää kokemus siitä, että yksilö kokee kuuluvansa joukkoon ja olevansa yhä ”hän”, huolimatta siitä mitä hänelle on tapahtunut. Luotettavuudessa korostuu muiden antaman tuen luotettavuus ja enustettavuus ennalta-arvaamattomasta tapahtumasta riippumatta. Neuvojen ja

tiedon saaminen muilta voi auttaa yksilöä hahmottamaan omia reaktioita ja asioiden käsittelyä. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 240–243.)

Auttajalle on tärkeä taito osata tunnistaa ihmisten tunnereaktioita kuormittavassa tilanteessa, hyväksyä tunnereaktiot tuomitsematta sekä vastata niihin myötätun-  
toisesti. Aikuista tuettavaa voi auttaa ymmärtämään omia tunnereaktioitaan tai kertoa, että kokisi itse samalla tavalla kyseisessä tilanteessa. Mikäli tuettavalla esiintyy voimakkaita tunnereaktioita, jotka eivät helpota ajan kuluessa ja jotka haittaavat hänen normaalia elämäänsä, tulisi hänet ohjata mielenterveyshuollon pariin. Kyseisiä reaktioita voivat olla esimerkiksi yli viikon kestävä unettomuus, kykenemättömyys huolehtia itsestään tai lapsistaan, sekava ja hämmentynyt käytös, itsehillinnän menetys, arvaamaton ja tuhoisa käytös, uhkailu itsensä tai muiden vahingoittamisella sekä alkoholin tai muiden päihteiden normaalista poikkeava käyttö. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psyko-sosiaalisen tuen keskus, 2018, s. 34–35.)

Lasten kohdalla lapsi tulisi ohjata jatkoavun pariin, mikäli lapsen on vaikeaa hallita reaktioitaan neljä viikkoa traumaattisesta tapahtumasta. Traumaperäisen stressihäiriön merkkejä lasten kohdalla on sekä fyysiset, että käyttäytymiseen liittyvät muutokset, kuten leikit, joissa lapsi toistaa traumaattista tapahtumaa niin että itse tapahtuman kulku ei muutu, kipu ilman selkeää syytä tai turhautuminen päivittäisiin toimiin. Lapsi tulisi ohjata jatkoavun pariin myös, mikäli lapsi itse tai hänen vanhempansa niin toivovat, jos lapsen kehityksessä tai käytöksessä ilmenee ongelmia tai mikäli perheessä, koulussa tai muussa yhteydessä ilmenee epäilyksiä mahdollisesta väkivallasta. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 306.)

Kuormittavan tapahtuman akuuttivaiheessa on tyypillistä, että auttajan ja tuettavan kohtaamiset jäävät lyhyeksi. Kohtaamisessa merkityksellistä on, että rauhallinen huolenpito jo lyhyenkin ajan voi auttaa tuettavaa rauhoittumaan henkisesti. Läsnäolo itsessään on jo tärkeää, vaikka tuettavaa ei auttaisikaan konkreettisesti. Tuettava tulee kohdata kunnioittavalla ja luonnollisella tavalla hänen yksityisyytensä sekä kulttuurinsa huomioiden. Auttajan tulee esitellä itsensä ja kertoa, mikä hänen tehtävänsä on. Auttajan tulee muistaa myös salassapitovelvollisuus. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 192–195.) Vaikka tuettavan henkisen tuen



tarve olisi selkeästi nähtävillä, auttajan tulisi kysyä tuettavalta itseltään, mitkä asiat häntä huolettavat ja missä hän kaipaisi tukea. Aktiivinen kuuntelu ja kommunikointi ovat tärkeitä menetelmiä. Jotta henkisen ensiavun antaminen on mahdollista, auttajan tulisi rauhoitella kuormittavassa tilanteessa olevaa, pysyä hänen lähellään ja olla kuulolla, jos hän haluaa avautua tilanteestaan. Tuettavaa ei tule kuitenkaan painostaa puhumaan. Keinoja, joilla auttaja voi rauhoittaa tuettavaa ovat esimerkiksi puhuminen rauhallisella ja pehmeällä äänellä, katsekontaktin säilyttäminen tuettavaan (ei kuitenkaan tuijottaen), rentoutusharjoitukset, muistuttaa että hän on turvassa ja että sinä olet tässä auttamassa. (World Health Organization, 2011, s. 37–38.) Kosketus ja halaus voivat olla lohdullisia. Auttajan tulee tässä tapauksessa huomioida kulttuurierot ja kysyä lupa aina ennen kuin koskettaa toista. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 37.)

### 3.3 Auttajan avuksi

Ennen kuin auttaja ryhtyy tehtävään, jossa hän tulee kohtaamaan kriisitilanteessa olevia ihmisiä, hänen olisi hyvä ensin pohtia, mille hän haluaa altistaa itsensä. Auttajan henkinen valmistautuminen tuleviin poikkeuksellisiin tilanteisiin, sekä oman sopivuutensa arvioiminen juuri kyseiseen tehtävään on ensiarvoisen tärkeää. Stressitekijät vaikuttavat yksilöiden yleishyvintointiin ja työkykyyn eri tavoin. Stressistä toipumisen keston vaikuttaa se, millaisessa ajankohdassa kriisiauttaminen tapahtuu suhteessa auttajan elämään. Auttajan olisi hyvä pohtia ennen tehtävään ryhtymistä, mikäli hänellä on parhaillaan muita rasitteita, kuten avioero, oma tai läheisen sairaus, muutto, pieni lapsi tai uusi työpaikka. Myös perheen ja ystävien, kodinhoidon, työnteen ja muiden tavallisten tehtävien osalta tilannetta on hyvä pohtia etukäteen. Jos elämässä on samanaikaisesti muita kuormittavia tekijöitä jo ennestään stressiä aiheuttavien auttamistilanteiden lisäksi, on vapaa-ajalla syytä kiinnittää aivan erityistä huomiota itsestä huolehtimiseen ja hyvää oloa tuottavaan tekemiseen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 280–281.)

Auttaja voi kokea akuuttivaiheen auttamistilanteissa monenlaisia tunteita, kuten epäröintiä suoritettavan tehtävän ja omien kykyjen edessä, aktiivisuuden vaihtelua, tunteiden turtumista, turhautumista, ärtymystä ja vihaa, ylikontrolloinnin tarvetta itseä tai muita kohtaan. Kasaantuneesta stressistä voi kieliä väsyneisyys, ruokahalun muutokset, vatsakivut ja päänsärky, vaihtelut mielialassa, unohtelu, tyhjyyden tunne, negatiivinen asenne, hyperaktiivisuus, kyynisyys sekä epäily itseä ja elämää kohtaan. Auttajan on hyvä huomioida myös, että kriisitilanteen aikana koettu kuormitus ei ole ohi silloin kun itse tehtävä on ohi. Kriisitilanteessa sekä tuettavat, että auttajat ovat aktivoituneita fyysisesti, joka edistää jaksamista poikkeusolosuhteissa. Tehtävän ollessa ohi, alkaa asian käsittely ja toipuminen. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 278–290.)

Esimerkkejä hyvinvointia edistävästä tekijöistä auttamistilanteen jälkeen on mielekkäiden asioiden tekeminen, lomien suunnittelu ajoissa, ajan antaminen itselle, tuen ja huolenpidon vastaanottaminen muilta ihmisiltä, vastuusta ja ”asiantuntijuudesta” luopuminen ajoittain. Alkoholien käyttöä ja lääkkeiden yliannostelemista, suuria elämänmuutoksia lähikuukausina, itsensä vähättelyä sekä liiallista tehtävien haalimista tulisi välttää. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 291–292.)

Siinä, missä kriisitilanteiden uhrin voivat tarvita ammattiapua, myös auttajat voivat tarvita ammattiapua. Auttaja voi tarvita apua, mikäli hänen on vaikeaa käsitellä tapahtunutta tai tunne ei mene ohi muutamassa viikossa, jos hän on huolissaan omasta voinnistaan, hänellä esiintyy univaikeuksia, vaikeuksia ihmissuhteissa tai työssä. On kehitetty erilaisia interventioita, joiden tarkoituksena on auttaa järkyttävän tapahtuman kokeneita uhreja sekä tapahtumassa mukana olleita auttajia, kuten defusing-purkukeskustelu, debriefing-jälkipuinti sekä vertaistuki. (Hedrenius & Johansson, 2016, s. 294.)

Purkukeskustelu eli defusing on stressinpurkumenetelmä, jonka tulisi tapahtua heti traumaattisen tapahtuman jälkeen. Erytisen hyödyllinen se on ammattiauttajille, jotka altistuvat stressille pelastustehtävissä itse toimintapaikalla. Menetelmän tarkoituksena on purkaa kokemuksia ja tunteita sekä palauttaa työkyky nopeasti ennalleen. Keskustelua pitää ulkopuolinen vetäjä, joka on koulutettu purkukeskustelun vetämiseen. Purkukeskustelun vaiheita ovat johdanto,

läpikäymisvaihe, informointi sekä tulevaisuudesta sopiminen. (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 25.)

Debriefing eli psykologinen jälkipuinti on menetelmä, joka on alun perin kehitetty pelastushenkilöstölle. Nykyään debriefing-menetelmää käytetään myös onnettomuuksien uhrien ja heidän omaistensa tukimenetelmänä. (Wahlbeck, 2005.)

Jälkipuinti-istunto järjestetään 1–5 päivän sisällä tapahtumasta. Sokin vuoksi ei ole hyödyllistä järjestää istuntoa heti samana päivänä tapahtumasta, muttei myöskään liian myöhään, kun tapahtumasta aiheutuneet muistot voivat olla jo muuttuneita. (Kuznetsov, i.a.) Jälkipuinnin tavoitteena on traumaattisesta tapahtumasta aiheutuvien psyykkisten ja somaattisten jälkireaktioiden vähentäminen, traumaattisten muistojen jäsentyminen, omien reaktioiden ymmärtäminen kriisiin kuuluvana osana, työ- ja toimintakyvyn palautumisen edistäminen sekä sosiaalisen kanssakäymisen ja yhteenkuuluvuuden tukeminen. (Pulkkinen & Vesanen, 2017.)

### 3.4 Psykososiaalinen tuki Suomessa

Psykososiaalinen tuki ja palvelut ovat kaikkea sitä toimintaa, jota järjestetään suuronnettomuuksissa, yhdyskuntaonnettomuuksissa tai muissa erityistilanteissa. Sillä pyritään rajoittamaan ihmisiin kohdistuvia seuraamuksia sekä lieventää ja ehkäistä tapahtuman aiheuttamia psyykkisiä haittoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019, s. 19). Hammarlund toteaa, että psykososiaalisen kriisiavun tavoitteena on, että ihminen pystyy jossakin vaiheessa kokemaan todellisuuden sellaisena, kuin se traumaattisen tapahtuman jälkeen on (Hammarlund, 2010, s. 65).

Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla olevaa, erityisesti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyä lakisääteistä toimintaa äkillisten traumaattisten tilanteiden jälkeen sisältäen valmiussuunnittelua ja varautumista. Psykososiaalisen tuen muodostaa akuutti kriisityö ja kiireellinen sosiaalityö, eli sosiaalipäivystys. Kriisityöllä tarkoitetaan lyhytkestoista moniammatillista auttamista, joka on hyvin suunniteltua ja

tavoitteellista. Kriisityö on esimerkiksi kriisipuhelintyöskentelyä, palveluihin ohjaamista ja asiakkaan kokonaisvaltaista tukemista. Kriisityö ei ole terapiaa, vaan sen tarkoituksena on selvittää kriisitilanteesta. Kriisityössä yritetään estää eri kriisin vaiheisiin tarrautuminen, kriisin poikkeava kehitys sekä tarvittaessa ohjaamaan jatkohoitoon. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-a.)

Psykososiaalinen tuki tarvitsee toteutuakseen yhtenäistä ja tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Eri toimijoita ovat sosiaali- ja terveydenhuolto, kirkko ja muut hengelliset yhteisöt sekä kolmansien sektorien ammattilaiset ja vapaaehtoiset. Psykososiaalisen tuen prosessin vaiheisiin kuuluu hälytyksen vastaanottaminen, tapaaminen sokkivaiheessa sekä kriisitapaamiset, seuranta ja jälkihoito (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019, s. 11–15).

Kriisitilanteessa toimivat tahot huolehtivat niistä yhteiskunnallisista tehtävistä vastaten omasta tehtäväalueestaan, jotka kuuluvat heidän hoidettavakseen normaaleissakin olosuhteissa. Hätäkeskuslaitos on ensimmäinen viranomaistaho avun ja turvan tuojana auttamistilanteessa. Hätäkeskuslaitoksen tehtävä ympäri Suomen on vastaanottaa poliisi-, pelastus-, sosiaali- ja terveystoimelle tarkoitettuja hätäilmoituksia, sekä ihmisten, omaisuuden vaarantumiseen ja ympäristöön liittyviä ilmoituksia. Ilmoituksen vastaanottamisen jälkeen hätäkeskus toimittaa tiedon auttaville viranomaisille sekä heidän yhteistyökumppaneilleen. Huoltovarmuuskeskus koordinoi elinkeinoelämän varautumista. Turvallisuuskomitea huolehtii toimeenpanosta ja raportoi yhteistoiminnan kehittämisestä ministeriöiden valmiuspäälliköiden kanssa. Järjestöt ylläpitävät valmiustoiminnan osaamista, tuottavat palveluita, sekä huolehtivat vapaaehtoisten osallistumisesta toimintaan viranomaisten tueksi. (Kirkkohallitus, 2020, s. 2–3.)

Pelastustoimi huolehtii itse pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ennaltaehkäisystä sekä väestönsuojelusta. Pelastuslaitokset huolehtivat pelastustoimen tehtävistä omilla alueillaan. Pelastustehtävissä apuna on sopimuspalokuntia sekä muita pelastusalan yhteisöjä. Maa- ja rannikkoalueiden onnettomuuksien pelastustoiminta kuuluu pelastuslaitoksien vastuulle. Rajavartiolaitos vastaa Suomen meripelastuksesta. Ilmailun etsintä- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kuuluu lentopelastuskeskuksen vastuulle. (Kirkkohallitus, 2020, s. 3.)

Sosiaalipäivystyksen tarkoituksena on antaa kiireellistä turvaa, apua ja hoivaa sitä tarvitseville ihmisille ympäri vuorokauden. Sosiaalipäivystys toteutetaan aina yhteistyössä hätäkeskuksen, poliisin, pelastustoimen ja terveydenhuollon päivystyksen kanssa ja se on osa kunnan valmiussuunnitelmassa määriteltyä valmiutta. (Kirkkohallitus, 2020, s. 3.) Kriisi- ja onnettomuustilanteissa sosiaalityön tärkeimmät tehtävät ovat tilapäisen majoituksen tai laitoshoidon välitön järjestäminen, muonitustehtävät autettaville ja auttajille, kiireellisen vaateavun järjestäminen, kadonneiden löytämisessä avustaminen, perheiden yhdistäminen, lastensuojelullisista tehtävistä huolehtiminen, toimeentulotuen antaminen, pelastusorganisaation huollosta huolehtiminen, muiden sosiaalipalveluita järjestävien tahojen kanssa toiminnan koordinoiminen, sosiaalipalveluista tiedottaminen väestölle sekä ohjaaminen ja neuvominen henkilökohtaisesti. (Koskela, 2017, s. 12.) Valtakunnallisia psykososiaalisen tuen palveluja koordinoi Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys. (Kirkkohallitus, 2020, s. 3.) Sosiaalipäivystykseen otetaan yhteyttä, kun tehdään virka-ajan ulkopuolella lastensuojeluilmoituksia tai tilanne vaatii akuuttia sosiaalityön toimenpidettä tai arviota. Kriisipäivystykseen otetaan yhteyttä, kun joutuu tai kohtaa kriisitilanteen tai jos tarvitsee neuvoa kriisitilanteessa. (Vantaa, i.a.)

Seurakunnat auttavat kuntia muun muassa onnettomuuksien jälkipuinnissa, eli debriefing-avussa sekä kriisiterapian järjestämisessä. Kuntien lisäksi seurakunnilla on oma toiminta suuronnettomuuksien varalta. Tätä kutsutaan Hehu-toiminnaksi eli henkiseksi huolloksi. Hehu-toiminnassa lähetetään kirkon työntekijöitä onnettomuuspaikalle auttamaan ja tukemaan henkisesti uhreja, heidän omaisiinsa sekä avustushenkilökuntaa. Lisäksi kirkoissa järjestetään rukoushetkiä ja suruhartauksia ja kirkon ovia pidetään auki. Kirkossa on läsnä pappeja ja diakonia-työntekijöitä keskusteluapuna. Kirkon työntekijät voivat myös mennä pitämään hartauksia ja keskustelemaan esimerkiksi koululle. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, i.a.-b.)

### 3.5 Sairaanhoidaja kriisityön toteuttajana

Sairaanhoidaja (AMK) on hoitotyön ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut asiantuntija, jonka tehtävänä on kokonaisvaltainen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen, ihmisarvon kunnioittaminen kaikissa elämän vaiheissa, sairauksien ehkäiseminen ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen. (Sairaanhoidajat, i.a.). Sairaanhoidajat kohtaavat kriisin kohdanneita ihmisiä työssään päivittäin, kuten ensiavussa, päivystys- ja teho-osastoilla, tapaturma-asemilla, sisätautiosastoilla, terveyskeskuksissa sekä monissa muissa hoitotyön paikoissa (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 7).

Kiiltomäen ja Muman (2007, s. 40–46) mukaan sairaanhoidajalla tulisi olla perusvalmiudet kriisityön toteuttamiseen ja hänellä tulisi olla tieto siitä, minne ja minkälaiseen jatkoavun piiriin kriisin kokenut ihminen voidaan ohjata. Vuonna 2020 päivitetyn sairaanhoidajan ydinosaamiskuvauksen mukaan nämä perusvalmiudet ovat akuutissa kriisissä olevan hoito sekä kriisi- ja katastrofitilanteessa välittömien toimenpiteiden toteuttaminen ja pelastustoiminnan aloittaminen itsenäisesti (Laukkanen, 2020). Jotta sairaanhoidaja voisi auttaa kriisin kokeneita ihmisiä parhaimmalla mahdollisella tavalla, hän tarvitsee hyvän kriisityön koulutuksen. Sairaanhoidajan peruskoulutuksessa opetetaan kriisiauttamisen perusvalmiuksia, mutta ammattiosaamista tulee pyrkiä kasvattamaan jatkokoulutuksella. Myös jatkuva oman työn kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää niissä työyksiköissä, joissa kriisityötä toteutetaan. Kriisiauttamisessa korostuu myös sairaanhoidajan oma jaksaminen, jota edistää koulutus, työnohjaus, defusing- purkukokous ja debriefing- jälkipuinti menetelmät, sekä hyvä työilmapiiri. Kriisityön kannalta on hyvä asia, jos sairaanhoidaja suhtautuu kriisityöhön ymmärtäväisesti, eikä säikähdä raskaita ja voimakkaitakin kokemuksia ja tunteita. (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 40–46.)

Sairaanhoidajan vuorovaikutuksessa kriisin kokeneen ihmisen kanssa korostuu turvallisuudesta huolehtiminen, eettinen suhtautumistapa, läsnäoleminen, kuunteleminen, tukeminen, toivon luominen, oleellisen tiedon välittäminen, kriisin kokeneen voimavarojen vahvistaminen sekä omaisten ja läheisten huomiointi. Sairaanhoidajalta odotetaan kokonaisuuksien hallitsemista, huomioimiskykyä,

epävarmuuden ja odottamisen sietämistä, päätöksentekokykyä, riskien ennakointia, kykyä työskennellä loogisesti epävarmoissa olosuhteissa, kykyä kohdata kuolemaa ja tukea surevia, yksilöllistä vastuunottokykyä sekä kykyä toimia verkostoissa. (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 47–52.)

Moniammatillisuus kuuluu sairaanhoitajan perustehtävään, sillä sairaanhoitaja työskentelee harvemmin yksin. Kriisityötä toteuttaessaan sairaanhoitajan on tärkeää tuntea se kenttä, jolla hän työskentelee ja löytää oikeat yhteistyökumppanit ja verkostot. Kriisi- ja onnettomuustilanteissa työskentelevillä ammattikunnilla on kaikilla omat lain määrittämät tehtävänsä, joka vaikuttaa kokonaistoimintaan monimuotoisesti. Kriisityössä korostuu holistisuus, jossa ihminen on fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä henkinen kokonaisuus. Holistisessa ihmiskäsityksessä ihmisen tarpeita, elämää ja vaikeuksia tarkastellaan monesta eri näkökulmasta. Potilas- ja asiakaslähtöisyys tarkoittaa, että vuorovaikutus on muodostettava jokaisen yksilön kanssa erikseen. Jokainen potilas on erilainen, joka tuo mukanaan yksilöllisiä asioita käsiteltäväksi. On tärkeää, että potilaan kanssa määritellään yhdessä tuen tarpeesta lähtevät tavoitteet, niiden seuranta sekä arviointi. Holistinen käsitys ihmisestä sekä potilas- ja asiakaslähtöisyys ovat sairaanhoitajan tärkeimmät työkalut, kun hän toteuttaa kriisityötä moniammatillisessa ryhmässä. (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 109.)

### 3.6 Diakoniatyöntekijä kriisityön toteuttajana

Diakonian virkaan voi valmistua suoritettuaan joko sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulun (AMK) sosionomitutkinnon tai sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulun (AMK) sairaanhoitajan tutkinnon. Sosionomikoulutuksen saaneita kutsutaan sosionomi-diakoneiksi ja sairaanhoitajakoulutuksen saaneita sairaanhoitaja-diakonisseiksi. Molempiin tutkintoihin on sisällytetty sekä teologisia, kirkon ja seurakunnan työhön liittyviä, että diakonian työalan opintoja. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, i.a.-a.) Diakonian virka perustuu kirkon missioon, joka on kirkon työn perusta. Kirkon missioon kuuluu lähtökohtaisesti sosiaalietinen vastuu, lähimmäisen rakkaus, heikommassa asemassa olevien puolustaminen ja heidän kanssaan toimiminen, evankeliumin julistaminen kristinuskon

syntymiseksi ja Jumalan kuvana kasvamiseksi. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2020.) Diakoniatyö perustuu kirkkolakiin (KL 1054/1993 4. § 1), jonka mukaan jokaisessa seurakunnassa tulee olla diakoniatyöntekijän virka (Helin, Hii-lamo & Jokela, 2010, s. 47).

Diakoniatyöntekijän ammatillinen osaaminen koostuu teologisesta ja arvo-osaa-misesta, vuorovaikutusosaamisesta, työelämä- ja kehittämisosaamisesta, yhtei-söosaamisesta, toimintaympäristöosaamisesta sekä diakonian viranhaltijan teh-täväosaamisesta. Diakoniatyöntekijä kohtaa ja tukee erilaisissa elämäntilan-teissa olevia ihmisiä, perheitä ja erilaisten yhteisöjen jäseniä. Työn keskeisiä asi-oita ovat hädän tunnistaminen, ihmisarvon puolustaminen, terveyden ja hyvin-voinnin kokonaisvaltainen edistäminen. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2020.)

Ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen on diakoniatyöntekijöiden, ja etenkin diakonisojen erityisosaamista. Kokonaisvaltaisuuudella tarkoitetaan sitä, että otetaan huomioon ihmisen psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset, hengelliset ja henki-set tarpeet. Henkisyys on ihmisen kiinnostusta oman elämän perusarvoihin, mer-kitykseen ja tarkoitukseen. Hengellisyys tarkoittaa taas ihmisen tapaa etsiä ja il-maista näitä merkityksiä ja tarkoituksia. Lisäksi hengellisyydellä tarkoitetaan ta-paa, jolla ihminen kokee yhteyttä itseensä, toisiin, hetkeen, pyhään ja luontoon. Henkiset ja hengelliset kysymykset ovat tärkeitä, sillä ne liittyvät ihmisen koko-naisvaltaiseen hyvinvointiin ja tasapainoon itsensä ja ympäristön kanssa. Henki-set ja hengelliset kysymykset koskevat eksistenssiä, eli ihmisen olomassaoloa. (Sipola, 2020, s. 136–137.) Kriisitilanteissa nämä kysymykset lisääntyvät ja dia-konisoilla on tärkeää olla valmiuksia kohdata näitä kysymyksiä. Hengellinen ja henkinen tuki tällaisissa tilanteissa tarkoittavat läsnäoloa, vastavuoroista ja aktii-vista keskustelua sekä lohduttamista. (Sipola, 2020, s. 123.)

Diakoniatyön aloja ovat mm. lapsi, nuoriso- ja perhediakonia, vanhustyö, vam-maistyö, päihdetyö, kriminaalityö, mielenterveystyö, monikulttuurisuustyö, sai-raaladiakonia, kriisityö, vapaaehtoistyö, yhdyskuntatyö, yhteiskunnallinen työ, kansainvälinen diakonia sekä diakoniaskasvatus. Seurakunnissa voi tosin olla muunlaistakin diakoniatoimintaa. Taloudellinen avustaminen on myös tärkeä osa



diakoniatyötä, mutta se ei varsinaisesti ole erillinen työala, sillä sen toteuttamiseen osallistuvat pääsääntöisesti kaikki diakoniatyöntekijät. Kaikkia edellä mainittuja työaloja yhdistää diakoninen näkökulma, jossa korostuu yksilöiden sekä mahdollisesti myös heidän läheistensä kohtaaminen ja tukeminen, omien voimavarojen tukeminen ja edistäminen, asioiden ajaminen sekä yhteiskunnalliseen epäoikeudenmukaisuuteen vaikuttaminen. (Helin ym., 2010, s. 50–52.)

Kun puhutaan kriisityöstä, diakoniatyöntekijän tehtävänä on pääasiassa erilaisiin kriiseihin joutuneiden kohtaaminen. Usein on niin, että diakoniatyön asiakkaat ovat joutuneet elämässään kriisiin tai heillä on muuten jatkuvasti vaikeuksia oman elämän hallinnassa. Ongelmia ratkaistaessa diakoniatyöntekijä voi käyttää erilaisia menetelmiä. Kaikki menetelmät eivät sovi välttämättä jokaiselle, vaan sopivan menetelmän löytymisessä voi mennä aikaa. Kriisityön keskeisinä menetelminä ovat sururyhmät, debriefing-ryhmät sekä yksilökohtainen työ. (Helin ym., 2010, s. 67–70.)

Sielunhoidolliset keskustelut ovat myös yksi merkittävistä diakoniatyön muodoista. Sielunhoidolla tarkoitetaan sosiaalista tukea, joka voi toteutua auttavana keskusteluna, konkreettisena tukena tai muuna vuorovaikutuksena (Helin ym., 2010, s. 70). Sielunhoito on siis lohduttamista, tukemista ja potilaan ja hänen läheistensä ongelmien kuuntelemista (Ervelius & Turunen, 2020, s. 241). Lähtökohtana sielunhoidolle on tuettavan kokema avun ja tuen tarve. Sielunhoitaja antaa tuettavalle tilaa omien asioiden pohtimiseen. (Helin ym., 2010, s. 70.) Sielunhoidolla voidaan poistaa syyllisyyden tunnetta, vastata uskonnollisiin tarpeisiin, vahvistaa turvallisuuden tunnetta sekä vaikuttaa ahdistuksen ja kuolemanpelon kokemuksiin (Ervelius & Turunen, 2020, s. 241). Sielunhoitaja osaa tarvittaessa ohjata tuettavaa muun lisätuen piiriin (Suomen evankelisluterilainen kirkko, i.a.-c). Kun tuettava voimaantuu, hänen oma-aloitteisuutensa ja elämänhallintansa voimistuvat ja hänen on mahdollista löytää paikkansa elämässä ja yhteiskunnassa (Helin ym., 2010, s. 70). Lisäksi sielunhoito edistää terveyttä ja ehkäisee sosiaalisia ongelmia (Ervelius & Turunen, 2020, s. 241).

Kriisissä olevan ihmisen sielunhoidon tavoitteena on kriisin jälkeisen elämän tunteminen mielekkääksi ja tulevaisuuden mahdolliseksi kokeminen. Sielunhoitajan

tehtävänä on tukea ihmistä pois uhrin roolista sekä avuttomuuden tunteesta löytämällä hänen omat tapansa hyödyntää omia voimavarojaan muuttuneen elämäntilanteen keskellä. Sielunhoitajan on tärkeää ymmärtää, että vaikeat tunteet tarvitsevat tilaa ja aikaa ja että ihmisillä on erilainen kyky sietää ja selviytyä kriisitilanteista. Ihmisillä on myös erilaisia tapoja työstää kriisejä. Toiset voivat vetäytyä ja etäännyttää itsensä ongelmista ja toiset voivat purkaa omaa katkeruuttaan ja pahaa oloaan kokemastaan elämäntilanteesta. Sielunhoitajan tehtävänä ei ole kannustaa tai tukea tällaista reagoitua, mutta reaktioita on tärkeä kunnioittaa. Luottamuksen rakentamiseen tarvitaan aikaa. On tärkeää antaa ihmisten puhua kriiseistään sellaisinaan, kuin he haluavat sen kertoa, sillä sellaisenaan se on heille totta. Sielunhoitaja kuuntelee, kysyy tarkentavia kysymyksiä ja osoittaa ristiriitoja auttaakseen ihmisiä tarkastelemaan omaa elämäntilannettaan. Jos puhuminen on vaikeaa, niin kirjoittaminen, riitit ja rituaalit voivat olla välineitä tilanteen käsittelemiseksi. Kriisien ratkaisemiseksi on monia erilaisia tapoja ja sielunhoitajan tulee osata tukea ihmisiä löytämään ne ja hyödyntämään niitä. Erilaisia tapoja ovat älyllinen, emotionaalinen, sosiaalinen, luova, henkinen ja hengellinen sekä fyysinen. (Gothóni, 2014, luku Kriisien kohtaaminen.)

Useissa seurakunnissa vapaaehtoiset toteuttavat diakoniaa ammattilaisten kanssa. Diakoniatyöntekijän tehtävänä on myös vapaaehtoisten kouluttajana ja työnohjaajana toimiminen. Kriisitilanteissa työskentely voi aiheuttaa niin työntekijälle kuin vapaaehtoisellekin myötätuntouupumusta ja diakoniatyöntekijän tehtävänä onkin osata tunnistaa se ajoissa. Tämän vuoksi oman työnohjauksen tulee olla kunnossa ja vaikean tilanteen jälkeen on annettava mahdollisuus käydä tilanne läpi. (Siirto, Taipale, Viljanen, 2020, s. 297.)

## 4 VAPAAEHTOISTOIMINTA

### 4.1 Vapaaehtoisuus ja vapaaehtoistoiminta

Vuonna 2021 Kansalaisareena, Kirkkohallitus ja Opintokeskus Silvis teetti Taloustutkimuksella kyselyn vapaaehtoistoinnasta. Taloustutkimus haastatteli 1094 henkilöä Suomessa. Tutkimuksen mukaan 47 prosenttia vastaajista oli tehnyt vapaaehtoistyötä viimeisen vuoden aikana ja 63 prosenttia kyselyyn vastaajista arvelee tekevänsä vapaaehtoistyötä tulevaisuudessakin. (Rahkonen, 2021.) Vapaaehtoistoinnalla on suomalaisessa yhteiskunnassa ja kristillisessä kirkossa pitkät perinteet. Nykypäivänä toteutettavan organisoidun vapaaehtoistoinnin historia on peräsin köyhäinavusta ja vapaaehtoisesta auttamisesta. Siitä se on kehittynyt varhaiseen kansalaistoimintaan ja sen myötä myöhemmin järjestökentän muotoutumiseen. (Vihiniemi, 2020.)

Vapaaehtoisuus on itselle tärkeän asian puolesta tehtyä toimintaa, ongelmiin puuttumista, maailman muuttamista ja halua tehdä hyvää niin lähellä kuin kaukana. Vapaaehtoisuus perustuu siihen, ettei siitä saa palkkaa ja että se hyödyttää muita tai sillä pyritään vaikuttamaan yhteisiin asioihin. (Kansalaisareena, i.a.-a.)

Vapaaehtoistoinnalla tarkoitetaan työtä, jota tehdään oman vapaan tahdon ja valinnan takia. Vapaaehtoistoinnassa hyödynnetään ihmisten tietoja ja taitoja ja vapaaehtoisena pystyy hyödyntää myös omia erityisosaamisiaan. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-b.) Vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen riittää usein se, että on innostunut auttamaan muita, osaa kuunnella ja on rohkeasti läsnä. Vapaaehtoisuus hyödyttää tekijäänsä ja auttamisen kohdetta. Vapaaehtoinen tutustuu uusiin ihmisiin, oppii uutta, saa uusia kokemuksia ja mahdollisesti voimaantuu vapaaehtoistoinnasta. Vapaaehtoistoinnalla taas ehkäistään Suomessa esimerkiksi syrjäytymistä ja yksinäisyyttä, edistetään ihmisten ja eläinten hyvinvointia, lisätään osallisuutta ja ylläpidetään urheiluseuratoimintaa. Lisäksi vapaaehtoistoinnalla edistetään taidetta ja kulttuuria ja pidetään ympäristöstä ja luonnosta huolta. (Kansalaisareena, i.a.-a.)

Vapaaehtoistoiminnan kenttä on laaja ja vapaaehtoistoimintaa tehdään esimerkiksi sosiaali-, kulttuuri- ja liikunta-alalla, eläinten ja ympäristön parissa, kansainvälisiin kysymyksiin liittyen ja uskonnollisissa yhteisöissä. Vapaaehtoistoimintaa järjestää julkiset ja yksityiset tahot. Vapaaehtoistoiminta voi olla organisoitua erilaisten järjestöjen kautta, mutta se voi olla myös organisoimatonta ja epämuodollista. Järjestöistä ei voida puhua yhtenäisinä, sillä niiden toiminta on erilaista ja monimuotoista aina ystävöiminnasta kansainväliseen vaikuttamiseen. Organisaatioiden järjestämä toiminta määrittää minkälaista vapaaehtoistoiminnan sisältö ja määritelmä ovat. Organisoimattomassa vapaaehtoistoiminnassa ei niinkään sitouduta pitkäksi aikaa toimintaan tai taustayhteisöön sillä toiminta tapahtuu erilaisten tapahtumien, kampanjoiden ja tempauksien kautta. (Vihiniemi, 2020.)

Vapaaehtoistoiminta ei korvaa ammattilaisten tekemää työtä, vaan antaa omanlaisensa lisän toimintaan. Vapaaehtoistoiminta on arvokasta niin yksilöille kuin yhteiskunnallekin ja sillä on suuri taloudellinen ja inhimillinen vaikutus. (Vihiniemi, 2020.) Esimerkiksi ilman vapaaehtoisia kirkon toiminta ei toimisi nykyisellä tavalla, sillä kirkon taloudelliset resurssit ovat vähentyneet (Grönlund, Harju, Kalmanlehto, Lunden, Nummela, Raitanen & Setälä, 2015, s. 4). Suomessa vapaaehtoistoimintaa tuetaan valtion tasolla (Vihiniemi, 2020).

Muista Euroopan maista poiketen Suomessa ei ole lakia vapaaehtoistyöstä. Vapaaehtoistyöhön liittyvät lait ovat epäselviä ja tulkinnanvaraisia ja niiden välillä on ristiriitaisuuksia. Vapaaehtoistyöhön liittyy tällä hetkellä työttömyysturvalaki, laki kotoutumisen edistämisestä, tuloverolaki, työturvallisuuslaki, laki nuorista työntekijöistä ja henkilötietolaki. Organisaatiot joutuvat siis käyttämään runsaasti aikaa lainsäädännön selvittämiseen. Tämä vaikeuttaa ja rajoittaa vapaaehtoistyötä. (Kostiainen & Sademies, i.a.)

Alaikäiset nuoret saavat myös tehdä vapaaehtoistyötä esimerkiksi urheiluseuroissa, partioissa ja rippikoulussa isosena. Nuorille suunnattua vapaaehtoistyötä on runsaasti tarjolla. Nuorille on kuitenkin rajoituksia, sillä lain mukaan vapaaehtoistyö ei saa vaikeuttaa nuorten kehitystä eikä se saa olla liian raskasta ikään ja voimiin nähden eikä siitä saa aiheuta vaaraa nuorelle itselleen tai muille. Ikärajat

ovat tarpeen etenkin tehtävissä, joissa on normaalia suurempi loukkaantumisen riski tai psyykkinen kuormitus nousee liiaksi. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi kriisityön vapaaehtoistehtävät. (Kansalaisareena, i.a.-b.)

#### 4.2 Vapaaehtoiset kriisityössä

Vapaaehtoistoiminta on kaikille avointa, mutta erilaiset vapaaehtoistehtävät voivat edellyttää erilaisia koulutuksia tai valmiuksia. Kriisityö ei sovi kaikille vapaaehtoisille ja siihen on tarkemmat hakukriteerit kuin muuhun vapaaehtoistoimintaan. Esimerkiksi Rikosuhripäivystyksen (RIKU) vapaaehtoiset tekevät työtä rikoksen kohteeksi joutuneiden, heidän läheistensä tai rikosasioissa todistavien kanssa puhelimesta, verkossa ja tukihenkilönä. Hakukriteereinä on, että vapaaehtoisen oma elämä on kunnossa, hän ei ole lähimenneisyydessä joutunut rikoksen uhriksi, ei ole syyllistynyt vakaviin rikoksiin, on avoin ja suvaitsevainen, omaa hyvät vuorovaikutustaidot ja haluaa antaa aikaa vaativalle työlle sekä sitoutua vapaaehtoistoimintaan. (Rikosuhripäivystys, i.a.) Osa paikoista voi vaatia myös tiettyä ikää, esimerkiksi Suomen mielenterveys Ry toivoo Helsingin SOS-kriisikeskuksen vapaaehtoisiltaan 25 vuoden ikää. Lisäksi perustason tietotekniset valmiudet helpottavat työtä, sillä auttaminen tapahtuu usein teknisen laitteen välityksellä, kuten puhelimen tai tietokoneen. (Suomen mielenterveys Ry, 2022a.) Lasten kanssa vapaaehtoistyötä tekeviltä pyydetään myös lain 148/2014 mukaan rikostaustaote (Pelastakaa lapset, i.a.-b).

Vapaaehtoistoiminta kriisityössä vaatii siis organisaation määrittelemien tiettyjen kriteerien täyttämistä, soveltuvuutta kriisityön vapaaehtoiseksi, peruskoulutuksen käymistä ja jatkokouluttamista osaamisen varmistamiseksi. Vapaaehtoisia tukee työssään kriisityön ammattilaiset. Vapaaehtoisille ei makseta palkkaa, mutta erilaisia kuluja, kuten puhelin- ja matkakuluja korvataan. (Rikosuhripäivystys, i.a.)

### 4.3 Vapaaehtoinen pelastuspalvelu

Vapaaehtoinen pelastuspalvelu (Vapepa) on vuonna 1964 perustettu 54:n järjestön tai muun yhteistyötahon verkosto, joka on perustettu tukiorganisaatioksi kaikille viranomaisille onnettomuus- ja kriisitilanteissa. Vapepan toiminta on vapaaehtoista, pyyteetöntä, organisoitua ja koulutettua kansalaistoimintaa. Vapepassa on noin 11 000 vapaaehtoista yli 1000 hälytysryhmässä. Vapepan toiminta on kaikille avointa ja Vapepa:ssa voi toimia ensihuoltovapaaehtoisena, henkisen tuen vapaaehtoisena, lentopelastajana, liikenteenohjaajana, maastoetsijänä, meripelastajana, muonittajana, pelastuskoiran ohjaajana, valmiuskouluttajana, valmiuspäivystäjänä, Vapepa-johtajana, Vapepa-sukeltajana ja öljyntorjuna. Vapepa-järjestöt toimivat yhdessä, koska jokaisen eri järjestön osaamista tarvitaan auttamaan hädässä olevia ihmisiä. (Vapaaehtoinen pelastuspalvelu, i.a.; Hollstein, 2015a.)

Vapepan yhteisjärjestönä toimii Suomen Punainen Risti. Vapepan toimintaa koordinoi yleisen pelastuspalvelutoiminnan osalta SPR, vapaaehtoisen meripelastustoiminnan osalta Suomen meripelastusseura ja vapaaehtoisen lentopelastustoiminnan osalta Suomen lentopelastusseura. Vapepalla on omat koulutetut johtoryhmät ja johtajat, ja he toimivat aina viranomaisten johtamina. (Hollstein, 2015a.)

Vapepa tarjoaa runsaasti erilasista tukea viranomaisille. Vapepan toimijoista SPR:n ensiapuryhmät ovat erikoistuneet ensihoitopalvelujen toiminnan tukemiseen aina päivittäisistä tilanteista suuronnettomuuksiin. Monen vuoden ajan ensiapuryhmien vapaaehtoisia on koulutettu vaativiin ensivastetehtäviin. Monet muutkin järjestöt kouluttavat jäseniään ensiavun antamiseen ja esimerkiksi vapaaehtoiset palokunnat vaativat jäseniltään ensiavun perustaitojen osaamista. Ensiavun lisäksi Vapepan toimijat ovat erikoistuneet ensihuollollisiin tehtäviin. Ensihuolto tarkoittaa onnettomuuden uhrien auttamista heti onnettomuuden fyysisesti ja psyykkisesti, kuten vaatettamalla ja antamalla henkisen tuen palveluja. (Hollstein, 2015b.)

## 5 SUOMEN PUNAINEN RISTI

### 5.1 Suomen Punainen Risti yhteistyökumppanina

Työelämän yhteistyökumppaninamme toimii Suomen Punainen Risti (SPR). SPR:n toimintaa määrittävät seitsemän periaatetta, jotka ovat tasapuolisuus, inhimillisyys, puolueettomuus, riippumattomuus, vapaaehtoisuus, yleismaailmallisuus sekä ykseys (Punainen Risti, i.a-b). SPR:n toiminnan tarkoituksena on kaikenlaisissa olosuhteissa elämän ja terveyden suojeleminen, ihmisoikeuksien ja ihmisarvon puolustaminen, rauhan ja kansojen välisen yhteistyön edistäminen, inhimillisen kärsimyksen ehkäiseminen ja lieventäminen, viranomaisten avustaminen rauhan, sodan ja aseellisten selkkauksien aikana, auttamispositiivisuuden ja yhteisvastuun edistäminen kansalaisten keskuudessa, järjestöjen valmiuksien ja toimintaedellytysten vahvistaminen sekä Punaisen Ristin työn ja pyrkimysten ymmärryksen lisääminen. (Punainen Risti, i.a.-c.)

Suomen Punainen Risti on Suomen suurimpia kansalaisjärjestöjä, jolla on monenlaista auttamistoimintaa Suomessa ja maailmalla. SPR:llä työskentelee monien toimialojen ammattilaisia ja asiantuntijoita erilaisilla työ- ja koulutustaustoilla. SPR tekee yhteistyötä paikallisten viranomaisten, järjestöjen sekä monien muiden terveyden edistämistahojen kanssa. SPR tekee merkittävää humanitaarista auttamistyötä sekä kehitysyhteistyötä. Suomen Punainen Risti toimittaa logistiikkakeskuksestaan avustuslähetyksiä kotimaahan ja maailmalle. Järjestöllä on monenlaista ensiaputoimintaa, kuten laadukkaiden ensiaputaitojen opettaminen, kehittäminen ja ylläpitäminen kansalaisille ja terveydenhuollon ammattilaisille, viranomaisten tukeminen valmiudessa ja varautumisessa erilaisissa yhteiskunnan häiriötilanteissa, sekä uhrien ja omaisten auttaminen onnettomuuspaikoilla ensihuoltoryhmän vapaaehtoisten pelastuspalvelun voimin. Lisäksi SPR:llä on järjestö-, ystävä- ja ruoka-aputoimintaa, maahanmuuttotyötä, nuorisotoimintaa ja nuorten turvataloja, koulu- ja oppilaitosyhteistyötä, veripalvelua sekä Kontti-kierätystavarataloja, joiden tuotto jaetaan kotimaan auttamistoimintaan ja katastrofirahastoon. (Punainen Risti, i.a.-a.)

Vapaaehtoisuus on yksi Punaisen Ristin pääperiaatteista ja koko Punaisen Ristin liike onkin perustettu vapaaehtoisen auttamisen perustalle. SPR:llä toimii tällä hetkellä noin 35 000 vapaaehtoista erilaisissa auttamistehtävissä, joissa he kohtaavat ihmisiä, jotka ovat henkisen ensiavun tarpeessa. (Henkilökohtainen tiedonanto, projektipäällikkö, Tuula Luoma 9.2.2021.)

## 5.2 Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistoiminta

Suomen Punaisen Ristin toiminnan yksi pääperiaatteista on vapaaehtoistyö. Suomen Punainen Risti vapaaehtoiset kuuluvat paikkakuntansa paikallisosastoon ja samalla maailmanlaajuiseen vapaaehtoisten verkostoon. Suomessa Punaisen Ristin vapaaehtoistyöntekijät ovat auttaneet ihmisiä yli 140 vuoden ajan. (Punainen Risti, i.a.-d.) Vuonna 2010 SPR:llä oli 86 erilaista vapaaehtoistehtävää ja vuonna 2009 vapaaehtoistyön määrä oli 2,1 miljoonaa tuntia (Laasanen, 2015).

SPR: n vapaaehtoinen voi toimia ystävänä ystävälle, toimia ensiapuryhmässä, edistää terveyttä, auttaa lapsia ja nuoria, auttaa pakolaisia ja maahanmuuttajia sekä toimia ruoka-avun jakajana. Lisäksi lipaskerääjänä toimiminen ja veren tai kantasolujen luovuttaminen toimii vapaaehtoistoiminnalla. (Punainen Risti, i.a.-d.)

Vuonna 2020 Suomessa oli 432 paikallisosastoa. Samana vuonna paikallisosastoiden sisällä toimi 229 ensiapuryhmää, jotka tekivät 2793 ensiapupäivystystä. Ensiapua tarvitsi 17 026 henkilöä. Lisäksi Suomen punaisella ristillä on 25 ammattilaista psykologien valmiusryhmässä. (Henkilökohtainen tiedonanto, projektipäällikkö, Tuula Luoma 9.2.2021.)

## 5.3 Suomen Punaisen Ristin Henkisen ensiavun opas

Vuosien aikana on kehitetty monia erilaisia henkisen ensiavun malleja, jotka poikkeavat vähän toisistaan. Niitä kuitenkin yhdistävät samat periaatteet.



Periaatteena on auttaa ihmisiä kriisi- ja onnettomuustilanteissa eli turvallisuuden varmistaminen, rauhoittava läsnäolo ja lohduttaminen, keskustelu sekä tarvittaessa muiden palveluiden ja auttajien pariin ohjaaminen. Kaikissa henkisen ensiavun malleissa on hyödynnetty Maailman terveysjärjestö WHO:n mallissa käytettyä Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamallia. Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun henkisen ensiavun opas on muokattu WHO:n mallista yhdistysten henkilöstön ja vapaaehtoisten käyttöön ja se soveltuu erilaisiin tilanteisiin käytettäväksi kaikkialla Maailmassa. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 12–13.)

Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälinen Psykososiaalisen tuen keskus (PS Centre) on laatinut Henkisen ensiavun oppaan. Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun henkisen ensiavun toimintamalli on tehty Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten, mutta myös muiden järjestöjen työntekijöille sekä vapaaehtoisille avuksi henkisen ensiavun auttamistilanteisiin. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 2–11.)

Opas koostuu yhdeksästä osa-alueesta. Johdannossa kerrotaan mitä henkinen ensiapu on Suomen Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistyksissä, psykososiaalisen tuen järjestämisen periaatteista hätätilanteissa, henkisen ensiavun toimintatavoista, sekä johdatuksen miksi henkistä ensiapua annetaan. I-osiossa kerrotaan erilaisista kriiseistä ja reaktioista sekä kriisitilanteissa ilmenevistä reaktioista. II-osion teemana on henkisen ensiavun antaminen. Siinä käsitellään kuka voi tarjota ja kuka tarvitse henkistä ensiapua, missä ja milloin henkistä ensiapua voi tarjota sekä kuinka henkiseen ensiapuun tulisi valmistautua. III-osiossa kerrotaan WHO:n mallista sovellettuna ”katso, kuuntele ja yhdistä”, autettavan ohjaamisesta muiden palveluiden piiriin sekä vaikeista tilanteista ja reaktioista. IV-osiossa käsitellään henkistä ensiapua lasten näkökulmasta, lasten käsitystä kriisitilanteista ja reagoineista niihin sekä negatiivisten reaktioiden riskitekijöistä. V-kohdassa opetetaan auttajaryhmille suunnattua henkisen ensiavun taitoja, milloin ja miten tarjotaan henkistä ensiapua ryhmässä sekä ryhmätilaisuuksien haasteista. VI-osiossa puhutaan henkisen ensiavun antajista ja heidän ominaisuuksistaan sekä auttamisesta eri rooleissa, Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun

työntekijöistä ja vapaaehtoisista, ryhmänohjaajista, vapaaehtoisten johtajista, sekä ohjelmavastaajista. VII-osion teemoina ovat lisävahinkojen välttäminen, luottamuksellisuus, kulttuurikontekstit, tietojen paljastaminen ja sosiaaliset stigmat, auttamisesta päättäminen ja perussäännöt. VIII-kohdassa kerrotaan itsestä huolehtimisen merkityksestä Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamalliin perustuen, omien rajojen tunnistamisesta, stressin ja uupumuksen merkeistä ja niiden tunnistamisesta sekä työnjohdosta ja vertaistuesta. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus, 2018, s. 3–8.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Suomen Punainen Risti (SPR) käännäti vuonna 2019 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies:n laatiman Henkisen ensiavun oppaan suomeksi ja ruotsiksi (Henkilökohtainen tiedonanto, projektipäällikkö, Tuula Luoma 9.2.2021). Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä tiivistelmä, toisin sanoen pikaopas tästä 103-sivuisesta oppaasta SPR:n vapaaehtoisille.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tukea SPR:n vapaaehtoisia valmistautumaan auttamistehtäviin antamalla perustietoa kriiseistä, reaktioista sekä henkisen ensiavun antamismenetelmistä ja toimintamalleista. Pikaopas on helppo ottaa mukaan apuvälineeksi auttamistilanteisiin, sillä se sisältää tiivistettynä kaiken tarvittavan tiedon, jota vapaaehtoinen tarvitsee henkistä ensiapua antaessaan.

## 7 PIKAOPPAAN TEKEMISEN PROSESSI

### 7.1 Suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen. Kehittämispainotteinen opinnäytetyö tarkoittaa käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan kehittämistä tai järjestämistä. Produktiona eli tuotekehittelynä toteutettavassa opinnäytetyössä tuotetaan yleensä uusi tuote tai palvelu tai luodaan toteutuksia tai mallinnuksia. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä on merkittävänä tekijöinä osallistujien aktiivinen rooli ja toiminnan kehittäminen. Kehittämispainotteisen opinnäytetyö alkaa kehittämistarpeiden tunnistamisesta ja etenee toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen sekä lopulta toiminnan arvioimiseen. (Karjalainen, Nylund, Riihimäki, Valtonen & Vesterinen, 2020.)

Opinnäytetyömme tekeminen alkoi keväällä 2020 yhteisen mielenkiinnon kohteen kartoittamisella. Koulutuksemme tavoitteiden täyttymisen kannalta oli tärkeää löytää aihe, johon sisältyy sekä sairaanhoidollinen että diakoniatyön näkökulma. Aiheena meitä molempia kiinnosti kriisityö ja siihen liittyvä kriisitilanteessa olevan ihmisen kohtaaminen. Pohdimme opinnäytetyömme yhteistyökumppania kriisityöhön liittyen ja päädyimme ottamaan yhteyttä Suomen Punaiseen Ristiin syksyllä 2020. SPR:n projektipäällikkö ehdotti aiheen opinnäytetyöllemme. Sovimme, että teemme tiivistelmän Henkisen ensiavun oppaasta ja SPR huolehtii pikaoppaan lopullisesta visuaalisesta ulkoasusta. Saimme SPR:n projektipäälliköltä etäyhteydellä pienimuotoisen perehdytyksen SPR:n arvoista, toiminnasta, valmiusvarautumisesta kriisitilanteissa, henkisen ensiavun oppaasta sekä vapaaehtoistoiminnasta. Aloitimme opinnäytetyön suunnitelman tekemisen perehdytyksen jälkeen ja esittelimme suunnitelman keväällä 2021.

Aloitimme pikaoppaan tekemisen loppusyksystä 2021 perehtymällä huolellisesti SPR:n Henkisen ensiavun oppaaseen. Tavoitteena oli saada ensimmäinen versio pikaoppaasta valmiiksi marraskuussa 2021. Tämä oli myös yhteistyökumppanimme toive. Saavuttaaksemme tavoitteen teimme suunnitelman ja etenimme sen mukaan (Kaavio 1).

Teimme yhteisen Word-tiedoston, johon kokosimme oppaasta mielestämme keskeisimmät asiat. Yhteinen Word-tiedosto mahdollisti tiivistelmän tekemisen yhdessä ja erikseen. Aluksi valitsimme pikaoppaaseen jokaisesta varsinaisen oppaan pääotsikosta tiivistetyksi tietoa. Tiivistelmässä ideana on kuvata aineistoa niin, että lukijalle jää pääpiirteittäinen kuva käytetystä aineistosta. Hyvä tiivistelmä tiivistää tekstin ydinasiat ja se on helposti sisäistettävissä. Tiivistelmässä käytetty kieli on helposti ymmärrettävää, eteenpäin menevää ja sen teossa vältetään täytesanoja, toistoa ja aiheesta poikkeamista. Tiivistelmän teko perustuu kahteen peruskysymykseen, eli kuinka valita keskeinen sisältö lähdeaineistosta, ja kuinka ilmaista valittu sisältö tiivistetyssä muodossa. (Neittaanmäki & Nyrhinen, 2018.) Tiivistelmän tekemisen aikana ja etenkin sen jälkeen tekstiä oli mielestämme liikaa. Poistimme tiivistelmästä kokonaan Henkinen ensiapu ryhmissä ja Henkisen ensiavun antajat -kappaleet. Kappaleissa olleet tiedot eivät olleet pikaoppaan kannalta tärkeitä. Tämän jälkeen koimme tarvitsevamme ohjausta ja otimme yhteyttä SPR:n projektipäällikköön puhelimitse.

SPR:n projektipäälliköltä saamamme suullisen palautteen perusteella kirjoittamamme tekstiä oli liian paljon ja aihetta pitäisi rajata huomattavasti. Henkisen ensiavun opas on suunnattu Punaisen Ristin ja Punaisen puolikuun yhdistysten sekä muiden järjestöjen työntekijöille ja vapaaehtoisille. Opasta voidaan käyttää yksinään myös psykoedukaatiomateriaalina, sekä opetusmoduulien tukimateriaalina. (Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus 2018, s. 11.) Tästä johtuen oppaassa oli paljon sellaista tietoa, joka ei varsinaisesti kosketa vapaaehtoisten työskentelyä Suomessa, kuten luonnononnettomuudet, aseelliset konfliktit ja pakkomuutto. Jättimme ne siis pois pikaoppaasta. Pikaoppaaseen valikoitui tietoa yleisesti henkisen ensiavun toimintamallin osa-alueista, kriiseistä ja reaktioista, henkisen ensiavun antamisesta, lisävahinkojen välttämisestä sekä Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamallista suunnattuna aikuisille, lapsille, sekä auttajalle itselleen. Nämä aiheet tukivat mielestämme eniten vapaaehtoisia auttamistilanteissa.

Yhteistyökumppanimme toiveena oli, että pikaoppaamme teksti olisi helppolu-kuista ja ydinkohdat olisi eroteltu omiin laatikoihin. Kun tärkeimmät asiat oli kirjoitettu ylös, aloimme poistaa teksteistä toistoa sekä järjestää ne omiin

kappaleisiinsa. Erittelimme pikaoppaasta toimintaohjeet, vinkit ja Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamallit omiin laatikkoihinsa. Käytimme tekstilaatikoissa luettelointia, joka selkeytti tekstiä ja oli näin helpommin luettavissa. Tämän vaiheen jälkeen karsimme vielä pois turhia sanoja ja lauseita, jotka eivät olleet olennaisia. Viimeisenä vaiheena viimeistelimme pikaoppaan. Tekstiä viimeistellessä mietimme, onko asioiden järjestys selkeä, tuleeko tiivistelmässä esiin kaikki olennainen ja ovatko virkkeet järkeviä.

Lähetimme ensimmäisen kirjallisen version SPR:n projektipäällikölle tarkastettavaksi ja saimme siitä kirjallisen palautteen. Palautteen mukaan pikaoppaan tietoja tulee vielä tiivistää ja joitain sanoja vaihtaa paremmiksi. Lisäksi saimme kaksi uutta SPR:n laatimaa esitettä, jotka ovat Olet kokenut jotain järkyttävää ja Auttajan avuksi. Näitä esitteitä tulisi hyödyntää pikaoppaassa. Muokkasimme pikaoppaan ulkomuotoa vielä lisäämällä tekstilaatikoita. Valitsimme tekstilaatikoihin erilaiset värit. Tietoa sisältäviin tekstilaatikoihin valitsimme valkoisen värin, vinkkejä sisältäviin tekstilaatikoihin harmaan värin ja Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamalleihin punaisen värin. Lähetimme muokatun version yhteistyökumppanillemme loppuvuodesta 2021, jonka jälkeen SPR toteutti lopullisen visuaalisen ulkoasun työllemme.

Alkuvuodesta 2022 SPR:n projektipäällikkö lähetti pikaoppaan meille hyväksyttäväksi ennen julkaisua. Löysimme pieniä kirjoitusvirheitä, joita pyysimme vielä korjattavaksi. Tämän jälkeen valmis pikaopas julkaistiin SPR:n RedNet -sivustolla. Linkki pikaoppaaseen [https://rednet.punainenristi.fi/system/files/branch/SPR\\_Henkisen%20ensiavun%20pikaopas\\_A5\\_LR.pdf](https://rednet.punainenristi.fi/system/files/branch/SPR_Henkisen%20ensiavun%20pikaopas_A5_LR.pdf)

## Kaavio 1. Pikaoppaan tekemisen prosessi



### 7.2 Valmis pikaopas

Pikaoppaassa on etusivu, sisällysluettelo, sisältö ja takasivu. Pikaopas on 15-sivuinen. Sisällysluettelo on koottu kaikki pääotsikot. Ensimmäinen pääotsikko käsittelee henkistä ensiapua, jossa kerrotaan, mitä se tarkoittaa ja mitä henkisen ensiavun toimintamalleihin kuuluu. Seuraava pääotsikko käsittelee kriisejä ja reaktioita. Tässä kohdassa kerrotaan lyhyesti erilaisista kriiseistä ja reaktioista eri kriisin vaiheissa, eli tilanteen aikana ja heti sen jälkeen, lähiviikkoina, viikkojen ja kuukausien kuluttua sekä vuosien kuluttua. Kolmas pääotsikko käsittelee henkisen ensiavun antamista. Tässä osiossa kerrotaan ihmisen selviytymistä tukevista tekijöistä ja mitä täytyy ottaa huomioon ennen kriisitilanteeseen menemistä ja kriisitilanteen aikana. Lisävahinkojen välttäminen- osiossa annetaan ohjeita, kuinka turvata autettavan ihmisen avun saaminen ja lisävahinkojen välttäminen. Neljännessä pääotsikossa esitellään Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamalli, jonka

tavoitteena on auttaa ihmisiä kriisi- ja onnettomuustilanteissa. Lisäksi osiossa kerrotaan lisäävun ohjaamisen kriteereistä, apua tarjoavista tahoista sekä apua tarjoavista valtakunnallisista auttavista puhelimista. Viides pääotsikko pohjautuu Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamalliin lasten osalta. Lisäksi siinä on kerrottu vinkkejä kriisitilanteessa kommunikointiin lasten kanssa. Viimeinen pääotsikko käsittelee Katso, kuuntele ja yhdistä -toimintamallin tukea auttajalle itselleen, jossa on vinkkejä kriisitilanteen jälkeiseen selviytymiseen.

Pikaoppaan tekstin väreinä korostuvat punainen ja valkoinen, jotka ovat SPR:n tunnusvärit. Muut värit ovat neutraaleja, eli mustaa ja harmaata. Nämä värit tekevät ulkoasusta selkeän ja erityisesti punainen väri korostaa tekstistä tärkeitä kohtia. Suunnittelimme itse sisällön ulkoasun ja värit. SPR vastasi muusta pikaoppaan visuaalisesta ulkoasusta. Visuaalinen ulkoasu noudattaa alkuperäistä Henkisen ensiavun opasta.

### 7.3 Pikaoppaan arviointi

Opinnäytetyönä tehty pikaopas vastasi yhteistyökumppanin asettamiin tavoitteisiin. Pikaopas pitää sisällään perustiedot kriiseistä, reaktioista sekä henkisen ensiavun antamismenetelmistä ja toimintamalleista. Pikaoppaan teksti on selkeää ja helppolukuista. Alkuperäinen tarkoitus oli, että pikaoppaan asiateksti mahtuisi kahdelle A4 paperiarkille, mutta käytännössä se ei toiminut. Pikaoppaasta olisi jäänyt pois paljon tärkeää tietoa ja tekstin lukua helpottavat tekstilaatikot olisi joutunut poistamaan.

Saimme yhteistyökumppaniltamme SPR:ltä palautetta, että laitimamme pikaopas on hyvä lisä tarjolla olevaan henkisen tuen materiaaliperheeseen, johon kuuluvat Henkisen ensiavun opas, Olet kokenut jotain järkyttävää- esitteen ja Purkukeskustelujen vetäjän muistilista. Valmis pikaopas on nopeasti ja helposti luettavissa Henkisen tuen RedNet- sivustoilta kaikille Punaisen Ristin vapaaehtoisille ajasta ja paikasta riippumatta. Linkki pikaoppaaseen voidaan helposti myös liittää koulutusten ennakotehtäviin tai verkkokoulutuksiin esimerkiksi chatiin lisämateriaaliksi. Sähköisessä muodossa olevaa opasta on myös helpompi ja



taloudellisempi päivittää kuin paperista versiota ja viimeisin versio on aina verkossa saatavilla. Pikaoppaan prosessin aikana pikaopasta ei ollut mahdollisuutta testata tai arvioida vapaaehtoisilla. Pikaoppaaseen tullut tieto on kuitenkin ainoastaan SPR:n omista materiaaleista, jotka ovat SPR:n hyväksymää tietoa.

Vaikka pikaopas onkin SPR:n vapaaehtoisille suunnattu, se on kaikkien vapaasti käytettävissä SPR:n internetsivuilla. Sekä terveydenhuollon ammattilaiset että diakoniatyöntekijät voisivat tukea vapaaehtoisia hyödyntämään pikaopasta tehtävissään kertomalla tällaisen pikaoppaan olemassaolosta ja käymällä sitä yhdessä läpi. Vapaaehtoisia voisi kehottaa tutustumaan pikaoppaaseen rauhassa ennen auttamistilanteeseen menemistä. Lisäksi vapaaehtoinen voisi tarvittaessa keskustella ammattilaisen kanssa, mikäli pikaoppaasta herää kysyttävää.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Sairaanhoitajan ja diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet toimivat perustana opinnäytetyömme aiheelle. Sairaanhoitaja ja diakoniatyöntekijä kunnioittaa ihmisten ihmisarvoa, yksilöllisyyttä, kohtelee heitä yhdenvertaisesti ja tukee ihmisten ja yhteisöjen voimavaroja. Sairaanhoitajat työskentelevät yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa ja kunnioittaa heidän osaamistaan. (Sairaanhoitajat, i.a.) Lisäksi diakoniatyöntekijät kutsuvat, kannustavat ja ohjaavat pitämään muista huolta (Diakoniatyöntekijöiden liitto ja Diak, 2016).

Opinnäytetyömme tavoitteena on vapaaehtoisten tukeminen henkisen ensiavun toteuttamisessa sekä heidän osaamisensa kehittäminen. Pikaopas on hyvä apuväline auttamistilanteisiin, joissa auttaja kohtaa kuormittavissa tilanteissa olevia ihmisiä. Vapaaehtoinen ei välttämättä ole kriisityön ammattilainen ja on mahdollista, että hänellä ei ole valmiuksia toimia auttamistilanteissa ilman pikaopasta. Auttamistilanteessa myös auttaja voi stressaantua niin, että toimintamallit saattavat unohtua. Toisin sanoen pikaopas hyödyttää molempia osapuolia luoden turvaa, sekä auttajalle, että tuettavalle.

Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen. Kehittämispainotteisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin vaikuttaa mahdollisuus osallistua tiedon tuotannon eri vaiheisiin ja se, miten kehittämistyöhön osallistujat ovat olleet mukana opinnäytetyön eri vaiheissa (Hyväri & Vuokila-Oikkonen, 2020). Olemme perehtyneet opinnäytetyömme aiheeseen laajasti ja allekirjoittaneet yhteistyösopimuksen yhdessä opinnäytetyön yhteistyökumppanin ja ohjaavan opettajan kanssa. Ennen opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamista saimme SPR:n projektipäälliköltä perehdytyksen heidän toimintaansa ja opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Pikaoppaan tekemisen aikana olimme useasti yhteydessä opinnäytetyön työelämäkumppaniin, jolta saimme paljon laadukasta ohjausta ja palautetta, mikä lisää osaltaan luotettavuutta. Luotettavuutta lisäävät myös monet ohjauskerrat

opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa, sekä tekstin muokkaaminen annetun palautteen perusteella.

Pikaoppaasta löytyvä tieto pohjautuu SPR:n varsinaiseen Henkisen ensiavun op-  
paaseen sekä muihin SPR:n henkisen tuen materiaaleihin. Pikaoppaassa oleva  
tieto on tutkittua ja SPR:n hyväksymää. Opinnäytetyön raportissa käytetyt lähteet  
olivat suurimmaksi osaksi internet- ja kirjalähteitä, mutta niissä on huomioitu nii-  
den laatu, ajantasaisuus ja lähdekritiikki. Lähdekritiikki tarkoittaa lähteen luotet-  
tavuuden tarkastelua. (Helmet, 2017.)

## 8.2 Prosessi, johtopäätökset ja ammatillinen kasvu

Henkisen ensiavun pikaoppaan laatiminen oli meille mielekäs menetelmä toteut-  
taa kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Hyvä ja jatkuva yhteistyö yhteistyö-  
kumppanimme kanssa selkeytti ja helpotti työn edistymistä. Suunnittelimme opin-  
näytetyön prosessia aina vähän kerrallaan ja annoimme opinnäytetyömme ai-  
heen käsittelylle aikaa kehittyä. Suoritimme ammatilliset opinnot ennen opinnäy-  
tetyön varsinaista kirjoittamista, jotta saimme rauhassa keskittyä opinnäyte-  
työmme tekemiseen. Ammatilliset opinnot edistivät myös hahmottamaan koko-  
naisuuksia sekä arvioimaan työtä ammatillisesta näkökulmasta.

Sairaanhoitaja ja diakoniatyöntekijä kohtaavat työssään tilanteita, jossa henkisen  
ensiavun antaminen on tarpeen. Vuorovaikutuksessa kriisin kokeneen kanssa  
korostuu kohtaamisen taito, turvallisuudesta huolehtiminen, aktiivisen avun tar-  
joaminen, eettinen suhtautumistapa, läsnäolo, kuunteleminen, tukeminen, toivon  
luominen, oleellisen tiedon välittäminen, voimavarojen vahvistaminen sekä  
omaisten ja läheisten huomioiminen. Henkinen ensiapu vaatii toimiakseen katta-  
vaa yhteistyötä ja moniammatillisuutta. Sairaanhoitaja ja diakoniatyöntekijä toimii  
kukin omissa työtehtävissään yhteistyössä vapaaehtoisten kanssa eri organisaa-  
tioiden ja yhteistyökumppaneiden kautta. (Kiiltomäki & Muma, 2007, s. 47–51.)

Terveystieteiden ammattilaiset ja diakoniatyöntekijät voivat hyödyntää pika-  
opasta oman työskentelynsä tukena. Pikaopas toimii myös ammattilaisille muistin

tueksi ja selkeyttämään henkisen ensiavun auttamistilanteita. Lisäksi pikaopas soveltuu muiden SPR:n henkisen tuen materiaalien tavoin koulutusmateriaaliksi. Esimerkkinä SPR järjestää henkisen tuen peruskursseja, jotka ovat avoimia kaikille. Pikaopasta voisi hyödyntää lisämateriaalina osallistujille.

Ammattilaisuus ei ole välttämättä tae siitä, että osaisi toteuttaa kriisityötä. Sairaanhoidaja-diakonissan perusopinnoissa kriisityötä käsitellään pintapuolisesti, vaikka sairaanhoidajan osaamiskuvauksessa sairaanhoidajan tulisi osata tukea akuutissa kriisissä olevaa ihmistä ja aloittaa itsenäisesti kriisi- ja katastrofitilanteissa välittömät pelastustoimet ja toteuttaa toimenpiteitä (Laukkanen, 2020). Diakoniatyöntekijältä taas vaaditaan kriisitilanteissa taitoa luoda toivoa ja kohdata ihmisiä myötätuntoisesti ja tilannetajuisesti, taitoa tukea ihmistä merkityksellisyyden, hengellisyyden ja hengellisen elämän kysymyksissä sekä kykyä kohdata ihmisten hätää (Kirkkohallitus, i.a, s. 10–12). Jokainen sairaanhoidaja tai diakoniatyöntekijä tulee todennäköisesti kohtaamaan työssään jossain vaiheessa kriisitilanteessa olevan ihmisen. Tämän vuoksi pikaopas on hyödyllinen myös ammattilaisille. Opinnäytetyömme aihe on aina ajankohtainen ja tarpeellinen, sillä henkisen ensiavun antaminen on kansalaistaito ja se voi koskettaa ketä tahansa, milloin ja missä tahansa.

Pikaoppaan jatkokehittämissideanamme olisi käännättää pikaopas suomen ja ruotsin kielen lisäksi ainakin englanniksi. Lisäksi myös venäjän ja arabiankielisille pikaoppaille voisi olla tarvetta. Opinnäytetyön jatkokehittämissideanamme olisi tutkimus siitä, miten vapaaehtoiset hyödyntävät pikaopasta auttamistilanteissa. Lisäksi tutkimuksessa voitaisi tarkastella ammattilaisten saamaa hyötyä pikaoppaasta.

Opinnäytetyön tekeminen on auttanut hahmottamaan psykososiaalisen tuen osalualueita, ja että henkinen ensiapu on vain yksi psykososiaalisen tuen vaiheista. Moniammatillisuuden ja yhteistyön merkityksen ymmärtäminen on myös lisääntynyt, sillä psykososiaalinen tuki vaatii toimiakseen yhtenäistä ja tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Ilman moniammatillisuutta psykososiaalisen tuen prosessi voi pahimmillaan katketa ja ihminen jää ilman tarvitsemaansa tukea. Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut meitä ammatillisesti erityisesti

mielenterveystyön edistämisen kannalta. Pikaopas toimii apuvälineenä myös meille tuleville ammattilaisille kohtaamaan kriisitilanteessa olevia ihmisiä.

Sairaanhoidollinen ja diakoninen hoitotyö eivät ole irrallaan toisistaan, vaan niistä rakentuu yhdessä kokonaisvaltainen diakonisen hoitotyön asiantuntijuus. Sairaanhoidaja- diakonissan kokonaisvaltainen osaaminen ja ammatillinen identiteetti koostuu taidoista, kokemuksista, alaan liittyvästä tietoperustasta sekä henkilökohtaisesta ammatillisen kehittymisen urapolusta. Persoonallinen kasvu on tietojen ja taitojen kehittymisen rinnalla merkittävää ja se näkyy myös meidän tulevien sairaanhoidaja- diakonissojen asenteissa, arvoissa, motivaatiossa sekä sitoutumisessa. (Rättyä, Thitz & Valtonen, 2020, s. 336–337.)

## LÄHTEET

- Diakoniatyöntekijöiden Liitto ja Diak. (22.9.2016). *Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet*. Saatavilla 20.1.2022 [https://www.dtl.fi/media/dtl\\_eettisetohjeet\\_2016.pdf](https://www.dtl.fi/media/dtl_eettisetohjeet_2016.pdf)
- Ervelius, T., & Turunen, E. (2020). Diakonissa kriittisesti sairaan potilaan hoitotyössä. Teoksessa Malkavaara, M., Rättyä, L., Thitz, P., & Valtonen, M. (toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. (Diak Opetus 6) [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK\\_Opetus\\_6\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Gothóni, R. (2014) *Auttava kohtaaminen II*. Kirjapaja
- Grönlund, H., Harju, A., Kalmanlehto, I., Lunden, K., Nummela, I., Raitanen, A., & Setälä, V. (13.3.2015). *Jokainen on osallinen- Kirkon vapaaehtoistoiminnan linjaukset*. Saatavilla 12.1.2022 <https://evl.fi/documents/1327140/45404259/kirkon+vapaaehtoistoiminnan+linjaukset.pdf/94d9d369-8825-9b59-5925-b79c763662eb?t=1544703371000>
- Hammarlund, C.O. (2010). *Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely*. (2. uud. p.). Tietosanoma
- Hedrenius, S., & Johansson, S. (2016). *Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn*. Tietosanoma.
- Heiskanen, T., Salonen, K., & Sassi, P. (2007). *Mielenterveyden ensiapukirja*. (2.p.). Suomen mielenterveysseura.
- Helin, M., Hiilamo, H., & Jokela, U. (2010). *Diakoniatyö asiakkaan palveluksessa*. Edita Publishing Oy.
- Helmet. (23.3.2017). *Tunnista luotettava tieto*. Saatavilla 10.5.2021 [https://www.helmet.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista\\_luotettava\\_tieto\(2592\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto(2592))
- Hollstein, J. (20.5.2015a). *Vapaaehtoinen pelastuspalvelu*. Duodecim. Saatavilla 19.1.2022 [https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/dtk/aho/avaa?p\\_artikkeli=sop00117&p\\_haku=vapaaehtoiset](https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/dtk/aho/avaa?p_artikkeli=sop00117&p_haku=vapaaehtoiset)

- Hollstein, J. (20.5.2015b). *Vapaaehtoisen pelastuspalvelun tarjoama tuki*. Duodecim. Saatavilla 19.1.2022 <https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/dtk/aho/koti>
- Huttunen, M. (30.11.2018a). *Akuutti stressireaktio*. Lääkärikirja Duodecim.
- Huttunen, M. (30.11.2018b). *Traumaperäinen stressihäiriö*. Lääkärikirja Duodecim.
- Hyväri, S., & Vuokila-Oikkonen, P. (2020). *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Saatavilla 10.5.2020 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268728>
- Kansalaisareena. (i.a.-a). *Vapaaehtoistoiminnan määritelmä*. Saatavilla 11.1.2021 <https://kansalaisareena.fi/vapaaehtoiselle/vapaaehtoistoiminnan-maaritelma/>
- Kansalaisareena. (i.a.-b). *Voivatko alaikäiset tehdä vapaaehtoistyötä*. Saatavilla 24.1.2022 <https://kansalaisareena.fi/aineistoa/nuorten-vapaaehtoistyon-kasikirja/voivatko-alaikaiset-tehda-vapaaehtoistyota/>
- Karjalainen, A-L., Nylund, M., Riihimäki, T., Valtonen, M., & Vesterinen, O. (2020). *Opinnäytetyön erilaiset toteuttamistavat*. Saatavilla 10.3.2022 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760648#s-lg-box-15268738>
- Kiiltomäki, A., & Muma, P. (2007). *Tässä ja nyt – sairaanhoitaja tekee kriisityötä*. Gummerus kirjapaino Oy.
- Kirkkohallitus. (2020). *Henkisen huollon toimintaohje seurakunnille 2020*. Saatavilla 24.1.2022 <https://kirkonpilvi.sakasti.fi/files/48f9489c-d753-4adc-a321-e759d1d94d58/hehu-toimintaohje-seurakunnille.pdf>
- Kirkkohallitus. (i.a.). *Diakonian viranhaltijan ydinosaamiskuvaus*. Saatavilla 15.2.2022 <https://evl.fi/documents/1327140/43561565/Diakonian+viranhaltijan+ydinosaamiskuvaus+2020.pdf/2f47a08a-75ca-5e50-e3a7-44a830701b6c?t=1604574818706>
- KL 1054/1993. Kirkkolaki 26.11.1993/1054. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931054#a1054-1993>
- Koskela, A. (22.8.2017). Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Saatavilla 9.3.2022

- [https://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA\\_p%C3%A4ivystys\\_PM\\_22.8\\_2.pdf/c38ca925-a195-48a4-97d5-34935c16938c/VNA\\_p%C3%A4ivystys\\_PM\\_22.8\\_2.pdf?t=1503568863000](https://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA_p%C3%A4ivystys_PM_22.8_2.pdf/c38ca925-a195-48a4-97d5-34935c16938c/VNA_p%C3%A4ivystys_PM_22.8_2.pdf?t=1503568863000)
- Kostiainen, A., & Sademies, J. (i.a.). *Vapaaehtoistyöhön liittyvät lait Suomessa*. Saatavilla 14.1.2022 [https://www.kierratyskeskus.fi/files/7635/Vapaaehtoistyohon\\_liittyvat\\_lait\\_suomessa\\_VETY\\_verkko.pdf](https://www.kierratyskeskus.fi/files/7635/Vapaaehtoistyohon_liittyvat_lait_suomessa_VETY_verkko.pdf)
- Kuznetsov, M. (i.a.). *Debriefing*. Saatavilla 12.3.2022 <https://www.mehilainen.fi/debriefing>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 1326/2010. Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Laukkanen, A. (15.1.2020). *Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt*. Saatavilla 15.2.2022 <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Liikenne- ja viestintävirasto. (29.9.2021). *Kuolleiden ja vakavasti loukkaantuneiden määrä tieliikenteessä suhteessa tavoitteeseen*. Saatavilla 9.1.2022 <https://liikennefakta.fi/fi/turvallisuus/tieliikenne/kuolleiden-ja-vakavasti-loukkaantuneiden-maara-tieliikenteessa-suhteessa>
- Mielenterveystalo. (i.a.-a). *Akuutti stressireaktio*. Saatavilla 6.1.2022 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Diagnoosi-tietohaku/F40-49/F43/Pages/F430.aspx>
- Mielenterveystalo. (i.a.-b). *Elämänkriisi*. Saatavilla 10.5.2021 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sosiaalipalvelut/Pages/elamankriisi.aspx>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. (17.2.2022a). *Vapaaehtoiseksi Helsingin SOS-kriisikeskukseen*. Saatavilla 10.3.2022 <https://mieli.fi/vapaaehtoiseksi/vapaaehtoiseksi-helsingin-sos-kriisikeskukseen/>
- MIELI Suomen mielenterveys ry. (2.3.2022b). *Shokista uuteen alkuun*. Saatavilla 10.3.2022 <https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/shokista-uuteen-alkuun/>



- MIELI Suomen mielenterveys ry. (26.7.2021). *Kriisit kuuluvat elämään*. Saatavilla 10.3.2022 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit-kuuluvat-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>
- Neittaanmäki, P., & Nyrhinen, R. (2018). *Tekstin automaattisesta tiivistämisestä*. Saatavilla 10.5.2021 [https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisu/tekes-raportteja/tekstin\\_automattisesta\\_tivistamisesta\\_verkko-versio.pdf](https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisu/tekes-raportteja/tekstin_automattisesta_tivistamisesta_verkko-versio.pdf)
- Palosaari, M. (2007). *Lupa särkyä -kriisistä elämään*. (1.p.). Edita Publishing Oy. Pelastakaa Lapset. (i.a.-a). Kriisitilanteen kohtaaminen. Saatavilla 9.1.2022 <https://www.pelastakaalapset.fi/ajankohtaista/kriisitilanteen-kohtaaminen/>
- Pelastakaa Lapset. (i.a.-b). *Tule vapaaehtoiseksi*. Saatavilla 14.1.2022 [https://www.pelastakaalapset.fi/tule-vapaaehtoiseksi/?gclid=CjwKCAiA24SPBhB0EiwAjBgkhnk8KBI1ASI0op-cuiBqOWQeTeud6-jmMqCiluoh3jt5veX0PiFLcGxoCIm-MQAvD\\_BwE](https://www.pelastakaalapset.fi/tule-vapaaehtoiseksi/?gclid=CjwKCAiA24SPBhB0EiwAjBgkhnk8KBI1ASI0op-cuiBqOWQeTeud6-jmMqCiluoh3jt5veX0PiFLcGxoCIm-MQAvD_BwE)
- Pulkkinen, S., & Vesanen, P. (10.10.2017). Sairaanhoidajan käsikirja. Saatavilla 24.1.2022 <https://www-terveysportti-fi.anna.diak.fi/dtk/shk/koti>
- Punainen Risti. (i.a.-a). *Punainen Risti -Työmme*. Saatavilla 11.5.2021 <https://www.punainenristi.fi/tyomme/>
- Punainen Risti. (i.a.-b). *Punaisen Ristin periaatteet*. Saatavilla 11.5.2021 <https://www.punainenristi.fi/tyomme/periaatteet/>
- Punainen Risti. (i.a.-c). *Eettiset toimintaohjeet*. Saatavilla 9.3.2022 <https://www.punainenristi.fi/tyomme/punaisen-ristin-toimintaohjeet/>
- Punainen Risti. (i.a.-d). *Vapaaehtoisena autat*. Saatavilla 10.5.2021 <https://www.punainenristi.fi/vapaaehtoiseksi/>
- Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton Psykososiaalisen tuen keskus. (2018). *Henkisen ensiavun opas Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistyksille*. Saatavilla 21.1.2022 <https://rednet.punainenristi.fi/system/files/branch/Henkisen%20ensiavun%20opas.pdf>

- Rahkonen, J. (18.5.2021). *Vapaaehtoistyön tekeminen Suomessa*. [Power-Point-diat]. [https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2021/05/Vapaaehtoistyö\\_tutkimusraportti\\_2021.pdf](https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2021/05/Vapaaehtoistyö_tutkimusraportti_2021.pdf)
- Rikosuhripäivystys. (i.a.). *Tule vapaaehtoiseksi rikosuhripäivystykseen*. Saatavilla 14.1.2022 <https://www.riku.fi/vapaaehtoiseksi/>
- Rättyä, L., Thitz, P., & Valtonen, M. (2020). Näköaloja diakonisen hoitotyön tulevaisuuteen. Teoksessa Malkavaara, M., Rättyä, L., Thitz, P., & Valtonen, M. (toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. (Diak Opetus 6) [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK\\_Opetus\\_6\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Saari, S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S., & Yli-Pirilä, P. (toim.) (2009). *Hädän hetkellä -psykykkisen ensiavun opas*. (1.p). Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sairaanhoitajat. (i.a.). *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. Saatavilla 20.1.2022 <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Siirto, U., Taipale, U., & Viljanen, T. (2020). Kulttuurien välinen työ diakonisessa hoitotyössä. Teoksessa Malkavaara, M., Rättyä, L., Thitz, P., & Valtonen, M. (toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. (Diak Opetus 6) [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK\\_Opetus\\_6\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Sipola, V. (2020). Vakaumuksen kunnioittaminen hoitotyössä. Teoksessa Malkavaara, M., Rättyä, L., Thitz, P., & Valtonen, M. (toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. (Diak Opetus 6) [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK\\_Opetus\\_6\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (24.5.2019). *Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen- työryhmän loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:46. Saatavilla 6.1.2022 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R\\_46\\_19\\_Psykososiaalisen\\_tuen\\_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. (9.1.2020). *Traumaperäinen stressihäiriö*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#s4>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (21.4.2020). *Diakonian viranhaltijan ydinosaamiskuvaus*. Saatavilla 23.1.2022. <https://evl.fi/documents/1327140/43561565/Diakonian+viranhaltijan+ydinosaamiskuvaus+2020.pdf/2f47a08a-75ca-5e50-e3a7-44a830701b6c?t=1604574818706>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (i.a.-a). *Diakonit ja diakonissat ihmisten kesellä*. Saatavilla 23.1.2022. <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/toissa-kirkossa/ammattit/diakoni-ja-diakonissa>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (i.a.-b). *Hengellistä apua onnettomuuksien uhreille*. Saatavilla 6.1.2022. <https://evl.fi/apua-ja-tukea/surukriisi/hengellista-apua-onnettomuuksien-uhreille#Suuronnettomuus>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (i.a.-c). *Suomen evankelisluterilaisen kirkon sielunhoidon eettiset periaatteet*. Saatavilla 24.1.2022 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/eettiset-periaatteet>
- Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a). *Lastensuojelu ja kriisityö*. Saatavilla 9.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/lastensuojelu-ja-kriisityo>
- Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b). *Vapaaehtoistoimintaa järjestämällä ja tukemalla voidaan lisätä osallisuutta*. Saatavilla 10.5.2021 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/vapaaehtoistoimintaa-jarjestamalla-ja-tukemalla-voidaan-lisata-osallisuutta>
- Terveyskeskus. (10.3.2021). *Kriisin vaiheet*. Saatavilla 24.2.2022 <https://www.terveyskeskus.fi/aivotalo/apua-kriisiin/kriisin-vaiheet>
- Tilastokeskus. (15.10.2021). *Tietoon tulleiden seksuaalirikosten määrä kasvoi 20 prosenttia*. Saatavilla 9.1.2022 [https://tilastokeskus.fi/til/rpk/2021/03/rpk\\_2021\\_03\\_2021-10-15\\_tie\\_001\\_fi.html](https://tilastokeskus.fi/til/rpk/2021/03/rpk_2021_03_2021-10-15_tie_001_fi.html)
- Vantaa. (i.a.). *Sosiaali- ja kriisipäivystys*. Saatavilla 24.1.2022 [https://www.vantaa.fi/sosiaali- ja kriisipäivystys](https://www.vantaa.fi/sosiaali-ja-kriisipaivystys)

Vapaaehtoinen Pelastuspalvelu. (i.a.). *Verkosto, joka pelastaa ihmishenkiä.*

Saatavilla 19.1.2022 <https://vapepa.fi/tama-on-vapepa/>

Vihiniemi, P. (2020). *Vapaaehtoistoiminta.* Saatavilla 10.5.2021 <https://kansalaisareena.fi/aineistoa/aloittavan-vapaaehtoistoiminnan-koordinaattorin-opas/vapaaehtoistoiminta/>

Wahlbeck, K. (2005). Onko varhaisesta jälkipuinnista hyötyä vai haittaa? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 121(3), 241–2.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo94798>

World Health Organization. (2011). *Psychological first aid: Facilitator's manual for orienting field workers.* Saatavilla 21.1.2022

<https://www.who.int/publications/i/item/psychological-first-aid>

## LIITE 1. HENKISEN ENSIAVUN PIKAOPAS

# *Henkisen ensiavun pikaopas*



**Punainen Risti**



**Psychosocial Centre**



International Federation  
of Red Cross and Red Crescent Societies

Janette Kettunen

Taina Väisänen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

2021

*Henkisen ensiävun  
pikaopas*



# Sisällys

<b>HENKINEN ENSIAPU</b> .....	<b>5</b>
<b>KRIISIT JA REAKTIOT</b> .....	<b>6</b>
<b>HENKISEN ENSIAVUN ANTAMINEN</b> .....	<b>9</b>
<b>KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLI</b> .....	<b>12</b>
<b>KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLI LASTEN KANSSA</b> .....	<b>14</b>
<b>KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLIN TUKI ITSELLE</b> .....	<b>15</b>

## **TÄMÄN OPPAAN TARKOITUS**

Henkinen tuki on läpileikkaavaa toimintaa kaikessa Punaisen Ristin toiminnassa sekä samalla kansalaistaito. Tämän tiivistelmän tarkoitus on tukea sinua valmistautumaan auttamistehtävään antamalla perustietoa kriiseistä ja reaktioista sekä henkisestä ensiavusta.

## HENKINEN ENSIAPU

Henkinen ensiapu on kriisi- tai onnettomuustilanteissa toimia, joilla vastataan ihmisten henkisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin sekä autetaan heitä käyttämään voimavarojaan ja tuetaan selviytymiskykyä.

### Henkisen ensiavun toimintamalleihin kuuluvat

- Aktiivinen kuuntelu
- Reaktioiden tunnistaminen
- Tarpeiden ja huolenaiheiden arviointi
- Perustarpeista huolehtiminen ja käytännön apu
- Turvallisuuden varmistaminen
- Lohduttaminen
- Keskustelu
- Autetaan saamaan yhteys läheisiin
- Palveluiden pariin ohjaaminen



## KRIISIT JA REAKTIOT

Ihmisen elämään kuuluu erilaisia tilanteita ja kehitysvaiheita, jotka voivat aiheuttaa kriisejä. Kriisin voivat aiheuttaa tilanteet, joissa ihmisen sen hetkiset voivarat ylittyvät. Tällaisia tilanteita voivat olla mm. erilaiset menetykset, kuten läheisen ihmissuhteen, toimeentulon tai kodin menetys tai sairastuminen. Myös onnettomuudet tai väkivallan uhriksi joutuminen voivat aiheuttaa kriisin. Joskus myös myönteiset elämän kokemukset, kuten lapsen syntymä tai uusi ihmissuhde voi olla käännekohta elämässä ja aiheuttaa sopeutumisprosessin uuteen elämänvaiheeseen. Vaikeisiin kokemuksiin liittyvät reaktiot vaihtelevat kokemuksen luonteen sekä henkilön psyykkisen palautumiskyvyn, iän, persoonallisuuden, tukiverkon ja yksilöllisten selviytymiskeinojen mukaan. Reaktioihin vaikuttaa usein myös sekä tapahtumasta kulunut aika.

### HUOMIOITAVAA:

- Kaikki eivät reagoi kriiseihin samaan aikaan tai samalla tavalla.
- Kaikki eivät tarvitse tai halua henkistä ensiapua.
- Pelottava tapahtuma voi vaikuttaa voimakkaasti myös tapahtumaa todistaneisiin sivullisiin, jotka saattavat tarvita henkistä ensiapua.
- Jotkut pysyvät rauhallisina eivätkä reagoi voimakkaasti itse tapahtumahetkellä, mutta reagoivat voimakkaasti myöhemmin.
- Jotkut reagoivat voimakkaasti, mutta eivät kaipaa henkistä ensiapua, koska pystyvät käsittelemään tilannetta itse tai saavat tukea muualta.



## Tilanteen aikana ja välittömästi sen jälkeen

- Vakavan ja odottamattoman tapahtuman aikana tai sen jälkeen henkilö voi olla sokkitilassa, jossa aika tuntuu pysähtyvän ja olo on turta ja epätodellinen. Sokkiin saattaa liittyä fyysisiä oireita, kuten nopea syke, hikoilu, vapina, tärinä tai tihentynyt hengitys.
- Henkilöllä voi olla vaikeuksia nukahtaa tai uni saattaa olla katkonaista.
- Jotkut saattavat kokea huimausta tai pahoinvointia ja heidän voi olla vaikea ajatella selkeästi ja käsitellä tapahtunutta.
- Henkilö voi pelätä, että sama kauheus toistuu, että hän on tulossa "hulluksi" tai jäämässä yksin.
  1. Oireet voivat kestää joitakin minuutteja tai tunteja tapahtuman aikana tai sen jälkeen. Ne hellittävät yleensä muutamassa tunnissa, mutta joillakin oireet voivat kestää pidempäänkin.
  2. Sokissa olevaa voi tukea henkisen ensiavun keinoin auttamalla häntä rauhoittumaan ja varmistamalla hänen turvallisuutensa.
  3. Jotkut saattavat kokea huimausta tai pahoinvointia.
  4. Henkilön voi olla vaikeaa ajatella selkeästi ja käsitellä tapahtunutta. Tapahtuma voi käydä yhä uudestaan mielessä.

## Tuntemukset lähiviikkoina

- Alun sokin jälkeiset reaktiot vaihtelevat tapahtuman koetun vakavuuden mukaan
- Fyysiset reaktiot, kuten kipu ja särky, ruokahaluttomuus tai univaikeudet
- Tapahtumien kokeminen voimakkaina yhä uudelleen
- Levottomuus, rauhattomuus
- Muisti- ja keskittymisvaikeudet
- Ristiriitaiset tunteet. Henkilö voi kokea helpotusta selviytyttyään, mutta tuntee syyllisyyttä, että on ollut muita onnekkaampi
- Henkilö voi pahoittaa mieltänsä helposti tai tulkita muita väärin
- Viha toisia ihmisiä tai maailmaa kohtaan
- Syvä suru, ahdistuneisuus, masennus, tyhjyyden tunne

### **Viikkojen ja kuukausien kuluttua:**

Järkyttävien reaktioiden jälkeen kriisireaktiot muuttuvat edelleen. Reaktiot voivat vaihdella laidasta laitaan.

Erilaisia reaktioita voivat olla:

- Itsensä pitäminen kiireisenä
- Korostunut valppaus ja hermostuneisuus
- Voimattomuus, vaikeus nousta sängystä ylös
- Ylisuojelevasti suhtautuminen läheisiin
- Ruokahalun muutokset
- Unirytmien muutokset

8 |

### **Vuosien kuluttua**

• Tapahtumat ja tilanteet voivat laukaista voimakkaita muistoja ja siten stressireaktioita esim. vuosipäivä tai muut järkyttävästä kokemuksesta muistuttavat asiat.



## HENKISEN ENSIAVUN ANTAMINEN

Henkisen ensiavun tärkein taito on oppia tunnistamaan henkisen ensiavun tarve ja oppia selvittämään, haluaako kyseinen henkilö tukea. Paras tapa selvittää henkilön avuntarve on tarkkailla häntä ja kysyä häneltä asiasta. Jos kuormittunut henkilö ei pysty kommunikoimaan esimerkiksi vamman, kielimuurin tai nuoren iän vuoksi, auttajan täytyy osata arvioida tilannetta ja tehdä päätöksiä tarvittavasta avusta. Tärkeää on tunnistaa oman osaamisen rajat ja tiedostaa, milloin ja miten autettava tulee ohjata lisäavun piiriin.

### Ihmisten selviytymistä tukevat:

- Turvallinen ja rauhallinen ympäristö
- Positiivinen ja terveyttä edistävä arjen toiminta
- Kokemus yhteisön antamasta tuesta
- Luottamus omaan selviytymiskykyyn ja voimavaroihin
- Positiivinen ajattelu ja vakaumukset, kuten uskonnollinen tai hengellinen vakaumus
- Mahdollisuus ylläpitää normaaleja rutiineja ja palata niiden pariin nopeasti



## Henkinen ensiapu on kansalaistaito

### **Ennen kriisin tapahtumapaikalle menemistä vapaaehtoisena:**

- Varmista, että kaikki tarvittava on mukana (puhelimet, laturit, vesipullo, ensiapulaukku jne.).
- Valmistaudu henkisesti siihen, mitä saatat joutua näkemään ja kokemaan, ja rauhoita mielesi, jotta selviät tilanteesta.
- Kerro perheellesi, minne olet menossa ja milloin luultavasti palaat kotiin. Tee tarvittavat järjestelyt velvollisuuksiesi osalta (lasten/huollettavien hoidon järjestäminen jne.).

10 |

### **Kriisitilanteessa kokoa keskeisin tieto ja vastaa ainakin seuraaviin kysymyksiin:**

- Mitä on tapahtunut?
- Missä ja milloin tilanne on tapahtunut?
- Kuinka moni ihminen on altistunut tilanteelle, ja keitä nämä ihmiset ovat?
- Kuinka kauan tilanne kesti/kestää?

## LISÄVAHINGON VÄLTÄMINEN

- Varmista parhaasi mukaan, että auttamasi ihmiset ovat turvassa.
- Kunnioita yksityisyyttä ja käsittele henkilön tarinaa luottamuksellisesti. Poikkeuksena on, jos henkilön itsensä, tämän perheen tai muiden turvallisuus on vaarassa.
- Anna henkistä ja käytännöllistä tukea.
- Kohtele ihmisiä kunnioittavasti huomioiden heidän kulttuuriset ja sosiaaliset norminsa ja henkilön ikä sekä sukupuoli.
- Kuuntele aktiivisesti.
- Tiedosta omat asenteesi ja ennakkoluulosi ja työnnä ne sivuun.
- Kunnioita ihmisten oikeutta tehdä omat päätöksensä ja auta ihmisiä ratkaisemaan ongelmansa itse.
- Ole rehellinen ja luotettava ja toimi kohtaamisesi ihmisten edun mukaisesti.
- Auta ihmisiä täyttämään perustarpeensa.
- Tiedosta, milloin tilanne on sinulle liian vaikea.
- Ilmaise selkeästi, että vaikka joku ei haluaisi apuasi juuri nyt, hän voi silti saada apua myöhemmin ja varmista, että ihmiset pääsevät avun piiriin.
- Päätä auttaminen kohteliaasti ja varmista, että autettava ymmärtää asian.



## KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLI

Katso, kuuntele ja yhdistä- toimintamallin periaatteena on pyrkiä auttamaan ihmisiä kriisi- tai onnettomuustilanteissa, johon sisältyvät: turvallisuuden varmistaminen, rauhallinen läsnäolo, lohduttaminen, keskustelu sekä palveluihin tai tarvittavien henkilöiden pariin ohjaaminen. Malli sopii käytettäväksi eri tilanteissa kaikkialla maailmassa. Auttajan tehtävä on auttaa ihmisiä käyttämään omia voimavarojaan ja saamaan tilanne hallintaansa.

12 |

### KATSO

- Mitä on tapahtunut ja mitä parhaillaan tapahtuu?
- Kuka tarvitsee apua?
- Onko tilanteessa turvallisuusriskejä?
- Onko autettavilla fyysisiä vammoja?
- Onko autettavilla välittömiä perustarpeita tai käytännön tarpeita?
- Miten autettavat reagoivat tunnetasolla?

### KUUNTELE

- Lähesty toista
- Esittele itsesi
- Huomioi toiset ja kuuntele heitä aktiivisesti
- Hyväksy toisten tunteet
- Rauhoittele hätäntynyttä
- Tiedustele autettavan tarpeita ja huolia
- Auta löytämään ratkaisuja välttämättömiin tarpeisiin ja ongelmiin

### YHDISTÄ

#### **Autta autettavaa**

- Hankkimaan tietoa
- Turvautumaan läheisiinsä ja sosiaalisiin tukipalveluihin
- Selvittämään käytännön asioita
- Pääsemään palveluiden ja muun avun piiriin

### **Lisäavun ohjaamisen kriteerit**

- Jatkuva ahdistus, masennus ja jännitys
- Unensaannin ongelmat ja rauhaton uni
- Keskittymishäiriöt
- Työnteon ongelmat
- Fyysiset oireet, joihin ei löydy selitystä
- Keskusteluavun puuttuminen
- Ihmissuhteet kärsivät, eristäytyneisyys lisääntyy
- Elämänhalu katoaa
- Liiallinen lääkkeiden tai alkoholin käyttö
- Itsemurha-ajatukset

### **Apua tarjoavat tahot**

- Terveyskeskukset ja sairaalat
- Kriisiryhmät
- Työterveyshuolto
- Sosiaalitoimistot
- Mielenterveystoimistot
- Perheneuvolat
- Seurakunnat
- Perheasiain neuvottelukeskukset
- Kriisikeskukset ja järjestöt

### **APUA TARJOAVAT VALTAKUNNALLISET AUTTAVAT PUHELIMET**

- MIELI ry, Suomen Mielenterveys ry:n kriisipuhelin **09 2525 0111**
- Kirkon palveleva puhelin **0400 221 180**
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten ja nuorten puhelin **116 111**
- Rikosuhripäivystys **116 006**

## KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLI LASTEN KANSSA

Lapsille suunnattu henkinen ensiapu noudattaa samoja toimintaperiaatteita kuin aikuisille suunnattu henkinen ensiapukin, mutta siihen liittyy kaksi lisätoimenpidettä. Lapset tarvitsevat erilaista ja lapsen ikätasoon sopivaa tukea eikä heillä ole samanlaista elämänkokemusta kuin aikuisilla, eivätkä he ole fyysisesti tai henkisesti yhtä kypsiä. Lapset reagoivat kriisitilanteisiin lapsen kehityksen vaiheen mukaan. Olennaista on pystyä havaitsemaan, onko lapsen reaktio tavallinen ja ajan kanssa hälvenevä vai tarvitaanko ammatti- maista ja erikoistunutta apua.

### KATSO

- Mitä on tapahtunut ja mitä parhaillaan tapahtuu?
- Onko tilanteessa turvallisuusriskejä?
- Kenen kanssa lapsi on vai onko hän yksin?
- Onko lapsilla fyysisiä vammoja, välittömiä perustarpeita tai käytännön ja suojelun tarpeita?
- Miten lapset reagoivat tunnetasolla?

### KUUNTELE

- Lähesty ja rauhoittele lasta ja esittele itsesi
- Huomioi lapsi ja kuuntele häntä aktiivisesti
- Hyväksy lapsen reaktiot ja tunteet ja anna niille arvoa
- Kysy lapsen tarpeista ja huolista ikätasoisin kysymyksin
- Auta lasta löytämään ratkaisuja välittömiin tarpeisiin ja ongelmiin

### YHDISTÄ

- Lapsen tarpeiden arvioiminen yhdessä lapsen kanssa, jos mahdollista
- Lapsen auttaminen turvalliseen paikkaan ja peruspalveluiden piiriin
- Ikätasoisien tiedon tarjoaminen
- Lapsen ja hänen läheistensä saattaminen yhteen ja sosiaalipalveluiden piiriin, mikäli tarpeen

### YHDISTÄ

1. Lisätoimenpide: Selvitä huoltajaa vailla olevien lasten auttamista koskevan menettelytavan mukaisesti, onko lapsi aikuisen seurassa vai yksin. Mikäli lapsi on huoltajien seurassa, avusta huoltajia, jotta he voivat keskittyä lohduttamaan ja hoitamaan lasta.
2. Lisätoimenpide: Keskity lapsen suojelun tarpeeseen. Varmista, että lapsi voi oleilla turvallisessa paikassa eikä hänellä ole vaaraa joutua riiston tai hyväksikäytön kohteeksi.

### **Vinkkejä kriisitilanteessa kommunikointiin lasten kanssa:**

- Kerro lapsen ikätason mukaan mitä on tapahtunut ja miksi. Kannusta huoltajia keskustelemaan lapsen kanssa tapahtuneesta, jos lapsi haluaa.
- Tarjoa lapselle tilaisuuksia ilmaista itseään ja kannusta häntä kysymään kysymyksiä sekä anna hänen kysymystensä ohjata keskustelua.
- Huomioi lapsen tunteet. Älä kiirehdi antamaan vastauksia, vaan kuuntele aidosti kaikki, mitä hänellä on sanottavanaan.
- Kommunikoiv lapsen tasolla ja kannusta häntä lempeästi puhumaan kokemuksistaan ja tunteistaan omassa tahdissaan.
- Kunnioita lasta.
- Älä oleta tietäväsi, mitä mieltä lapsi on asioista.

## **KATSO, KUUNTELE JA YHDISTÄ-TOIMINTAMALLIN TUKI ITSELLE**

15 |

Auttajien tulee huolehtia myös omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

### **KATSO**

- Havainnoi omia reaktioita tilanteessa

### **KUUNTELE**

- Kuuntele, miten reaktiot vaikuttavat auttamistyöhön liittyviin tuntemuksiin

### **YHDISTÄ**

- Muista vaitiolovelvollisuus
- Jälkireaktiot ovat normaaleja
- Palaa arkirutiineihin
- Lepää ja rentoudu
- Harrasta totuttuun tapaan
- Vältä suuria elämänmuutoksia
- Ole optimistinen
- Käy tilanne läpi ryhmän kanssa
- Osallistu tarjottuun purkuun

