

Pertti Kyllönen, Hanna Leppänen ja Milka Tervo

Kainuun kriisityöntekijöiden psyykinen jaksaminen kriisityössä

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Pertti Kyllönen, Hanna Leppänen ja Milka Tervo	
Työn nimi Kainuun kriisityöntekijöiden psyykinen jaksaminen kriisityössä	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Kirurginen hoitotyö, Pitkäaikaissairaalan hoitotyö	Ohjaaja(t) Raila Arpala ja Teija Ravelin Toimeksiantaja Kainuun maakunta-kuntayhtymä
Aika syksy 2009	Sivumäärä ja liitteet 36 + liitteet (4)
<p>Kriisityö on ennaltaehkäisevää työtä, jota on aloitettu toteuttamaan Kainuussa 1990 -luvulla. Kriisityöllä pyritään torjumaan traumaattisen tapahtuman aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja ehkäisemään psyykkisten traumojen kehittymisen. Kriisityötä tehdään traumatisoituneiden ihmisten parissa ja siksi onkin tärkeää, että työntekijöiden oma elämäntilanne on kunnossa ja kriisityöntekijät muistavat huolehtia myös omasta jaksamisestaan. Vuonna 2009 syksyyn mennessä Kainuussa on ollut 65 debriefing istuntoa, joista 20 oli itsemurhaan liittyviä. Loput istunnot ovat liittyneet muihin traumaattisiin tilanteisiin, kuten liikenneonnettomuuksiin ja pahoinpitelyihin.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Kainuun kriisityöntekijöiden kokemuksia psyykkistä jaksamista heikentävistä tekijöistä ja heidän ratkaisuehdotuksiaan psyykkisen jaksamisen kehittämiseen kriisityössä. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa Kainuun kriisiryhmille Kainuun kriisityöntekijöiden psyykkisestä työhyvinvoinnista kriisityössä. Tulosten pohjalta toimeksiantaja voi kehittää kriisityötä Kainuussa, sekä kohentaa kriisityöntekijöiden psyykkistä jaksamista kriisityössä. Tutkimustehtävinä oli millaisten tekijöiden kriisityöntekijät kokevat heikentävän psyykkistä jaksamista kriisityössä, millaisia ratkaisuehdotuksia kriisityöntekijöillä on psyykkisen jaksamisen ylläpitämiseen ja millainen on myötätuntouppumuksen esiintyvyys kriisityöntekijöillä.</p> <p>Tuloksista ilmeni, että psyykkistä jaksamista kriisityössä heikentävät organisaatioon -, yksilöön -, työyhteisöön -, kriisityön työnkuvaan - ja ulkopuolisiin tekijöihin liittyvät syyt. Ratkaisuehdotuksiksi kriisityöntekijät tuottivat työnorganisointi, omantunnon organisointi, oman elämänhallinta, yhteistyö viranomaisten kanssa, kriisityöstä tiedottaminen, perheen informoiminen, vuorovaikutus esimiehen kanssa, työnohjaus ja kriisityöntekijöiden yhteinen toiminta ja tutustuminen. Myötätuntouppumuskyselyn mukaan Kainuun kriisityöntekijöillä oli keskitason riski kokea myötätuntouppumusta.</p> <p>Johtopäätöksiksi muodostui, että kriisityön tekijöiden kesken tehty yhteistyö oli liian vähäistä. Toivottiin, että yhteisiä koulutuksia, vastuunjako ja ryhmäytymistä lisättäisiin. Koettiin, että kriisityön tekeminen yli kuntarajojen lisää psyykkistä työssä jaksamista. Työnohjaus koettiin riittämättömäksi. Työnohjauksen lisäämisellä koettiin voitavan vaikuttaa useisiin psyykkistä jaksamista kriisityössä heikentäviin tekijöihin.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	Kriisityö, psyykinen jaksaminen, traumaattinen kriisi, myötätuntouppumus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Pertti Kyllönen, Hanna Leppänen ja Milka Tervo	
Title How Crisis Workers in Kainuu Manage Psychologically at Work	
Optional Professional Studies Surgical Nursing, Long-term Nursing	Instructor(s) Raila Arpala ja Teija Ravelin
	Commissioned by Kainuun maakunta-kuntayhtymä
Date Autumn 2009	Total Number of Pages and Appendices 36 + appendices (4)
<p>Crisis work is preventive work that began in Kainuu region in the 1990s. Crisis work aims at combating a traumatic event caused by psychological stress and at preventing the development of psychological traumas. Crisis work is made among traumatized people and it is therefore important that the workers' own lives are in order and that crisis workers remember to ensure their own managing. By autumn 2009 there had been 65 debriefing sessions, 20 of which were related to suicides. The remaining sessions are associated with other traumatic situations, such as road accidents and ill-treatment.</p> <p>The purpose of this thesis was to examine crisis workers' experiences of factors impairing psychological managing and ideas to promote psychological managing at crisis work in Kainuu. The objective was to provide information for the Kainuu-based crisis groups about crisis workers' mental wellbeing at crisis work. Based on the results, the commissioner can develop crisis work in Kainuu, and promote workers' mental ability to manage at crisis work. The task was to study the types of factors that impaired mental ability to manage at crisis work, what kind of solution proposals crisis workers had to maintain mental wellbeing and how common compassion fatigue was among crisis workers.</p> <p>The results showed that the mental ability to manage at crisis work was impaired by factors related to the organization, individual, working community and crisis work job description as well as by external factors. Solution proposals included organizing work, self-organization of work, own life management, co-operation with authorities, giving information of crisis work, informing families, interaction with superiors, supervision and joint activities with other crisis workers and shadowing. The risk to have compassion fatigue was mid-level according to the results.</p> <p>The conclusions are that the co-operation between crisis workers is insufficient. It was hoped that joint educational sessions, shared responsibility and grouping would be increased. Also crisis work over municipal borders would increase psychological managing at work. Supervision was felt to be inadequate. Increasing the supervision was thought to affect several factors influencing psychological ability to manage at crisis work.</p>	
Language of Thesis	English
Keywords	Crisis work, Psychological coping, Traumatic crisis, Compassion fatigue
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Kiitämme ohjaavaa opettajaamme Arpalan Railaa ja koordinoivaa opettajaamme Ravelinin Teijaa arvokkaista neuvoista liittyen opinnäyteprosessiin. Kiitokset kuuluvat myös työelämänohjaajille Koskisen Tiinalle ja Saxholmin Katille sekä tutkimukseen osallistuneille kriisi-työntekijöille.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 KRIISI JA KRIISITYÖ	3
2.1 Kriisi	3
2.2 Traumaattinen kriisi ja sen kulku	3
2.3 Kriisityö	5
3 PSYKKINEN TYÖHYVINVOINTI	8
3.1 Jaksaminen kriisityössä	8
3.2 Myötätuntouupuminen	9
3.3 Sijaistraumatisoituminen	10
3.4 Lähtökohtia työhyvinvointiin	11
3.5 Työhyvinvoinnin portaat –malli	11
3.6 Työnohjaus kriisityössä	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
5.1 Tutkimusote	15
5.2 Aineiston keruu	15
5.3 Aineiston analysointi	18
6 TULOKSET	20
6.1 Organisaatioon liittyvät syyt	21
6.2 Yksilöön liittyvät syyt	23
6.3 Ulkopuolisiin tekijöihin liittyvät syyt	23
6.4 Kriisityön työnkuvaan liittyvät syyt	24
6.5 Työyhteisöön liittyvät syyt	25
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	26
7.1 Psykkistä jaksamista heikentävät tekijät kriisityössä	26
7.2 Psykkistä jaksamista ylläpitävät tekijät kriisityössä	26
8 POHDINTA	28
8.1 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta	28

8.2 Ammatillisuuden pohdinta	30
8.3 Yleistä pohdintaa	31

LÄHTEET	33
---------	----

LIITTEET (4)	
--------------	--

1 JOHDANTO

Kriisi sana tulee alun perin kreikan kielestä sanasta krisis. Se merkitsee ratkaisevaa käännettä, äkillistä muutosta ja kohtalokasta häiriötä. Cullbergin (1975, 17) mukaan kriisit voidaan jakaa traumaattisiin kriiseihin ja kehityskriiseihin.

Traumaattinen kriisi on äkillinen ja odottamaton ulkoinen koettelemus, jossa tilanne uhkaa ihmisen fyysistä olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä ja turvallisuutta. Kriisin puhkeamiseen voivat johtaa myös tapahtumat, jotka kuuluvat normaaliin elämään, mutta voivat joissain yksittäistapauksissa muodostua ylivoimaisiksi esteiksi. Kyseisiä tilanteita voivat olla esimerkiksi eläkkeelle siirtyminen tai lapsen synnyttäminen. Tällaisia kriisejä sanotaan kehityskriiseiksi. (Cullberg 1975, 17.) Opinnäytetyössämme käsittelemme traumaattista kriisiä, koska sellaisen kohdanneet ihmiset ovat niitä, jotka usein tarvitsevat kriisityöntekijän tukea kriisistä selviytyäkseen.

Kriisityö perustuu muun muassa pelastuslakiin ja valmiuslainsäädäntöön, jotka määrittelevät eri viranomaisten tehtävät. Kriisityötä pidetään myös ennaltaehkäisevänä työnä. Sillä pyritään torjumaan traumaattisen tapahtuman aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja ehkäisemään psyykkisten traumojen kehittyminen. (Kiiltomäki & Muma 2007, 109.) Kriisityötä tehdään traumatisoituneiden ihmisten parissa ja siksi onkin tärkeää, että työntekijöiden oma elämäntilanne on kunnossa ja kriisityöntekijät muistavat huolehtia myös omasta jaksamisestaan. (Pohjola-Pirhonen 2007, 185.) Kriisityötä tekevät ihmiset ovat myös alttiina myötätuntouupumiselle ja sijaistraumatisoitumiselle ja siksi onkin tärkeää että auttajat keskustelevat työstään ja näin lisäävät tietoisuuttaan omien kokemustensa positiivisista ja negatiivisista seurauksista. Kun ne tiedostetaan, niin seurauksiin on helpompi vaikuttaa. (Nissinen 2007, 148.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Kainuun kriisityöntekijöiden kokemuksia psyykkistä jaksamista heikentävistä tekijöistä ja heidän ratkaisuehdotuksiaan psyykkisen jaksamisen ylläpitämiseen kriisityössä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa Kainuun kriisiryhmille Kainuun kriisityöntekijöiden psyykkisestä jaksamisesta kriisityössä. Tulosten pohjalta toimeksiantaja voi kehittää kriisityötä Kainuussa ja kohentaa kriisiryhmien psyykkistä jaksamista kriisityössä.

Toimeksiantajana on Kainuun maakunta-kuntayhtymässä toimiva Kajaanin kriisiryhmä, jonka toiminta alkoi 1990-luvulla. Kriisiryhmien toiminta uudistui 2005 vuonna alkaneen hallintokokeilun myötä. Kainuun kriisiryhmissä toimii yhteensä 78 kriisityöntekijää. (Saxholm, 30.10.2008.) Nykypäivänä erilaiset kriisit ovat olleet yhä enemmän esillä mediassa. Kainuussa suurin osa kriisitilanteista on itsemurhista johtuvia. Vuonna 2009 lokakuuhun mennessä Kainuussa kriisiryhmät ovat järjestäneet 65 debriefing istuntoa, joista 20 ovat itsemurhasta johtuvia.

Työelämäohjaajan kanssa käydyssä tapaamisessa tuli ilmi, että kriisiryhmien toimintamallit eroavat eri kuntien välillä. Yhteistyö Kainuun eri kuntien välillä on lisääntynyt Kainuun hallintokokeilun myötä ja näin ollen psyykinen jaksaminen on yhteinen huoli. Tämä on yksi aiheen valinnan perustelu työelämän näkökulmasta. Työelämäohjaajamme perusteli aiheen valintaa myös aiheen ajankohtaisuudella. (Saxholm, 30.10.2008.) Kriisityön tarve on lisääntynyt, kun taas kriisityöntekijöiden määrä ei ole tässä suhteessa lisääntynyt. Kriisityötä tehdään oman työn ohella ja se on vaativaa työntekijälle. Työelämäohjaaja toi esille kysymyksen, kuinka työntekijät saadaan jaksamaan kriisityössä, ja toivoo, että opinnäytetyömme avulla he saavat tietoa, jonka avulla ylläpitää työntekijöiden psyykkistä jaksamista. (Koskinen, 19.2.2009.)

Haluamme kehittää omaa asiantuntijuuttamme kriisityöstä, koska tulemme varmasti kohtaamaan työssämme erilaisia kriisejä kohdanneita henkilöitä omilla suuntautumisoillamme. Kriisityön osaaminen on tärkeää terveydenhuollon ammattihenkilöille, koska vakavat sairastumiset ja loukkaantumiset ovat yleisimpiä traumaattisen kriisin laukaisevia tekijöitä (Lönnqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen & Partonen 1999, 252).

2 KRIISI JA KRIISITYÖ

2.1 Kriisi

Kriisi-sana tulee alun perin kreikan kielestä ja se tarkoittaa käännekohtaa, pysähtymistä, tilannetta, jossa yksilön aiemmat kokemukset ja opitut toimintatavat eivät riitä tilanteen psyykkiseen hallitsemiseen, sen ymmärtämiseen ja ongelman ratkaisemiseen (Palosaari 2008, 23). On olemassa erilaisia kriisityyppejä, esimerkiksi kehitys- ja traumaattisia kriisejä (Palosaari 2008, 23–26; Cullberg 1975, 17). Kehityskriisistä puhuttaessa tarkoitetaan luonnolliseen kypsymiseen liittyviä kriittisiä käännteitä, kuten esimerkiksi lapsen syntymä, lapsen uhmavaihe, kodista irtautuminen, itsenäistyminen. Traumaattisesta kriisistä puhuttaessa kriisin aiheuttaja on äkillinen ja yllätyksellinen koettelemus, kuten esimerkiksi liikenneonnettomuus, tulipalo, räjähdys, äkillinen vammautuminen, läheisen odottamaton kuolema. (Palosaari 2008, 23–24; Cullberg 1975, 17.) Keskitymme opinnäytetyössämme traumaattiseen kriisiin, koska kriisiapua järjestetään nimenomaan traumaattisen kriisin kohdanneelle ihmiselle.

Yksittäinen traumatisoiva koettelemus aiheuttaa niin sanotun I-tyyppin trauman. Toistuva traumatisoiva tekijä ihmisen elämässä, esimerkiksi perheväkivalta, insesti, koulu-kiusaaminen tai työpaikkakiusaaminen, aiheuttaa niin sanotun II-tyyppin trauman. (Traumaterapiakeskus 2008, Mikä on psyykinen trauma?) Kriisityö on tarkoitettu I-tyyppin trauman kohdanneille henkilöille. Kriisiryhvät eivät vastaa II-tyyppin traumoihin, vaan ne kuuluvat mielenterveystyön piiriin.

2.2 Traumaattinen kriisi ja sen kulku

Traumaattisella kriisillä tarkoitetaan äkillistä, traumatisoivaa tapahtumaa ihmisen elämässä. Näistä mainittakoon esimerkkinä onnettomuudet, vakava sairastuminen, läheisen äkillinen kuolema tai itsemurha. Traumaattisen kriisin kohdanneen henkilön voimavarat eivät kykene heti käsittelemään kriisiä. Se aiheuttaa ihmisen elämään suuren kaaoksen, joka voi kestää vuosia tai jatkua läpi elämän. Usein traumaattisen tapahtuman seurauksena tulevaisuuden perspektiivi häviää. (Ruishalme & Saaristo 2007,

37–38.) Ihminen käsittelee kriisin vaiheittain. Vaiheiden kestot ovat yksilöllisiä ja kaikilla vaiheet eivät toteudu saman kaavan mukaan. Vaiheissa voi olla myös lomittaisuutta ja päällekkäisyyttä. (Kiiltomäki & Muma 2007, 15; Palosaari 2008, 23–24.)

Ensimmäisenä tulee sokkivaihe, joka syntyy yleensä heti traumatapahtuman jälkeen. Sokkivaiheessa ihmisen on vaikea ymmärtää ja käsitellä tapahtunutta. Ihminen koettaa voimakkaasti torjua ja kieltää tapahtunutta ja nämä ovatkin tarpeellisia ja selviämistä edistäviä keinoja. Reagointi sokkivaiheessa voi näkyä ulospäin hämmästyttävänä tyyneytenä tai huutamisena, itkuna, raivona tai jopa toisten uhrien auttamisena. Vaikka tätä kriisin vaihetta kutsutaankin sokkivaiheeksi, vain 20 % kriisin kohdanneista ihmisistä joutuu paniikkiin, tulee hysteeriseksi tai lamaantuu. Sokkivaiheessa aistimus korostuu ja tällaisissa traumaattisissa tilanteissa uhreilla on niin sanottu supermuisti. Siksi onkin erityisen tärkeää, kuinka kriisityöntekijät toimivat tilanteessa. (Saari 2000, 42–49.) Tässä vaiheessa auttamisessa korostuu niin fyysisen kuin psyykkisenkin ensiavun antaminen ja turvallisuuden tunteen luominen kriisin kokeneelle on erityisen tärkeää. Ohjeiden selkeys ja äänenpaino luovat turvaa kaoottisessa tilanteessa. Äänenpainon tulee olla turvallinen, selkeä ja rauhoittava. (Kiiltomäki & Muma 2007, 16.)

Reaktiovaiheessa kriisin käsittelyssä on päästy alkuun. Tässä vaiheessa ihminen alkaa tiedostaa tapahtuneen ja tunteet alkavat tulla esiin. Tämä edellyttää, että vaara on ohi. Tunteet, kuten suru, ahdistus, viha ja pelko voivat tulla esille hyvinkin voimakkaasti. Reaktiovaiheessa voidaan kokea myös syyllisyydentunnetta tapahtuneesta. Tässä vaiheessa voi ilmetä voimakkaita somaattisia oireita, esimerkiksi vapinaa, väsymystä tai pahoinvointia. Tässä vaiheessa kriisityöntekijän tehtävänä on antaa kriisin kohdanneelle mahdollisuus kertoa ja käydä läpi kriisiin liittyviä asioita sekä ilmaista tunteitaan. Hän tarvitsee edelleen lepoa ja unesta huolehtiminen korostuu tällä vaiheella. (Kiiltomäki & Muma 2007, 18; Saari 2000, 52–56.)

Työstämisvaiheessa ihmisen mieli alkaa sulkeutua, eikä asiasta haluttaisi enää puhua. Kokemuksen käsittely kääntyy sisäänpäin ja se jatkuu omassa mielessä. Voimakkaat tunteet jatkuvat myös tässä vaiheessa. Muisto tapahtuneesta palaa vähitellen mieleen, ja näin suru valtaa mielen. Työstämisvaiheelle on ominaista hyvät ja huonot päivät. Joskus muistot pakenevat taka-alalle, ja vähitellen tällaisia hetkiä alkaa tulla lisää. (Saari 2000, 60–61.) Ihmiset jotka eivät pysty työstämään kriisiä puhumalla, voivat käydä läpi

asiaa esimerkiksi kirjoittamisen, maalaamisen tai muun tärkeältä tuntuvan asian avulla. Kriisityöntekijän roolina on olla läsnä oleva, rauhallinen sekä luoda turvallista ilmapöytä kriisin kokeneelle. (Kiiltomäki & Muma 2007, 18–19.)

Uudelleensuuntautumisvaiheessa ihminen alkaa sopeutua kriisin aiheuttamiin muutoksiin. Konkreettisenä esimerkkinä, tässä vaiheessa läheinen on valmis luopumaan menetetyn ihmisen vaatteista. Vähitellen ne tavarat, jotka ovat muistuttaneet hänestä, siirtyvät taka-alalle. Kriisi on voinut jättää jälkensä sisimpään, mutta ihminen on löytänyt keinot jatkaa elämää. Uudelleensuuntautumisvaihe jatkuu läpi elämän. Tässä vaiheessa kriisityöntekijän tehtävänä on muun muassa rohkaista kriisin kohdannutta ihmistä suuntautumaan eteenpäin, tukea selviytymistä rohkaista hakemaan tukea vertaisryhmiltä. (Kiiltomäki & Muma 2007, 20–21; Saari 2000, 67–68.)

2.3 Kriisityö

Kriisityöllä pyritään torjumaan traumaattisen tapahtuman aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja ehkäisemään psyykkisten traumojen kehittyminen (Kiiltomäki & Muma 2007, 109). Kriisityötä voidaan toteuttaa monella eritavalla, muun muassa puhelinpalvelun, ympärivuorokautisen tukitoiminnan avulla, kriisikeskusten, ryhmäkokoontumisien tai kirjallisten materiaalien avulla (Saari 2000, 109–122). Erityisen tärkeää on, että valitaan oikea kriisityön menetelmä ja osattaisiin tarjota sitä vielä oikeassa kriisin vaiheessa (Saari 2000, 173). Kriisityö on auttamismenetelmä, joka on tarkoitettu terveille ihmisille. Sen päämääränä on estää mielenterveysongelmien synty kriisin aiheuttaman trauman johdosta.

Kainuussa kriisityön toteutus eroaa eri kuntien välillä. Kajaanissa kriisityöryhmä päivystää arkipäivisin virka-aikaan, kun taas Kuhmossa, Hyrynsalmella ja Suomussalmella kriisiryhmät päivystävät ympäri vuorokauden jokaisena viikon päivänä. Paltamon ja Ristijärven kriisiryhmässä on vähän kriisityöntekijöitä, joten toisilta kunnilta avun saanti on tärkeää. Näissä kunnissa tavataan kriisin kohdannut saman vuorokauden aikana. Puolangalla työtehtäviin lähdetään, kun kriisiapua tarvitaan. Sotkamossa ei ole päivystystä eikä päivystysnumeroa, vaan paikallisten ambulanssi-, palokunnan- ja poliisityöntekijöiden kautta välittyy tieto kriisityöntekijöille. (Kainuun maakunta-kuntayhtymän palvelut. Kriisiryhmät. 2009.)

Kriisityötä toteutetaan enimmäkseen debriefingin eli jälkipuinnin avulla. Debriefing on yksi psykologinen interventiomenetelmä, jota käytetään ihmisen kohdatessa traumaattisen kriisin. Se ei nimenomaan ole yleismenetelmä kriisin kohdatessa, eli sitä ei käytetä jokaisen kriisin selvittelyyn, vaan ennen kaikkea äkillisen ja odottamattoman traumaattisen tapahtuman sattuessa. Kriisin kohdatessa uhrin omat voimavarat ovat riittämättömät purkamaan tilannetta, tällöin on syytä tarjota apua. (Saari 2000, 172.) Opinnäyte-työssämme käytämme debriefing -istunto ja jälkipuinti käsitettä.

Sokkivaiheessa uhri tarvitsee läsnäoloa ja kuuntelua, eikä välttämättä ole vielä valmis debriefing -istuntoon. Jälkipuinti istunto menisi tässä vaiheessa tavallaan hukkaan. Seuraava vaihe on reaktiovaihe, jossa voidaan tarjota uhrille mahdollisuutta debriefing -istuntoon. (Poutiainen & Samulin 2007, 141–142; Saari 2000, 173.) Debriefing -istunto olisi syytä järjestää viimeistään kolmen päivän kuluttua tapahtuneesta, (Poutiainen & Samulin 2007, 141–142) koska ihmisen mieli alkaa sulkeutua traumaattisen tapahtuman jälkeen kolmannen päivän kuluttua. Optimaalinen aika järjestää debriefing -istunto on reaktiovaiheen keskellä. Tärkeää on, että käytetään oikeata interventiomenetelmää oikeassa kriisin vaiheessa. (Saari 2000, 173–174.)

Debriefing -istunnossa, jälkipuinnissa, on mukana yleensä kaksi tai useampi koulutettua kriisityöntekijää, jotka antavat ryhmäläisille ohjausta ja vahvistavat heidän selviytymiskeinojaan (Poutiainen ym. 2007, 142). Muualla maailmassa debriefing menetelmän käyttäjät voivat olla vapaaehtoistyötä tekeviä, joilla ei tarvitse olla koulutusta. Kun taas Suomessa tätä menetelmää käyttävät ainoastaan alan ammattilaiset, jotka omaavat ihmissuhdeammatin koulutuksen, debriefing-, kriisi- ja katastrofityön -koulutuksen. (Saari 2000, 154.)

Jälkipuintiin voi osallistua traumaattisessa tilanteessa olleet uhrin, mutta myös heidän perheenjäsenensä, sukulaisensa, työ- tai opiskelutoverinsa sekä ystäväpiirinsä. Nämä eri tahot saattavat kokea läsnäolonsa tarpeettomaksi, mutta se voi helpottaa muita istunnossa olevia. Istunnossa olevat henkilöt saavat vertaistukea tältä ryhmältä. Joillekin ei tällainen debriefing -istunto sovi, he eivät halua tai pysty puhumaan tapahtuneista. Tällöin tulee järjestää korvaavia hoitokeinoja. (Poutiainen ym. 2007, 142.) Debriefing-istunnon eri vaiheet ovat aloitus, fakta-, ajatus- tunne-, oire-, normalisointivaihe ja päätös. (Saari 2000, 206.)

Debriefing menetelmän on kehittänyt Jeffrey Mitchell 1980 – luvulla. Aluksi tämä menetelmä oli tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan työpaikoilla tapahtuneiden traumaattisten tapahtumien läpikäymiseen. Myöhemmin tämän menetelmän soveltamisala laajeni, kun sitä alettiin käyttää traumaattisen kriisin kohdanneiden ihmisten auttamiseen. (Saari 2000, 153–154.)

1980-luvun loppupuolella Jeffrey Mitchel kehitti myös defusingin eli psykologisen purkukeskustelun, joka on tarkoitettu kriisitilanteissa toimiville auttajille, mm. poliiseille, pelastushenkilökunnalle tai terveydenhuollon ammattilaisille, esimerkiksi kriisityöntekijöille. Kriisitilanteissa auttajana toimiminen on psyykkisesti vaativaa ja kuormittavaa. Purkukeskustelun avulla työntekijät pystyvät mahdollisesti jo heti tapahtuman jälkeen käymään läpi tilannetta, mikä saattaisi aiheuttaa psyykkistä stressiä. Tämän tavoitteena on ylläpitää työntekijöiden työkykyä. (Saari 2000, 148.) Käytämme opinnäytetyössämme näitä kahta käsitettä rinnakkain puhuttaessa defusingista, psykologisesta purkukeskustelusta.

Psykologinen purkukeskustelu tulisi järjestää mahdollisimman pian traumaattisesta tapahtumasta ja tällöin tulisi myös arvioida lisäävun tarve, onko tarvetta jälkipuinnille eli debriefing istunnolle. Psykologiseen purkukeskusteluun osallistuu ne työntekijät, jotka ovat olleet mukana traumatisoivassa tehtävässä. Defusingin vaiheet ovat johdanto, läpikäyntivaihe, informointi ja tulevaisuudesta sopiminen (Saari 2000, 148–150).

3 PSYKKINEN TYÖHYVINVOINTI

3.1 Jaksaminen kriisityössä

Jotkut ammatit, kuten monet terveydenhuollon ammatit, pelastustyö, poliisin työ sekä kriisityö, saattavat työntekijät jatkuvasti traumaattisiin tapahtumiin, mitkä aiheuttavat työntekijöille ammatillista stressiä ja mahdollisesti sijaistraumatisoitumista. Tällaisten ammattialojen työntekijöiden trauman kohtaamista helpottavat muun muassa heidän saama koulutus, kokemus ja ammatillisuus. (Saari 2000, 275–276.)

Tutkimukset osoittavat, että kriisityöntekijät käyvät läpi samanlaisia psyykkisiä tiloja, kuin kriisissä olevat autettavat (Ruishalme & Saaristo 2007, 122). Työntekijän on tärkeää pystyä eläytymään uhrin tunteisiin ja reaktioihin. Silloin ei kuitenkaan toimita omien tunteiden pohjalta, vaan tunteet toimivat uhrin ymmärtämisen välineenä. Tällaisessa tilanteessa työntekijä ikään kuin myötäelää uhrin tarinan mukana. (Palosaari 2007, 181–182.) Näin meneteltäessä ammattitaitoisella ja kokeneemmallaakin työntekijällä on riskinsä samaistua liian voimakkaasti traumatisoituneen ihmisen tilanteeseen. Tämän vuoksi työntekijän tuleekin muistaa huolehtia myös omasta jaksamisestaan. (Pohjolan-Pirhonen 2007,185.) Traumatisoituneiden ihmisten parissa työskennellessä työntekijän oma elämäntilanne on oltava kunnossa. Vaativien työtehtävien jälkeen on kyettävä itse rentoutumaan. Normaalit arjen rutiinit voivat riittää palauttamaan henkisen tasapainon. (Pohjolan-Pirhonen 2007,185.)

Työssä jaksamista parantavat työyhteisön työntekijöiden keskinäiset välit. Kriisien ja mielenterveysongelmien kanssa työskentelevät tukevat ja auttavat toisiaan keskustelemalla tuntemuksistaan. Joillakin aloilla, joissa työssä jaksamista uhkaa esimerkiksi sijais-traumatisoituminen on otettu käyttöön debriefing istuntoja työntekijöiden keskuudessa. (Ruishalme & Saaristo 2007, 122.)

Jälkikäteen työtilanteen läpikäyminen tulee tehdä mahdollisimman nopeasti. Läpikäyminen on tärkeää, koska työstämättömät asiat jäävät mieleen ja alitajuntaan. Ne voivat vaikuttaa negatiivisesti työntekijän käsitykseen omasta itsestä, muista ihmisistä ja ammattitaidosta sekä heikentää stressinsietokykyä seuraavissa työtilanteissa. Työtilanteen läpikäymisessä tulee tar-

kastella muun muassa omia reaktioita, työn taktista puolta ja miettiä mitä seuraavalla kerralla voisi mahdollisesti tehdä toisin. Täytyy olla realistinen ja kyetä ajattelemaan, että jokaiselle sattuu virheitä, mutta niistä opitaan. (Pohjolan-Pirhonen 2007,185.)

3.2 Myötätuntouupuminen

”Myötätuntouupuminen on seurausta toistuvasta, empaattisesta toisen ihmisen kärsimyksen jakamisesta tai todistamisesta. Se on psykofyysinen jännittyneisyyden tila, jossa autettavien kertomukset täyttävät auttajan tietoista ja alitajuista mieltä. Tila ilmenee emotionaalisesti kuormittavien auttamissuhteiden ja – tilanteiden sekä niistä muistuttavien asioiden tietoisena ja alitajuisena torjuntana.” Myötätuntouupumiselle ominaisia piirteitä ovat fyysiset stressireaktiot, kyynisyys, sisäinen turtuneisuus, ammatillisen itsetunnon heikkeneminen sekä ihmishuuhdeongelmat työssä ja yksityiselämässä. (Nissinen 2007, 54–55.)

Myötätuntouupumisen riski koskeekin ammattiauttajia, jotka ovat työssään jatkuvassa kontaktissa elämän kärsimyksen kanssa. Se ei ole seuraus epäammattillisuudesta eikä persoonallisuudesta vaan työn sisällöstä. Kriisityöntekijä tarvitseekin erityistä tukea kärsimystarinoiden vastaanottamiseen säilyäkseen työkykyisenä, sillä pelkkä peruskoulutus ja työkokemus eivät riitä suojaksi myötätuntostressiä vastaan. Kriisityöntekijä on jollain tasolla oltava tietoinen siitä, miten toistuva kärsimyksen kohtaaminen vaikuttaa omaan itseen ja elämään. Sekä tietoinen omasta rajallisuudesta persoonana ja ammattilaisena, jotta voi tuntea olevansa riittävä auttajana. (Nissinen 2007, 14, 54, 195.)

Myötätuntouupumisen tunnistamiseen liitetään useimmiten aluksi fyysiset stressioireet kuten työuupumus. Fyysisten oireiden lisäksi ilmenee myös psyykkisiä oireita ja ihmishuuhdeongelmia. Myötätuntouupuminen on hitaasti etenevä ja alkaa yleensä huomaamatta. Se eroaa normaalista väsymyksestä ja työstressistä siinä, että edellä mainitut ovat tilannekohtaisia ja väsymys helpottuu vapaapäivillä tai lomalla. Myötätuntouupumiseen liittyvä väsymys on kokonaisvaltaisempaa ja syvempää kuin normaalissa työstressissä. Myötätuntostressi ei helpotu levolla, vaan fyysisen itsehoidon lisäksi tarvitaan myös mielen ja ihmishuuhdeiden hoitoa. (Nissinen 2007, 55.)

3.3 Sijaistraumatisoituminen

Sijaistraumatisoituminen eroaa myötätuntouppumisesta siinä, että sijaistraumatisoitumisessa auttajaa uuvuttavat muutokset ajattelu- ja kokemusmaailmassa, eivät niinkään autettavien kokemukset. Kriisityöntekijän tukiessa kriisin kohdannutta akuuteissa ja pitkäaikaisissa kriiseissä, joissa on kyse elämän tasapainon horjumisesta ja siirtymisestä tilanteesta uuteen myös kriisityöntekijä todistaa elämän runtelevuutta. Tällöin myös kriisityöntekijän mielikuva tasapainoisesta ja turvallisesta elämästä häiriintyy ja yleiset elämän ihanuuteen liittyvät tunteet saatetaan menettää. (Nissinen 2007, 142.)

Kriisityöntekijän ja hänen elämänsä muuttuminen työn seurauksena tapahtuu hitaasti. Muutokset kehittyvät ja voivat olla vaikeasti tunnistettavissa. Useimmiten kriisityöntekijä kiinnittää asiaan huomiota vasta silloin, kun negatiiviset merkit muutoksista tulevat esille. Kriisityöntekijä voi alkaa tunnistamaan epämääräisiä tuntemuksia, että jotakin hänessä itsessä ja suhtautumisessa ympäristöön on tapahtunut. (Nissinen 2007, 139.)

Sijaistraumatisoitumiseen liittyvillä muutoksilla on tyypillisiä piirteitä. Ensiksikin kriisityöntekijän tulkinnoissa ja ajattelussa tapahtuneet muutokset kasaantuvat. Jatkuva tragedioiden jakaminen sekä toistuva altistuminen uuvuttaville tekijöille voimistavat auttajan tulkinnoissa ja ajattelussa jo syntyneitä muutoksia. Tieto elämän kärsimyksistä muuttaa kriisityöntekijän kuvaa ihmisestä ja maailmasta pysyvästi. Tällainen kokemusmaailman muutos voi vaikeuttaa häiritsevästi kriisityöntekijän ja hänen lähipiirinsä normaaliarkeen. Viimeisenä piirteenä on syntyneiden muutosten korjaamis- ja muuntautumismahdollisuus. Kriisityöntekijän on mahdollisuus parantaa sijaistraumatisoitumisen seurauksia ja tässä keskeisenä vaikuttamisen välineenä on tiedostaminen. Kriisityöntekijöiden onkin tärkeää keskustella työstään ja näin lisätä tietoisuuttaan omien kokemusten positiivista ja negatiivisista seurauksista. Kun ne tiedostetaan, niitä on helpompi käsitellä ja voidaan vaikuttaa seurauksiin. (Nissinen 2007, 147–148.)

3.4 Lähtökohtia työhyvinvointiin

Työhyvinvointi on käsitteenä vielä uusi. Aiemmin samaa tarkoittaen on puhuttu muun muassa työuupumuksesta ja työssä jaksamisesta. (Palosaari 2008, 24.) Työhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät, kuten yksilötasolla toimintakyky, terveydentila, motivaatio ja osaaminen yhdessä organisaation työilmapiirin ja johtamisen kanssa (Heikkilä & Miettinen, 64). Yksi suuri voimavara työhyvinvoinnin ylläpitämisessä on terveys. Jokainen pystyy vaikuttamaan omaan terveyteensä omien elämäntapojensa avulla. Terveellisiin elämäntapoihin kuuluvat muun muassa kohtuullinen ja säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, kohtuullinen alkoholinkäyttö, tupakoimattomuus sekä riittävä lepo ja uni. (Rauramo 2008, 60.)

Tulemme kuvaamaan käsitettä työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaan. Malliin sisältyy viisi eri ”porrasta” tai tarvetta: Psykososiaaliset tarpeet, Turvallisuuden tarve, Liittymisen tarve, Arvostuksen tarve sekä Itsensä toteuttamisen tarve. Jokaiseen portaaseen on koottu työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, niin yksilön kuin organisaation näkökulmasta. Mallin tarkoitus on, että sen avulla voidaan kehittää yksilön, työyhteisön ja organisaation hyvinvointia. (Rauramo 2008, 27, 35–35). Rauramon työhyvinvoinnin portaat malli pohjautuu Abraham Maslowin tarvehierarkiaan.

3.5 Työhyvinvoinnin portaat –malli

Psykofysiologiset perustarpeet täyttyvät, kun työ on tekijänsä mittaista ja antaa aikaa myös virikkeelliseen vapaa-aikaan. Tämä tarkoittaa siis sitä, että työn ja vapaa-ajan tulisi olla tasapainossa toisiinsa nähden. Jos työstä palautuminen ei ole riittävää tai se on mahdotonta, työntekijä joutuu yhä enemmän ponnistelemaan työstä selviytyäkseen. Tarpeisiin kuuluu myös riittävä ravinto, liikunta sekä sairauksien ehkäisy ja hoito. Työterveyshuollon rooli organisaatiossa on merkittävä tällä portaalla. (Rauramo 2008, 27, 34–38.)

Turvallisuuden tarpeen tyydyttämisen edellytyksenä on tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö, toimeentulon mahdollistava palkkaus, pysyvä työsuhde sekä turvallinen työympäristö ja turvalliset toimintatavat (Rauramo 2008, 27, 35, 85).

Liittymisen tarve, jonka tyydyttämisen taustalla ovat henkilöstöstä huolehtiminen sekä työpaikan yhteistoimintaa tukevat toimet. Tärkeiksi arvoiksi nousevat myös luottamus ja avoimuus yhteisössä sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. (Rauramo 2008, 27, 35, 122.)

Arvostuksen tarvetta tukevat tuottavuutta ja hyvinvointia edistävä visio, strategia sekä kestävät arvot, jotka näkyvät käytännön toiminnassa. Jokapäiväiseen arkeen ja toimintaan kuuluu oikeudenmukainen palaute, palkka ja palkitseminen, toiminnan kehittäminen ja sen arviointi. (Rauramo 2008, 35.)

Itsensä toteuttamisen tarpeen tyydyttymistä edistävät sekä yhteisön että yksilön osaamisen ja oppimisen tukeminen. Tavoitteena on henkilöstö, joka ymmärtää jatkuvan oppimisen merkityksen. Työ tarjoaa oppimiskokemuksia ja osaamisen kehittäminen tukee organisaation tavoitteita. (Rauramo 2008, 35.)

3.6 Työnohjaus kriisityössä

Tiivistelmäksi kirjallisuudessa esiintyvistä työnohjauksen määritelmistä esitetään seuraavaa. ”Työnohjaus on ohjaajan ja ohjattavan välisessä vuorovaikutuksessa tapahtuvaa ohjattavan tai ohjattavien työhön liittyvien kysymysten käsittelyä ja ongelmien ratkaisua, jonka tavoitteena on sekä ohjattavan että hänen työnsä muuttaminen” (Paunonen 1989, 6–10).

Työnohjauksen tavoitteena on muuttaa ohjattavan yksilön tai ryhmän työtä. Työnohjaus on vuorovaikutus-, oppimis- ja ongelman ratkaisuprosessi, jossa käsitellään ohjattavan työtä, ei ohjattavan yksityiselämää. Tämä voikin olla haastavaa, koska ihmisen työ vaikuttaa esimerkiksi ihmisen minäkuvaan ja minäkuva voi muuttua ohjauksen aikana. Psykoterapiasta työnohjaus eroaa juuri sen työhön keskittyvyyden takia. (Paunonen 1989, 6–10.)

Työnohjauksen antaja on yleensä samaa ammattiryhmää kuin ohjattavat. Hänen tulisi olla kokeneempi ja teoreettisilta tiedoilta paremmin oppinut. Ohjauksen kesto vaihtelee, mutta suositeltavaa kuitenkin on että se kestäisi noin 1-3 vuotta. Tämän pidempää ohjausjaksoa ei suositella. (Paunonen 1989, 6–10)

Työnohjausta on ollut Euroopassa ja Yhdysvalloissa jo 1920-luvulla kirkontyöntekijöiden ja psykoanalyttikkojen keskuudessa. Terveydenhuollossa työnohjausta on ollut yli seitsemänkymmentä vuotta, joskin suomessa työnohjaus aloitettiin vasta 1950-luvulla ja se alkoi laajentua koko terveydenhuoltoon 1980-luvulla. (Paunonen 1989, 6–10)

Turun psykiatriassa tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että työnohjaukseen tyytyväisiä oli jopa miltei 80% tutkimukseen osallistuneista. Naiset olivat tutkimuksen mukaan tyytyväisempiä työnohjaukseen kuin miehet. Kävi myös ilmi, että työyksikön ulkopuolella tehtävään työnohjaukseen osallistuneet olivat tyytyväisempiä työnohjaukseen, kuin omassa yksikössä tapahtuneeseen työnohjaukseen osallistuneet. (Haavisto, Lindström & Nurminen 2005.)

Tutkimuksen mukaan työnohjaukseen osallistuneet tunsivat esimiesten tukeneen heitä. He kokivat että työnohjaus paransi hoitotyön laatua. Suurin osa vastanneista tunsii, että työnohjaus antoi mahdollisuuden käsitellä ongelmia ja niiden aiheuttavia tunnereaktioita, joita ilmeni potilassuhteissa. (Haavisto, Lindström & Nurminen 2005.)

Kajaanin ammattikorkeakoulussa tehdyssä tutkimuksessa ilmenee, että tutkimukseen osallistuneista naisista yli 50% ja miehistä melkein 40% kokivat työnohjauksen auttaneen työssä jaksamisessa. Tulos sukupuolierosta on samansuuntainen Haaviston, Lindströmin ja Nurminen (2005) tutkimuksen kanssa. Noin 50% oli sitä mieltä, että työnohjaus tukee ammatillista kasvua. (Jauhiainen, Pääkkönen & Voutilainen, 2004.)

Paunosen (1989) tutkimuksessa järjestettiin työnohjauskokeilu. Osallistujat kokivat ammatti-identiteettinsä kasvaneen, yhteistyön parantuneen, sekä arvo- tieto ja taitoperustan kasvaneen. He arvioivat jaksavansa kuunnella asiakasta paremmin ja pohtimaan työtään kriittisesti. Tutkimusryhmä jaettiin kahteen ryhmään. Koeryhmä osallistui työnohjaukseen ja toinen ryhmä toimi kontrolliryhmänä. Tutkimuksen alussa ryhmissä esiintyi psyykkisiä oireita, kuten väsymys, riittämättömyyden tunne, jännittyneisyys, sekä lievä masentuneisuus ja fyysisiä oireita kuten hartia-, niska- ja selkävaivat. (Paunonen 1989, 147–150). Kokeilun aikana uupumus- sekä fyysiset -oireet vähenivät koeryhmissä. Kontrolliryhmissä riittämättömyyden tunnetta ilmeni koeryhmiä enemmän. Sairaspoissaolot pysyivät kokeen ajan samana. (Paunonen 1989, 147–150).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Kainuun kriisityöntekijöiden kokemuksia psyykkistä jaksamista heikentävistä tekijöistä ja heidän ratkaisuehdotuksiaan psyykkisen jaksamisen ylläpitämiseen kriisityössä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa Kainuun kriisiryhmille Kainuun kriisityöntekijöiden psyykkisestä jaksamisesta kriisityössä. Tulosten pohjalta toimeksiantaja voi kehittää kriisityötä Kainuussa, sekä parantaa kriisiryhmien psyykkistä jaksamista kriisityössä.

Opinnäytetyössämme haemme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisten tekijöiden kriisityöntekijät kokevat heikentävän psyykkistä jaksamista kriisityössä?
2. Millaisia ratkaisuehdotuksia kriisityöntekijöillä on psyykkisen jaksamisen ylläpitämiseen?
3. Millainen on myötätuntuupumuksen esiintyvyys kriisityöntekijöillä asteikolla 1-5?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusote

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, koska tutkimuksen kohteena olivat ihmiset ja heidän kokemuksensa (Varto 1992, 23). Opinnäytetyössämme esiintyy kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä tunnusmerkkejä. Muun muassa valitsimme tutkimuksen kohdejoukon harkinnanvaraisesti, emme asettaneet ennakko-olettamuksia tutkimustuloksista, pyrimme säilyttämään tutkittavan ilmiön muuttumattomana ja käytimme aineiston hankinnassa laadullisen tutkimuksen metodia (Eskola & Suoranta 1998, 15–19). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen vaan haetaan uudenlaista ja erilaista teoreettista ymmärrystä asiaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 97).

Opinnäytetyössämme on viitteitä fenomenologiseen tutkimusotteeseen. Fenomenologiassa tutkimuksen kohteena ovat kokemukset, jotka syntyvät vuorovaikutuksessa todellisuuden kanssa (Laine 2001, 26–27). Myös fenomenologiassa tutkijan täytyy olla ennakkoluuloton ja asettaa ennalta hankitut teoretiedot taka-alalle ilmiötä havainnoidessaan (Varto 1992, 86). Kuitenkaan fenomenologinen tutkimus ei ala tyhjästä, vaan tutkijan täytyy ottaa huomioon joitakin teoreettisia lähtökohtia, kuten ihmiskäsityksen. Teoreettisista lähtökohdista syrjään pistetäänkin esimerkiksi aikaisemmat tutkimukset aiheesta. Sitten kun tutkijan oma tulkinta ilmiöstä on valmis, nämä syrjään siirretyt teoretiedot toimivat kriittisinä näkökulmina tulkintaan samalla tavalla kuin toiset tutkijat. (Laine 2001, 33–34.) Koska fenomenologia yrittää ilmentää olennaisen tarkoituksen ihmisen kokemuksista, siksi se on lähestymistapana hyvin sopiva hoitotyön tutkimiseen (Bishop & Scudder, 1991). Lähestymme työtä holistisen ihmiskäsityksen kautta, jossa ihminen käsitetään tajunnallisena, kehollisena sekä situationaalisenä olentona (Rauhala 1986, 25).

5.2 Aineiston keruu

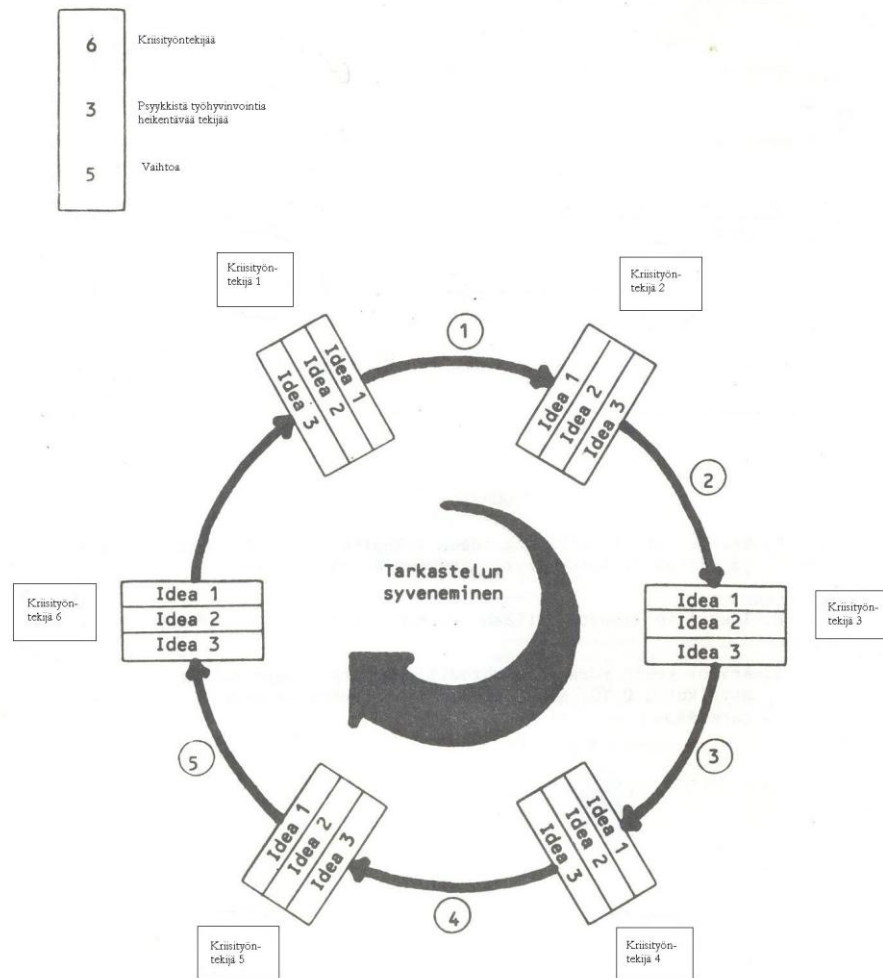
Keräsimme aineiston maaliskuussa 2009 Kainuun kuudelta kriisityöntekijältä, jotka työelämänohjaaja valitsi. Kainuun kriisityöntekijöille järjestettiin Kajaaniin 25. -26. 3 koulutuspäivät, jolloin Kainuun kaikki kriisityöryhmien työntekijät tulivat Kajaaniin. Aineistonkeruu ta-

pahtui toisen koulutuspäivän päätyttyä, mikä asetti meille haasteita. Oli oletettavaa, että työntekijät olisivat koulutuksen jälkeen voimattomia ja ajatukset voivat keskittyä koulutuksessa käytyihin asioihin, joten järjestimme aineistonkeruutilanteen alkuun rentoutus hetken, pitämällä heille taukojumpan. Tutkimukseen osallistujien motivointi oli myös erityisen tärkeää, joten pyysimme Kainuun maakunta-kuntayhtymää tarjoamaan osallistujille kahvitarjoilun. Kirjoitimme tutkimukseen osallistujille saatekirjeen (LIITE 1), jonka työelämänohjaaja lähetti heille sähköisesti.

Tutkimukseen osallistuvien valintaan vaikuttivat seuraavat kriteerit: työnkuva, työkokemuksen määrä ja sukupuoli. Tarkoituksena oli saada tutkimukseen Kainuun eri kunnista työntekijöitä, joilla olisi mahdollisimman vaihtelevat työnkuvat kriisityössä. Valitsimme työkokemuksen määrän yhdeksi valintakriteeriksi, koska työkokemuksen kasvaessa, tietämys psyykkisestä jaksamisesta kasvaa. Tällöin tutkimukseen osallistuvilla työntekijöillä olisi mahdollisimman hyvä tietämys siitä, mitkä ovat psyykkistä jaksamista heikentäviä tekijöitä. Työelämänedustaja toi esille myös työkokemuksen määrän vaikuttavan yleisesti työntekijöiden kokemukseen psyykkisestä jaksamisesta (Koskinen 19. 2. 2009).

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme 635- tekniikkaa, niin sanottua heräteistuntoa. Idean aineistonkeruumenetelmän käyttöön saimme ohjaavalta opettajaltamme. Tekniikka oli käytännöllinen, koska saimme tällä tavoin kerättyä pieneltä joukolta paljon aineistoa yhdellä kerralla.

Käyttämämme 635-tekniikan toteuttamiseksi tarvitsimme kuusi henkilöä, jotka istuivat pöydän ympärillä. Heille jokaiselle jaettiin kolme tyhjää paperia ja annettiin tehtävänanto (LIITE 2). Heidän tuli kirjoittaa yksi työssä jaksamista heikentävä tekijä kuhunkin korttiin, eli kolme tekijää yhteensä. Sen jälkeen he kirjoittivat yhden ratkaisuehdotuksen kuhunkin tehtävään, ja sovitun ajan kuluttua paperit annettiin seuraavalle henkilölle, joka kehitteli edelleen ratkaisuehdotusta käyttäen lähtökohtana viimeksi kirjoitettu ideaa. Prosessi eteni samalla kaavalla viisi vaihtoa. (Eloranta 1986, 17.) Alla oleva kuvio havainnollistaa käyttämäämme menetelmää.



Kuvio 1. Kaavio 635 – tekniikasta. Mukailtu Elorannan (1986) esityksestä sivu 16.

Siemensin (1974) mukaan prosessin läpikäymiseen aikaa menisi 45 minuuttia. Tällöin ensimmäinen kierros kestäisi 5 minuuttia, seuraava 6 minuuttia ja sitä seuraavat aina minuutinpidempään kuin edellinen. Tämä perustuu olettamukseen, että työskentely prosessin aikana vaikeutuisi sen edetessä. (Eloranta 1986, 17–18.)

Ennen aineiston keräämistä teimme esitestauksen kuudelle oman vuosikurssimme sairaanhoitajaopiskelijoille keväällä 2009. Tehtäväksi heille annoimme pohtia opiskelussa jaksamista heikentäviä tekijöitä ja ratkaisuja näihin ongelmiin. Esitestauksessa kartoitimme saatavan aineiston riittävyyttä, ja saimme myös hyviä neuvoja ohjeistuksen antoon. Esitestauksessa koimme haastavaksi selvittää, kuinka aineistonkeruumenetelmä toimii. Saimme esitestauksessa tästä kokemusta ja neuvoja tehtävänantoon opiskelijakavereiltamme. Esitestauksen myötä huomasimme, että yhdellä heräteistunnolla saa kerättyä laajasti aineistoa. Tämä tieto vaikutti siihen, että oletimme yhden heräteistunnon antavan meille tarpeeksi aineistoa.

Aineistonkeruutilanteeseen saapui kaikki kuusi kutsuttua kriisityöntekijää, jotka tuottivat kaikki tarvitsemamme kolme ongelmaa ja viisi ratkaisuehdotusta kuhunkin ongelmaan. Kaikki ymmärsivät ohjeistuksen hyvin ja tilanne oli Elorannan (1986) ohjeistuksen mukainen. Tiedonantajat tuottivat 18 psyykkistä työssä jaksamista heikentävää tekijää ja 30 ratkaisuehdotusta.

Aineistonkeruutilanteessa jaoimme kuudelle kriisityöntekijälle myötätuntouupumuslomakkeen, jolla saimme vastauksen kolmanteen tutkimustehtäväämme. Vastauksien pohjalta saimme arvon asteikolla 1-5 Kainuun kriisityöntekijöiden myötätuntouupumuksen esiintyvyydestä. Kyselylomake (LIITE 3) on liitteenä kuvaamaan millaisia asioita kyselyssä kysyttiin.

5.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on perusanalysointimenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa ja sitä voidaan käyttää kaikissa kuultujen, nähtyjen ja kirjoitettujen sisältöjen analysoinnissa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93–97). Sisällönanalysoinnissa tiivistetään tutkittua tietoa aineistosta niin, että tutkimusaineistosta erotetaan vastauksien yhtäläisyydet ja erilaisuudet, eli selvitetään vastauksien välisiä suhteita (Janhonen & Nikkonen 2003, 23). Aineistolähtöisen analyysin tavoitteena on tuottaa tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aikaisempien havaintojen, tietojen tai teorioiden ei tule vaikuttaa analyysin toteutumiseen tai lopputulokseen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93–97.) Induktiivisessa sisällönanalyysissä ei etsitä ennalta määrättyjä asioita, vaan aineistoa lähestytään avoimesti ja päätöksiä tehdään yksittäisistä havainnoista, joista ei tehdä määrällisiä mittauksia. Analyysillä ei pyritä yleistettävyyteen, vaan tiivistettyyn ja yleiseen kuvaukseen tutkittavasta ilmiöstä. (Lauri & Kyngäs 2005, 61–62.)

Sisällönanalyysiin kuuluvat seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta, sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Induktiiviseen päättelyyn kuuluu loogisten sääntöjen noudattaminen ja siirtyminen konkreettisesta aineistosta sen käsitteelliseen kuvaukseen. (Janhonen & Nikkonen 2003, 24.)

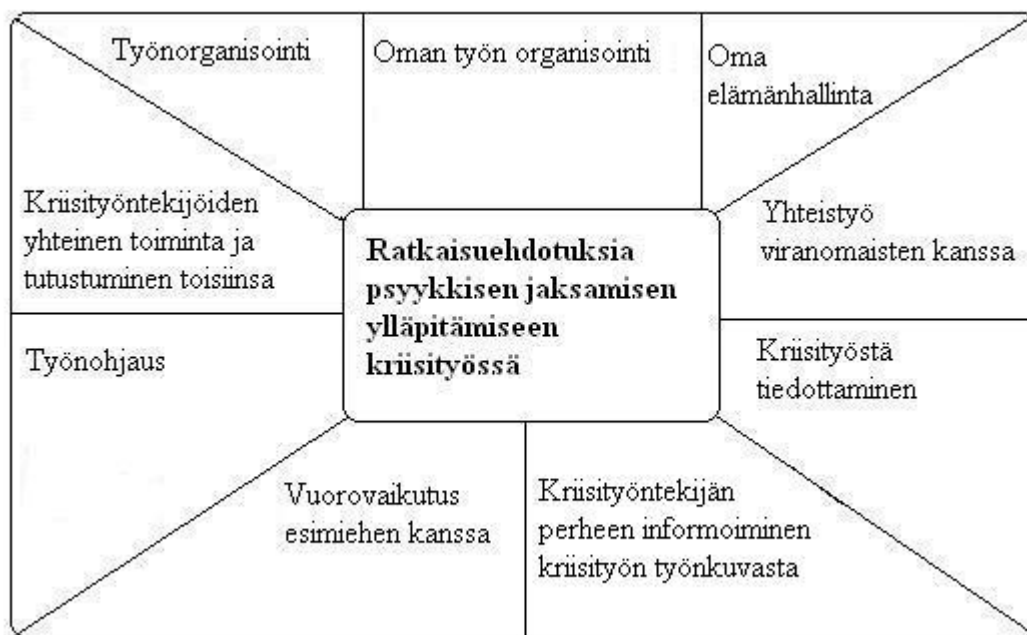
Aineistonkeruun ja aineistoon tutustumisen jälkeen kirjoitimme aineiston puhtaaksi. Puhtaaksi kirjoitettua tekstiä tuli 11 A4 sivua. Tämän jälkeen valitsimme tutkimustehtävän ja aineiston luonteen perusteella analyysiyksiköksi aihekokonaisuuden. Luokittelimme aineiston ja samalla teimme jo aineiston pelkistämistä. Etsimme aineistosta yhteneväisyyksiä joiden mukaan alaluokat muodostuivat. Alaluokkia yhdistelemällä saimme muodostettua yläluokat. Saimme työssä jaksamista heikentävistä tekijöistä kolmetoista alaluokkaa. Nämä yhdistämällä saimme viisi yläluokkaa. Ratkaisuehdotuksiksi muodostui 41 alaluokkaa. Nämä yhdistämällä saimme 14 yläluokkaa. Aineiston analysoinnista on esimerkki (LIITE 4).

6 TULOKSET

Ensimmäisen tutkimustehtävän mukaisesti kriisityössä jaksamista heikentäviksi tekijöiksi muodostui viisi yläluokkaa **organisaatioon -, yksilöön -, työyhteisöön -, kriisityön työnkuvaan - ja ulkopuolisiin tekijöihin liittyvät syyt** (Kuvio 1). Toisen tutkimustehtävän mukaisesti kriisityössä jaksamista kehittäviä ratkaisuehdotuksia muodostui yhdeksän yläluokkaa **työnorganisointi, oman työn organisointi, oma elämänhallinta, yhteistyö viranomaisten kanssa, kriisityöstä tiedottaminen, kriisityöntekijän perheen informoiminen kriisityön työnkuvasta, vuorovaikutus esimiehen kanssa, työnohjaus ja kriisityöntekijöiden yhteinen toiminta ja tutustuminen** (Kuvio 2). Kuviot yläluokista esitellään alempana. Kolmannen tutkimustehtävän mukaisesti Kainuun kriisityöntekijöiden myötätuntouupumuksen esiintyvyyden keskiarvo on 2,7.



Kuvio 1. Kriisityössä psyykkistä jaksamista heikentäviä tekijöitä



Kuvio 2. Ratkaisuehdotuksia kriisityössä psyykkisen jaksamisen ylläpitämiseen

6.1 Organisaatioon liittyvät syyt

Kriisityöntekijät kokivat, että **kriisityöntekijöiden vähäisyys** heikentää psyykkistä jaksamista kriisityössä ja se vaikuttaa omaan rajalliseen jaksamiseen. He ehdottivatkin ratkaisuehdotuksiksi ***kriisityöntekijöiden lisäämistä*** ja ***kuntien välisen yhteistyön lisäämistä***.

”Naapurikuntien työntekijöiden käyttäminen”

”Yritettävä saada lisää kriisityöntekijöitä, uusia kasvoja, uusia mahdollisuuksia”

Yhdeksi psyykkistä jaksamista heikentäväksi tekijäksi kriisityöntekijät kokivat, **puutteelliset taustatiedot debriefing - istuntoon mennessä**. Tähän ratkaisuehdotuksiksi ehdotettiin, ***käytäntöjen yhtenäistämistä tietojen kartoittamisessa ja taustatietojen kartoittamista istunnossa***.

”Sovittu käytäntö mitkä tiedot kartoitetaan ennen istuntoa ja annetaan ne kirjallisesti sitten ryhmän vetäjälle.”

He toivat esille myös, että **työnohjaus on vähäistä** ja se vaikuttaa heikentävästi psyykkiseen jaksamiseen. Ratkaisuehdotuksiksi he ehdottivat **maakunnan työnohjaajien käytön lisäämistä, työnohjauksen tarpeen esille tuomista ja yhteisiä tapaamisia työnohjauksen merkeissä**. Kriisityöntekijät kokivat tärkeäksi sen, että tuodaan esille **tieto siitä, mistä ja keneltä työnohjausta on mahdollista saada ja sen, että työnohjausta saadaan akuuttiin tarpeeseen**.

”Työnohjauksen vähäisyys Kainuussa on ongelma muillakin työsaaroilla, vaaditaan jatkossa parannusta, koska tässä työssä, jos missä sitä pitää saada”

”Kokenut työnohjaaja, joka on nimetty kriisiryhmäläisten työnohjaukseen. Riittävät resurssit. Kaikille tietoa mistä ja keneltä ohjausta saa. Akuuttiin tarpeeseen ohjausta, ei vuosien päästä.”

Psyykkistä jaksamista heikentävän tekijänä koettiin myös se, että **kriisityöntekijöiden tekemä työ ei näy missään**, koska kriisityön tilastoinnit eivät näy potilaskäynteinä. Tähän ratkaisuksi ehdotettiin kriisityölle **omaa tilastointi- ja työajan käyttöä mittaavaa mittaria**. Koettiin myös, että itsearvostus työssä on tärkeää ja täytyy itse tietää, että tekee tärkeää työtä.

”Työn suunnittelu- ja valmisteluvaiheeseen frekvensseihin kriisityölle oma tilastointi- ja (työ)ajankäyttöä mittaava mittari.”

Esimiehen arvostamattomuus kriisityötä kohtaan koettiin heikentävän psyykkistä jaksamista kriisityössä. Tähän ehdotettiin ratkaisuksi **kriisityön merkityksen esille tuomista** ja **keskustelua kriisityön merkityksestä esimiehen kanssa**. Yhtenä ratkaisuehdotuksen tuli myös **arvostuksen hakeminen kriisityöntekijöiltä ja asiakkailta**.

”Esimies ei arvosta kriisityötä. ”

6.2 Yksilöön liittyvät syyt

Kriisityöntekijät kokivat **henkilökohtaisten perhe-asioiden ja riittämättömän levon** vaikuttavan heikentävästi psyykkiseen jaksamiseen. Muun muassa **Unen riittävyys** koettiin tarpeelliseksi ja kriisityöntekijät ehdottivatkin, että *illalla ei pidettäisi istuntoja*. He myös ehdottivat, että *perheen kanssa keskusteltaisiin kriisityön periaatteista*, jotta perheen olisi helpompi ymmärtää mitä asioita kriisityöhön liittyy. Jaksamisen kannalta he kokivat tärkeäksi *psykkisen ja fyysisen kunnan ylläpitämisen* sekä istuntojen jälkeisen *purkukeskustelun*. He kokivat, että hyvällä purkukeskustelulla voidaan lieventää kriisityöstä mahdollisesti aiheutunutta stressiä. Riittävän unen ja levon takaamiseksi ehdotettiin myös *tauko kriisityöstä, asioiden priorisoiminen ja erilaisten stressinhallintamenetelmät*.

”jokaisella oikeus omaan elämään, välillä tauko kriisityöstä auttaa.”

”Unen riittävyys tarpeellinen -> uniasiat hoidettava erilaisin keinoin kuntoon esim työn-ohjaus, ryhmäntuki, ei illalla istuntoja!”

6.3 Ulkopuolisiin tekijöihin liittyvät syyt

Kriisityöntekijät kokivat, että **median vääristämä tieto aiheuttaa lisätyötä** ja se vaikuttaa heikentävästi psyykkiseen jaksamiseen kriisityössä. He totesivat, että nykyään mediaa ei voi sivuttaa, vaikka niin tahtoisikin, on vain *keskityttävä viranomaisilta saataviin tietoihin*.

Kriisityöntekijät kokivat myös **yhteistyön eri ammattiryhmien kanssa vähäiseksi** ja, että istuntoihin on vaikea saada faktankertojia, kuten poliisia. He ehdottivat *yhteistyön lisäämistä, selkeiden yhteyshenkilöiden järjestämistä poliisiin ja pelastuslaitokseen* ja

heidän säännöllistä tapaamista. Kriisityöntekijät ehdottivat myös *kriisityön merkityksen esille tuomista* esimerkiksi median kautta.

” Viedä tietoa eri ammattilaisille kriisityön merkityksestä ja erityisesti esimiehille OI-KEAA tietoa ja sitä kautta kannustusta myös ”alaisten” toimintaan ja kaikille koulutusta ”

6.4 Kriisityön työnkuvaan liittyvät syyt

Kriisityöntekijät kokivat **kriisityön syklistyyden epätasaiseksi**. Tähän he ehdottivat, että **koulutuksia ja ryhmien yhteisiä tapaamisia** järjestettäisiin silloin, kun ei ole varsinaisia kriisi-istuntoja. Yhteisissä tapaamisissa olisi mahdollisuus keskustella jaksamiseen liittyvistä asioista, koulutuksista ja suunnitella tulevaisuutta. Yhtenä ratkaisuehdotuksena ehdotettiin naapurikunnissa työskentelyä sellaisina aikoina, kun omassa kunnassa on hiljaisempi kausi kriisityössä.

”Kriisityöstä tulee ajoittain kuormittavasti”

Kriisityöntekijät kokivat yhdeksi psyykkistä jaksamista heikentäväksi tekijäksi sen, että **joutuu ilman valmistautumista kokemaan ja kuulemaan traumaattisia asioita**.

Heidän mielestään **työkokemuksesta ja elämäkokemuksesta** on selvä hyöty näissä tilanteissa. Heidän mielestään on tärkeää **varata aikaa valmistautumiseen**, tehdä se **yhdessä työparin kanssa ja jakaa vastuuta**.. Valmistautumalla yhdessä työparin kanssa saa kokemuksen, että ei ole auttajanroolissa yksin. **Lisäkoulutuksesta** koettiin myös olevan hyötyä traumaattisten asioiden kohtaamisessa.

”Kriisityöntekijän on oltava (siis osattava olla) sen verran itsekäs (siis itsestä välittävä), että valmistautumiseen on varattava aikaa samoin kuin istunnon jälkeiseen päättämiseen, sillä sekin on tavallaan valmistautumista (seuraavaan) ”

”Jakaa vastuuta tasaisesti, ottaa uudet kriisityöntekijät paremmin mukaan”

6.5 Työyhteisöön liittyvät syyt

Kriisityöntekijät kokivat, että **kriisityöntekijöiden väliset suhteet** tulee olla kunnossa ja niitä tulee pitää yllä. Heidän mielestään tutustuminen ja ryhmäytyminen toisten kriisityöntekijöiden kanssa on tärkeää ja tutuus tuo turvallisuutta. Positiiviseksi asiaksi he kokivat myös ns. kuntarajojen poistumisen. Ratkaisuehdotukseksi he ehdottivatkin, että järjestettäisiin *yhteisiä koulutuksia, harjoituksia ja säännöllisiä tietyn väliajoin tapahtuvia tapaamisia kriisiryhmäläisten kesken.*

”sovitut, suunnitellut yhteiset tapaamiset kriisiryhmäläisten kesken tietyn välein. Tutustuminen ja ryhmäytyminen TÄRKEÄÄ.”

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Psykkistä jaksamista heikentävät tekijät kriisityössä

Tuloksista ilmeni, että Kainuun kriisiryhmäläiset kokevat kriisityöntekijöitä olevan liian vähän. Samansuuntaisia tuloksia oli saanut myös Hynninen ja Upanne tutkimuksessa ”Akuutti kriisityö kunnissa (2006, 23). Aikaisemman tutkimuksen mukaan kriisityön määrälliset resurssit olivat riittävät alle puolessa kunnista.

Riittämätön työnohjaus oli myös yksi organisaatioon liittyvistä syistä. Kainuun kriisityöntekijät kokevat työnohjauksen riittämättömyyden kriisityössä jaksamista heikentäväksi tekijäksi. Hynnisen ja Upanteen (2006, 25) mukaan alle kolmasosassa kunnista saa mahdollisuuden säännölliseen työnohjaukseen ja valtaosassa kunnista ovat vailla tätä mahdollisuutta. Parannus ehdotukseksi nousi työnohjauksen lisääminen, sekä mahdollisuus kouluttaa työnohjaajia kriisityöntekijöiden piiristä.

Kainuun kriisityöntekijät kokevat ettei esimies arvosta kriisityötä. Hynnisen ja Upanteen (2006, 27) mukaan työnantajan tuen puute koettiin vakavaksi ongelmaksi. Tämä ilmeni vuonna 2002 tehdyssä kyselyssä. Koettiin myös ettei kriisityötä arvosteta, eikä tehty työ näy missään. Kriisityöntekijät olivatkin sitä mieltä, että kriisityön merkitystä pitäisi tuoda esille.

7.2 Psykkistä jaksamista ylläpitävät tekijät kriisityössä

Kainuun kriisityöntekijät kokivat omantyön organisointiin liittyvien syiden, kuten työn määrän, vapaiden pitämisen ja kouluttautumisen vaikuttavan jaksamiseen. Sairaanhoidajien työssä jaksamisesta tehdystä tutkimuksesta (Sihvola, 1994) käy ilmi, että nämä asiat nähtiin merkittävänä jaksamiseen liittyvinä tekijöinä myös sairaanhoidossa.

Oman elämän hallinnan koettiin lisäävän jaksamista kriisityössä. Ulkoilun ja fyysisen kunnon ylläpitämisen, sekä työstä irrottautumisen esimerkiksi huvittelemalla ajateltiin parantavan unen ja elämänlaatua. Samansuuntaisia tuloksia esiintyi myös sairaanhoidajien jaksamista käsittelevässä tutkimuksessa (Sihvola 1994). Myös psyykkisen tasapainon pitäminen koetaan tärkeäksi.

Tuloksista ilmeni, että Kainuun kriisiryhmäläiset kokevat kriisityön syklin epäsäännölliseksi. Tähän he tuottivat ratkaisuehdotukseksi muun muassa koulutuksien järjestämisen hiljaisempina hetkinä. Hynnisen ja Upanteen (2006, 38) mukaan valtaosalla kriisiryhmistä on mahdollisuus koulutukseen. Kuitenkin ilmeni, että koulutustilaisuuksia on harvoin.

Psyykkistä jaksamista parantaviksi asioiksi nousi työnohjaus ja yhteinen aika muiden kriisityöntekijöiden kanssa. Karjalainen (1999) sanoo tutkimuksessaan terveydenhuollon työntekijöiden jaksamisesta, että työstä johtuvia paineita pitäisi voida purkaa joko työyhteisössä tai sen ulkopuolella asiantuntijan johdolla. Kriisityön taakka haluttaisiin siis purkaa toisen ammattilaisen kanssa.

8 POHDINTA

8.1 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta

Tuomi ym. (2002, 135) tuo esille, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Luotettavuuden arviointikysymykset ovat usein erilaisia ja eri asioita painottavia eri lähteissä. Paunosen ym. (1997, 146) mukaan luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää kuutta kriteeriä. Näitä ovat uskottavuus, todeksi vahvistettavuus, merkityksellisyys kyseisen ilmiön yhteydessä, toistuvuus, kyllästeisyys ja siirrettävyys. Opinnäytetyössämme kuvaamme luotettavuutta näiden kriteerien pohjalta.

Uskottavuuden kannalta tutkijan ja tiedonantajien välillä on oltava hyvä suhde. Tämä on myös välttämätöntä riittävän ja totuudenmukaisen tiedon saamiseksi. (Paunonen ym. 1997, 146.) Aineistonkeruutilanteessa kerroimme tiedonantajille opinnäytetyöstämme saatavan hyödyn heille sekä korostimme heidän anonyyminä pysymistä. Näitä asioita selvitimme jo etukäteen lähetetyssä saatekirjeessä.

Laadullinen tutkimus on aineistolähtöinen tutkimus. Tulosten todeksi vahvistettavuus tarkoittaakin, että tutkimustulosten on perustuttava aineistoon ja empiriaan eikä vain tutkijan käsityksiin. Tutkittavaa aihetta täytyy tarkastella eri näkökulmasta erilaisten aineistojen avulla, koska eri aineistoissa sama asia voidaan tulkita eri tavalla näkökulman mukaan. (Paunonen ym. 1997, 146.) Opinnäytetyötämme varten aineisto kerättiin kuudelta tiedonantajalta. Aineiston keruussa käyttämämme 635-tekniikan avulla jokainen tiedonantaja tuotti paperille 3 kriisityössä psyykkistä työssä jaksamista heikentävää tekijää ja yhteensä 15 ratkaisuehdotusta omien kokemustensa mukaan. Aineistoa analysoidessamme keskityimme tarkasti aineiston tulkintaan, ettei aineiston ääni katoaisi, emmekä vääristäisi aineiston tuloksia.

Tulosten merkityksellisyyden arvioinnilla tarkoitetaan tutkittavan ilmiön yhteydessä kuvattujen toimintojen ja tapahtumien ymmärtämistä ja niiden liittämistä johonkin erityiseen tilanteeseen tai ympäristöön. (Paunonen ym. 1997, 147.) Perehdyimme aiheeseen liittyvään teoriaan ennen aineistonkeräämistä ja se helpotti meitä aineiston sisällönanalyysin tekemisessä. Sisällönanalyysiä tehdessämme huomasimmekin teorian ja aineiston yhteneväisyyksiä kriisityössä psyykkisen työssä jaksamisen osalta.

Toistuvuudella tarkoitetaan ilmiön tai prosessin toistuvuutta tai muuttumista tietyn kaavan tai mallin mukaan. Tämä edellyttää, että niistä saadaan tietoa pitkältä aikaväliltä. (Paunonen 1997, 147.) Aikaresurssien vuoksi toteutimme aineistonkeruutilaisuuden yhden kerran kuudelle kriisityöntekijälle. Vaikka aineisto kerättiin vain kuudelta kriisityöntekijältä, aineistosta näki, että he kokivat samojen asioiden heikentävän psyykkistä työssä jaksamista kriisityössä.

Kyllästeisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija on saanut ilmiöstä kaiken olennaisen tiedon. (Paunonen 1997, 147.) Luulemme, että tätä ei aineistossamme päässyt tapahtumaan, koska käyttämämme aineistonkeruumenetelmä on aikasidonnainen. Sen toteutukseen on käytettävissä 45 minuuttia. Todennäköisesti olisimme saaneet lisää erilaisia kriisityössä psyykkistä jaksamista heikentäviä tekijöitä, jos olisimme toistaneet aineistonkeruun vielä kuudelle eri kriisityöntekijälle.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, ovatko tulokset siirrettävissä toiseen samanlaiseen kontekstiin tulkintojen muuttumatta. (Paunonen 1997, 147.) Uskomme, että opinnäytetyömme tuloksia voi hyödyntää myös muiden kuntien kriisiryhmissä, kun halutaan selvittää, millaiset asiat vaikuttavat psyykkiseen jaksamiseen kriisityössä.

Vehviläinen-Julkunen (1997, 26) mukaan tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa kahteen ryhmään: tiedonhankintaa ja tutkittavien suojaa koskeviin normeihin ja tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin. Tutkijan eettinen vastuu korostuu tutkimuksissa, joissa tutkimus kohdistuu ihmisten kokemuksiin (Janhonen & Nikkonen 2003, 256). Ihmistä tutkittaessa eettisiksi periaatteiksi ovat vakiintuneet ajan kuluessa tutkittavien ihmisten itsemääräämisoikeus, vahingoittumattomuus sekä yksityisyyden kunnioittaminen.

Ihmisten itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan sillä, että annetaan ihmisille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Jotta vapaaehtoinen päätös osallistumisesta toteutuu, tutkittavien tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta. (Kuula 2006, 60–62.) Tutkimuksessamme toimeksiantaja valitsi tiedonantajat tutkimukseen. Toimeksiantaja kertoi osallistujille etukäteen tutkimuksesta ja mihin sitä käytetään. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja lähetimme osallistujille saatekirjeen ennen aineistonkeruutilannetta, jossa kerroimme perustietoja tutkimuksesta, itsestämme, tutkimuksen käyttötarkoituksesta ja aineistonkeruutilanteesta.

Henkistä ja fyysistä vahingoittamista pyritään välttämään sillä, että tutkittavilta saatuja tietoja ei luovuteta ulkopuolisille ja niitä säilytetään niin, etteivät ne joudu väärin käsiin. Julkaistujen tutkimustulosten kirjoitustyylin tulee olla neutraali, jotta se ei vahingollisesti vaikuttaisi tutkittavien elämään. (Kuula 2006, 62–63.) Tulosten raportoinnissa olemme kiinnittäneet huomiota asioiden ilmaisuun ja pyrkineet tuomaan asiakokonaisuudet esille neutraalisti, huomioiden kuitenkin kaiken tärkeän. Tutkimusaineistoa olemme käsitelleet ja säilyttäneet asianmukaisesti.

Yksityisyyttä kunnioitetaan sillä, että annetaan tutkittaville oikeus määrittää, mitä tietoja he tutkimuskäyttöön antavat. Tutkimusta julkaistaessa täytyy kiinnittää huomiota tiedonantajien anonyymiteetin säilymiseen, sillä laadullisen aineiston otos on usein pieni ja laadullisessa tutkimuksessa käytetään paljon suoria lainauksia. Niistä ei saa käydä ilmi tiedonantajien henkilöllisyys. (Paunonen & Vehviläinen 1997, 29–31; Kuula 2006, 64.) Tulosten raportoinnissa olemme huomioineet tiedonantajien anonyymiteetin säilymisen. Tuloksissa ei tule esille tiedonantajien nimiä, mitään mistä henkilöllisyys paljastuisi tai aiheuttaisi tiedonantajille hankaluuksia.

8.2 Ammatillisuuden pohdinta

Opinnäytetyötä työstäessämme olemme perehtyneet kriisejä ja kriisityötä käsitteleviin kirjallisuuteen. Olemme saaneet paljon tietoa erilaisista kriiseistä, kriisin kulusta ja kuinka näissä kriisin eri vaiheissa tulee auttaa. Tulemme kohtaamaan tulevassa sairaanhoitajan ammatissamme kriisin kohdanneita potilaita. Koemme aiheen olevan tärkeä kirurgisen ja pitkäaikais-sairaalan hoitotyön puolella ja uskomme, että se antaa meille hyvät valmiudet kohdata kriisin kohdannut potilas. Olemme pitäneet hoitotyön kehittämisen kurssiin liittyen kaksi osastotuntia aiheesta kriisinkohdanneen ja sairaanhoitajan vuorovaikutus. Näiden tuntien suunnittelussa ja pidossa olemme huomanneet oppineemme erittäin paljon kriiseistä ja niiden kohtaamisesta opinnäytetyöprosessimme aikana. Osastotuntien pitämisen aikana olemme huomanneet myös, että Kainuun keskussairaalan vuodeosastoilla, joissa kävimme, ei ole ollut tietoutta Kajaanin kriisiryhmän toiminnasta. Tämä tuli ilmi, kun kerroimme osaston henkilökunnalle mistä voi saada apua, jos osaston omat voimavarat eivät riitä kriisin kohdanneen potilaan auttamiseen.

Opinnäytetyön työstäminen on kasvattanut meidän ammatillisuuttamme, muun muassa ryhmätyöskentelytaitomme on kehittynyt ja osaamme hyödyntää tutkimustietoa, näitä taitoja tarvitsemme tulevassa ammatissamme. Ryhmätyömme organisointi oli meille opinnäytetyötä tehdessämme yksi haaste. Meillä oli paljon ohjattua harjoittelua ja itsenäisiä tehtäviä opinnäytetöiden prosessin aikana, joten yhteistä aikaa oli välillä vaikea löytää. Yhteisenajan löytäminen vaati meiltä neuvottelu taitoja, jotka kehittivät prosessin aikana. Koimme kuitenkin ryhmätyön tuovan mahdollisuuksia työhömmme, koska jokainen ryhmänjäsen toi työstämiseen omia vahvuuksiaan. Yksi iso apu oli siitä, että pystyimme jakamaan teoreettisen etsimisen alkuvaiheessa ja näin ollen saimme nopeasti kattavamman kuvan kriisityöstä. Vahvuutena koimme myös kolme erilaista näkökulmaa, joiden avulla saimme työstämme monipuolisemman. Myös moniammatillisuus kasvoi prosessin aikana, kun olimme yhteistyössä erialojen ihmisten kanssa. Ohjausta haimme niin opettajiltamme, kuin työelämän puoleltakin. Se auttoi viemään työtä eteenpäin, mutta opetti myös kysymään apua ja ohjausta tarvittaessa.

Tutkimuksien löytäminen oli haastavaa, koska aihetta on tutkittu vähän. Löysimme kuitenkin hyviä tutkimuksia erilaisia hakuohjelmia käyttäen ja ohjaavan opettajamme Raila Arpalan avulla. Jatkossa meidän on helpompi hyödyntää tutkimustietoa, koska olemme oppineet löytämään tutkimuksista oleelliset asiat. Tärkeää on, että sairaanhoitaja osaa lukea ja hyödyntää tutkimuksia tekemässään hoitotyössä, koska hoitotyössä korostetaan nykyään näyttöön perustuvaa näkökulmaa.

8.3 Yleistä pohdintaa

Opinnäytetyömme tuo esiin kriisityöntekijöiden kriisityössä jaksamista heikentäviä asioita ja ratkaisuehdotuksia niihin. Tämän opinnäytetyön pohjalta niin kriisiryhmäläiset kuin Kainuun maakunta-kuntayhtymä voivat kehittää kriisityötä Kainuussa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa Kainuun kriisiryhmille Kainuun kriisityöntekijöiden psyykkisestä jaksamisesta kriisityössä. Tulosten pohjalta toimeksiantaja voi kehittää kriisityötä Kainuussa, sekä parantaa kriisiryhmien psyykkistä jaksamista kriisityössä.

Opinnäytetyömme tulosten pohjalta Kainuun kriisiryhmät voivat parantaa työhyvinvointiaan siinä määrin, mihin ongelmiin he voivat vaikuttaa. Tuloksissa tuli joitakin työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä, joihin työnantaja ei voi vaikuttaa. Kuitenkin suurin osa heikentävistä

tekijöistä oli organisaatioon liittyviä syitä ja monet heikentävät tekijät ovat ratkaistavissa organisaatiotasolla. Nämä tulokset peilautuivat hyvin teoriaamme. Samoja jaksamiseen vaikuttavia asioita on myös hyvinvoinnin portaat - mallissa.

Jatkotutkimusehdotuksiksi ehdotamme myötätuntouupumuksen riskin kartoittamista koko Kainuun kriisityöntekijöistä. Opinnäytetyössämme myötätuntouupumuksen riskiä on kartoitettu vain kuudelta kriisityöntekijältä. Toisena jatkotutkimusehdotuksena ehdotamme, että tutkimus tehtäisiin uudelleen muutaman vuoden kuluttua. Tällöin nähtäisiin, ovatko tämän hetkiset kriisityössä psyykkistä jaksamista heikentävät tekijät muuttuneet.

Opinnäytetyöprosessin mieleen painuvimmat hetket olivat aineiston keruu ja analysointi. Myös teoriaosuuden kirjoittaminen on jäänyt kirkkaana mieleen, koska se oli suuri osa tätä prosessia. Tässä vaiheessa pystyimme käyttämään hyödyksi yhtä ryhmätyöskentelyn suurta etua, tehtävänjakoa. Lähteitä etsimme niin yhdessä kuin erikseen ja löysimmekin niitä paljon. Hyvä puoli oli että etsimällä lähteitä yksin, saimme erilaisia lähteitä, joita yhdessä hyödynsimme.

Aineistonkeruumenetelmämme oli suhteellisen vähän käytetty. Emme olleet kuulleet siitä aikaisemmin, joten meidän täytyi ensin tutustua aineiston keruumenetelmään. Löysimme kuitenkin tietoa menetelmästä ja ohjaava opettajamme antoi meille paljon arvokasta tietoa menetelmästä. Aineiston keruu onnistui meiltä hyvin, mutta analysointi oli meille haastavaa. Koordinoivan opettajamme sanoikin, ettei kyseistä aineistonkeruu menetelmää ole käytetty paljon näin laajoissa tutkimuksissa.

Toivomme, että opinnäytetyöstämme on yhtä suuri hyöty Kainuun kriisiryhmille, kuin meidän oman ammatti-identiteetin kasvattajana. Haluamme kiittää toimeksiantajaamme hyvästä yhteistyöstä, ohjaavaa opettajaamme hyödyllisistä neuvoista ja koordinoivaa opettajaa avusta aineiston analysoinnissa. Erityiset kiitokset kuuluvat tutkimukseen osallistuneille kriisityöntekijöille. Haluaisimme kiittää myös vertaisiamme tuesta ja neuvoista.

LÄHTEET

Bishob, A., Scudder, J. 1991. Nursing: The practise of caring. Toim. Morse, J., 1994. Critical issues in qualative reearch methods. Sage Puplications inc. Thousand Oaks

Cullberg, J. 1975. Tasapainon järkkyessä. Otava. Keuruu

Eloranta, K. 1986. Nominaaliryhmäteknikat ja strukturoitu ryhmätyö. Tampereen Yliopisto. Tampere

Eskola, J., Suoranta J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä

Haavisto, P., Lindström, B., Nurminen, H. 2005. Psykiatrian hoitohenkilökunnan työohjauskäytäntöjen kehittäminen. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus. Turku.

Hammarlund, C. 2001. Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Helsinki: RT-Print Oy. Pieksämäki

Heikkilä, J., Miettinen, M. Urakehitys sairaanhoitajan työhyvinvoinnin edistämässä. Hoitotyön vuosikirja 2004. 2003. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä

Janhonen, S., Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki.

Jauhiainen, M., Pääkkönen, J., Voutilainen J. 2004 Työuupumus ja sitä ehkäisevät tutkimusodot Kainuun keskussairaalan aikuispsykiatrian osastoilla. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Kajaani.

Kainuun maakunta-kuntayhtymä. Kriisiryhmät. 2009. Luettu 8.11.2009.

<http://maakunta.kainuu.fi/kriisiryhmat>

- Karjalainen, E. 1999. Terveystenhuollon työntekijöiden jaksaminen. Pro-gradu tutkielma. Kuopion yliopisto
- Kiiltomäki, A., Muma, P. 2007. Tässä ja nyt Sairaanhoidaja tekee kriisityötä. Gummerus Kirjapaino Oy
- Kouvalainen, T. 2007. Hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointi perusterveydenhuollossa. Pro-gradu tutkielma. Kuopion yliopisto
- Kuula, A., 2006. Tutkimusetiikka. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Toim. Aaltonen, J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Lauri, S., Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. WSOY. Vantaa
- Leino-Kilpi, H., Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WS Bookwell Oy. Juva
- Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 1999. Psykiatria. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla - myötätuntuupumuksen synty ja ehkäisy. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Palosaari, E. 2008. Lupa särkyä, Kriisistä elämään. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Paunonen, M.1989. Hoitotyön työnohjaus.Turun yliopiston offsetpaino. Turku.
- Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva

Pohjolan-Pirhonen, C. Työntekijän ammatillisuus ja työssä jaksaminen. Toim. Pohjolan-Pirhonen, C. , K. Samulin, H. 2007 Kriisityön käsikirja.. Käytännön opastusta kriisin kohdassa. Helsinki: Karisto Oy:n kirjapaino Hämeenlinna.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Edita Prima Oy. Helsinki.

Ruishalme, O. Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Gummerus Kirjapaino Oy. Helsinki.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Otavan Kirjapaino Oy.

Sihvola, V. 1994. Sairaanhoidajien työssä jaksaminen. Tutkielma. Kuopion yliopisto.

Suomen Punainen Risti. 2008. Purkukeskustelu osana auttamisvalmiutta, Luettu 5.11.2008. http://www.redcross.fi/aktiivit/valmius/ajankohtaisiaaineistoja/fi_FI/purkumenetelma/files/77372667572388767/default/Purku%20defusing.pdf.

Traumaterapiakeskus. 2008. Mikä on psyykinen trauma?, Luettu 12.1.2009. <http://www.traumaterapiakeskus.com/trauma.htm#trauma>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä

Varto, J. 2002. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tammer-Paino Oy. Tampere.

JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET

Saxholm, K ., Psykologi. Tapaaminen 30.10.2008

Koskinen, T., Psykiatrinen sairaanhoitaja, perheterapeutti. Tapaaminen 19.2.2009

Koskinen, T., Psykiatrinen sairaanhoitaja, perheterapeutti. Tapaaminen 3.11.2009

LIITTEIDEN LUETTELO

SAATEKIRJE	1/1
AINESTONKERUUN TEHTÄVÄNANTO	2/1
MYÖTÄTUNTOUUPUMUSLOMAKE	3/4
AINESTON ANALYSOINNISTA ESIMERKKI	4/2

SAATEKIRJE

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI- JA TERVEYSALA/Hoitotyön koulutusohjelma
Ketunpolku 4, 87100 KAJAANI

SAATE
25.2.2009

Arvoisa vastaanottaja

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Kajaanin ammattikorkeakoulusta ja valmistumme joulukuussa 2009. Opintoihimme liittyy pienimuotoisen tutkimuksen tekeminen, jonka aiheena on *Kainuun kriisityöntekijöiden psyykeinen työhyvinvointi*. Tarkoituksena on tuottaa tietoa Kainuun kriisiryhmille Kainuun kriisityöntekijöiden psyykkisestä työhyvinvoinnista, minkä pohjalta toimeksiantaja voi kehittää teidän työhyvinvointia kriisityössä.

Käytämme tutkimuksessa aineiston keruumenetelmänä 635 – tekniikkaa, joka on eräänlainen sanaton ryhmätyöskentelyn muoto. Tutkimukseen tarvitsemme 6 kriisityöntekijää Kainuusta. Menetelmän avulla haemme työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä ja ideoita niiden ratkaisemiseen. Kerromme Sinulle tarkemmat ohjeet menetelmästä paikan päällä.

Pyydämme Sinua osallistumaan tutkimukseemme koulutuspäivänne yhteydessä 25. tai 26.3.2009, kestoaltaan noin yhden tunnin. Vastauksenne käsitellään täysin luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyttenne tule esille lopullisessa tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistumalla voit vaikuttaa oman työhyvinvoinnin kehittämiseen! Tilaisuuden yhteydessä on kahvitarjoilu.

Toivotamme Sinut ystävällisesti tervetulleeksi!

Kajaanissa 25.2.2009



Kyllönen Pertti

sth6sbperrtik@kajak.fi



Leppänen Hanna



Tervo Milka

AINEISTONKERUUN TEHTÄVÄNANTO

635- tekniikka (sanaton ryhmätyöskentelyn muoto)

- jokainen saa kolme paperia
- jokaiselle paperille kirjoitetaan yksi psyykkistä jaksamista heikentävä asia (yhteensä kolme)
- aikaa ideoimiseen on viisi minuuttia

- paperit annetaan vieruskaverille

- saatuihin papereihin kirjoitetaan ratkaisu ehdotukset (yhteensä kolme), jotka voivat pohjautua edelliseen ehdotukseen tai olla kokonaan uusia

- aikaa on ensimmäisellä kierroksella 6 min, seuraavalla kierroksella 7 min jne.

lopuksi on siis 18 psyykkistä jaksamista heikentävää tekijää, ja niihin kuhunkin viisi ratkaisuehdotus

MYÖTÄTUNTOUUPUMUSLOMAKE

MYÖTÄTUNTOUUPUMUS-ITSEARVIOINTITESTI
AUTTAJILLE

Sukupuoli: 1=nainen 2=mies

Vuosien lukumäärä auttamistyössä on _____.

Arvioi jokaista seuraavaa ominaisuutta itsestäsi ja nykyisestä tilanteestasi. Kirjoita parhaan vaihtoehdon numero. Valitse seuraavista vaihtoehdoista:

- 1=Harvoin/Ei koskaan
- 2=Toisinaan
- 3=En ole varma
- 4=Usein
- 5=Erittäin usein

Vastaa kaikkiin kohtiin, vaikkeivät ne sopisikaan sinuun. Lue ohjeet pistemääräsi laskemiseksi.

ITSEÄSI KOSKEVAT KOHDAT:

1. _____ Pakotan itseni välttämään tiettyjä ajatuksia ja tunteita, jotka muistuttavat minua pelottavasta kokemuksesta.
2. _____ Huomaan välttäväni tiettyjä toimintoja ja tilanteita, koska ne muistuttavat minua pelottavasta kokemuksesta.
3. _____ Pelottavia tapahtumia koskevassa muistissani on aukkoja.
4. _____ Tunnen itseni toisista vieraantuneeksi.
5. _____ Minulla on vaikeuksia nukahtaa tai pysyä unessa.
6. _____ Saan vihan tai ärtymyksen purkauksia pienestä provosoinnista.
7. _____ Säpsähdän herkästi.
8. _____ Työskennellessäni uhrin kanssa olen ajatellut väkivaltaisia ajatuksia tekijää / tekijöitä kohtaan.
9. _____ Olen herkkä ihminen.

Valitse seuraavista vaihtoehdoista:

- 1=Harvoin/Ei koskaan
 2=Toisinaan
 3=En ole varma
 4=Usein
 5=Erittäin usein

10. ____ Minulla on ollut asiakkaisiini ja heidän perheisiinsä liittyviä takautumia (Flashback).
11. ____ Minulla on ollut omakohtainen kokemus traumaattisesta tapahtumasta aikuisiässä.
12. ____ Minulla on ollut omakohtainen kokemus traumaattisesta tapahtumasta lapsuudessa.
13. ____ Olen ajatellut, että minun pitäisi "läpityöskennellä" elämässäni tapahtunut traumaattinen kokemus.
14. ____ Olen ajatellut, että tarvitsen enemmän läheisiä ystäviä.
15. ____ Olen ajatellut, ettei minulla ole ketään kenelle kertoa äärimmäisen stressaavista kokemuksista.
16. ____ Olen tehnyt johtopäätöksen, että työskentelen liian kovasti oman etuni kannalta.
17. ____ Olen pelästynyt asioista, joita traumatisoituneet ihmiset ja heidän perheensä ovat sanoneet tai tehneet minulle.
18. ____ Näen häiritseviä unia, jotka ovat samanlaisia kuin asiakkaillani ja heidän perheillään.
19. ____ Olen kokenut mieleentunkeutuvia ajatuksia istunnoista, joita minulla on ollut erityisen vaikeiden asiakkaiden ja heidän perheidensä kanssa.
20. ____ Olen yhtäkkiä ja tahtomattani muistanut pelottavan kokemuksen työskennellessäni asiakkaan tai hänen perheensä kanssa.
21. ____ Työskentelen useamman kuin yhden asiakkaan tai hänen perheensä kanssa.
22. ____ Menetän yöneni asiakkaan ja hänen traumaattisten kokemusten vuoksi.

Valitse seuraavista vaihtoehdoista:

- 1=Harvoin/Ei koskaan
 2=Toisinaan
 3=En ole varma
 4=Usein
 5=Erittäin usein

23. _____ Olen ajatellut, että olen saattanut saada "tartunnan" asiakkaani ja heidän perheittensä traumaattisesta stressistä.
24. _____ Muistutan itseäni olemaan vähemmän huolestunut asiakkaitteni ja heidän perheidensä hyvinvoinnista.
25. _____ Olen tuntenut olevani auttajan työni muodostamassa ansassa.
26. _____ Olen tuntenut avuttomuutta, joka liittyy asiakkaiden ja heidän perheittensä kanssa työskentelyyn.
27. _____ Olen tuntenut olevani "äärirajoilla" eri asioissa ja yhdistän tämän työskentelyyn tiettyjen asiakkaiden ja heidän perheittensä kanssa.
28. _____ Olen toivonut, että voisin välttää joidenkin asiakkaiden ja heidän perheittensä kanssa työskentelyä.
29. _____ Olen ollut vaarassa työskennellessäni joidenkin asiakkaiden ja heidän perheittensä kanssa.
30. _____ Olen tuntenut, että jotkut asiakkaistani ja heidän perheistään eivät pidä minusta henkilökohtaisesti.

AUTTAJANA OLEMISESTA JA TYÖYMPÄRISTÖÄ KOSKEVAT KOHDAT:

31. _____ Olen tuntenut olevani heikko, väsynyt ja loppuun ajettu seurauksena auttajana työskentelystä.
32. _____ Työni auttajana on saanut minut masentuneeksi.
33. _____ Epäonnistun työn erottamisessa henkilökohtaisesta elämästäni.
34. _____ En juuri tunne myötätuntoa suurinta osaa työtovereitani kohtaan.

Valitse seuraavista vaihtoehdoista:

- 1=Harvoin/Ei koskaan
 2=Toisinaan
 3=En ole varma
 4=Usein
 5=Erittäin usein

35. _____ Tunnen työskenteleväni enemmän rahan kuin henkilökohtaisen tyydytyksen vuoksi.
36. _____ Minun on vaikea erottaa henkilökohtainen elämä työstäni.
37. _____ Koen arvottomuuden / pettymyksen, mielipahan tunnetta, joka liittyy työhöni.
38. _____ Ajattelen ,ettei minusta ole auttajaksi.
39. _____ Minulla on ajatuksia siitä, etten ole onnistunut saavuttamaan elämäni päämäärää.
40. _____ Minun täytyy olla tekemisissä byrokraattisten, vähemmän tärkeiden tehtävien kanssa työssäni.

PISTEYTYSOHJEET:

- A. Varmista, että vastasit kaikkiin kohtiin
- B. Ympyröi seuraavat 23 kohtaa: 1-8, 10-13, 17-26 ja 29
- C. Laske yhteen numerot, jotka kirjoitit ympyröityjen kohtien viereen
- D. Laske Myötätuntopuunmuksen riski:
 26 tai vähemmän =Erittäin matala riski
 27-30=Matala riski
 31-35=Keskitason riski
 36-40=Korkea riski
 41 tai enemmän =Erittäin korkea riski
- E. Laske yhteen numerot, jotka kirjoitit ympäröimättömien kohtien viereen.
- F. Laske burnout-riskisi:
 17-36 tai vähemmän =Erittäin matala riski
 37-50=Keskitason riski
 51-75=Korkea riski
 76-85=Erittäin korkea riski

AINEISTON ANALYSOINNISTA ESIMERKKI

SUORA LAINAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Väärät tiedot/odotukset yms. esim tiedotusvälineiden kautta saattavat aiheuttavat haittaa, lisätyötä.</p> <p>Istuntoihin välillä vaikea saada faktan kertojia (poliisi).</p>	<p>MEDIAN VÄÄRISTÄMÄ TIETO AIHEUTTAA LISÄTYÖTÄ</p> <p>VÄHÄINEN YHTEISTYÖ ERI AMMATTIRYHMIEN VÄLILLÄ</p>	<p>ULKOPUOLISIIN TEKIJÖIHIN LIITTYVÄT SYYT</p>

Taulukko 1. Psykkistä työssä jaksamista heikentävät tekijät kriisityössä.

RATKAISUEHDOTUKSET EDELLISIIN ONGELMIIN

Keskittyä ainoastaan viranomaisten antamaan tietoon	KESKITTÄMINEN VIRANOMAISILTA SAATUUN TIETOON	YHTEISTYÖ VIRANOMAISTEN KANSSA
Faktoissa pysyminen ja oikean tiedon merkityksen korostaminen		
Selkeät yhteyshenkilöt poliisiin ja pelastuslaitokseen	YHTEYSHENKILÖN JÄRJESTÄMINEN	
Eri ammattiryhmille tietoutta kriisityön merkityksestä	ERI AMMATTIRYHMILLE TIETOUTTA KRIISITYÖN MERKITYKSESTÄ	KRIISITYÖSTÄ TIETODOTTAMINEN
Tietoutta kriisityöstä median kautta	KRIISITYÖSTÄ TIETOA KAIKILLE	

Taulukko 2. Psykkistä työssä jaksamista ylläpitävät tekijät kriisityössä