

Anu Kankare

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ AKUUTIN
KRIISITYÖN TEKIJÄNÄ SOSIAALI-
PÄIVYSTYTYÖSSÄ

Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
2017

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Sosiaalityöntekijä akuutin kriisityön tekijänä sosiaalipäivystystyössä

Tekijä: Anu Kankare

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ x Sivulaudaturtyö __ Lisensiaatintyö __

Sivumäärä: 73 + 3 liitettä

Vuosi: 2017

Tiivistelmä

Tutkimus käsittelee sosiaalityöntekijän tekemää akuuttia kriisityötä sosiaalipäivystystyössä. Tarkoituksena on selvittää, mitä osaamista ja ominaisuuksia akuutissa kriisitilanteessa työskentely vaatii, mitä haasteita kriisityön tekemiseen sosiaalipäivystystyössä liittyy ja mikä edistää kriisityössä jaksamista. Lisäksi tavoitteena on tarkastella sosiaalipäivystystyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden odotuksia ja ajatuksia meneillään olevaan terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistukseen liittyen.

Teoreettinen viitekehys koostuu psykososiaaliseen työhön, akuuttiin kriisityöhön, sosiaalipäivystystyöhön, sosiaalityöntekijän osaamiseen, auttamistyön haasteisiin sekä jakamisen tukemiseen liittyvistä käsitteistä ja teoreettisesta tiedosta. Tutkimus on laadullinen ja aineiston keruumenetelmänä on teemahaastattelu yksilöhaastatteluna. Tutkimuksessa haastateltiin seitsemää sosiaalipäivystyksessä työskentelevää sosiaalityöntekijää kahden eri alueen sosiaalipäivystyksestä, jotka kummatkin ovat melko pieniä, alle kymmenen työntekijän yksiköjä. Aineiston analyysitapana on sisällönanalyysi teemoittelemana.

Tutkimustulokset osoittavat sosiaalipäivystystyössä kohdattavan monenlaisia kriisitilanteita, joissa työskentely edellyttää sosiaalityöntekijältä sosiaalisten suhteiden merkityksen ymmärtämistä sekä kriisityön peruseriaatteiden ja kriisireaktioiden tuntemista. Kriisityötä tekevältä vaadittavia ominaisuuksia ovat empaattisuus, rauhallisuus, halu auttaa, taito kuunnella, olla läsnä ja asettua asiakkaan asemaan sekä kyky kestää asiakkaan surua ja epätoivoa. Auttamisen haasteena on yksin työskentely sosiaalipäivystyksyksiköissä, joissa ei aina ole työparia saatavilla. Haasteena on myös riittämättömyyden tunne ja huoli asiakkaan riittävästä avusta kriisitilanteessa, myötätuntouupuminen, kiire ja työtehtävien paljous. Kriisityössä jaksamista edistää työkokemus ja ammattitaito, tukea antava työyhteisö, asiakkailta saatu palaute, inhimillisyys itseä kohtaan ja terveelliset elämäntavat.

Terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistuksen toivotaan tuovan vahvistusta sosiaalipäivystyksessä tehtävään kriisityöhön sekä mahdollistavan asiakkaalle tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut aiempaa tehokkaammin.

Avainsanat: Psykososiaalinen työ, akuutti kriisityö, sosiaalipäivystys, sosiaalityöntekijän osaaminen, auttamistyön haasteet, päivystysuudistus

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi x

Sisälllys

1 Johdanto	1
2 Psykososiaalinen työ kriisitilanteissa	4
2.1 Psykososiaalinen lähestymistapa.....	4
2.2 Kriisityön perusta ja tavoitteet	5
2.3 Tukimuodot kriisin eri vaiheissa ja akuutin kriisituen peruseriaatteet.....	10
2.4 Psykososiaalisen tuen lainsäädännöllinen tausta ja palvelujärjestelmä.....	15
3 Sosiaalipäivystys.....	21
3.1 Sosiaalipäivystys kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestäjänä.....	21
3.2 Terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistus	24
4 Sosiaalityöntekijä akuutissa kriisityössä	26
4.1 Sosiaalityöntekijän osaaminen, ominaisuudet ja toimintaroolit kriisityössä.....	26
4.2 Myötätuntouupuminen auttamistyön haasteena	30
4.3 Kriisityötä tekevien jaksamisen tukeminen ja auttajien psykososiaalinen tuki.....	32
5 Tutkimuksen toteuttaminen.....	37
5.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	37
5.2 Tutkimusaineiston hankinta, kuvaus ja analyysi	38
5.3 Tutkimuseettisiä kysymyksiä	41
6 Tutkimuksen tulokset	45
6.1 Sosiaalityöntekijöiden työssään kohtaamia kriisitilanteita.....	45
6.2 Sosiaalityöntekijän osaaminen ja ominaisuudet akuutissa kriisityössä.....	48
6.3 Auttamisen haasteet sosiaalipäivystystyössä.....	52
6.4 Kriisitilanteiden käsittely ja kriisityössä jaksaminen	55
6.5 Ajatukset ja odotukset päivystysuudistukseen liittyen	59
7 Pohdinta.....	62
Lähteet.....	66
Liitteet	71

1 Johdanto

Tämä tutkimus käsittelee akuutin kriisityön tekemistä sosiaalipäivystystyössä ja sosiaalityöntekijän osaamista äkillisissä järkyttävissä tilanteissa työskentelyssä. Tutkimuksessa tarkastellaan akuuttia kriisityötä sosiaalityön osaamisalueena, kriisityön perusteita ja tavoitteita sekä sosiaalipäivystystyön sijoittumista psykososiaalisen tuen ja palvelujen palvelujärjestelmään. Lisäksi tarkastellaan meneillään olevan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päivystysuudistuksen vaikutuksia sosiaalipäivystystyössä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mistä muodostuu sosiaalityöntekijän osaaminen akuutissa kriisityössä, minkälaisia haasteita kriisityön tekemiseen liittyy ja mikä edistää jaksamista työskennellä järkyttävissä tilanteissa.

Olen erityisen kiinnostunut tarkastelemaan kohtaamisia sosiaalipäivystäjän ja asiakkaan välillä äkillisen järkyttävän tilanteen yhteydessä. Kohtaaminen voi olla nopea, tapahtua ainoastaan yhden kerran ja joskus järkyttävän tapahtuman kokenut asiakas kohdataan vain puhelimen välityksellä. Haluan tutkimuksessani kartoittaa sosiaalipäivystyksissä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kohtaamia kriisitilanteita asiakastyössä, sosiaalityöntekijän työskentelyä tilanteissa sekä kokemuksia ja tietoa akuutin kriisityön tekemisestä. Kiinnostus aiheeseen nousee omasta kokemuksesta sosiaalipäivystystyössä ja pohdinnasta järkyttävän tapahtuman kokeneen asiakkaan riittävästä ja oikeanlaisesta auttamisesta.

Tutkimuksessa tarkastelen psykososiaalista työtä kriisitilanteissa. Käsittelem psykososiaalista lähestymistapaa sosiaalityössä, kriisityön perustaa ja tavoitteita, kriisin eri vaiheiden tukimuotoja ja akuutin kriisituen peruseriaatteita sekä psykososiaalisen tuen lainsäädännöllistä taustaa ja palvelujärjestelmää. Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä ja muissa ihmissuhdetyön ammateissa tarkoittaa sekä sosiaalisten että psyykkisten kysymysten tarkastelua. Psykososiaalinen työ voidaan nähdä psykoterapian ja yhteiskunnallisen muutostyön välimuotona, jossa asiakasta tukevin keskusteluin pyritään ratkaisemaan esimerkiksi akuuttiin kriisiin liittyvä ongelma. Työntekijän tehtävänä on tukea asiakasta käyttämään omaa kapasiteettiaan tilanteensa parantamiseen. (Granfelt 1993, 177; 204; 207.) Timo Toikko (1997, 180–181) määrittelee psykososiaalisen

työn olevan kasvokkaiseen vuorovaikutukseen perustuvaa auttamistyötä, johon kuuluu myös käytännöllisten asioiden järjestelyä.

Psykososiaalisella tuella ja palveluilla tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jota järjestetään psyykkisesti järkyttävän tilanteen tapahduttua ja jolla pyritään torjumaan ja lievittämään tapahtuman aiheuttaman psyykkisen stressin seuraamuksia. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen on Suomessa lakisääteistä toimintaa ja kuuluu julkisen sektorin vastuulle. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen perustuu useaan eri lakiin ja nähdään osana pelastustyötä sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden tavoitteena on vähentää terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, joita psyykkisesti järkyttävä tapahtuma kuten esimerkiksi liikenneonnettomuus, läheisen ihmisen kuolema tai rikoksen uhriksi joutuminen voi yksilölle ja yhteiskunnalle aiheuttaa. Psykososiaalinen tuki jaetaan psyykkiseen tukeen, sosiaalityöhön ja –palveluihin sekä hengelliseen tukeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 12; 44.) Psykososiaalisen tuen kokonaisuudessa akuutti kriisityö sijoittuu osaksi psyykkistä huoltoa (Hynninen 2009, 15). Esittelen Johan Cullbergin 1970 -luvulla kehittämän mallin kriisireaktioiden vaiheista sekä auttamisen tavoista kriisin eri vaiheissa. Käsittelen lisäksi kriisin akuuttivaiheessa annettavan tuen peruseräitä, joiden on todettu parhaiten vähentävän stressiä ja painetta sekä vahvistavan resilienssiä (Hedrenius & Johansson 2016, 46).

Tutkimuksessa käsitellään sosiaalipäivystystyötä ja meneillään olevaa terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistusta. Sosiaalipäivystys on välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestämistä siten, että välitön apu voidaan antaa erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta. Sosiaalipäivystyksen tulee osallistua psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa. Sosiaalipalvelujen toteuttamista ja psykososiaalisen avun antamista tarvitaan monenlaisissa vaara- ja uhkatilanteissa, kuten esimerkiksi onnettomuuksissa, äkillisissä kuolemantapauksissa, lähisuhde- ja perheväkivaltatilanteissa sekä lastensuojelutilanteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 14; 72.) Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päivystysjärjestelmää ollaan uudistamassa sairaaloiden työnjaon, sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyspalvelujen osalta. Tavoitteena on terveydenhuollon palvelujen ohella edistää sosiaalihuollon palvelujen yhdenvertaista saatavuutta myös virka-ajan ulkopuolella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Tarkastelen sosiaalityöntekijän osaamista akuutissa kriisityössä, auttamistyön haasteita sekä kriisityötä tekevien jaksamisen tukemista. Akuutin kriisityön tekijöiltä vaaditaan kykyä työskennellä vaihtelevissa tilanteissa ja yksilöiden kanssa, jotka kokevat voimakasta stressiä ja äärimmäisiä reaktioita. Kriisityö edellyttää nopeaa ajatustoimintaa, tarkkaa huomiokykyä sekä aktiivista ja ohjaavaa työtettä. (Poijula 2009, 109; 112.) Käytännössä sosiaalipäivystys on yksi ensimmäisistä tahoista kohtaamassa asiakkaan järkyttävän tapahtuman jälkeen. Kriisitilanteet aiheuttavat psykososiaalisen tuen ja avun tarvetta vuorokauden aikaan katsomatta. Onnettomuuksien ja muiden kriisitilanteiden jälkeinen kriisityö vaatii sosiaalipäivystäjältä erityistä psykososiaalisen tuen ja akuutin kriisityön osaamista varsinkin silloin, kun sosiaalipäivystyksen yhteydessä ei ole kriisipäivystystä ympärivuorokautisesti saatavilla.

Kriisityö sisältää tilanteita, jotka aiheuttavat työntekijälle traumaattista stressiä (Saari 2003, 279). Myötätuntouupumisen riski koskee kaikkia auttamistyötä tekeviä ja on seurausta toistuvasta toisen ihmisen kärsimyksen jakamisesta (Nissinen 2007, 54–55). Työssä syntyneet käsittelemättömät traumaattiset kokemukset ovat riski työntekijän jaksamiselle ja hyvinvoinnille. Psykososiaalisen tuen järjestäminen traumaattisen tilanteen jälkeen tulisi olla työyhteisöissä rutiininomaista. (Saari 2003, 282.) Myös työnohjausta pidetään kriisityötä tekevän voimavarana. Työnohjaus mahdollistaa oman työn, kokemusten, ristiriitojen ja kehittämistarpeiden pohtimisen. (Karvinen-Niinikoski ym. 2007, 18.)

Esitän tarkat tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteet luvussa viisi. Kerron myös teemahaastattelusta tutkimusmenetelmänä ja kuvaan aineiston analyysiä sekä pohdin tutkimuksen teon eettisiä kysymyksiä. Tutkimuksen tuloksia esittelen haastatteluissa esiin nousseiden teemojen mukaisesti. Kerron tutkimukseni sosiaalityöntekijöiden kokemuksista kriisityössä, sosiaalityöntekijän osaamisesta akuutissa kriisityössä ja auttamisen haasteista sosiaalipäivystystyössä. Lisäksi käyn läpi kriisitilanteiden käsittelyä työyhteisöissä ja kriisityössä jaksamista edistäviä ja uupumista ehkäiseviä tekijöitä. Esittelen ajatuksia ja odotuksia, joita sosiaalityöntekijöillä on liittyen meneillään olevan päivystysuudistukseen, ja miten psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen koetaan sosiaalipäivystystyössä näkyvän. Lopuksi pohdin tutkimustani ja omia ajatuksiani prosessissa esiin nousseista asioista.

2 Psykososiaalinen työ kriisitilanteissa

2.1 Psykososiaalinen lähestymistapa

Psykososiaalinen työ laajasti määriteltynä on kaikki sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävä työ, jossa kohteena ovat sekä sosiaaliset että psyykkiset kysymykset. Psykososiaalinen työ ilmenee suuntauksena useissa ihmissuhdetyön ammateissa. Sosiaalityössä psykososiaalisen orientaation piirteinä korostuu Riitta Granfeltin (1993, 177) mukaan tietoisesti tunnustettu terapeuttinen ulottuvuus työn osa-alueena. Psykososiaalisessa työssä pyritään ratkaisemaan sosiaalisia ongelmia ja psyykkistä pahoinvointia. Psykososiaalinen työ voidaan nähdä psykoterapian ja yhteiskunnallisen muutostyön väli- muotona. Psykososiaalista työtä on määritelty niin, että sen avulla voidaan pyrkiä auttamaan ihmisiä, jotka eivät tarvitse psykoterapiaa, mutta eivät ole autettavissa pelkäämään sosiaalipalveluin tai -etuksin. (Mt., 187; 207; 222.)

Psykososiaalisessa orientaatiossa ihminen nähdään sijoittuvan sosiaalisten suhteiden, elämänjärjestelmien ja yhteiskunnallisten suhteiden kokonaisuuteen. Psykososiaalisessa näkökulmassa painottuu asiakas yksilönä, mutta lähtökohtana on aina yksilön ja sosiaalisen ympäristön vuorovaikutus. (Raunio 2009, 178–179.) Psykososiaaliseen työhön kuuluu asiakkaan kokonaiselämäntilanteen kartoittaminen ja sosiaalisista oikeuksista ja palveluista tiedottaminen. Sosiaalityön osa-alueena psykososiaaliseen työhön kuuluu ennaltaehkäisevää ja korjaavaa toimintaa. Työtä tehdään lähellä asiakasta ja työn tavoitteena on tilanteen selkeyttäminen. Psykososiaalisessa työssä pyritään asiakasta tukevin keskusteluin ratkaisemaan jokin ongelma tai tilanne, joka voi olla esimerkiksi elämänkriisiin tai akuuttiin kriisiin liittyvä. (Granfelt 1993, 196–197; 204.)

Psykososiaalinen sosiaalityö pohjautuu amerikkalaisen yksilökohtaisen sosiaalityön eli caseworkin perinteeseen. Psykososiaalisen työn nähdään paljolti kohdistuvan huon-osaisiin ja yhteiskunnasta syrjäytyneisiin ihmisiin. Psykososiaalisesti syrjäytyneiksi voidaan luokitella ihmisryhmiä, joille on kasaantunut paljon sosiaalisia, psykologisia, terveydellisiä ja taloudellisia ongelmia. (Mt., 179; 207; Raunio 2009, 179–180.) Psykososiaalinen työ on sosiaalityön orientaatio, jonka keskeisenä tunnuspiirteinä on terapeuttisuus. Psykososiaalista työtä tehdään monella eri sosiaalityön alueella, kuten tera-

piayksiköissä, laitoksissa, avopalveluissa ja muissa terapeutiseen vuorovaikutukseen perustuvissa tehtävissä. (Toikko 1997, 169.)

Sosiaalityön pyrkimys on auttaa ihmisiä arkielämässään, jossa jokainen tapahtuma koostuu ihmisestä ja tilanteesta eli subjektiivisesta ja objektiivisesta keskenään vuorovaikutuksessa olevasta todellisuudesta. Tilanteisiin ja tapahtumiin kuuluu aina taloudellisia, fyysisiä, emotionaalisia ja sosiaalisia tekijöitä. Sosiaalityöntekijällä on sosiaalisia resursseja ja psykologista tietoa, joita hän käyttää auttaakseen asiakasta. Olennaista on, että asiakas osallistuu mahdollisimman täysipainoisesti oman tilanteensa parantamiseen. Tavoitteena on, että työntekijä tukee asiakasta käyttämään omaa kapasiteettiaan henkilökotaiseen kehitykseen. (Granfelt 1993, 180–181.)

Psykososiaalinen lähestymistapa korostaa työn yksilökohtaista ja terapeutista luonnetta. Psykososiaalinen lähestymistapa edellyttää henkilökohtaista kontaktia ja asiakkaiden elämäntilanteiden yksilöllisten ja ainutkertaisten piirteiden huomioimista. Psykososiaalisessa työssä keskeinen tunnuspiirre on vuorovaikutuksen avulla ratkaisun löytäminen asiakkaan tilanteeseen. Terapeuttinen keskustelu ja vuorovaikutus ovat menetelmiä yksilö-, perhe-, ryhmä- ja verkostotyössä. Psykososiaalinen työ on kasvokkaiseen vuorovaikutukseen perustuvaa auttamistyötä, johon kuuluu myös käytännöllisten asioiden ja ongelmien ratkaisua. (Toikko 1997, 180–181.)

2.2 Kriisityön perusta ja tavoitteet

Äkilliset traumaattiset tapahtumat vaikuttavat eri ihmisiin mahdollisesti hyvin eri tavoin. Ihmisten sietokyky on erilainen ja vaihtelee ominaisuuksien ja elettyjen kokemusten mukaan. Ihmisen sopeutumiskyky on koetuksella, mitä enemmän psyykkistä kuormitusta lyhyellä aikavälillä tapahtuu. Ihminen saattaa pystyä elämään normaalia elämää useidenkin traumaattisten kokemusten jälkeen, mutta jossain vaiheessa pienikin lisäkuormitus voi horjuttaa psyykkistä tasapainoa ja oireita alkaa ilmestyä. Koettu kriisi voi aiheuttaa mielenterveyden häiriöitä, jotka hoitamattomina saattavat haitata ihmisen normaalia toimintakykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 10.)

Psykososiaalinen tuki ja palvelut on käsite, kun tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluu kriisityö, henkinen huolto, sosiaalityö- ja palvelut sekä psyykkisen tilan arviointi.

Psykososiaalisella tuella ja palveluilla pyritään ehkäisemään ja lievittämään traumaattisten tapahtumien psyykkisiä ja sosiaalisia seurauksia. Psykososiaalinen tuki on julkisen sektorin järjestämistä vastaavalla olevaa lakisääteistä toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 73; Palosaari 2015, 18.) Akuutti kriisityö tarkoittaa kaikkia niitä toimia, joilla pyritään edistämään järkyttävistä kokemuksista selviytymistä sekä torjumaan ja lievittämään äkillisten järkyttävien tapahtumien aiheuttamaa psyykkistä stressiä. (Hynninen 2009, 15.) Akuuttivaiheen kriisiapua tarvitseva on yleensä fyysisesti ja psyykkisesti perusterve ihminen, joka on äkillisen tilanteen seurauksena joutunut kohtaamaan kohtuutonta kärsimystä (Palosaari 2008, 157).

Psykososiaalisen tuen ja palvelujen avulla pyritään tukemaan ja edistämään ihmisen normaalin toipumisen prosessia. Suurin osa ihmisistä selviää järkyttävästä tapahtumasta omien voimavarojensa ja lähipiirinsä tuella. Tärkeää traumaattisten kokemusten jälkeisessä hoidossa on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tunnistaa alkavien psyykkisten häiriöiden oireet ja alkuvaiheen tuki on mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyä. Kaikki järkyttävät tapahtumat ja kokemukset ovat mahdollisuuksia psyykkisen kestävyuden kehittymiseen, jos ihminen saa kokemuksessaan riittävästi tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 11; 13; Saari & Hynninen 2010, 44.) Varhaisella puuttumisella ja oireiden tunnistamisella pystytään lievittämään tai kokonaan estämään ihmisten kokemaa stressiperäistä oireilua traumaattisen kokemuksen jälkeen (Koskinen 2009, 27).

Monet ihmiset altistuvat elämässään menetyksille ja traumaattisille tapahtumille ja ovat silti kykeneviä kokemaan myönteisiä tunteita ja jatkamaan elämää siten, että järkyttävät tapahtumat näyttäytyvät vain hetkellisinä ja ohimenevinä häiriöinä henkilön toimintakyvyssä. Kaikki eivät toivu järkyttävistä tapahtumista samalla tavalla. Joidenkin kohdalla tapahtumat näyttäytyvät mahdottomilta selviytyä, eikä uskoa toipumiseen ole. Jotkut vaikuttavat selviytyvän nopeasti, mutta myöhemmin alkaa ilmetä odottamattomia ongelmia terveydentilassa, vaikeuksia keskittymisessä tai elämä ei muutoin palaa ennalleen. (Bonanno 2004, 20.)

Järkyttävien tapahtumien vaikutusta eri ihmisiin on mahdotonta tarkalleen arvioida ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Järkyttävillä tapahtumilla, kuten katastrofeilla ja onnettomuuksilla on kuitenkin se yhteys, että ne horjuttavat asioita, joilla on suuri merkitys ihmisen hyvinvoinnille ja sujuvalle elämälle. Uhattuina ovat turvallisuus, koskemattomuus ja arvokkuus, ennustettavuus sekä luottamus ja usko maailman hyvyyteen.

Kriisitilassa on kysymys ihmisen sisäisen resilienssin eli psyykkisen kestävyuden vahvistamisesta. Resilienssi on ihmisillä yksilöllisesti olevaa kykyä palautua mahdollisesti traumatisoivista tilanteista. Kriisityössä pyritään palauttamaan tunne turvallisuudesta ja luottamus siihen, että maailma on pääosin hyvä paikka. (Bonanno 2004, 20; Hedrenius & Johansson 2016, 23; 26.)

Traumaattiselle tapahtumalle altistuneita ovat kaikki ne, joita tapahtuma koskettaa. Altistumista tapahtuu eriasteisesti sen mukaan, miten välittömästi on ollut tapahtumassa mukana: fyysisesti ja/tai psyykkisesti vammautuneet, muut paikalla olleet, uhrin tai vammautuneen lähipiiri. Altistuminen voi laajentua myös vammautuneiden ja kuolleiden lähipiiriä laajempaan ihmisjoukkoon, kuten työtovereihin ja tuttaviiin. Altistuminen koskee tapahtuman nähneitä ulkopuolisia ihmisiä, pelastustehtäviin osallistuneita ammattilaisia ja henkilöitä, jotka olisivat saattaneet olla mukana onnettomuudessa. Kyseessä on siis laaja joukko ihmisiä, joiden henkiseen tasapainoon traumaattinen tapahtuma on saattanut vaikuttaa haitallisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 11.) Erityisesti suuronnettomuustilanteissa psykologisia uhreja ovat myös ne henkilöt, jotka ovat seuranneet tapahtumien kulkua tiedotusvälineiden kautta (Hynninen 2009, 19).

Äkillinen järkyttävä tilanne aiheuttaa ihmisessä vaikeasti kohdattavia ja käsiteltäviä tunteita. Tapahtunut on kuitenkin totta eikä sitä voi jälkeinpäin muuttaa, joten se on onnistuttava integroimaan omaan elämänsä historiaan ja osaksi omaa persoonallisuutta. Psyykkisen kriisiavun keskeinen tavoite yksilötyössä on auttaa järkyttävän kokemuksen integraatiossa. (Saari & Hynninen 2010, 45.) Akuutilla kriisityöllä tavoitellaan lisäksi psyykkisen kestävyuden ja sitkeyden eli resilienssin lisäämistä, turvallisuudentunnetta, realistista toivoa ja tunnetta oman elämän pysyvyydestä. Yhteiskunnalliset akuutin kriisityön tavoitteet tähtäävät inhimillisen kärsimyksen vähentämiseen, ihmisen työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, lääkkeiden käytön ja sairauspoissaolojen vähentämiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen epätarkoituksenmukaisen käytön vähentämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 13.)

Suomalainen tutkimustieto kriiseihin, traumaan ja niiden hoitoon liittyen on vielä vähäistä. On kuitenkin olemassa arviointitietoa Suomessa tehdystä akuutista kriisityöstä ja tämä arviointitieto on pääasiassa positiivista. Kriisityöstä saatu palaute on ollut myönteistä eikä tehdyistä kriisi-interventioista ole koettu olleen haittaa. Arviointitiedon perusteella vaikuttaa siltä, että kriisi-interventiot ovat edistäneet psyykkistä sopeutumista

ja järkyttävästä tapahtumasta selviytymistä. Sekä alan ammattilaiset että asiakkaat kokevat, että akuutin kriisityön tukea ja palveluja tulee aktiivisesti tarjota ihmisille, jotka ovat olleet osallisia järkyttävissä tapahtumissa. Tutkimustietoa on enemmän suuronnettomuustilanteissa tarjotusta kriisiavusta. Yksilön kannalta ei merkitystä muuta se, onko menettänyt omaisensa suuronnettomuudessa vai yksittäisen tapaturman seurauksena. Siksi kokemuksia suuronnettomuustilanteiden jälkityöstä voi yhtä hyvin hyödyntää yksilöä koskevassa kriisin hoidossa. (Hynninen 2010, 79.)

Eurooppalaisille suunnattu suuronnettomuus- ja katastrofitilanteiden ohje (TENTS 2008) on koostettu psykologisesta tuesta olevan ajantasaisen tutkimustiedon pohjalta. Ohjeistus kohdistuu yksilöapuun, mutta painottaa kaiken avun antamisessa sosiaalisen ympäristön, perheiden ja yhteisöjen huomioimista. Ohjeistuksessa korostetaan onnettomuustilanteisiin etukäteen valmistautumisen, suunnittelun ja johtamisen tärkeyttä. Akuutin tilanteen psykososiaalisten tukitoimien tarkoitus on tuottaa ihmisille turvallisuuden tunnetta, rauhoittaa ja antaa uskoa tulevaan. Auttamisessa on huomioitava ihmisoikeudet sekä kulttuuriset ja uskonnolliset tekijät. Tuen tulee olla sosiaalista, psykologista ja fyysistä. Ihmisille kerrotaan traumatilanteisiin liittyvistä normaalireaktioista ja ohjeistetaan niistä selviytymiseen. Ohjeet selviytymiskeinoista ja lisäavun hankkimisesta on hyvä olla myös kirjallisena. Onnettomuudelle altistuneiden tulee saada oikeaa, riittävää ja rehellistä informaatiota tapahtuneesta. (Mt.)

Stakesin raportissa Puolitoista vuotta tsunamin jälkeen kuvataan Aasian tsunamialueilta 26.12.2004 jälkeen kotiutettujen psyykkistä vointia ja psykososiaalisten palvelujen käyttöä. Tutkimuksessa kartoitettiin kotiutuneiden selviytymistä, heidän saamaansa apua ja ajatuksia siitä, miten kriisiin joutuneita tulisi auttaa. Vastaajien kokemusten mukaan avun tarjoajan tulee olla kykenevä perehtymään onnettomuudelle altistuneen kokonaisvaltaiseen elämäntilanteeseen. Avun tarjoajalta toivottiin kykyä arvioida ja kuulla kaikki avun tarpeet ja priorisoida ne. Tärkeäksi koettiin myös onnettomuuteen joutuneen läheisten tukeminen. Jotkut onnettomuudelle altistuneet kokivat riittäväksi tukitoimeksi tahon, jossa kuunnellaan ja johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä. Toiset toivoivat konkreettista apua arkipäiväisten asioiden hoitoon ja selvittelyyn. Auttajalta toivottiin aitoa läsnäoloa ja taitoa kuunnella. (Harjajärvi ym. 2007, 3; 47.)

Onnettomuuden jälkeinen yhteydenotto ja avun tarjous koettiin myönteisenä ja vastaajien selkeä toive olikin, että onnettomuuteen joutuneisiin otettaisiin aktiivisesti yhteyttä ja

tarjottaisiin apua. Kriisissä oleva ihminen ei välttämättä osaa itse hakea apua eikä arvioida omaa avuntarvettaan. On myös mahdollista, että ensimmäisellä kerralla tarjotusta avusta kieltäytynyt kokeekin tarvitsevensa sitä myöhemmin. On yksilöllistä, missä vaiheessa haluaa käsitellä tapahtumaa ja vastaajien toive olikin, että onnettomuuteen joutuneen vointia tiedusteltaisiin auttavan tahon toimesta useamman kerran ja pidemmän ajan. (Harjajärvi ym. 2007, 48.)

Yhteydenotto avun tarjoamiseksi tavoittelee mahdollisten ongelmien pitkittymisen ja kroonistumisen ehkäisyä sekä henkilön omien voimavarojen vahvistamista ja selviytymisen tukemista. Tutkimukseen osallistuneiden mukaan merkitystä ei ollut sillä, onko yhteydenottaja lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä vai muu kriisityöntekijä. Tärkeänä pidettiin yhteydenottajan aitoa kiinnostusta ja lämmintä suhtautumista sekä onnettomuuden uhrien omaisten, sukulaisten, ystävien ja muiden läheisten avuntarpeen huomioimista. Parhaaksi tukitahoksi vastaajat kokivat oman perheen ja muut läheiset ihmiset. Selviytymistä edisti vastausten mukaan puhuminen ja kuulluksi tuleminen, kokonaisvaltainen henkinen, hengellinen, fyysinen ja käytännöllinen apu, vertaistuki, informaatio, terapeutit ja menetelmät sekä työterveyshuolto. (Mt., 48–50.)

Palosaaren (2015, 33) mukaan akuutin kriisityön tarvetta on tapana kuvata tapaturmaisien kuolemien ja itsemurhamäärien kautta. Suomen virallinen tilasto (SVT 2015) kertoo tapaturmaisesti ja väkivallan seurauksena kuolleiden määräksi 3034 henkilöä vuonna 2015. Tapaturmien syitä ovat olleet kaatumiset, putoamiset, myrkytykset, hukkumiset, tulipalot ja kuljetustapaturmat. Itsemurhien määrä vuonna 2015 oli 731 kappaletta. Henkirikosten seurauksena kuoli 70 henkilöä. Edellä mainittujen lukujen perusteella voidaan todeta, että vuositasolla potentiaalisen akuutin kriisityön tarvitsijoita pelkästään äkillisten kuolemien kautta on noin 4000 perheessä (Palosaari 2015, 33).

Äkillisten kuolemantapausten lisäksi akuutin kriisityön tarvetta aiheuttavat esimerkiksi onnettomuudet, läheltä piti -tilanteet, vakavat sairaudet ja rikoksen uhriksi joutuminen. Kriisiavun tarvitsijoita löytyy uhrien lisäksi omaisista, ystäväpiiristä ja työtovereista. Kokonaisuutena on mahdoton tarkkaan sanoa, mutta Palosaari (2015, 34) arvioi, että vuosittain useampi sata tuhatta henkilöä tarvitsee kriisitilanteiden jälkeen psykiatrista erikoissairaanhoitoa, psykoterapiaa tai psykososiaalista tukea.

2.3 Tukimuodot kriisin eri vaiheissa ja akuutin kriisituen peruseräaatteet

Kriisi -käsite on lähtöisin kreikan kielestä ja tarkoittaa äkillistä pysähtymistä, käännekohtaa ja tilannetta, jossa henkilön aiemmat kokemukset ja keinot eivät riitä ratkaisemaan ongelmaa. Kun puhutaan kriisistä, tarkoitetaan yleensä tiettyä tapahtumaa ja sen välittömiä seurauksia ihmisessä. Kriisit voidaan erotella kehityskriiseiksi, elämänkriiseiksi ja äkillisiksi kriiseiksi. Kehityskriisit ovat luonnolliseen kehityskulkuun liittyviä kriittisiä käännekohtia kuten esimerkiksi lapsen syntymä, nuoren murrosikä tai eläkkeelle jääminen. Elämänkriiseillä tarkoitetaan elämäntilanteita, jotka osuvat joidenkin kohdalle, kuten esimerkiksi vakava sairastuminen, konkurssi tai avioero. (Palosaari 2008, 22–24.)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan äkillisiä kriisejä, joita kutsutaan myös traumatisoiviksi kriiseiksi tai traumaattisiksi kriiseiksi. Äkilliset kriisit ovat monella tapaa kokijalleen erilaisia kuin hiljalleen kehittyneet ja odotetut kriisit. Äkillisyys, yllätyksellisyys ja voimakkaat tuntemukset muuttavat aivojen ja fyysisen kehon toimintaa pyrkien varautumaan mahdollisimman tehokkaaseen yksilöä suojaavaan toimintaan. Äkillinen kriisi todennäköisesti aiheuttaa kärsimystä kaikille sen kohdanneille. Äkillinen kriisi on esimerkiksi liikenneonnettomuus, läheisen ihmisen kuolema, tulipalo tai rikoksen uhriksi joutuminen. Myös äkillisten muutosten jälkeinen palautumisprosessi on erilainen verrattuna tilanteisiin, joissa tapahtumiin on voitu etukäteen varautua ja valmistautua. (Mt., 24–25.)

Suomalaisessa kriisipsykologiassa nähdään kriittisissä tilanteissa tunteiden, käyttäytymisen ja kokemisen tavanomaisen kulun etenevän vaiheittain. Kriisireaktioiden kulussa ilmenee paljon yhteneväisyyttä riippumatta siitä, mikä ne on laukaissut. Ruotsalainen psykiatri Johan Cullberg on 1970 -luvulla esittänyt yleismallin kriisireaktioiden vaiheista, jota on täydennetty kokemuksilla suuronnettomuuksista. (Cullberg 1991, 141–142; Palosaari 2008, 53–54.) Suomessa Salli Saari (2003) on monessa yhteydessä tehnyt tunnetuksi Cullbergin alun perin muotoilemaa kriisireaktioiden vaihemallia. Näin on saatu malli sekä reaktioiden että auttamisen vaiheista äkillisiin kriiseihin sopivaksi.

Kriisireaktioiden kulku äkillisissä tilanteissa on jaoteltu sokkivaiheeseen, reaktiovaiheeseen, työstämis- ja käsittelyvaiheeseen sekä uudelleen suuntautumisen vaiheeseen. Vaiheet eivät ole selvästi erillisiä toisistaan, jokin vaihe voi joskus jäädä kokonaan pois tai

ilmetä päällekkäin yhdessä jonkin toisen vaiheen kanssa. Reaktiot ovat yksilöllisiä, mutta eivät täysin ennustamattomia. Ihmisen reaktiot rakentuvat pitkälle psykobiologisiin, äkillisissä tilanteissa laukeaviin automaattisiin mekanismeihin, jotka myös suojaavat yksilöä. Reaktioiden vaihteellisuus mahdollistaa myös eheytyksen ja paluun elämään vaiheittain ja ajan kanssa. (Cullberg 1991, 141–142; Palosaari 2008, 53–54.)

Sokiksi nimitetään ensimmäistä reaktiota onnettomuuden tai muun järkyttävän tapahtuman jälkeen. Sokkivaiheessa ihminen saattaa torjua todellisuuden kaikin voimin luotaan. On mahdollista, että ihminen havaitsee ja tajuaa sokin aikaiset säikähdyksen, kauhun ja tuskan tunteet, mutta usein sokki puuduttaa sietämättömät tunteet ja auttaa ihmistä toimimaan. Sokkivaiheen aikaisia tapahtumia voi jälkeempään olla mahdoton muistaa ja olo voi olla epätodellinen. Sokkivaiheen aikana ajantaju ja ympäristön tapahtumien havaitseminen muuttuvat. Ihminen voi sokissa kyetä valtaviin fyysisiin ponnistuksiin, mutta ei lainkaan tunne nälkää tai väsymystä. Sokin kesto vaihtelee tilanteen ja onnettomuuden mukaan, yleistäen voidaan sokin kestoksi määritellä noin vuorokausi. (Cullberg 1991, 142–143; Palosaari 2008, 54–56; 61.)

Sokkia seuraa reaktiovaihe, jossa tyypillistä on tunteiden vaihtelu laidasta laitaan sekä muisti- ja keskittymisvaikeudet. Sokki- ja reaktiovaiheet muodostavat yhdessä kriisin akuutin vaiheen. Ihminen voi kokea ajatuskatkoja, levottomuutta ja olemisen hajanaisuutta. Reaktiovaiheessa mieleen tunkeutuu muistivälähdyksiä, flashbackeja, jotka ovat takaisin tietoisuuteen tunkeutuvia aistihavaintoja. Reaktiovaiheessa sokin lauettua kehollisina fyysisinä reaktioina voi ilmetä vapinaa, pahoinvointia, kehon lämmöntunteen vaihtelua ja mahdollisesti sydämen tykyttelyä. Jotkut nukkuvat paljon, mutta suurin osa ihmisistä kokee univaikeuksia. Reaktiovaiheessa ajatukset avautuvat sille, mitä on tapahtunut ja mikä merkitys tapahtuneella on elämälle tulevaisuudessa. Reaktiovaiheen kesto eroaa yksilöiden välillä, mutta arvioitu kesto on muutama viikko. (Cullberg 1991, 143; Saari 2003, 56; Palosaari 2008, 64–65.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa on mahdollista pelkojen ja traumojen läpikäyminen. Vaiheelle on ominaista luopuminen ja sen erottaminen mikä on hyväksyttävä ja mitä ei ole mahdollista muuttaa. Turhasta toivosta, vihasta ja katkeruudesta luopuminen antaa tilaa surulle, joka on välttämätön tunne luopumisen yhteydessä. Suru voi kestää kauan ja väistyä vähitellen syrjään elämän muiden asioiden tieltä. (Palosaari 2008, 65–66.) Cullberg (1991, 151–152) käyttää tästä vaiheesta nimitystä läpityöskentelyvaihe, jolloin

traumaattisen tapahtuman jälkeinen akuutti vaihe on päättynyt. Ihminen alkaa vähitellen suuntautua tulevaisuuteen, toimia entiseen tapaan ja ottaa vastaan uusia kokemuksia. Uudelleensuuntautumisen vaiheessa ihminen jatkaa elämäänsä, aktiivinen kriisin työstäminen rauhoittuu ja oleelliset kysymykset ja psyykkiset ristiriidat tapahtuneeseen liittyen on saatu käsitellyksi. Tapahtunut voi vielä vaikuttaa elämään, mutta se ei enää määritä arjen sujumista. (Cullberg 1991, 153–154; Ollikainen 2009, 67.) Traumaattisesta kokemuksesta tulee osa omaa itseä, se ei ole koko ajan mielessä ja sitä voi ajatella tuntematta ahdistusta tai pelkoa (Saari 2003, 68).

Kriisityön tavoite on tukea äkilliseen kriisiin joutuneen ihmisen voimavaroja toipumisen suuntaan. Ihmisen luonnollisia mekanismeja, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalisia verkostoja tuetaan sekä annetaan oikeaa tietoa kriisivaiheiden ilmiöistä. Uhrien tukeminen ja auttaminen painottuvat eri asioihin kriisireaktioiden eri vaiheissa. Ammattitaitoinen kriisityö perustuu äkillisen järkyttävän tapahtuman jälkeiseen psyykkisen sopeutumisprosessin ja kriisireaktioiden eri vaiheiden tunnistamiseen ja oikea-aikaisen avun antamiseen. Kriisityössä tuetaan, vahvistetaan ja tehostetaan sitä, mitä ihmisen mielessä luonnollisesti kullakin hetkellä tapahtuu. (Palosaari 2008, 89–90; Hynninen 2009, 17; Palosaari 2015, 27.)

Akuutti kriisityö ja pitkäaikaisten traumojen hoito ovat eri osaamisen alueita, vaikka teoriapohjassa onkin yhteneväisyyksiä (mt., 23). Akuutti kriisityö kohdistuu sokki- ja reaktiovaiheisiin. Esimerkiksi sokkivaiheessa olevan henkilön tukeminen onnettomuustilanteessa on akuuttia kriisityötä ja tapahtumien käsittely jälkeensä ajan kuluttua on terapeutista hoitoa. Erilaisten työmuotojen tavoitteena on turvallisuuden ja luottamuksen tunteen syntyminen, tapahtuneen kohtaaminen ja läpikäyminen sekä koetun liittämisen osaksi omaa elämäntarinaa. (Palosaari 2008, 89–90; Hynninen 2009, 17.) Akuutin kriisiavun onnistuminen edellyttää hyvää vuorovaikutussuhdetta työntekijän ja asianosaisten välillä. Kriisityöntekijän tulee tunnistaa ja ottaa huomioon asianosaisten tarpeet psyykkisen sopeutumisprosessin eri vaiheissa. (Saari & Hynninen 2010, 47.)

Sokkivaiheen tuki on psyykkistä ensiapua, läsnä olemista, hiljaista tukea ja käytännöllistä apua. Uhrin tukeminen on kuuntelemista, vierellä istumista ja mukana olemista vaikeassa asiassa, jonka äärellä uhri on. Asioista puhutaan niiden oikeilla nimillä, kuolemasta ei tule puhua ”vaipumisena ikuisen uneen” tai ”siirtymisenä rajan taakse”. Uhri saattaa kerrata ja toistella tapahtuneita asioita ja hänelle annetaan tähän mahdollisuus.

Sokkivaiheessa olennaista on antaa kaikki tila asianosaiselle. Uhrille annettava tieto esimerkiksi jatkotuen palveluista on hyvä antaa myös kirjallisena, jotta hän voi jällenpäin palata asiaan. Sokki suojaa mieltä tapahtuneen liian voimakkaalta tiedostamiselta ja se kestää aikansa. Sokin aikana apu ja tuki annetaan sokin ehdoilla ja myöhemmin on hoidon ja tapahtuneen perusteellisemmän käsittelyn aika, sokkivaiheessa ei vielä avata traumaattisen tapahtuman käsittelyprosessia. Työntekijältä vaaditaan asianosaisten voimakkaiden tunteiden kestämistä ja vastaanottamista, samalla säilyttäen oma rauhallisuus ja turvallisuuden tunteen luominen ympärilleen. (Palosaari 2008, 91–93; Hynninen 2009, 17; Saari & Hynninen 2010, 47.)

Reaktiovaiheessa sokin turruttamat fyysiset ja psyykkiset reaktiot ja tunnevaihtelut vapautuvat, uhri tai omainen alkaa palata tunteidensa yhteyteen ja tapahtuneen todellinen merkitys alkaa avautua. Uhria autetaan aktiivisesti tulemaan tietoisiksi tapahtuneesta ja seurauksista. Reaktiovaiheessa tukena on kriisikokemuksen psykologinen ryhmämuotoinen läpikäynti. Nimityksenä voi myös olla kriisikokemuksen kokoava ryhmäistunto, kriisi-istunto tai debriefing -istunto. Vastuu tapahtuman järjestämisestä on useimmiten kunnallisella kriisivalmiusrhymällä ja tavoitteena on mahdollisuus tapahtuneen, reaktioiden ja tunteiden läpikäyntiin omaisten ja muiden osallisten kesken. Paikalle on mahdollista saada tapahtumassa mukana olleita viranomaisia tietoja täydentämään. Istunto pyritään toteuttamaan noin kolmen vuorokauden kuluttua tapahtumasta. Kriisi-istunto on osa onnettomuuden jälkeistä psykososiaalista tukea. (Palosaari 2008, 100–102; Hynninen 2009, 17.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa toipuminen jatkuu, eikä elämä ole vielä kohdillaan. Vaiheeseen kuuluu traumaattisen tapahtuman käsittely ja etäisyyden ottaminen tapahtuneeseen. (Mt., 17.) Useimmat ihmiset toipuvat itsekseen tai lähipiiriensä tuen turvin. Yhteiskunnan palvelujärjestelmän tarjoamien tukimuotojen valikoima on laaja. Seurakunnat ja vapaaehtoisjärjestöt tarjoavat ryhmämuotoisena tukena sururyhmiä, joissa on tarjolla sosiaalista ja vertaistukea. Suuronnettomuuksien uhreille on järjestetty ammatillisesti ohjattuja vertaistukiseminaareja ja esimerkiksi poliiseilla on mahdollisuus internaattimuotoiseen tukeen. Yksilöterapiat palvelevat työstämis- ja käsittelyvaiheessa, mutta joskus myös vuosienkin jälkeen, kun vanhoja esiin nousseita ahdistuksia halutaan käsitellä. Äkillisten kriisien yhteydessä terapiatyöskentely kohdentuu nimenomaan onnettomuustapahtumaan ja sen aiheuttamiin reaktioihin. (Palosaari 2008, 107–112.)

Kriisituesta akuuttivaiheessa on olemassa kansainvälisiä tutkimuksen tuottamaan tietoon perustuvia suosituksia, jotka perustuvat siihen, mikä on parasta useimmille ihmisille. Annettava apu kriisitilanteessa ei koskaan saa aiheuttaa lisää vahinkoa. Kriisituki koostuu akuuttivaiheen tuesta, seurannasta, arvioinnista ja hoidosta. Järkyttävän tapahtuman akuuttivaiheessa annetaan kriisitukea, myöhemmin seurannassa arvioidaan, ketkä tarvitsevat hoitoa. Kaikki eivät tarvitse hoitoa järkyttävän tapahtuman jälkeen ja asianosaisten on tärkeää saada tietää, ettei traumaattisen tapahtuman kokemisesta automaattisesti seuraa vakavia psyykkisiä vaikeuksia. Toipuminen ja sopeutuminen voivat kuitenkin kestää pitkiä aikoja. Vain harva tarvitsee hoitoa traumaperäisiin oireisiin, mutta lähes kaikki tarvitsevat akuuttivaiheessa tukea. Debriefingiä eli jälkipuintia ei järjestetä järkyttävän tapahtuman akuuttivaiheessa. Varhaisista reaktioista saadun tutkimustiedon perusteella on todettu akuuttivaiheessa tapahtuvan jälkipuinnin jopa lisäävän traumaperäisen stressihäiriön riskiä. (Hedrenius & Johansson 2016, 42–45.)

Ei ole olemassa yhtä ainoaa kaikille ihmisille sopivaa tukimuotoa järkyttävien tapahtumien jälkeen. Maailmanlaajuinen asiantuntijoiden ryhmä on määritellyt järkyttävän tapahtuman akuuttivaiheessa annettavan tuen peruseriaatteet, joiden on tutkimusten perusteella osoitettu parhaiten vähentävän stressiä ja painetta sekä vahvistavan resilienssiä. (Mt., 46.) Stevan E. Hobfoll ym. (2007, 284) ovat määritelleet viisi periaatetta, joiden ohjaamana akuuttivaiheen interventiot tulisi toteuttaa. Kriisitukea ohjaavat periaatteet ovat turvallisuuden tunteen luominen, rauhoittaminen, yhteenkuuluvuuden tunteen ja luottamuksen luominen sekä toivon antaminen (mt., 284).

Yksilön psykologiset reaktiot ovat hyvin samankaltaiset riippumatta siitä, onko kyse ihmisen henkilökohtaisesta järkyttävästä tapahtumasta vai monia ihmisiä kerralla koskettavasta katastrofista (Hedrenius & Johansson 2016, 24). Kriisitukea ohjaavat periaatteet on määritelty ajatellen suuronnettomuustilanteita, mutta ne pätevät mihin tahansa kriisitilanteeseen, jossa ihminen on joutunut kokemaan omaan elämäänsä tai läheisiinsä kohdistuneen uhan tai menetyksen. Kriisituen antamisessa keskeistä on luoda mahdollisimman turvallinen ympäristö tuettaville ja vakuuttaa heidät turvallisuuden varmistamisesta. Turvallisuuden tunnetta vahvistaa tärkeiden ihmisten seurassa oleminen. Tärkeää on myös antaa oikeaa tietoa tapahtumista, jotta tulevaisuuteen suhtautuminen on realistista. (Hobfoll ym. 2007, 286–287.)

Voimakkaat reaktiot, kuten levottomuus, kohonnut vireystaso, voimakas itku, poissaolon tunne tai apatia, ovat normaaleja välittömästi järkyttävän tapahtuman jälkeen ja muutaman päivän ajan. Useimmat ihmiset kykenevät jonkin ajan kuluttua käsittelemään reaktioitaan ja ihmisen hermojärjestelmä palautuu tasapainoon. Jos reaktiot eivät palaudu hallittaviksi, on riskinä traumaperäisten ongelmien syntyminen. Keskeistä on rauhallisuuden edistäminen ja stressiä aiheuttavien tekijöiden vähentäminen. (Hobfoll ym. 2007, 289; Hedrenius & Johansson 2016, 47.)

Kriisitilanteessa yhteenkuuluvuuden tunnetta edistetään sosiaalisen tuen keinoin. Sosiaalinen tuki on henkistä ja käytännöllistä tukea. Kriisin kokenut on pyrittävä saattamaan perheensä ja lähipiirinsä yhteyteen. Varsinkin lapsilla selviytyminen kriisistä riippuu pitkälti suhteesta läheisiin henkilöihin. Järkyttävissä tilanteissa on tärkeää, että ihmisellä on tunne selviytymisestä ja siitä, että pystyy toimimaan ja vaikuttamaan asioihin, vaikka järkyttävää tapahtumaa ei olekaan voitu ennakoida. Toivoa ja luottamusta luomalla kriisityöntekijä voi vaikuttaa ihmisen ajatuksiin ja uskoon elämän jatkumisesta. (Hobfoll ym. 2007, 296–300; Hedrenius & Johansson 2016, 48–49.)

Atle Dyregrov (1994, 69) käsittelee välittömän psykososiaalisen auttamisen periaatteita. Kriisitilanteessa tuen tulee olla aktiivista ja apua tarvitsevien luo hakeutuvaa. Avun antamisessa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan lähipiiri ja käytännön asiat, kuten ruuan ja vaatteiden hankkiminen. Tapahtuneesta annetaan totuudenmukaista tietoa ja kerrotaan myös tulevista käytännön toimista. Claes-Otto Hammarlund (2010, 62) määrittelee kriisiavun onnettomuuden tai muun vaikean tapahtuman yhteydessä olevan tiedon antamista, huolenpidon osoittamista sekä ajan antamista kuuntelemiselle ja rauhoittelulle, jolloin saadaan epätodellinen tuntumaan ymmärrettävältä ja todelliselta. Psykososiaalisen auttamisen tehtävänä on tukea uhrien oma-aloitteista toimintaa ja tilanteen saamista omaan hallintaan. Liiallinen puolesta tekeminen voi korostaa tunnetta tapahtumien hallinnan menettämisestä ja avuttomuudesta. (Dyregrov 1994, 70; Hammarlund 2010, 62.)

2.4 Psykososiaalisen tuen lainsäädännöllinen tausta ja palvelujärjestelmä

Psykososiaalisen tuen järjestämisestä säädetään monessa eri laissa. Esittelen tässä luvussa lainkohdat, joihin psykososiaalisen tuen järjestäminen perustuu. Esittelen lisäksi

psykososiaalisen tuen palvelujärjestelmää ja kriisipalvelujen järjestämistä paikallisella tasolla, sairaanhoitopiireissä, seurakunnissa ja järjestötasolla. Tutkimuksessani tarkastelen sosiaalipäivystystyön sijoittumista psykososiaalisen tuen ja palvelujen palvelujärjestelmään.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) 19 §:ssä säädetään jokaisen ihmisen oikeudesta sosiaaliturvaan. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan tulee tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen on Suomessa lakisääteistä toimintaa ja kuuluu julkisen sektorin vastuulle. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen perustuu useaan eri lakiin ja nähdään osana pelastustyötä sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 44.) Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut oppaassa kunnille ja kuntayhtymille on kuvattu keskeistä lainsäädäntöä psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestämiseen liittyen.

Valmiuslain (29.12.2011/1552) 12 §:ssä säädetään valtioneuvoston, valtion hallintoviranomaisten, valtion itsenäisten julkisoikeudellisten laitosten, muiden valtion viranomaisten ja valtion liikelaitosten sekä kuntien, kuntayhtymien ja muiden kuntien yhteenliittymien varautumisvelvollisuudesta siten, että tehtyjen valmiussuunnitelmien ja etukäteisvalmistelujen avuin toiminnan mahdollisimman hyvä hoitaminen onnistuu poikkeusoloissakin.

Pelastuslain (29.4.2011/379) tavoitteena on ihmisten turvallisuuden parantaminen, onnettomuuksien vähentäminen, tärkeiden toimintojen turvaaminen ja onnettomuuden seurauksien rajoittaminen. Pelastuslain 46 §:ssä säädetään yhteistyöstä pelastustoiminnassa siten, että valtion ja kunnan viranomaiset, laitokset ja liikelaitokset ovat velvollisia pelastuslaitoksen johdolla toimimaan onnettomuus- ja vaaratilanteissa, niin että pelastustoiminta voidaan toteuttaa tehokkaasti. Sosiaali- ja terveysviranomaisten kohdalla tämä tarkoittaa niitä koskevissa säädöksissä määrätyn työnjaon mukaisesti ensihoitopalvelun järjestämistä sekä psykososiaalisen tuen palveluista ja onnettomuuden johdosta hätään joutuneiden huollosta ja majoituksesta vastaamista.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) yhtenä tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta.

Terveyden edistämisellä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jolla tavoitellaan terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttamista, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäisemistä ja mielenterveyden vahvistamista. Mielenterveystyöstä säädetään terveydenhuoltolain 27 §:ssä, jonka mukaan kunnissa on järjestettävä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi mielenterveystyötä, jonka tarkoituksena on mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä uhkaavien tekijöiden minimoiminen ja poistaminen. Mielenterveystyöhön kuuluu muun muassa terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki. Mielenterveystyöhön kuuluu myös yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä ja järkyttävissä tilanteissa. Terveydenhuoltolain 39 §:ssä ja 40 §:ssä säädetään ensihoitopalvelun järjestämisestä ja ensihoitopalvelun sisällöstä, johon potilaan kiireellisen hoidon lisäksi sisältyy muun muassa potilaan ja hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin tarvittaessa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoituksena on muun muassa hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen sekä tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalveluiden ja muiden hyvinvointia edistävien toimenpiteiden turvaaminen. Sosiaalihuoltolain 11 §:ssä säädetään tilanteista, joissa sosiaalipalveluja on järjestettävä. Yhtenä kohtana on sosiaalipalvelujen järjestäminen äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen. Mielenterveystyöstä säädetään myös sosiaalihuoltolain 25 §:ssä ja mielenterveystyöhön kuuluu sosiaalipalveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta sekä yksilön ja perheen sekä yhteisön psykososiaalinen tuki äkillisissä järkyttävissä tilanteissa. Sosiaalihuollossa tehtävän mielenterveystyön tulee vahvistaa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, vähentää mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä ja muodostaa toimiva kokonaisuus muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Sosiaalihuoltolain 29 §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksestä, jota on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi.

Myös työntekijät saattavat tarvita tukea työssään kohtaamiensa asioiden käsittelyyn. Työturvallisuuslain (2002/738) 1§:ssä todetaan lain tarkoituksen olevan työympäristön ja työolosuhteiden parantamisen työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä työtapaturmien, ammattitautien ja muiden työhön liittyvien fyysisen ja henki-

sen terveyden haittojen torjumiseksi. Työturvallisuuslailla turvataan työntekijöiden terveys ja henkinen hyvinvointi.

Yhteiskunnan kansalaisilleen tarjoamien palvelujen on oltava toimintavalmiudessa myös kriisitilanteissa. Lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä suunnittelemaan ja varautumaan palveluiden tuottamiseen myös poikkeustilanteissa. Sairaanhoidopiirien, kuntien ja kuntayhtymien psykososiaalinen tuki ja palvelut perustuvat poikkeusoloissakin normaaliin palvelujärjestelmään eli samat palvelut toimivat myös suuronnettomuustilanteissa ja muissa erityistilanteissa. On kuitenkin selvää, että suuronnettomuuksien yhteydessä tarvitaan erityisjärjestelyjä. Olemassa olevien palvelujärjestelmien on pystyttävä vastaamaan ihmisten tarpeisiin myös silloin, kun tilanne on jollain tapaa poikkeava, esimerkiksi suuronnettomuus- tai muu kriisitilanne. Ihmiset tarvitsevat ja odottavat saavansa palveluja nopeasti, tehokkaasti ja tilanteen edellyttämään tarpeeseen vastaten. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 9.)

Suomessa on koko maan kattava akuutin kriisityön toimintamalli onnettomuuksien ja muiden äkillisten järkyttävien tapahtumien varalle. Paikallisella tasolla vastuu psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestämisestä on kunnilla ja terveyskeskuksilla. Kuntien valmiussuunnitelmien tulee sisältää psykososiaalisen tuen suunnitelmat ja keskeisenä toimijana psykososiaalisen tuen toteuttamisessa ovat paikalliset kriisiryhmät. Kuntien terveyskeskusten yhteydessä toimivat kriisiryhmät antavat psykososiaalista tukea ja palveluja traumaattisten tapahtumien uhreille välittömästi tapahtuneen jälkeen. Psykososiaalisen tuen palvelujärjestelmään kuuluvat lisäksi sairaanhoidopiirien, seurakunnan ja järjestöjen kriisipalvelut. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006, 55; Hynninen 2009, 15–17.)

Kuntien moniammatillisissa kriisiryhmissä on jäseninä psykologeja, lääkäreitä, terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä, pappeja, diakoneja ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kriisiryhmien tehtäviin kuuluu sokkivaiheen psyykkisen ensiavun ja neuvonnan antaminen, purku- ja debriefing -istuntojen järjestäminen, asiakkaan seurannasta huolehtiminen, jatkohoidon tarpeen arviointi ja jatkohoittoon ohjaaminen. Kriisiryhmien työssä päähuomio on arkielämän traumaattisissa tapahtumissa, mutta toiminta kattaa myös suuronnettomuustilanteet. Häiriö- ja erityistilanteiden toiminta perustuu olemassa oleviin toimintajärjestelmiin. Suuronnettomuus- ja erityistilanteissa paikallisten kriisiryhmien tulee arvioida kriisiavun tarve ja kriisiryhmän

omien voimavarojen riittävyys. Kriisityön järjestämisessä ja kriisiryhmien toiminnassa on eroja kuntien välillä, esimerkiksi kriisipalvelujen ympärivuorokautisessa saatavuudessa. (Hynninen 2009, 16–18; 26.)

Useimmissa keskussairaaloissa ja yliopistollisissa sairaaloissa on omat kriisiryhmänsä ja sairaanhoitopiireissä on psykososiaalisen tuen suunnitelmat suuronnettomuustilanteita varten. Sairaanhoitopiirien kriisipalvelujen vastuulla ovat erikoissairaanhoidon piiriin tulevat potilaat. Sairaanhoitopiirien kriisityön järjestelmä ja valmius vaihtelevat maan eri alueilla. (Mt., 18–19.) Sairaanhoitopiirit yhteen sovittavat alueensa psykososiaalista tukea ja palveluja ja huolehtivat, että valmiuteen sisältyy riittävä psykososiaalisen tuen asiantuntemus. Suuronnettomuustilanteissa sairaanhoitopiirit tukevat kuntien kriisiryhmiä tarjoamalla lisäresursseja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 55.)

Kriisityössä järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön tavoitteena on lisäresurssien saaminen ja auttamistilanteissa eri väestöryhmien tarpeiden huomioiminen. Suomen Punainen Risti (SPR) ja Suomen Mielenterveysseura ovat psykososiaalisen tuen osalta keskeisiä toimijoita Suomessa. (Rapeli 2017, 341.) Suomen Punaisen Ristin henkisen tuen palvelut ja Vapaaehtoinen pelastuspalvelu (Vapepa) täydentävät paikallisia palveluita ja avustustoimintaa tehdään yhteistyössä viranomaisten, muiden vapaaehtoisjärjestöjen ja yhteisöjen kanssa. SPR:n ensihuollon hälytysryhmä antaa aineellista ja henkistä tukea onnettomuuksissa ja muissa erityistilanteissa. Ensihuollon hälytysryhmä on osa Vapaaehtoisen pelastuspalvelun organisaatiota ja hälytysjärjestelmää. (Hynninen 2009, 21.)

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja SPR:llä on yhteistyösopimus, jonka mukaan SPR:n tehtävä häiriötilanteissa on sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomaisten tukena toimivien vapaaehtoisryhmien koordinoiminen (Rapeli 2017, 342). Suuronnettomuuksia ja erityistilanteita varten Suomen Punainen Risti ylläpitää valtakunnallista psykologien valmiusryhmää. Paikallisten viranomaisten pyynnöstä valmiusryhmä järjestää ja koordinoi psykososiaalista tukea suuronnettomuus- ja erityistilanteissa. Psykologien valmiusryhmä antaa psyykkistä ensiapua, järjestää vertaistukiryhmiä sekä toimii konsulttoijana ja lisäresurssina paikallisille kriisiryhmille. (Hynninen 2009, 21.) SPR:n psykologien valmiusryhmä on toiminut lähes kaikissa Suomessa sattuneissa suuronnettomuuksissa 1990 -luvun alusta alkaen (Palosaari 2015, 23).

Suomen Mielenterveysseuran SOS -kriisikeskuksesta tai paikallisesta kriisikeskuksesta saa apua traumaattisen tilanteen jälkeen. Mielenterveysseura tarjoaa keskusteluapua ja tukea vaikeissa elämäntilanteissa sekä kriiseissä. Auttamisen lähtökohtana on myötätuntoinen kohtaaminen ja apua hakevan oma kokemus avun tarpeesta. Tukea tarjotaan maksuttomasti kasvokkain henkilökohtaisesti ja ryhmissä sekä verkossa ja puhelimesta. Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin tarjoaa keskusteluapua puhelimitse lähes ympäri vuorokauden. (Hynninen 2009, 21–22; Suomen Mielenterveysseura 2017.)

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon henkinen huolto on osa psykososiaalisen tuen palveluja. Kirkon tehtäviä kriisitilanteissa ovat yksilö-, perhe- ja ryhmämuotoinen kriisityö, surutyön tukeminen sekä kirkolliset toimitukset ja sielunhoidolliset palvelut. (Hynninen 2009, 23.) Kirkko tarjoaa apua elämän kriiseihin ja tukee vaikeuksien keskellä sekä käytännöllisten asioiden hoidossa että henkisessä selviämisessä. Seurakunnat tekevät kuntien kriisiryhmien kanssa yhteistyötä onnettomuuksien jälkipuintien ja kriisiterapian järjestämisessä. Kirkon henkinen huolto esimerkiksi suuronnettomuustilanteissa on luonteeltaan keskustelua, lähellä oloa ja ahdistuksen vastaanottamista. Kirkon palveluihin kuuluu lisäksi auttaminen ja tukeminen sairastumisen yhteydessä, kuoleman äärellä sekä arjen ongelmissa. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2017.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on nimennyt Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitetuksi valtakunnalliseksi toimijaksi kriisi- ja häiriötilanteissa. Vantaan sosiaali- ja kriisikeskuksesta annetaan konsultointiapua paikallisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille. (Rapeli 2017, 341–342.) Toiminta käynnistyy aina sosiaali- ja terveysministeriön valmiuspäivystäjän toimeksiannosta. Psykososiaalisen tuen valtakunnallisen valmiuden tehtäviä ovat esimerkiksi ulkomailla tapahtuneet suuronnettomuudet, joissa on osallisina useita suomalaisia, Suomessa tapahtuneet suuronnettomuudet, joissa on paljon psykososiaalista tukea tarvitsevia sekä onnettomuudet, joissa on osallisina useiden eri kuntien asukkaita. (Vikström 2016.)

3 Sosiaalipäivystys

3.1 Sosiaalipäivystys kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestäjänä

Sosiaalipäivystys on välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestämistä siten, että välitön apu voidaan antaa erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 72). Sosiaalipäivystyksen järjestämiseen velvoittavat eri säännökset. Suomen perustuslain (11.6.1999/731) 19 §:ssä säädetään jokaisen ihmisen oikeudesta sosiaaliturvaan, välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulain 11 §:ssä säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina sitä tarvitaan.

Sosiaalipäivystys perustuu Suomen perustuslain ja lastensuojelulain lisäksi sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), jossa säädetään sosiaalipäivystyksen järjestämisestä. Sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalveluja siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Lain 36 §:ssä todetaan, että sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilön kiireellinen avun tarve tulee arvioida välittömästi. Sosiaalihuoltolain 29 §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksen järjestämisestä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Sosiaalipäivystystä toteuttavissa yksiköissä tulee olla riittävät voimavarat ja osaaminen palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden toteutumiseksi. Sosiaalipäivystyksen tulee toimia yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarvittaessa muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyöstä siten, että sosiaalipäivystys tulee järjestää terveydenhuollon laajan ympärivuorokautisen päivystyksikön ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Säädestä sosiaalipäivystyksen järjestämistä terveydenhuollon yksiköiden yhteydessä on sovellettava viimeistään 1.1.2018. Osana sosiaalipäivystystä

ja terveydenhuollon päivystystä toteutetaan mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä jatkohoidon turvaamiseksi. Sosiaalipäivystyksen tulee osallistua tarvittaessa psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa. Sosiaalipäivystyksen tehtävänä on myös osallistua varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen häiriötilanteiden ja suuronnettomuuksien varalle yhdessä muiden toimijoiden kanssa.

Suomessa viranomaisilla on lakisääteinen velvollisuus varautua hoitamaan tehtävänsä myös kriisi- ja häiriötilanteissa kuten suuronnettomuuksissa, poikkeavissa väkivaltatilanteissa ja luonnonilmiöiden aiheuttamissa poikkeusolosuhteissa. Kunnissa tehtävien hoitamiseen kriisi- ja häiriötilanteissa varaudutaan valmiussuunnitelmien avulla. (Rapeli 2017, 337.) Varautumista säätelee valmiuslaki (1552/2011), jonka säädöksillä taataan yhteiskunnan toiminta poikkeusoloissa.

Sosiaalipäivystys on keskeinen toimija valmius- ja varautumistoiminnassa. Äkillisissä kriisitilanteissa ihmisten tuen tarpeeseen vastaaminen on sosiaalihoitolain (1301/2014) mukainen velvoite. Myös läheiset ja omaiset saattavat tarvita apua ja ohjeistusta. Kriisitilanteissa usein kasvaa taloudellisen tuen ja ohjauksen sekä neuvonnan tarve, samoin lastensuojelun tarve. Onnettomuuksien, rajuilmojen ja muiden kriisi- ja häiriötilanteiden tapahtuessa välttämättömien palvelujen tulee toimia ja on mahdollisesti kyettävä tarjoamaan palveluja suurille asiakasmäärille. On esimerkiksi tarpeen järjestää nopeasti psykososiaalisen tuen palvelut tai kartoittaa sähköttä kotona olevien vanhusten tilanne ja varmistaa huolenpidon jatkuvuus. (Rapeli 2017, 337–339.)

Kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään kiireellistä sosiaalipalvelua ympärivuorokautisesti vuoden 2007 alusta lähtien. Sosiaalipäivystystoiminta kattaa koko maan, mutta toimintamallit ovat eri kuntien alueilla vielä hajanaisia ja monin eri tavoin järjestettyjä huomioiden paikalliset olosuhteet ja resurssit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 72–73.) Sosiaalipalvelujen kiireellistä toteuttamista ja psykososiaalisen avun antamista vuorokauden ajasta riippumatta vaaditaan monenlaisissa vaara- ja uhkatilanteissa sekä onnettomuuksissa, kuten esimerkiksi tulipaloissa, liikenneonnettomuuksissa, äkillisissä kuolemantapauksissa ja katoamistilanteissa. Sosiaalipäivystystyö painottuu paljolti lastensuojelutilanteisiin, nuorten ongelmien hoitamiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltatilanteisiin sekä rikoksen uhriksi joutumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 14.) Kaikkina vuorokauden aikoina on oltava valmius tehdä viranomaispäätöksiä. Viranhal-

tija, jolla on sosiaalityöntekijän kelpoisuus, voi tehdä päätöksen lapsen kiireellisestä sijoittamisesta. (Hujala 2017, 333.)

Sosiaalipäivystyksen asiakkaita voivat olla vaille huolenpitoa jääneet alaikäiset, apua tarvitsevat vanhuksat, päihde- ja mielenterveysongelmaiset ja kaikki kiireellisesti hoi-
vaa, turvaa ja apua tarvitsevat. Sosiaalipäivystyksen tulee tarpeen mukaan järjestää kii-
rellinen majoittaminen, taloudellinen tuki ja muut välttämättömät palvelut. Eri kunnis-
sa sosiaalipäivystys järjestetään eri tavoin, usein palvelu tuotetaan usean kunnan yhteis-
senä toimintana. Sosiaalipäivystystoiminta on osa kunnan valmiussuunnitelmaa, jonka
mukaan erilaiset ensihuollolliset ja psykososiaaliset tukipalvelut on järjestetty. Sosiaali-
päivystystyö on usein kriisitilanteissa työskentelyä ja työntekijällä on oltava riittävä
kriisityön osaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Hujala 2017, 333.)

Sosiaalipäivystyksen keskeisimmät yhteistyökumppanit ovat poliisi, hätäkeskus, ter-
veydenhuolto ja kuntien yksiköissä tehtävä sosiaalityö. Toimivan yhteistyön merkitys
korostuu erityisesti akuuttitilanteissa. Esimerkiksi psykososiaalisen tuen ja palvelujen
tarjoamisesta ja järjestämisestä tulee sopia selkeät yhteistyömenettelyt erilaisten tilan-
teiden varalle. Terveyskeskusten ja sairaaloiden kriisiryhmit ovat keskeinen yhteistyö-
taho erityisesti suuronnettomuustilanteissa ja myös seurakunnilla ja erilaisilla järjestöil-
lä on kriisityön osaamista. Sosiaalipäivystystyössä asiakkuudet ovat lyhytkestoisia ja
asiakkaan tilanteen arviointi joudutaan usein tekemään melko vähin tiedoin ja nopeasti.
Sosiaalipäivystystyössä keskeistä on jatkopalvelujen arviointi ja turvaaminen sekä tie-
donkulku muuhun sosiaalityöhön. (Mt., 334–336.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa
selvittänyt sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyspalveluiden kokonaisuutta Suomessa
vuonna 2011. Sosiaalipäivystyksen osalta kävi ilmi, että Suomessa eri alueilla sosiaali-
päivystystä organisoidaan hyvin erilaisin hallinnointi-, toteutus- ja yhteistyötavoin. Suu-
rimmassa osassa kunnista sosiaalipäivystys järjestetään sopimuksin yhdessä muiden
kuntien kanssa. Kunnista 30 prosenttia vastasi itsenäisesti sosiaalipäivystyspalveluiden
järjestämisestä ja esiin nousi myös sosiaalipäivystyspalvelun ostaminen yksityiseltä
palveluntuottajalta. Sosiaalipäivystyksen toteuttajatahona oli yleisimmin kunnan tai
kuntayhtymän sosiaalityö. (Reissel ym. 2012, 114.)

Sosiaalipäivystystä toteutetaan erilaisin työntekijöiden työaikajärjestelyin. Sosiaalipäivystyksen hoitaminen aktiiviyöaikana tarkoittaa useimmiten erillistä sosiaalipäivystyksikköä omine työntekijöineen. Päivystystyön tekeminen varallaolona tarkoittaa sitä, että työntekijä on päivystysvuorollaan valmis lähtemään aktiiviyöhön tilanteen niin vaatiessa. Yleistä on aktiiviyön ja varallaolon yhdistäminen. Erilaisia käytänteitä sosiaalipäivystyksissä on myös liittyen yhteydenottotapoihin. Useimmiten avuntarpepuhelut ja yhteydenotot ohjautuvat sosiaalipäivystykseen hätäkeskuksen kautta ja monesti myös jonkin toisen viranomaisen kautta. Harvemmin kuntalaisilla on mahdollisuus ottaa puhelimitse yhteyttä suoraan sosiaalipäivystykseen tai asioida sosiaalipäivystyksen toimipisteessä. (Reissel ym. 2012, 115–116.)

Suurin osa sosiaalipäivystyksistä palvelee kaiken ikäisiä ihmisiä kiireellisissä sosiaalipalvelua edellyttävissä tilanteissa. Kaikista sosiaalipäivystykseen ohjautuvista tilanteista yleisimpänä olivat lastensuojelutarpeet, kuten perheväkivaltilanteet, alaikäiset rikoksentekijät, alaikäiset päihtyneet, lastensuojelulaitoksista karanneet nuoret ja päihtyneiden aikuisten hoidossa olevien lasten tilanteiden selvittäminen. Sosiaalipäivystystyössä keskeisiä asiakasryhmiä olivat myös ikäihmiset ja kiireellistä apua tarvitsevat aikuiset. Sosiaalipäivystykseen ohjautumisen syinä olivat myös päihde- ja mielenterveysongelmat sekä lasten huolto- ja tapaamisriita-asiat. Erilaisissa kriisitilanteissa, kuten tulipaloissa, onnettomuuksissa ja äkillisissä kuolemantapauksissa tarvittiin sosiaalipäivystyksen palveluja ja akuutin kriisityön osaamista. (Mt., 116–117.)

3.2 Terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistus

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päivystysjärjestelmä on muuttumassa. Muutos on osa sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntauudistusta, joka toteutetaan asteittain vuosina 2017-2019. Päivystysuudistuksen toteutuessa laajinta erikoisalapäivystystä järjestetään 12 ympärivuorokautisen laajan yhteispäivystyksen yksikössä, joissa tulee olla vähintään kymmenen lääketieteen erikoisalan päivystys ja sosiaalipäivystys. Muissa keskussairaloissa jatkuu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys, joiden yhteyteen lisätään sosiaalipäivystyspalvelua. Kaikissa päivystyksissä tulee olla riittävät voimavarat ja osaaminen. Velvollisuutta psykososiaalisen tuen järjestämiseen vahvistetaan samalla, kun sosiaalipäivystystä järjestetään terveydenhuollon päivystysyksiköiden yhteydessä. Ilmeinen sosiaalihuollon tarve on arvioitava terveydenhoidon yhteydessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön vahvistamisella tavoitellaan sosiaalipalvelujen piiriin ohjaamista luonnolliseksi osaksi terveydenhuollon työtä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016.)

Päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenneuudistus koskee sairaaloiden työnjakoa, sosiaalipäivystystä ja yhteispäivystyspalveluja. Sosiaalihuollon palveluja koskien tavoitteena uudistuksessa on edistää sosiaalihuollon yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta terveydenhuollon rinnalla. Niin terveydenhuollossa kuin sosiaalihuollon työssä kohdataan usein tilanteita, joissa tarvitaan useamman ammattikunnan apua. Pyrkimys on vahvistaa sosiaalihuollon palvelujen saatavuutta terveydenhuollon yksiköissä ja edistää asiakkaiden ohjautumista terveydenhuollosta sosiaalipalvelujen piiriin ja toisinpäin. Uudistuksen yhteydessä tulee selkeyttää velvoitetta järjestää psykososiaalista tukea sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä osana kiireellistä hoitoa. Tavoitteena on myös, että potilaat ja asiakkaat saisivat aiempaa paremmin tarpeitaan vastaavat välttämättömät ja kiireelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut samassa yhteydessä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö & valtionvarainministeriö 2016.)

Uudistuksella ei edellytetä kaiken sosiaalipäivystystoiminnan siirtämistä sairaaloiden yhteyteen, vaan toimintaa on mahdollista toteuttaa lisäksi myös muissa toimipaikoissa kuten esimerkiksi poliisin yhteydessä. Paikalliset olosuhteet otetaan huomioon erilaisia ratkaisumalleja harkittaessa. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muutokset ovat tulleet voimaan 1.1.2017, kuitenkin niin, että ympärivuorokautisesti päivystävien sairaaloiden työnjako, leikkaustoiminnan kokoaminen sekä terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteispäivystyksen aloittaminen tapahtuvat viimeistään 1.1.2018. (Mt.)

4 Sosiaalityöntekijä akuutissa kriisityössä

4.1 Sosiaalityöntekijän osaaminen, ominaisuudet ja toimintaroolit kriisityössä

Suomessa kriisityötä tekevät usean eri alan ammattilaiset. Kuntien terveyskeskuksissa kriisipotilaita hoitavat lääkärit, psykologit ja sairaanhoitajat. Kriisityötä tekevät myös esimerkiksi sosiaalityöntekijät ja sosionomit, joilla ei ole terveydenhuollollista koulutusta eikä heidän ensisijainen työtehtävänsä olekaan hoidollinen, vaan kokonaisvaltainen psykososiaalinen tukeminen. Erikoissairaanhoidon psykiatrian yksiköissä, Traumaterrapiakeskuksissa ja yksityissektorilla kriisiterapiaa tekevät psykologit, psykoterapeutit ja psykiatrit. Kriisityötä tehdään paljon myös vapaaehtoistyönä. (Ollikainen 2009, 69–70.) Äkillisten ja järkyttävien tilanteiden jälkeinen työ voi olla fyysisesti ja emotionaalisesti uuvuttavaa työn erityisominaisuuksien vuoksi. Akuutin kriisityön tekijän on hyvä ennen auttamistyötä pohtia henkilökohtaista soveltuvuuttaan työhön. Kuinka tasapainoisesti henkilö pystyy työskentelemään vaihtelevissa tilanteissa ja yksilöiden kanssa, jotka kokevat voimakasta stressiä ja äärimmäisiä reaktioita, voivat huutaa, itkeä hysteerisesti tai vetäytyä. (Poiijula 2009, 109.)

Sinikka Forsman (2010) on tutkinut sosiaalityöntekijöiden jaksamista ja jatkamista lastensuojelutyössä. Organisatoristen ja asiakassuhteen ominaispiirteisiin liittyvien seikkojen lisäksi jaksamisessa keskeistä olivat työntekijöiden henkilökohtaiset sitoumukset ja asenteet. Työntekijälähtöisiä työssä jaksamista edistäviä asioita ovat työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, taidot, arvot ja etiikka sekä vastuunotto itsestä ja työn tekemisestä. Työelämään liittyvissä tutkimuksissa on tutkittu sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisten ominaisuuksien, kuten persoonallisuuden piirteiden, taitojen, iän, työvuosien ja sukupuolen merkitystä työssä jaksamisessa. (Mt., 32.) Olen tutustunut tutkimustuloksiin pääasiassa työntekijän ominaisuuksien osalta, koska olen halunnut omassa tutkimuksessani tarkastella kriisityötä tekeviltä edellytettäviä ominaisuuksia.

Forsmanin (mt., 114) tutkimustulosten mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat nimenneet jaksamista edistäviksi ominaisuuksiksi hyvän organisointikyvyn, sosiaalisen luonteenpiirteen ja henkisen vahvuuden. Näitä ominaisuuksia on mahdollista kehittää itsessään esimerkiksi työnohjauksen keinoin. Tutkimuksessa käytetään käsitettä kutsumus hektisyyteen, jolla tarkoitetaan työntekijän henkilökohtaista ominaisuutta nauttia

työnsä vaihtelevista tilanteista, jatkuvasta priorisoinnista ja jonkinasteisesta kiireestä. Katson, että lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden jaksamista edistävät henkilökohtaiset ominaisuudet ovat hyvin verrattavissa kriisityötä tekeviltä vaadittaviin ominaisuuksiin. Lastensuojelutyön työnkuvassa on osittain samoja piirteitä kuin päivystysluonteisessa sosiaalityössä, kun toimitaan kriisiytyneessä tilanteessa, jossa tarvitaan kiireellisiä toimenpiteitä. (Forsman 2010, 84; 156.)

Alberta Ellet ym. (2007, 274) ovat listanneet tutkimuksessaan lastensuojelutyössä jatkamista edistäviä työntekijän henkilökohtaisia ominaisuuksia. Työntekijän tulee omata riittävä koulutus ja työtaidot. Hänen tulee olla henkilökohtaisesti ja ammatillisesti sitoutunut työhönsä saadakseen aikaan muutosta asiakkaan tilanteessa. Työntekijän tulee olla avoin, ei-tuomitseva, joustava ja mieluummin realistinen kuin idealistinen. Työntekijän tulee omata hyvää organisointi- ja ajanhallintakykyä, huumorintajua, ammatillista arviointikykyä sekä kykyä itsereflektioon ja oppimiseen. (Mt., 274.) Lastensuojelutyötä tekevällä on oltava myötätuntoa, mutta myös jämäkkyyttä ja on pystyttävä työskentelemään sekä itsenäisesti että tiimityössä. Jaksamisen kannalta tärkeää on taito irrottautua työstä vapaa-ajalla, jotta tasapaino työn ja henkilökohtaisen elämän välillä säilyy. (Westbrook ym. 2006, 50.)

Kriisityöntekijän työssä päteväksi kasvaminen edellyttää soveltuvuutta, koulusta ja käytännön kriisityössä toimimista. Tasapainoisuus, minän eheys ja elämäkokemuksesta oppiminen yhdistettynä koulutukseen ja työnohjaukseen ovat edellytyksiä johdonmukaiseen työskentelyyn kriisitilanteissa. Pätevän kriisityöntekijän ominaisuuksia ovat empaattisuus, kestävyys, todellisuudentaju rankoissa tilanteissa, tyyneys ja hallinta sekä objektiivisuus. (Pojjula 2009, 111.) Ollikaisen (2009, 70) tutkimuksen mukaan hyvä kriisityöntekijä on ominaisuuksiltaan supportiivinen, kuunteleva, jäsentävä ja empaattinen. Näiden ominaisuuksien omaamiseksi ei tarvita erityispätevyyttä, vaan terveydenhuollon tai sosiaalialan peruskoulutus riittää, kunhan työyhteisö ja työnohjaus ovat toimivat (mt., 70).

Käytännön auttamistyössä empatiakyky ja emotionaalinen samaistuminen näkyvät toimintatapoina, joilla pyritään vähentämään kärsimyksen seurauksia autettavan elämässä. Nissinen (2007, 73) käyttää käsitettä empaattinen vaste, joka toteutuu konkreettisena tukena, kuten majoituksena, ruokana tai taloudellisena tukena sekä psyykkisenä tukena kuten keskusteluna, lohduttamisena ja toivon ylläpitämisenä. Auttajan empaattiseen

vasteeseen vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät, koulutus ja kokemus kriisitilanteissa työskentelystä. Pitkä työkokemus antaa auttajalle välineitä emotionaalisen kuormittumisen riskitekijöiden ymmärtämiseen. Empaattinen vaste on pitkälti myös työn taustaorganisaation linjaamaa. (Nissinen 2007, 73.)

Auttajan on kyettävä myös asettumaan erilleen autettavasta pystyäkseen ammatilliseen tilanneanalyysiin ja toimintatapojen valintaan. Erillisyys tarkoittaa autettavan emotionaalisesta tilasta irrottautumista ja tilanteen ulkopuoliseksi tarkkailijaksi ja tukijan rooliin asettumista. Oman hyvinvointinsa vuoksi auttajan tulee tarkkailla empaattisen työskentelynsä syvyyttä. Auttajan pystyessä sekä läheisyyteen että etäisyyteen autettavan kanssa, kykenee hän hallitsemaan emotionaalista kuormittuvuuttaan. (Mt., 72; 74–75.) Työntekijällä tulee olla valmius käsitteellistää asiakkaan kokemus ja säädellä omaa etäisyyttään siihen. Liian lähelle asiakkaan kokemusta eläytyminen voi aiheuttaa sijais-traumatisoitumista tai myötätuntuupumista. (Ollikainen 2009, 70.)

Satu Vaininen (2011) on väitöskirjassaan tutkinut sosiaalitoimistojen sosiaalityöntekijöiden ammatillista toimintaa ja yhteistyösuhteita erilaisissa toimintaympäristöissä 2000-luvun alussa. Tutkimuksessa on selvitetty sosiaalityön osaamista, sosiaalityöntekijöiden ammatti-identiteettiä ja toimintarooleja neljässä toisistaan poikkeavassa toimintaympäristössä. Tässä erityisesti tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden ammatillista toimintaa akuuttiin kriisityöhön suuntautuneessa moniammatillisessa toimintaympäristössä. Moniammatillisissa työympäristöissä sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy sosiaalisen osaamisena, jota muilla ammattiryhmien edustajilla ei niinkään ole. (Mt., 34; 38–39.)

Vaininen (mt., 43; 45) käyttää tutkimuksessaan toimintaroolin käsitettä ja haluaa sillä korostaa sosiaalityöntekijöiden erikoistuneita rooleja ja niiden vuorovaikutuksellisuutta. Vainisen mukaan *”toimintarooli on toistuvan ja säännönmukaisen ammatillisen toiminnan monimuotoisuuden esiintuomista, jäsentämistä ja analysoimista erilaisissa toimintaympäristöissä toteutuvissa viranomais- ja asiakastyösuhteissa”*. Toimintaroolit mahdollistavat sosiaalityöntekijöiden ammatillisen työn jäsentämisen. Vainisen (mt.) väitöskirja käsittelee 2000-luvun alkua, jolloin hätäkeskuksiin oli sijoitettu sosiaalitoimistojen työntekijöitä. Tavoitteena oli pelastus-, poliisi- ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö ja myös akuutin kriisityön kehittäminen. Akuuteissa virka-ajan ulkopuolella tapahtuvissa hätä- ja kriisitilanteissa tarvitaan sosiaalityöntekijöiden osaamista, tilanearvio-

ta, päätösvaltaa ja konsultaatiota. 2000-luvun alussa hätäkeskuksessa toimivan sosiaalityöntekijän vastuulla oli hoitaa sosiaalipäivystystoimintaa. (Vaininen 2011, 70.) Sittemmin Suomeen on järjestetty koko maan kattava kuntien vastuulla oleva sosiaalipäivystystoiminta, jota on tarkemmin käsitelty tämän tutkimuksen kolmannessa luvussa. Katson, että Vainisen (mt.) väitöskirjassaan kuvaamat sosiaalityöntekijän toimintaroolit akuutin kriisityön toimintaympäristössä ovat yhtä lailla päteviä nykymuotoista sosiaalipäivystystyötä tarkasteltaessa kuin hätäkeskuksissa aikanaan toimineiden sosiaalityöntekijöiden työtä kuvailtaessa.

Sosiaalityöntekijöiden toimintarooleja tarkastellaan akuutin kriisityön erilaisissa tilanteissa eli käytäntömalleissa, jotka on määritelty tilannekohtaiseksi paritiimimalliksi, jatkotyöskentelymalliksi ja konsulttimalliksi. Tilannekohtainen paritiimimalli tarkoittaa sosiaalityöntekijän ja poliisin parityöskentelyä lastensuojelu- tai perheväkivaltilanteissa kotihälytyksellä. Tilanteessa sosiaalityöntekijät kokevat toimintarooleinaan elämäntilanteen kartoittajan, kontrolloijan ja palvelujärjestelmän asiantuntijuuden. Perheen tilanteen kartoittamiseksi sosiaalityöntekijä keskustelee kaikkien osallisten kanssa, joiden turvallisuus on joskus varmennettava fyysisillä siirroilla, kuten esimerkiksi lapsen kiireellisellä sijoittamisella. Palvelujärjestelmän tuntemus mahdollistaa asiakkaan ohjaamisen tarvittavien palvelujen piiriin. (Mt., 204; 206–207.)

Vaininen (mt., 209–211) kuvaa jatkotyöskentelymalliksi tilannetta, jolloin sosiaalityöntekijä jää työskentelemään asiakkaan kanssa vielä muiden viranomaisten poistuttua. Esimerkiksi kuolemantapauksissa omainen saattaa tarvita akuuttia tukea, jolloin sosiaalityöntekijän toimintaroolina korostuu tukijan toimintarooli. Tukijana sosiaalityöntekijä on läsnä, kuuntelee, arvioi selviytymistä ja järjestää tarvittavaa konkreettista apua. Kuolemantapaustilanteissa sosiaalityöntekijän tehtävänä on varmistaa asiakkaan turvallisuus ja ymmärrys siitä, mistä on kyse ja mistä voi jatkossa saada apua. Sosiaalityöntekijän tulee myös varmistaa, ettei asiakas jää yksin. Myös lastensuojelu- tai perheväkivaltilanteissa tilanteen rauhoituttua sosiaalityöntekijä voi jäädä yksin työskentelemään asiakkaan kanssa. Tällöin työskentely on asiakkaan tai perheen tilanteen tarkempaa kartoitustyötä, jonka tavoitteena on tilanteen jäsentäminen ja eteenpäin vieminen keskustelemalla sekä voimavarojen löytäminen. Tällöin sosiaalityöntekijän toimintaroolina on perheen vuorovaikutuksen mobilisoijana toimiminen. Muunlaisissa jatkotyöskentelymallin tilanteissa, kuten yksittäisissä avunpyynnöissä tai itsemurhahaukauksissa, korostuu tukijan ja palvelujärjestelmän asiantuntijan toimintarooli. Asiakas saattaa tarvita

konkreettisia neuvoja palveluiden käytöstä ja niihin ohjaamista. (Vaininen 2011, 209–211.)

Konsulttimalliksi Vaininen (mt., 213) kuvaa tilanteita, joissa sosiaalityöntekijä ei ole paikalla, mutta osallistuu asiakastilanteeseen antamalla konsultaatiota muille viranomaisille esimerkiksi puhelimen välityksellä. Usein konsultaatiot koskevat lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmään liittyviä asioita tai sosiaalisen tilanteen kartoittamiseen liittyviä asioita sekä asiakkaan kohtelua ja eteenpäin ohjaamista. Sosiaalityöntekijä auttaa muita viranomaisia jäsentämään tilannetta sekä arvioimaan mahdollisia vaihtoehtoja ja etene- mistapoja. (Mt., 213.)

4.2 Myötätuntouupuminen auttamistyön haasteena

Kriisiyön tekemiseen sisältyy monenlaisia haasteita. Äkillinen, järkyttävä onnettomuuden tai muuhun kriisitilanteeseen liittyvä työtehtävä asettaa kuormittumisriskejä. Kriisi-työntekijät elävät tapahtumat uhrien mukana ja myötäelävät uhrien reaktioita. (Palosaari 2008, 181–182.) Traumaattiset tapahtumat voivat aiheuttaa työntekijälle voimakasta stressiä. Tietyt tekijät lisäävät stressinsietokykyä ja luovat valmiuksia traumaattisten tapahtumien kokemiseen. Alalle valikoituminen ja koulutus valmentavat työntekijöitä tuleviin työtehtäviin ja niiden traumaattisiin vaikutuksiin. Kokemuksen kertyminen ja tilanteisiin etukäteen valmistautuminen antavat valmiuksia vaikeissa työtilanteissa toimimiseen. Tilanteet kuten lapsen kuolema, työntekijän hengenvaaraan joutuminen tai paljon uhreja aiheuttaneet onnettomuudet koetaan yleensä traumaattisina, vaikka työntekijä olisikin kokenut ja harjaantunut. (Saari 2003, 272; 278–279.)

Ammattiauttamisen emotionaalista kuormittavuutta on kuvattu käsittein loppuunpalaminen, sekundäärinen traumaattinen stressi, vastatransferenssi ja sijaistraumatisoituminen. Loppuunpalamisella tarkoitetaan yksilön uupumista ja psykofyysistä väsymystä emotionaalisesti kuormittavassa työssä. Sekundäärinen traumaattinen stressi kuvaa auttajan kokemusta autettavan psyykkisen trauman yhteydessä. Transferenssi ja vastatransferenssi kuvaavat auttajan reaktioita ja tunteita sekä niiden vaikutusta autettavaan ja auttamissuhteen vuorovaikutukseen. Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan auttajan sisäisen kokemusmaailman negatiivisia muutoksia auttamistyön seurauksena. Myötä-

tuntuupumista voidaan pitää kaikkia näitä edellä mainittuja käsitteitä kokoavana terminä. (Nissinen 2007, 50–52.)

Myötätuntuupumisen riski koskee kaikkia ammattiauttajia ja on seurausta toistuvasta, empaattisesta toisen ihmisen kärsimyksen jakamisesta. Kärsimyksen kohtaaminen ja autettavien järkyttävät kokemukset saattavat vallata auttajan tietoista ja alitajuista mieltä. Myötätuntuupumisen oireita ovat esimerkiksi fyysiset jännitystilat, pelokkuus, nukahtamis- ja unihäiriöt, väkisin mieleen nousevat mielikuvat autettavien tilanteista ja kokemuksista tai traumaattisista tapahtuvista muistuttavien tilanteiden välttely. Oireet voivat ilmetä myös ammatillisen itsetunnon heikkenemisenä tai ihmissuhdeongelmina työssä ja yksityiselämässä. (Nurhonen 2016.)

Myötätuntuupumisesta ei voi puhua ilman kriittisten tilanteiden stressiä, jota kutsutaan myös myötätuntostressiksi (mt.). Myötätuntostressi kuvaa auttajan emotionaalista kuormittumista auttamisen yhteydessä. Autettavan kärsimyksen näkeminen herättää auttajassa empatiaa, samaistumisen tunnetta ja halua toimia autettavan hyväksi. Samaistuminen autettavan tunteisiin aiheuttaa emotionaalisen kuormittumisen riskin ja myötätuntostressille altistumisen. Hoitamaton myötätuntostressi johtaa myötätuntuupumiseen ajan myötä. Myötätuntuupumisen prosessin etenemiseen vaikuttaa pitkittynyt kärsimykselle altistuminen ja auttajan yksityiselämän vaiheet ja kriisit. (Nissinen 2007, 59–60.)

Myötätuntuupumisen prosessi voi alkaa hitaasti ja huomaamatta. Auttaja saattaa kokea kyvyttömyyttä ja huonoutta työssään. Hän voi myös kokea mielialansa matalammaksi ja ihmissuhteet hankalammiksi. Elämässä ilmeneviä muutoksia voi olla vaikea selittää ja liittää työelämän tapahtumiin. Auttaja saattaa kehittää tiedostamattaan tapoja ajatella ja toimia niin, että suojaa itseään kärsimyksen kuormittavuudelta, mutta samanaikaisesti auttajan elämänalueet rajoittuvat ja supistuvat. Myötätuntuupumisen riskin tunnistaminen ja ennaltaehkäisy on auttamistyön eri tekijöiden tiedostamista, työntekijän ja työyhteisön reaktioiden tunnistamista sekä inhimillisyyden ja omien kokemusten aiheuttamien tunteiden hyväksymistä. (Mt., 55–56; 63.) Kriisityötä tekevän on muistettava huolehtia itsestään työntekijänä. Sen lisäksi, että huolehtii kriisissä olevista ihmisistä, on kiinnitettävä huomiota omaan kehitykseen ja palautumistaitoihin. (Palosaari 2008, 179.)

Raskaan auttamistyön uuvuttavuuden rinnalla on työn tyydyttävyyys. Työn ilo, mielekkyys ja raskaat kokemukset ilmenevät usein samanaikaisesti. Tasapainossa erilaisten kokemusten kanssa työskentelyssä onnistuva työntekijä pystyy kohtaamaan työssään järkyttäviäkin asioita uupumatta. Auttamistyö on kuormittavaa, mutta myös palkitsevaa. Auttamistyössä pystyy vaikuttamaan tärkeisiin asioihin, auttamaan kärsivää ihmistä ja muuttamaan elinympäristöä paremmaksi. Myötätuntouupumisen prosessiin vaikuttaa työntekijän kokemus työn tavoitteiden ja tulosten saavuttamisesta. (Nissinen 2007, 61–62; 78–79.) Yksilön ominaisuudet, kuten hyvä itsearvostus, sitkeys eli resilienssi, sietokyky, itsekontrolli ja fyysisten rentoutusmenetelmien käyttö ovat yhtenä tekijänä edistämässä stressinhallintaa (Forsman 2010, 33). Auttajan henkilökohtaiset tekijät vaikuttavat emotionaaliseen kuormittumiseen, mutta myötätuntouupumisen reaktiot ovat aina vahvasti yhteyksissä työrooliin, työtehtäviin ja työyhteisön dynamiikkaan. Työntekijä toimii aina osana organisaatiotaan ja ympäristö- ja taustatekijät liittyvät keskeisesti myötätuntouupumisen prosessiin. (Nissinen 2007, 57; 60.)

4.3 Kriisityötä tekevien jaksamisen tukeminen ja auttajien psykososiaalinen tuki

Ammatillinen auttaminen voi olla haastavaa ja uuvuttavaa (Kuhanen ym. 2010, 300). Paljon traumaattista stressiä kokeneilla työntekijöillä saattaa ilmetä ongelmia sekä työtehtävien hoitamisessa että ihmissuhteissa, jos traumaattisten kokemusten asiallista purkua ei ole mahdollistettu. Traumaattisen stressin jättäminen vaille riittävää ammatillista apua voi ilmetä päihteiden käyttönä, huonona työilmapiirinä, vaikeuksina henkilökohtaisessa elämässä ja työkyvyttömyytenä. Psykososiaalisen tuen järjestäminen traumaattisen tilanteen jälkeen tulisi olla työyhteisössä rutiininomaista. Työssä syntyneet käsittelemättömät traumaattiset kokemukset ovat iso riski työntekijöiden jaksamiselle ja hyvinvoinnille. (Saari 2003, 280–282.)

Kriisityötä tekevien työntekijöiden tuen järjestämisen tulisi olla osa organisaation toimintarakennetta. Työterveyshuollolla on keskeinen rooli työkyvyn ylläpitämisessä ja ammattiauttamisessa yleisiä toimintatapoja ovat olleet auttajien työnohjaus ja koulutus, kehittämiskeskustelut sekä työyhteisön kehittämis- ja virkistyspäivät. Työnohjauksen ja koulutusten sisällön suunnittelussa tulisi huomioida myötätuntouupumisen riskien puheeksi otto ja uupumiseen vaikuttaminen organisaatioissa yksilö- ja yhteisötasolla. (Nissinen 2007, 223.)

Sosiaalityö on vaativaa ihmissuhdetyötä, joka rakentuu ihmissuhteissa vaikuttaen yksittäisten ihmisten elämään ja laajemmalle yhteiskuntaan. Ihmissuhdeammateissa työnohjaus on keino kehittää ja ylläpitää ammattitaitoa ja ammatillista kasvua. Ihmissuhdetaitoja ja emotionaalista jaksamista vaativa työ asettaa työnohjaukselle vaatimuksia kriittisistä ja kokonaisvaltaisesta toiminnan reflektiosta. Työnohjaus mahdollistaa oman työn, kokemusten, tuntemusten, ristiriitojen ja kehittämistarpeiden pohtimisen. (Karvinen-Niinikoski ym. 2007, 6; 18.) Työnohjausta pidetään yhtenä kriisityöntekijän voimavarana. Työnohjaus vaikuttaa työntekijöihin uupumusta ja stressiä ehkäisevästi sekä työtyytyväisyyttä lisäävästi. Työnohjauksen tavoitteena on auttaa työntekijää ylläpitämään elämänlaatuaan, ennaltaehkäisemään ylikuormitusta sekä säilyttämään ja uudistamaan ammattitaitoaan. (Huopainen & Paimio 2009, 194; 202.)

Suomen työnohjaajien yhdistys ry on laatinut työnohjauksen yleismäärittelyn, jonka mukaan *”työnohjaus on oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan avulla. Se on työhön, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden yhdessä tulkittamista ja jäsentämistä”*. Työnohjaus on sosiaalityöhön olennaisesti kuuluva tukirakenne, joka mahdollistaa reflektiivisen asiantuntijuuden kehittymisen, muutoksiin sopeutumisen, haasteisiin vastaamisen sekä kuormittavuuden ja uupumisen riskien huomioimisen. Työnohjauksella pyritään takaamaan työn laatu, tukemaan työntekijää työssä jaksamisessa ja oman ammatillisuuden kehittämisessä sekä edistämään työn sujuvuutta ja organisointia. (Karvinen-Niinikoski ym. 2007, 18–19; 23; Kuhanen ym. 2010, 301.)

Työnohjauksessa lähtökohtana on arkinen työ ja siitä nousevat työntekijöiden kokemukset. Akuuttien kriisien kohtaamiseen on kehitetty työnohjauksellisia väliintuloja niin sanotussa kriisityönohjauksessa. Kriisityönohjaus koskee nimenomaan ammattilaisia, jotka työssään purkavat ja käsittelevät asiakkaiden kohtaamia kriisejä. Kriisitilanteiden kohtaaminen kuluttaa ammattilaisten voimavaroja ja aiheuttaa jälkipuinnin tarpeen. Kriisitilanteiden työnohjaus saattaa muistuttaa debriefing -istuntoa ja työnohjauksessa on annettava tilaa heränneille ajatuksille, tunteille ja reaktioille. Työnohjaajan tehtävä on ymmärtää ja normalisoida ajatuksia ja reaktioita sekä antaa ohjeita stressinhallintaan. (Karvinen-Niinikoski ym. 2007, 113; 177.)

Amerikkalainen psykologi Jeffrey T. Mitchell on 1980 -luvulla kehittänyt mallin kriittisten tilanteiden stressinhallinnasta, Critical Incident Stress Management (CISM). Kriittisten tilanteiden stressinhallintamalli on tarkoitettu työssään riskejä ja traumaattisia tilanteita kohtaaville henkilöille, kuten pelastushenkilöstölle, poliisille ja kriisityöntekijöille. Stressinhallinnan tavoitteena on lievittää ja ehkäistä traumaattisen tapahtuman jälkeisiä reaktioita ja stressioireita sekä helpottaa järkyttävistä tilanteista palautumista ja niiden käsittelyä. Kriittisten tilanteiden stressinhallintaan kuuluvat defusing ja debriefing -menetelmät sekä myös muita toimintatapoja, kuten koulutukset ja harjoitukset, erilaiset työskentelymuodot yksilöille, perheille ja ryhmille sekä jälkiseuranta. (Mitchell & Everly 2001, 1–2; 6.)

Defusing eli psykologinen purkukokous on sokkivaiheen ryhmämuotoinen menetelmä ammatti-ihmisten traumaattisten kokemusten välittömään purkuun, joka järjestetään mahdollisimman pian traumaattisen tapahtuman jälkeen (mt., 7; Saari 2003, 149). Psykologiseen purkukokoukseen osallistuvat traumaattisessa tilanteessa mukana olleet työntekijät. Purkukokouksessa käydään järjestelmällisesti läpi järkyttävän kokemuksen tapahtumat ja sen aiheuttamat tunteet sekä informoidaan tapahtuneesta. Purkukokouksen tavoitteena on palauttaa henkilöstön työkyky mahdollisimman nopeasti. (Mt., 149–150.)

Defusing -purkukokouksen tavoitteena on traumaattisten reaktioiden lieventäminen, kokemusten normalisointi, sosiaalisen verkoston vahvistaminen ja eristäytymisen ehkäiseminen. Ajatuksena defusingissa on, että tilanne puretaan ennen töistä lähtemistä, jotta sitä ei kuljeteta kotiin ajateltavaksi. (Saari 2003, 281.) Terveystieteiden- ja pelastusalan henkilöstölle toteutetaan monesti psykologinen purkukokous. Esimerkkejä henkilöstön defusing -tarpeesta ovat esimerkiksi sairaalassa tapahtuva dramaattinen potilaskuolema, itsemurha tai onnettomuudessa kuolleet lapsipotilaat. (Palosaari 2008, 186–187.) Defusing on työryhmän sisäinen purkukeskustelu, joka toteutetaan ammattilaisten kesken ja samana päivänä, kun kriittinen tilanne on tapahtunut. Psykologisen purkukeskustelun perusteella tehdään arvio psykologisen jälkipuinti-istunnon tarpeesta, vai onko purkukokous ollut riittävä toimenpide tapahtuman käsittelemiseksi. (Saari 2003, 151.)

Critical Incident Stress Debriefing (CISD), josta Suomessa käytetään nimitystä psykologinen jälkipuinti, on ryhmämuotoinen menetelmä traumaattisia tilanteita kohdanneille ihmisille. Alun perin menetelmä oli tarkoitettu traumaattisissa tilanteissa työskennelleil-

le tunteiden ja kokemusten käsittelemiseksi, ja myöhemmin menetelmää on alettu käyttää kaikkien uhriryhmien psyykkisten reaktioiden käsittelyyn traumaattisten tapahtumien jälkeen. (Mitchell & Everly 2001, 7; Saari 2003, 154–155.)

Debriefing -istunto järjestetään yleensä muutaman päivän tai viikon kuluttua traumaattisen tapahtuman jälkeen. Traumaattisen kokemuksen käsittelyn ja toipumisen lähtökohta on totuuden kohtaaminen. Debriefing -istunnossa tapahtuman kulku käydään läpi yksityiskohtaisesti. Osallistujat kuvaavat ajatuksiaan ja kokemuksiaan tapahtumaan liittyen. Traumaattisen kokemuksen aiheuttamia reaktioita käsitellään yhdessä debriefing -istunnon vetäjän kanssa sekä yhdessä saman tapahtuman kokeneiden kanssa harkituissa ryhmissä. Debriefingin tavoitteena on sosiaalisen tuen syventäminen ja tehostaminen. Vaikeista asioista yhdessä puhuminen lisää läheisyyden tunnetta sekä työyhteisössä että perheen ja sukulaisten kesken. Tavoitteena on lisäksi tarjota tietoa traumaattisten tapahtumien jälkeisistä reaktioista ja lisätä voimavaroja reaktioihin valmistautumiseen. (Mitchell & Everly 2001, 7; Saari 2003, 156–170.)

Debriefingin tavoitteena on normalisoida kriittisten tilanteiden tunnekokemuksia ja antaa tietoa oireista ja tuntemuksista, joita tapahtuneen jälkeen voi viiveelläkin ilmetä. Debriefing -istunnon vetäjä antaa tietoa toipumisesta ja rohkaisee itsehoitomenetelmien käyttöön. Kriisien purkamisessa tärkeää on puhuminen toisille ja sen myötä tunnetilojen tasapainottuminen vähitellen. (Nissinen 2007, 232–233.) Debriefingin tarkoituksena on traumaattisen kokemuksen jälkeen tunnistaa omat reaktionsa, tunteensa ja ajatuksensa, pystyä hyväksymään ne, työstämään niitä ja elämään niiden kanssa. Debriefingiin kuuluu seuranta, joka voi olla seurantaistunto tai puhelinkontakti. Jos jälkipuinti on riittämätön tukimuoto jollekin, on tärkeää ohjaus jatkohoitoon. (Saari 2003, 303; 307.)

Palosaaren (2008, 186) mukaan kriisityöhön pitäisi automaattisesti kuulua tilanteeseen osallistuneiden purkutilaisuus sopivissa ryhmissä ja työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus käydä kokemustaan läpi heti tapahtuman jälkeen. Kriisityöntekijöillä on tieto ihmisten normaaleista kriisireaktioista ja työskentelyssä tulisi ottaa huomioon, että samankaltaiset reaktiot koskevat uhrien lisäksi myös työntekijöitä ja muita osallisia (mt., 183). Auttamistilanteessa kriisin kohdanneelle työntekijälle tulisi tarjota tukea kriisin käsittelyyn, kuten asiakkaallekin tarjotaan. Hoitamattomat stressitilanteet altistavat työn uuvuttaville vaikutuksille. Stressin ja myötätuntouupumisen oireet vähenevät, jos auttajilla on tilaisuus keskustella tapahtuneesta avoimesti. Työntekijöiltä tulee edellyttää

osallistuminen tukitoimiin, joita työyhteisöissä ovat debriefing -istunnot tai muut purkamistavat. (Nissinen 2007, 231.)

Menetelminä debriefing ja defusing jakavat mielipiteitä. Jotkut kokevat, että purkutavat lisäävät osallistujien emotionaalista stressiä. Saaren (2003, 302) mukaan akuutissa kriisityössä ja psykologisessa debriefingissä kliininen kokemus kuitenkin osoittaa työn olevan tuloksellista ja vaikuttavaa. Auttajan tulee tiedostaa omien kokemusten merkitys työssä uupumisessa ja olla avoin käsittelemään tarvittaessa tunteuksiaan. Ammatillista on kuitenkin myös omien kokemusten siirtäminen pois jatkuvasta tietoisuudesta, eikä kaikkia kokemuksia tarvitse jatkuvasti käsitellä. (Nissinen 2007, 232.)

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Sosiaalipäivystystyön erityispiirteenä on asiakkaan kohtaaminen ensimmäisten viranomaisten joukossa äkillisen järkyttävän tapahtuman jälkeen. Tutkimuksessani pyrin selvittämään, miten kohtaaminen voidaan muodostaa sellaiseksi, että kriisissä oleva asiakas kokee saavansa tukea ja uskoa elämän jatkuvuuteen. Tutkimuskysymykseni ovat:

- 1. Mistä muodostuu sosiaalityöntekijän osaaminen akuutissa kriisityössä?** Minkälaista osaamista ja ominaisuuksia äkillisissä järkyttävissä tilanteissa työskentely sosiaalityöntekijältä vaatii?
- 2. Mitä haasteita liittyy akuutin kriisityön tekemiseen sosiaalipäivystystyössä?** Miten työssä kohdattuja kriisitilanteita käsitellään? Minkälaisin tukirakentein edistetään sosiaalityöntekijän jaksamista kriisityön tekijänä?
- 3. Mitä odotuksia ja ajatuksia sosiaalipäivystyksen työntekijöillä on meneillään olevaan päivystysuudistukseen liittyen?** Miten psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen näkyy / tulee näkymään sosiaalipäivystystyössä käytännössä?

Keskityn tutkimuksessani sosiaalityöntekijän koulutuksen saaneisiin sosiaalipäivystyksen työntekijöihin. Joissain sosiaalipäivystyksissä on töissä myös terveydenhuollon ammattilaisia, mutta lähes poikkeuksetta sosiaalipäivystyksissä työskentelevät ovat sosiaalityöntekijöitä (Reissel ym. 2012, 121). Tutkimukseni kautta pyrin antamaan kattavan kuvan kriisityön tekemisestä sosiaalipäivystystyössä. Olen valinnut tutkimukseeni haastateltavat sosiaalipäivystyksistä, joiden yhteydessä ei ainakaan toistaiseksi toimi kriisipäivystystä, eikä sosiaalipäivystäjä näin ollen saa välittömään tilanteeseen työparikseen kriisityöhön erikoistunutta työntekijää. Uskon, että parhaiten kriisityöhön liittyvästä osaamisesta, haasteista ja kriisityössä jaksamisesta osaavat kertoa sosiaalipäivystystyötä tekevät henkilöt.

5.2 Tutkimusaineiston hankinta, kuvaus ja analyysi

Tutkimuksessa laadullinen lähestymistapa korostaa todellisuuden ja siitä saatavan tiedon subjektiivista luonnetta. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan yksittäisiä tapauksia ja korostetaan osallisten ihmisten näkökulmia. Laadullisessa tutkimuksessa keskiössä on ihminen ajatuksineen, tuntoineen, käsityksineen ja tulkintoineen. Tutkittavien näkökulman tavoittaminen edellyttää tutkijalta läheistä suhdetta tutkittaviin. (Puusa & Juuti 2001, 47–48; 52.)

Tutkimuksessa aineiston keruumenetelmänä on teemahaastattelu yksilöhaastatteluna ja tutkimusaineisto koostuu ihmisten kertomasta. Teemahaastattelussa edetään yksityiskohtaisten kysymysten sijaan tiettyjen keskeisten teemojen kautta. Haastattelun kautta tutkija välittää haastateltavien ajatuksia, käsityksiä, kokemuksia ja tunteita. Teemahaastattelussa näkyviin saa päästä ihmisten mahdollisesti erilaiset tulkinnat ja merkitykset asioista. Kysymystyypit ovat laajoja kysymyksiä, esimerkiksi kerrontapyyntöjä. Teemahaastattelussa aihepiirit ovat kaikille haastateltaville samat. Kyseessä on puolistrukturoitu menetelmä. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 41; 48.) Haastatteluissa olen pyrkinyt esittämään merkityksellisiä kysymyksiä tutkimuksen tavoitteen ja tutkimuskysymysten mukaisesti. Olen koostanut kysymykset etukäteen muodostettujen teemojen mukaisesti.

Tutkimushaastattelulla on aina tarkoitus ja osallistujaroolit. Tutkimushaastattelua ohjaa tutkimuksen tavoite. Haastattelijalla on pääasiassa tietämätön osapuoli ja tieto on haastateltavalla. Haastattelu tapahtuu tutkijan aloitteesta ja tutkija ohjaa keskustelua tiettyihin puheenaiheisiin. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22–23.) Teemahaastattelussa pyritään vuorovaikutteisessa keskustelussa saamaan haastateltavalta selville tutkimuksen aihepiiriin liittyviä asioita. Kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä, mutta haastattelijalla huolehtii, että kaikki teema-alueet tulevat käytyä läpi haastateltavan kanssa. (Eskola & Vastamäki 2015, 27–29.)

Tutkimukseni aineisto koostuu seitsemästä puhelimitse tehdystä sosiaalipäivystyksessä työskentelevän sosiaalityöntekijän haastattelusta. Olen haastatellut kahden eri alueen sosiaalipäivystyksen työntekijöitä maaliskuussa 2017. Kummatkin sosiaalipäivystykset ovat alle kymmenen työntekijän yksiköitä, joiden yhteydessä ei toimi kriisipäivystystä, eikä työparia ole aina saatavilla. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule tutkimuksessani ilmi, eikä myöskään se, minkä alueen sosiaalipäivystysten työntekijöitä olen haastatel-

lut. Otin yhteyttä haastateltaviin sähköpostitse ja pyysin osallistumaan haastatteluun. Haastateltavien kanssa on sovittu haastatteluissa saadun tiedon käytöstä, haastattelun tallentamisesta, säilyttämisestä ja tuhoamisesta. Haastateltavat saivat halutessaan perehtyä etukäteen teemahaastattelurunkoon. Puhelimitse tehtyjen haastattelujen etuna on ollut helppous sopia haastatteluajankohdasta. Haastattelutilanteista on jäänyt puuttumaan kasvokkainen vuorovaikutus, mutta tutkimuksessa ei ole ollut tarkoituskaan tarkastella eleitä tai ilmeitä. Puhelimitse on ollut mahdollista tarkentaa kysymyksiä ja merkityksiä sekä varmistaa, että haastateltava on ymmärtänyt kysymyksen tarkoitetulla tavalla. Uskon, että haastattelut ovat riittäneet tuomaan saturaation näkyväksi eli lisähaastattelut eivät enää olisi tuoneet mitään olennaisesti uutta tietoa

Haastattelut ovat aina vuorovaikutustilanteita, joissa haastattelija ja haastateltavat toimivat suhteessa toisiinsa. Vuorovaikutuksen merkitys korostuu eri tavalla erilaisissa tutkimuksissa. Haastattelijan osuus haastateltavan puheen muotoilussa ja siinä tuotetuissa merkityksissä voi olla hyvinkin suuri. Haastattelija esittää kysymykset ja pyrkii välttämään omien mielipiteiden esittämistä ja väittelyä. Haastattelijan kommenttien tulisi olla mahdollisimman neutraaleja. (Ruusu vuori & Tiittula 2005, 29–30; 44.) Tutkijana olen päätenyt teemahaastatteluun yksilöhaastatteluna, koska tutkimuksessani käsitellään aiheita, joista tutkittavat eivät välttämättä ole halukkaita puhumaan esimerkiksi ryhmähaastattelutilanteessa. Tutkimusaiheeni on ainakin osittain arkaluontoinen käsitellessäni tutkimuksessani esimerkiksi traumaattisia työtilanteita ja myötätuntouupumista auttamistyön haasteena. Olen tehnyt valinnan, etten haastattele sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat minulle ennestään tuttuja, koska henkilökohtaisten asioiden kertominen tutkimustarkoituksessa voisi muodostua ongelmalliseksi.

Haastattelut on kirjoitettu puhtaaksi eli litteroitu. Litterointi voidaan tehdä koko haastatteluaineistosta tai valikoida tutkijan arvion mukaan olennainen (Hirsjärvi & Hurme 2010, 138). Pelkkä puhutun sisällön ja yksinkertaisten vuorovaikutuksen piirteiden litteraatio riittää, jos analyysissä on tavoitteena luokittelu ja teemoittelu, eikä tarkoitus ole tarkastella vuorovaikutuksen tarkempia merkityksiä (Ronkainen ym. 2013, 119). Aineistoni koostuu seitsemän sosiaalipäivystystyötä tekevän sosiaalityöntekijän haastattelusta, jotka litteroituina olivat pituudeltaan 67 sivua (A4, fontti Times New Roman, fonttikoko 12 ja riviväli 1,5). Haastattelujen ajallinen kesto vaihteli 40 minuutista 85 minuuttiin. Haastatteluista jätin litteroimatta kohdat, joissa puhuttiin selkeästi tutkimuksen ulkopuolisista asioista. Tutkimuksen tuloksia kirjoittaessa olen varmistanut haasta-

teltavien anonymiteetin jättämällä pois mainittujen paikkojen ja paikkakuntien nimet. En myöskään ole tekstissä käyttänyt haastateltavien nimiä, vaan alusta asti olen käsitellyt aineistoa sosiaalityöntekijä 1:n, sosiaalityöntekijä 2:n ja niin edelleen haastatteluina. Näillä nimityksillä (sosiaalityöntekijä 1 – sosiaalityöntekijä 7) esitän myös suoria aineisto-otteita tutkimuksen tulokset -luvussa.

Tutkimusaineiston analysoinnissa tutkija tulkitsee ja havainnoi. Havainnot puretaan osiin ja niitä tarkastellaan pyrkien hahmottamaan kokonaisuutta. Analyysivaiheessa tutkimusaineistoa eritellään, tiivistetään ja luokitellaan. Aineiston pohjalta tehdään synteesiä, joiden tavoitteena on luoda kokonaiskuvaa aineistosta. Analyysiprosessi on monivaiheinen ja tulkintaa tapahtuu koko prosessin ajan. (Puusa 2011, 115–116.) Aineiston pilkkominen ja ryhmittely erilaisten aihepiirien mukaan mahdollistaa tiettyjen teemojen esiintymisen vertailun aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93).

Sisällönanalyysissä käytetään analyysikeinoina teemoittelua, laskemista ja yhteyksien tarkastelua. Analyysissä muodostetut teemat ovat tutkijan tulkintaa haastateltavien kertomisista, joita harvoin on ilmaistu täysin samoin termein. Yhteyksien tarkastelu on aineistosta esiin nousevien seikkojen tarkastelua suhteessa toisiinsa. Yhteyksiä voidaan tarkastella tyypittelemällä, jolloin tapauksia analysoimalla määritellään, miten ne voitaisiin ryhmitellä yhteisten piirteiden perusteella. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 153; 173–174.)

Aineiston olen analysoinut teemoittelemalla. Teemoittelu on analyysivaiheessa aineistosta yhteisten piirteiden tarkastelua. Tutkijan etukäteen muodostamien teemojen lisäksi analyysivaiheessa usein tulee esiin muitakin teemoja, joita tutkija ei ole vielä huomioinut. (Mt., 173.) Olen analyysissä edennyt Tuomen ja Sarajärven (2009, 92–93) esittämän yleisen kuvauksen analyysin toteuttamisesta mukaan. Olen käynyt aineiston läpi useasti ja merkinnyt aineistosta tutkimuksen kannalta oleelliset asiat. Olen kerännyt merkittävät osiot erilleen muusta aineistosta. Olen järjestänyt aineiston teemoittain poimimalla haastatteluista teemoihin liittyvät kohdat ja valinnut aineistoa kuvaavia aineisto-otteita tulkittavaksi. Analyysissä olen tiivistänyt, järjestänyt ja jäsentänyt aineistoa. Aineiston keräämisen vaihe, jäsentely ja järjestely sisältävät tutkijan tekemiä teoreettisia valintoja ja tulkintoja (Ruusuvoori ym. 2010, 20). Tutkimuksessani haastattelun teemat muodostivat jo itsessään jäsenyyksen aineistoon.

Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston tarkastelun monipuolisesti ja sen tavoitteena on järjestää aineisto aluksi tiiviiseen ja selkeään muotoon. Aineiston pelkistäminen ja tiivistäminen auttavat tutkijaa luomaan hajanaisesta aineistosta selkeää informaatiota sisältävän kokonaisuuden, jonka perusteella tehdään johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Tulkinta on aineiston analyysissä esiin nousevien merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. (Puusa 2011, 117; 123.) Sisällönanalyysin tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Oleellista tutkimuksen teossa on onnistua tekemään johtopäätöksiä sisällönanalyysin keinoin järjestetystä aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

Sisällönanalyysi soveltuu perusanalyysimenetelmäksi kaikkiin laadullisen tutkimuksen perinteisiin. Aineistolähtöisessä analyysissä tavoitteena on muodostaa tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Teemat muodostetaan aineistosta tutkimuksen tavoitteen ja tutkimuskysymysten mukaisesti. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä. Aikaisempi tieto ohjaa teemojen muodostamisessa ja prosessissa näkyy sekä aineistolähtöisyys että valmiit mallit. Teorialähtöisessä analyysissä tutkittava ilmiö määritellään jonkin jo tunnetun teorian tai mallin mukaisesti ja aineiston analyysia ohjaa valmis aikaisempaan tietoon perustuva kehys. (Mt., 91; 95–97.)

Tutkimuksessani aineiston analysoinnin tapa on pääasiassa teoriaohjaava eli aikaisempi tieto ohjaa analyysia. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä tiedostetaan aiemman tiedon vaikutus, mutta tarkoitus ei ole testata olemassa olevaa teoriaa, vaan avata uusia tapoja ajatella asiaa. Aineistosta esiin nousseille asioille haetaan teoriasta vahvistusta tukemaan tulkintoja. (Mt., 97.) Teoriaohjautuvuus näkyy tutkimuksessani tutkimuskysymysten muodostamisessa, haastattelurungon teemoissa ja analyysissä. Tuloksia ja pohdintaa kirjoittaessani olen verrannut aineistosta esiin nousseita asioita tutkimuksen teoriaosuudessa esittelemiini aiempiin tutkimustuloksiin.

5.3 Tutkimuseettisiä kysymyksiä

Eettisesti kestävä sosiaalityön tutkimus välttää vahingon aiheuttamista ja tuottaa hyötyä myös muille kuin tutkijalle itselleen. Sosiaalityön tutkimuksen hyveenä on pidetty sitä, että tutkimus tuottaa hyötyä tutkimukseen osallistuville ihmisille. (Rauhala & Virokanas 2011, 238.) Katson oman tutkimukseni tuottavan tietoa melko vähän sosiaalityössä

käsittelystä aiheesta; sosiaalityöntekijöistä akuutin kriisityön tekijöinä sosiaalipäivystystyössä. Tutkimuksessani kuvataan sosiaalipäivystystyötä osana psykososiaalisen tuen ja palvelujen palvelujärjestelmää ja tehdään näkyväksi tilanteita, joita sosiaalityöntekijä päivystystyössä kohtaa.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön eri toimijoiden kanssa laatinut tutkimuseettiset ohjeet Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauksen käsitteleminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettiset ohjeet jakautuvat hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden kuvaukseen, sitä koskeviin loukkauksiin ja menettelyohjeisiin loukkausepäilyjen käsittelemiseksi (Pohjola 2007, 13). Pohjola (mt., 13) on ilmaissut tiivistäen hyvään tutkimuskäytäntöön kuuluvat seikat, joita ovat tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, tieteellisten kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien tutkimusmenetelmien soveltaminen, muiden tutkijoiden työn huomioiminen sekä tieteellisten vaatimusten täytyminen tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa.

Tutkimuksen tekoon liittyvät eettiset näkökulmat rehellisyys, huolellisuus, vastuullisuus ja oikeiden toimintatapojen noudattaminen tulevat omassa tutkimuksessani huomioituiksi ja toteutetuiksi (Hirvonen 2006, 31; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tieteen etiikka tarkastelee tutkimuksen tekemisen eri vaiheissa nousevia eettisiä kysymyksiä. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää huomioida tutkimuksen suunnittelussa, menetelmien valinnassa, aineiston kokoamisessa, luokittelussa ja julkaisemisessa. (Pietarinen & Launis 2002, 46.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluva rehellisyyden vaatimus kieltää vilpin, sepitetyt ja vääristellyt tulokset, luvattomat lainaukset ja toisen tekstin esittämisen omana (Pietarinen 2002, 66).

Tutkimuseettisten normien keskeinen lähtökohta on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen näkyy vapaaehtoisuutena osallistua tutkimukseen. Tutkittavien täytyy saada tietoonsa perustiedot tutkimuksesta, sen toteuttajista ja kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. Tutkijan tulee välttää aiheuttamasta henkistä, sosiaalista ja taloudellista vahinkoa huolehtimalla asianmukaisesti luottamuksellisten tietojen tietosuojasta. Ihmisarvon kunnioittamisen tulee näkyä tutkijan ja tutkittavan vuorovaikutustilanteissa. Tutkija edustaa tiedeyhteisöä ja omaa oppiainettaan. Vuorovaikutustilanteeseen vaikuttavat tutkimuksen aihe, tutkittavan ikä, sukupuoli, koulutus ja kulttuurinen tausta. (Kuula 2006, 60–63.)

Ihmistieteellisen tutkimuksen tutkimusetiikan lähtökohtana on ihmisen itsemääräämisoikeuden ja loukkaamattomuuden kunnioittaminen tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkijan tulee pyrkiä ennakoimaan tutkimukseen mahdollisesti sisältyvät harmit, riskit ja vahingot. (Rauhala & Virokannas 2011, 251.) Ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen tarkoittavat esimerkiksi tutkittavan oikeudesta päättää tutkimuskäyttöön antamastaan tiedosta. Tutkimusaineistojen käytöstä, muokkauksesta ja säilyttämisestä sovitaan jo ennen tutkittavan osallistumista tutkimukseen. Haastateltavien yksityisyys suojataan anonymiteetin turvaamisella, itsemääräämisoikeuden kunnioittamisella ja tietojen luottamuksellisuuden turvaamisella. Haastateltava päättää itse osallistumisesta tutkimukseen ja tutkimuskäyttöön antamistaan tiedoista. Yksittäistä haastateltavaa ei tunnista tutkimustekstistä eikä haastattelumateriaalia luovuteta muille. (Kuula 2006, 64; 125–127.) Haastateltavalla on mahdollisuus keskeyttää haastattelu, vaikka hän olisi etukäteen jo antanut suostumuksensa (Mäkinen 2006, 95).

Sosiaalityön tutkimus kohdistuu usein tutkijan oman työn tai organisaation kehittämiseen, jolloin tutkija on itse osa tutkimuskohdetta tai hänellä on omakohtaista tietoa tutkittavasta asiasta. Tällöin tutkittavat saattavat olettaa, että tutkija ymmärtää ja tietää aiheesta muutenkin ja jättävät jotakin oleellista kertomatta. Tutkittavien voi olla haastavaa asettaa tutkija tutkijan rooliin kollegan sijasta. (Ronkainen ym. 2013, 71.) Tutkijana minun on pitänyt kiinnittää erityistä huomiota omiin ennakko-oletuksiini aiheeseen liittyen. Olen pyrkinyt pitämään mielessä, että omat kokemukseni ja ajatukseni kriisityön tekemisestä eivät ole yleistettävissä muiden sosiaalipäivystystyötä tekevien todellisuudeksi. Haastattelukysymykset olen muodostanut niin, etteivät ne johdattele haastateltavaa vastaamaan tietyllä tavalla. Haastateltavien on annettu kertoa omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan ilman haastattelijan johdattelua.

Tutkimusetiikan ja hyvän tieteellisen käytännön alueeseen kuuluu myös tutkimuksen laatu, jolla viitataan tavallisesti yleisiin tieteellisen tutkimuksen arviointiperusteisiin. Tutkimuksen laatua arvioidaan tarkastelemalla validiteettia eli pätevyyttä, jolla viitataan siihen, miten hyvin tutkimus kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Validiteetissa kyse on siitä, tutkiiko tutkimus sitä, mitä se sanoo tutkivansa, onko tieto tuotettu pätevästi ja ovatko tutkimuksen tuottamat käsitteet ilmiötä kuvaavia. Validiteetilla kuvataan sitä, että tutkimuksessa tieto on tuotettu sellaisten ratkaisujen ja käytäntöjen avulla, jotka voidaan perustella tieteen kriteerien näkökulmasta. Tutkimuksen validiteettiin sisältyy tutkimuk-

sen suunnittelu, toteutus sekä raportointi yksityiskohtaisesti ja tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti. (Ronkainen ym. 2013, 129–131; 152.) Olen esittänyt tutkimukseni tulokset totuudenmukaisina ilman vääristelyä, avoimesti ja rehellisesti. Myös muissa tutkimuksen teon vaiheissa olen noudattanut tiedeyhteisössä hyväksytyjä sääntöjä ja eettisiä periaatteita.

6 Tutkimuksen tulokset

6.1 Sosiaalityöntekijöiden työssään kohtaamia kriisitilanteita

Olen pyytänyt haastattelemani sosiaalityöntekijöitä kuvailemaan sosiaalipäivystystyössä kohtaamiaan kriisitilanteita ja sosiaalityöntekijän toimintaa niissä. Taustatietona olen kysynyt haastateltavilta heidän aiempaa kokemustaan kriisityön tekemisestä. Olen myös tiedustellut, onko haastateltava hankkinut lisäkoulutuksella kriisityön osaamista.

Suurimmalla osalla haastattelemistani sosiaalityöntekijöistä on nykyisen sosiaalipäivystystyön lisäksi aiempaa kokemusta sosiaalityöntekijänä lastensuojelusta, aikuissosiaalityöstä, terveydenhuollosta, A-klinikalta, maahanmuuttajapalveluista, järjestöistä tai hanketyöstä. Sosiaalityöntekijät kokivat kaikessa sosiaalityössä kohdattavan kriisitilanteita, mutta ei samoissa määrin kuin sosiaalipäivystystyössä. Muussa sosiaalityössä asiakkaiden kriisitilanteet olivat yksittäisiä ja niitä tuli sosiaalityöntekijän tietoon harvemmin. Kriisitilanteita kuvailtiin myös erityyppisiksi, kuin sosiaalipäivystystyössä kohdattavat kriisit, jotka ovat ennustamattomia, kontrolloimattomia ja äkillisiä. Aiemmissa työtehtävissä sosiaalityöntekijät olivat kohdanneet asiakkaiden kriisitilanteita, jotka olivat jollain tapaa odotettavissa ja mahdollisesti muodostuneet pidemmän ajan kuluessa. Toisaalta taas tietyn tyyppisiin kriiseihin liittyvässä hanke- tai järjestötyössä työtehtävät olivat nimenomaisen kriisityypin erityisasiantuntemusta vaativia ja työ keskittyi sen ympärille.

Haastattelemani sosiaalityöntekijät kertovat saaneensa lisäkoulutusta kriisityöhön lähinnä yksittäisissä, muutamien päivien täsmäkoulutuksissa, joissa on keskitytty tiettyyn aiheeseen, esimerkkinä dissosiaatiokoulutus ja surukoulutus. Osa haastatelluista on suorittanut kriisityön erikoistumisopinnoita ja toiminut myös kouluttajana, mutta varsinaista kriisityöntekijän koulutusta ei ole. Monessa haastattelussa tuli ilmi, että sosiaalityöntekijän koulutus ei anna valmiuksia kriisityöhön ja osaaminen on hankittava kokemuksen tai lisäkoulutusten kautta. Toisaalta yksi haastateltava koki, että sosiaalityön opinnot ovat antaneet taidon tarkastella tilannetta kokonaisvaltaisesti ja haastateltava tunti saaneensa sosiaalityön opinnoista paljon myös valmiutta työskennellä kriisityössä. Yksi haastateltavista koki psykologian perusopinnojen antaneen paljon tärkeää tietoa

myös sosiaalityön tekemiseen, ja on sitä mieltä, että sosiaalityön opintoihin tulisi sisällyttää ainakin jonkin verran psykologian opintoja.

Koulutuksissa on monesti keskitytty kriisien jälkeiseen pidemmän ajan hoitoon terapeuttisesta näkökulmasta. Sosiaalityöntekijät kokivat eniten tarvitsevansa koulutusta tilanteisiin, joissa työntekijä tapaa asiakkaan lähes välittömästi tapahtuneen jälkeen. Toisen sosiaalipäivystyksen työntekijät osallistuvat parhaillaan heille räätälöityyn kriisityön koulutukseen, jossa keskitytään akuutin hetken kriisitukeen. Koulutukselta toivotaan varmuutta ja vahvistusta oikeanlaisiin toimintatapoihin kriisitilanteissa ja esimerkiksi eri ikäisten ihmisten huomioimiseen.

”Yleensä ovat kovin terapiapainotteisia nämä kriisikoulutukset. Me tarvitaan tietoa toimista, kun tilanne on tapahtunut tunti tai vartti sitten.” (Sosiaalityöntekijä 3)

”Aina sitä miettii, että miten on kohtaamassa kriisin kokenutta tai omaisensa menettänyttä henkilöä, että mitä siinä sanoo ja mitä tekee, pelkää että tekee jotain väärin. Koulutuksen kautta on nyt toiveita saada vähän kättä pidempää ja vahvistusta siihen, että toimii oikein.” (Sosiaalityöntekijä 2)

Sosiaalipäivystystyössä kohdataan monenlaisia ihmisiä koskettaneita kriisitilanteita. Useimmiten tilanne on äkillinen ja mahdoton ennakoida tai etukäteen varautua. Tällaisia tilanteita ovat liikenneonnettomuudet, tulipalot, äkilliset kuolemantapaukset, itsemurhayritykset, rikoksen uhriksi joutuminen ja perheväkivaltatilanteet. Tyypillinen sosiaalipäivystyksen tehtävä on, että poliisi pyytää sosiaalipäivystäjää mukaan viemään kuolinviestiä menehtyneen omaisille tai pyytää sosiaalipäivystäjän omaisen luokse, kun poliisi ja mahdollisesti ensihoito ovat jo paikalla käyneet. Sosiaalipäivystäjän tehtävä on rauhoittaa tilannetta, olla läsnä ja kuunnella. Paikalle pyritään järjestämään muita omaisia, jottei kukaan jää yksin. Sosiaalipäivystäjä järjestää asiakkaan suostumuksella jatkohoidon, joka tapahtuu paikallisen kriisikeskuksen, järjestöjen, seurakunnan tai kunnan omien palveluiden kautta.

Tulipaloissa sosiaalipäivystyksen tehtävä on järjestää väliaikainen majoitus, ruoka, vaatteet, lääkkeet ja muut välttämättömät. Sosiaalipäivystys myös huolehtii, että uhrin saavat psyykkistä tukea tarvittaessa. Suuronnettomuuksissa ja esimerkiksi kerrostalopa-

loissa apuun kutsutaan SPR, joka viranomaisen toimeksiannosta järjestää keskusteluapua ja materiaalista avustusta. Perheväkivaltatilanteisiin kuuluu psyykkisen tuen lisäksi uhrien turvallisuudesta huolehtiminen esimerkiksi toimittamalla heidät turvakotiin. Sosiaalityöntekijä antaa ohjeita ja neuvoja, esimerkiksi rikoksen uhriksi joutunut kaipaa tietoa rikosprosessin etenemisestä. Sosiaalityöntekijä arvioi jatkohoidon tarvetta ja jatkohoidon toteutuminen pyritään turvaamaan niin, että jatkohoitoa järjestävä taho ottaisi yhteyttä asiakkaaseen tämän suostumuksella. Haastateltavat kokivat, että pelkkä jatkohoitotahon yhteystietojen antaminen asiakkaalle jättää jatkotuen pyytämisen kriisissä olevan asiakkaan omalle vastuulle, jolloin apu jäisi usein pyytämättä.

”Ei vaan anneta puhelinnumeroita ja sanota, että soita tuonne, jos ahdistaa. Järjestellään itse niitä aikoja ja mieluummin niin päin, että asiakkaalle soitetaan.” (Sosiaalityöntekijä 4)

Haastattelemani sosiaalityöntekijät kertoivat sosiaalipäivystystyössä kriisin liittyvän usein lapsen kiireelliseen sijoitukseen. Lapsen sijoittaminen pois kotoa on kriisi lapselle itselleen, hänen vanhemmilleen ja muille perheenjäsenille. Tilanteisiin liittyy usein vanhempien kyvyttömyyttä huolehtia lapsesta, lapsen päihteiden käyttöä, itsetuhoisuutta tai käyttäytymisen ongelmia. Sosiaalipäivystystyössä päätökset joudutaan monesti tekemään nopeasti ja vähäisten tietojen pohjalta. Haastatteluissa tuli ilmi, että työntekijä voi kokea järkyttävänä tilanteen, jossa esimerkiksi perheessä pitkän aikaa kestänyt sietämätön tilanne ja kaottiset olosuhteet tulevat yllättäen viranomaisen tietoon. Työntekijä voi kokea kriisinä sen, kun selviää minkälaisissa olosuhteissa perheen lapset ovat pitkiä aikoja eläneet. Haastateltavat kertoivat esimerkkinä sosiaalipäivystystyössä kohdatuista kriiseistä myös lapsen tapaamiseen ja huoltoon liittyvät riidat, jotka usein poikivat perättömiä lastensuojelu- ja rikosilmoituksia. Lapsiperheisiin ja alaikäisiin liittyvät kriisitilanteet ovat usein sen luonteisia, että jatkotyöskentely tapahtuu kunnan lastensuojelussa, eikä tarvetta niinkään ole esimerkiksi kriisikeskuksen palveluille.

”Ei se kriisitilanne aina ole onnettomuus tai perheenjäsenen kuolema niin kuin kriisistä yleensä tulee mieleen. Kyllä siinäkin tukea tarvitsee, jos yhtäkkiä ei saa vaikka tavata lastaan, että toinen osapuoli omavaltaisesti kieltää ja päälle esittää vielä vakavia syytöksiä.” (Sosiaalityöntekijä 7)

6.2 Sosiaalityöntekijän osaaminen ja ominaisuudet akuutissa kriisityössä

Yhtenä tutkimuskysymyksenäni on, mistä muodostuu sosiaalityöntekijän osaaminen akuutissa kriisityössä. Tarkentavana kysymyksenä olen esittänyt, minkälaista osaamista ja ominaisuuksia äkillisissä järkyttävissä tilanteissa työskentely sosiaalityöntekijältä vaatii. Olen esittänyt haastattelemilleni sosiaalityöntekijöille kysymyksiä sosiaalityöntekijän osaamisesta kriisitilanteissa työskentelyssä ja siinä vaadittavista ominaisuuksista. Olen myös pyytänyt haastateltaviani kertomaan, mikä on tärkeää kriisissä olevan asiakkaan kohtaamisessa.

Jokaisessa seitsemässä haastattelussa nostettiin esiin kriisitilanteessa sosiaalityöntekijältä vaadittavaksi osaamiseksi sosiaalisten suhteiden merkityksen ymmärtäminen sekä kriisireaktioiden ja kriisityön peruseriaatteiden tunteminen. Äkillisiin kriiseihin liittyvää tietoa tarvitaan, jotta avun tarvitsijan vointia pystytään helpottamaan. Lähtökohta avun ja tuen määrittelyssä on tapahtuman luonne, sitä seuraavien reaktioiden rakenne ja oikea ajoitus. (Palosaari 2008, 158.) Sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu kriisitilanteessa ja tapahtuneella on vaikutusta ihmisen läheisverkostoon ja sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalisen tuen järjestäminen asiakkaalle kriisitilanteessa tarkoittaa sukulaisten, ystävien tai viranomaisten seuran järjestämistä kriisissä olevalle ihmiselle.

”Tärkeää on, ettei ihminen jää tilanteessa yksin. On itse siinä paikalla ja haluaa auttaa ihmistä kriisissä ja näkee kriisin merkityksen ihmisen verkostoon ja sosiaalisiin suhteisiin.” (Sosiaalityöntekijä 1)

Kriisireaktioiden ymmärtäminen tarkoittaa sitä, että sosiaalityöntekijällä tulee olla tieto siitä, miten ihmiset voivat eri tavalla reagoida tilanteeseen. Toiset saattavat lamaantua täysin ja toisilla toimintakyky on tehokkaimmillaan ja reagointi terävimmillään. Kriisityön peruseriaatteiksi haastatteluissa määriteltiin rauhallisuuteen pyrkiminen, läsnä oleminen sekä tilan ja ajan antaminen kriisin kohdanneelle. Haastateltavat sosiaalityöntekijät kokivat, että kriisireaktioiden prosessin etenemisen tunteminen mahdollistaa asiakkaalle kertomisen normaalista reagoinnista ja tuntemuksista kriisin eri vaiheissa. Työntekijä pystyy kriisivaihemallin avulla jäsentämään, missä vaiheessa asianosainen on kriisin käsittelyssä ja mallia voidaan käyttää myös psykoedukatiivisena menetelmänä, jonka avulla asiakasta autetaan jäsentämään tilannetta (Ollikainen 2009, 67). Haasta-

teltavat kokivat, että asiakasta pystyy rauhoittamaan kertomalla, että on täysin normaalia kokea tiettyjä tunteuksia tietyssä kriisin vaiheessa.

”Pitää tietää sen kriisiprosessin kulusta ja vaiheista, niin osaa asiakkaalle normaalistaa sen etenemisen ja kertoa et ne tunteet on ihan normaaleita. Ja se pitää huomioida, ettei asiakas todellakaan sisäistä kaikkea ensimmäisellä kerralla kerrottuna.” (Sosiaalityöntekijä 7)

Kaikissa haastatteluissa koettiin sosiaalityöntekijän osaamiseksi kriisitilanteissa itse rauhallisena oleminen ja tilanteen rauhoittaminen. Sosiaalityöntekijän rauhallisuuden katsottiin viestivän asiakkaalle, että he ovat turvassa ja tilanne on työntekijällä hallussa, vaikka asiakas onkin tunteidensa vallassa.

”Ammattitaitoa on itsensä pitäminen tasaisena tilanteissa, vaikka sisällä jylläis ja mylläis, niin pysyy rauhallisena siinä hetkessä. Omalla käytöksellä osoittaa, että asiat tulee kuitenkin järjestymään ja kaikki maailmassa ei ole pelkkää kaaosta. Varsinkin, kun asiakkaan elämä on mennyt säpäleiksi, niin työntekijän pitää osata olla rauhallinen, ettei asiakas saa tunnetta, että työntekijä ahdistuu hänen tilanteestaan.” (Sosiaalityöntekijä 4)

”Pitää osata itse rauhoittaa itsensä, vaikka tilanne olisi tosi järkyttävä. Asiakas huomaa, jos työntekijä on ihan poissa tolaltaan, eikä se ainakaan auta asiakasta rauhoittumaan.” (Sosiaalityöntekijä 7)

Useassa haastattelussa mainittiin sosiaalityöntekijältä vaadittavana osaamisena kriisitilanteissa kohtaamisen taito, vuorovaikutustaidot ja tilannetaju. Osaamista koettiin tarvittavan inhimilliseen kohtaamiseen ja läsnä olemiseen. Yhdessä haastattelussa todettiin, että kriisissä olevan ihmisen kohtaamista eivät kaikki osaa, eikä se monellekaan ole helppoa. Kriisitilanteissa toimiminen on vaatinut kokemuksista oppimista ja tilanteiden jälkeen miettimistä ja reflektointia omasta toiminnastaan. Paljon on tullut ajatuksia siitä, mitä olisi voinut tehdä toisin. Osaamista on kuitenkin myös sen hyväksyminen, että kaikkeen ei voi vaikuttaa, eikä kaikkia pysty auttamaan. Yksi haastateltava kertoo, että tilanteissa on usein läsnä riittämättömyyden tunne, jolloin on ymmärrettävä, että tapahtunutta ei saa tapahtumattomaksi ja sosiaalityöntekijän tärkein tehtävä on tukea asiakasta eteenpäin. On osattava olla inhimillinen myös omaa toimintaansa kohtaan.

”Tilanteet menee hyvin ja pystyy toimimaan. Paineessa ja kriittisessä tilanteessa toimiminen on minulle luontaista, mutta tosiaan tunnistan itsessäni sen piirteen, että jälkeinpäin kelaan tapahtunutta. Sitten kun pysähtyminen tulee, alkaa prosessointi: tuliko sanottua, ohjattua ja neuvottua riittävästi ja oikein.” (Sosiaalityöntekijä 2)

Osaamisena kriisitilanteissa mainittiin joissain haastatteluissa tilanteen etenemisen mahdollistaminen asiakkaan ehdoilla. Tällä tarkoitettiin sitä, että asiakkaalle annetaan tilaa olla ja puhua. Sokissa oleva ihminen voi puhua epäloogisesti ja toistellen asioita. Osaamista kriisitilanteessa on kestää myös hiljaisuutta, eikä hiljaisia hetkiä tule täyttää keksityillä puheenaiheilla.

”Se että jaksetaan kuunnella ja kerrata niitä tapahtumia. Ja että puhuja on pääasiassa asiakas, eikä työntekijä.” (Sosiaalityöntekijä 3)

Haastateltavat kokivat tärkeänä totuuden ja oikean tiedon kertomista asiakkaalle. Useammassa haastattelussa tuli esiin, että kriisin kokenut asiakas kaipaa faktatietoa tapahtuneesta ja se heille tulee myös antaa. Sosiaalityöntekijällä voi olla itse tapahtuneesta vajavaiset tiedot, jolloin on tärkeää, että asiakas saa oikeat tiedot tapahtuneesta esimerkiksi poliisilta tai ensihoitohenkilökunnalta. Esimerkiksi eräässä itsemurhatapauksessa haastateltava kertoi, kuinka omaisella oli pakottava tarve saada tietoonsa hyvin yksityiskohtainen kuvaus tapahtuneesta.

Osaamista on myös esimerkiksi asiakkaan iän, uskonnon tai kulttuuritaustan huomioiminen. Haastatteluissa tuli esiin ikään liittyen, että monesti vanhat ihmiset puhuvat pois nukkumisesta läheisen kuollessa. Sosiaalityöntekijän on kuitenkin hyvä puhua kuolemasta ja asioista niiden oikeilla nimillä. Eräs haastateltava toteaa, ettei työntekijä voi puhua taivaaseen menemisestä tai vastaavasta, koska ei voi tietää mihin uskontokuntaan asiakas kuuluu, vai kuuluuko mihinkään. Lapsiin liittyen eräs haastateltava totesi, että lapset yhtä lailla tarvitsevat totuuden tapahtuneesta, mutta lapsen ikään ja kehitystasoon sopivalla tavalla. Haastateltava kertoi, että lapset voivat kriisitilanteessa unohtua ja aikuiset puhuvat keskenään asioita, joita ei ole tarkoitettu lasten kuultavaksi. Yksi haastateltava otti esiin kriisitilanteissa kohdattavat kulttuurien väliset erot ja kulttuurisidonnaisuuden huomioimisen. Esimerkkinä haastateltava kertoi kriisityössä kohtaamistaan

muslimiperheistä, joissa järkyttävässä tilanteissa reagointi näyttäytyy usein paljon voimakkaampana, kuin ehkä vastaavassa tilanteessa olevalla suomalaisella. Suru ja epätoivo voivat olla kokemuksena yhtäläiset, mutta muslimiperheissä tunteet saattavat purkautua hysteerisenä itkuna ja huutona, kun vastaavasti suomalainen ehkä pyrkii kriisisäkin hillitympään käyttäytymiseen.

Osaamista tarvitaan järkyttävän tilanteen jälkeen arvioidessa, onko sosiaalipäivystyksen antama kriisituki riittävä tukimuoto asiakkaan tilanteessa, vai tarvitseeko asiakas terveydenhuollon arviota ja välitöntä hoitoa. Eräs haastateltava painottaa, etteivät sosiaalityöntekijät ole terveydenhuollon ammattilaisia ja kertoo herkästi pyytävänsä asiakkaalle terveydenhuollon arvion, jos asiakkaan selviäminen seuraavaan päivään arveluttaa. Sosiaalipäivystyksen työntekijällä on myös oltava tieto alueen kriisipalveluista, joihin kriisin kokenut voidaan ensivaiheen kriisituen jälkeen ohjata samaan jatkotukea. Kaikki eivät tarvitse jatkotukea, vaan tärkeintä on saada läheisten kanssa käydä läpi tapahtunutta. Jotkut haluavat myös ehdottomasti olla yksin järkyttävän tapahtuman jälkeen. Sosiaalityöntekijän on kunnioitettava asiakkaan tahtoa, vaikka asiakkaan jättäminen yksin voi arveluttaa.

”Aina kaikissa ohjeistuksissa sanotaan, että tärkeintä on järjestää joku omainen paikalle, ettei se asiakas vaan jää yksin. Mutta jos aikuinen täysissä järjissään oleva ihminen sanoo, ettei hän nyt muuta halua kuin hetken olla yksin, niin ei siinä muuta voi eikä kannatakaan mitään keskusteluapua.”
(Sosiaalityöntekijä 7)

Kriisityötä tekevältä sosiaalityöntekijältä vaadittaviin ominaisuuksiin haastateltavat nimesivät empaattisuuden, rauhallisuuden, tunneälyn sekä kyvyn kuunnella, olla läsnä ja asettua asiakkaan asemaan. Auttamistyössä tarvittava empatia on myötäelämistä ja eläytymistä toisen tunteisiin. Se on kykyä asettua toisen ihmisen asemaan ja ymmärtää miltä toisesta tuntuu. Myötätunto on surun tunnetta toisen ihmisen kärsimyksestä ja halua helpottaa toisen elämää lievittämällä kärsimyksen vaikutuksia. Empatia ja myötätunto ovat auttamistyössä edellytyksiä onnistuneeseen vuorovaikutukseen, kannattelevaan yhteyteen ja autettavan ja auttajan molemminpuoliseen ymmärtämiseen. (Hammarlund 2010, 84–85.) Yksi haastateltava vastasi, että kriisityötä tekevän tärkein ominaisuus on halu auttaa ja totesi, että asiakas huomaa, jos työntekijän ajatukset ovat muualla. Kriisityötä tekevän on haastateltavien mukaan omattava kyky kestää toisen ihmisen surua ja

epätoivoa. Kriisityötä on melko mahdoton onnistuneesti tehdä, jos kriisitilanteissa sydän hakkaa ja keho tärisee holtittomasti.

Haastateltavat kokivat, että kriisityötä tekevältä vaadittavat ominaisuudet ovat jokaisen ihmisen mahdollista oppia. Kriisityöntekijän perusominaisuuksia kuten psykologisten ja sosiaalisten ongelmien tuntemusta, empatiakykyä ja itsetuntemusta voi koko ajan harjoittaa ja kehittää. Empaattinen eläytymiskyky ei ole synnynnäinen ominaisuus vaan koulutuksen ja elämäkokemuksen myötä kehittyvä taito. (Cullberg 1991, 159–160.) Lisäksi arveltiin, ettei kriisityötä tekemään edes hakeudu henkilö, joka tunnistaa itsensä kykenemättömyyden kohdata järkyttäviä tilanteita. Muutamat haastateltavat nostivat esiin omassa elämässä koetut kriisit ja vastoinkäymiset ja niiden myötä tulleen vahvuuden ja kokemuksen tehdä työtä muiden ihmisten kriisitilanteissa.

”Pitää olla valmis olemaan lähellä ja samalla kaukana. Pitää pystyä kohtaamaan toisen ihmisen suru, kaaos ja epätoivo. Itse olen luonteeltani sellainen, että mitä vaikeampi tilanne, sen rauhallisemmaksi muutun. Oma työ, elämäkokemus ja oman elämän kriisit ovat tuoneet varmuutta työskentelyyn.” (Sosiaalityöntekijä 6)

Haastattelemani sosiaalityöntekijät kertoivat kriisissä olevan asiakkaan kohtaamisessa tärkeää olevan toivon antaminen tulevasta. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on rauhoittaa tilanne ja tuoda uskoa elämän jatkumiseen. Kriisitilanteessakin pureudutaan konkreettisiin asioihin, varmistetaan, että on ruokaa ja juomaa, järjestetään läheisiä ihmisiä paikalle ja ohjataan asiakkaan ajatuksia arjen asioihin. Yksi haastateltavista toteaa, että asiakkaan kertomasta voi päätellä hänen tarvitsemansa avun luonnetta ja joskus asiakas on konkreettisesti toimitettava avun piiriin välittömästi. Kriisi asiakkaan luota ei tule poistua, ennen kuin on varmuus asiakkaan pärjäämisestä ja suunnitelma jatkotuesta tehtynä.

6.3 Auttamisen haasteet sosiaalipäivystystyössä

Toisena tutkimuskysymyksenäni on, mitä haasteita liittyy kriisityön tekemiseen sosiaalipäivystystyössä. Olen pyytänyt haastattelemani sosiaalityöntekijöitä kertomaan, mitä haasteita, riskejä ja uhkia he mahdollisesti kokevat kriisityön tekemiseen liittyen. Kaik-

ki haastateltavat kokivat haasteena sosiaalipäivystystyössä olevan yksin työskentelyn suurimman osan ajasta. Yksin työskentely koettiin myös riskinä, koska ikinä ei etukäteen tiedä, mitä päivystysvuorossa tulee vastaan. Ideaalitulanteena ja myös asiakkaan etuna osa haastateltavista piti sitä, että aina olisi työpari. Työn laadun koettiin joskus kärsivän, kun kriisitilanteen aikana on hoidettava myös muu päivystystyö. Puhelimeen on vastattava, vaikka olisi juuri paikalla omaisensa menettäneen asiakkaan luona. On myös tehtävä priorisointia tehtävien välillä ja joskus on kriisitehtävältä lähdettävä kesken pois, jos samanaikaisesti tulee esimerkiksi lapsen kiireelliseen sijoittamiseen liittyvä tehtävä.

”Kriisikeikalla työskentely kärsii, jos puhelin soi koko ajan. Ja onhan se asiakkaan näkökulmastakin kurja juttu. Ei siinä pysty olemaan läsnä täysillä, jos koko ajan tulee uusia tehtäviä jonoon.” (Sosiaalityöntekijä 1)

”Nämä tilanteet ei juuri etukäteen varoita. Yksin olet päivystysvuorossa ja sitten tulee poliisilta pyyntö lähteä mukaan kuolinviestiä viemään kahteen eri talouteen välimatka 100 kilometriä. Käytännössä se tarkoittaa, että toinen tehtävä hoidetaan puhelimitse, eikä asiakas silloin saa riittävää tukea tilanteessaan.” (Sosiaalityöntekijä 7)

Yksin työskentelyn ei yleisesti kuitenkaan koettu olevan fyysinen uhka tai riski työntekijän turvallisuudelle. Sosiaalityöntekijät kokivat, että poliisilta saa tarvittaessa virka-apua turvaamaan kotikäynti, eikä kriisitilanteisiin yleensä liity työntekijään kohdistuvaa uhkaa. Jos mennään asiakkaan kotiin perheväkivaltatilanteessa tai arvioimaan kiireellisen sijoituksen tarvetta, pyydetään poliisi yleensä mukaan. Yksi haastateltava kertoo, että tilanteissa voi yllättäen tulla eteen fyysinenkin uhka ja kertoo välillä tuntevansa turvattomuutta. Haastateltava kertoo, että vieraan ihmisen kotona ja tilanteen ollessa sellainen, että jännite voi kasvaa, pitää kengät jalassa, ei käännä selkäänsä, katsoo ettei esimerkiksi veitsiä ole esillä ja pitää mielessään poistumisreitit.

”En ole kohdannut fyysistä uhkaa, mutta tunnistan sen mahdollisuuden. Olen kokenut turvattomuutta vieraan ihmisen asunnossa yksin ollessani ja jos ihminen on ollut täysin poissa tolaltaan.” (Sosiaalityöntekijä 6)

Osa haastatelluista kokee työhön liittyvänä haasteena riittämättömyyden tunteen ja huolen riittävästä avusta kriisitilanteessa. Huoli tulee asiakkaasta, jos selkeästi voidaan arvioida tämän tarvitsevan apua, mutta asiakas itse siitä toistuvasti ja päättäväisesti kieltäytyy. Suuronnettomuustilanteissa haasteena on tarjota riittävä apu kaikille onnettomuuden osallisille, joita välittömien uhrien lisäksi ovat uhrien omaiset, lähipiiri, tilanteen silminnäkijät ja henkilöt, joita tilanne muuten koskettaa läheltä. Yksi haastateltava kertoo useampia ihmisiä koskevissa tilanteissa ihmisten soittelevan itselleen kyytejä pois paikalta ja katoavan tahoilleen, ennen kuin heihin ehditään saamaan kontakti ja tarjoamaan apua. Onnettomuudessa osallisena ollut henkilö voi jälkikäteen voida henkisesti todella huonosti, jos ei ole saanut tukea asian käsittelyyn. Haastavaa on joskus monen osallisen joukosta tunnistaa pitkäkestoisempaa apua tarvitsevat ihmiset ja varmistaa heidän jatkohoitonsa järjestäminen.

”Joskus on tunne, että jotkut tehtävät jää liian vähälle hoitamiselle. Jatkotukeen ohjaamiseen pitäisi enemmän panostaa ja olisi hyvä kun otettaisiin useamman kerran yhteyttä ja tarjottaisiin apua. Ettei asiakkaalle tule kokemusta siitä että tilanne ohitetaan. Avuntarjous olisi hyvä uusia, mutta ei oikein ole mahdollisuutta sellaiseen pidempiaikaiseen työhön mitä kriisipäivystyksissä pystytään tekemään.” (Sosiaalityöntekijä 3)

Ammatillinen auttaminen voi olla haastavaa ja uuvuttavaa (Kuhanen 2010, 300). Myötätuntouupumisen riski koskee kaikkia ammattiauttajia ja on seurausta toistuvasta, empaattisesta toisen ihmisen kärsimyksen jakamisesta (Nurhonen 2016). Lähes kaikki haastateltavat kokivat sosiaalipäivystystyöhön liittyvän myös myötätuntouupumisen riskin. Asiakkaiden kohtaamat kriisitilanteet koettiin myös työntekijää mahdollisesti uuvuttavina, varsinkin jos tilanteita sattuu useampi lyhyen ajan sisällä. Haastateltavat kokivat, että asiakkaiden kriisitilanteita kohdataan kaikessa sosiaalityössä, mutta sosiaalipäivystystyössä riski kuormittua tilanteista on suurempi, koska kriisitilanteet korostuvat työtehtävissä. Kriisitilanteiden lisäksi sosiaalipäivystystyössä kohdataan surullisia ihmiskohtaloita ja järkyttävät olosuhteet ovat saattaneet olla perheissä normaalitilanne jo pitkän aikaa, ennen kuin tilanteeseen viranomaisen toimesta puututaan. Myös tilanteet, joissa joudutaan vasten asiakkaan tahtoa puuttumaan esimerkiksi lapsen olosuhteisiin, saattavat olla työntekijällä raskaita. Toisaalta muutama haastateltava toi esiin myös helpotuksen tunteen liittyen siihen, että lapsi saadaan pois vahingoittavasta ympäristöstä.

Erityisen haastavina koettiin tilanteet, joissa lapsi on kuollut tai joutunut pahoinpitelyn tai seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. Työntekijälle raskaina koettiin myös tilanteet, jotka tulevat lähelle omaa elämää. Yksi haastateltava kertoi tilanteesta, jossa sosiaalityöntekijän kanssa saman ikäinen ja myös perheen äiti oli kuollut. Tapahtunut sai työntekijän miettimään, mitä jos se tapahtuisi omalle kohdalle. Myös toinen haastateltava kertoi niiden tilanteiden koskettavan enemmän, joissa on jotakin yhtymäkohtaa omaan elämäntilanteeseen. Ammattirooli osittain suojaa henkilökohtaisilta tunteilta, mutta työ saattaa sisältää tilanteita, jotka joko yksilöllisistä syistä tai tapahtuman erityislaatuisuuden vuoksi voivat aiheuttaa erityisen paljon traumaattista stressiä (Saari 2003, 278–279).

”Kyllä se riski on olemassa, että tosi järkyttävät jutut jää mieleen pyörimään. Kotona on sitten ihan ajatuksissaan ja vapaapäivä menee niitä miettiessä. Tulee väkisinkin mieleen, että mitä jos se olisi tapahtunut minulle tai meidän perheelle. Miten ne selviäis ja miten minä selviäisin.” (Sosiaalityöntekijä 7)

Yksin työskennellessä ei kriisitilanteita pääse välittömästi purkamaan työparin kanssa. Sosiaalipäivystystyössä haasteena koettiin myös työtehtävien paljous, kiire, pitkät välimatkat, ennakoimattomuus ja se, ettei tilanteisiin pysty varautumaan etukäteen. Vuorotyö sinänsä koettiin mahdollisesti uuvuttavana. Yksi haastateltava kertoo, että hän itse kokee sosiaalipäivystystyön uuvuttavuuden vähäisempänä kuin esimerkiksi lastensuojelutyössä. Sosiaalipäivystyksessä tilanteet hoidetaan ja kotiin lähtiessä työt on tehty, eivätkä samat asiat odota työntekijää seuraavana aamuna. Kriisitilanteet ovat hetkellisiä, eikä tilanne jumitu pitkäksi aikaa paikoilleen, kuten esimerkiksi lastensuojelussa saattaa käydä.

6.4 Kriisitilanteiden käsittely ja kriisityössä jaksaminen

Olen toiseen tutkimuskysymykseeni liittyen esittänyt tarkentavia kysymyksiä työssä kohdattujen kriisitilanteiden käsittelystä ja olemassa olevista tukirakenteista, joilla sosiaalityöntekijän jaksamista edistetään. Olen pyytänyt tutkimukseni haastateltavia kertomaan mikä edistää ja tukee kriisityötä tekevän sosiaalityöntekijän jaksamista ja mikä

suojelee auttamistilanteissa ja niiden jälkeen uupumiselta. Olen myös tiedustellut, miten työssä kohdattuja kriisitilanteita käsitellään työyhteisössä.

Työssä kohdattujen kriisitilanteiden käsittely työyhteisössä tapahtuu haastattelemieni sosiaalityöntekijöiden mukaan pääasiassa jakamalla työvuoron tapahtumat työparin tai seuraavaksi työvuoroon tulevan kollegan kanssa. Paljon tilanteita jää myös käsittelemättä, vaikka sosiaalityöntekijät kokevat, että kriisitilanteet olisi hyvä käydä läpi oppimisenkin vuoksi ja samalla saisi tilanteen purettua. Yksin työskentely asettaa haasteen tilanteiden purkamiselle. Muutama haastateltava kertoo työyhteisössä sovitun, että kollegalle voi soittaa, jos haluaa käydä läpi haasteellista tilannetta. Työyhteisössä on myös käytäntö, että saa jäädä ylitöihin seuraavaan vuoroon tulevan kanssa, jotta kriittinen tilanne saadaan purettua loppuun, eikä viedä sitä mukanaan kotiin.

Tutkimuksessani olen haastatellut kahden eri alueen sosiaalipäivystyksen työntekijöitä. Toisen alueen sosiaalipäivystyksessä ei tällä hetkellä ole työnohjausta ja toisen alueen sosiaalipäivystäjät kokoontuvat ryhmätyönohjaukseen kolmen viikon välein. Työnohjauksessa käsitellään myös työssä kohdattuja kriisitilanteita. Haastateltavat kertovat, että työntekijöillä on myös mahdollisuus yksilötyönohjaukseen, mutta mahdollisuutta ei juurikaan ole käytetty. Haastateltavat kertovat, että kriisitilanteen jälkeen työterveyshuollon kautta saa ajan psykologille nopeasti, jos tarve on. Haastateltavat kokevat, että vaikka ei olisi tarpeen käyttää työterveyshuollon palveluja, on hyvä tietää, että se mahdollisuus tarvittaessa on olemassa ja että työterveyshuollossa on näin huomioitu sosiaalipäivystystyön raskaus ja vaativuus.

Yksi haastateltava kertoo, että työyhteisön tiimipalavereissa käydään läpi isompia onnettomuustilanteita, mutta lähinnä siltä kannalta, miten toimittiin, eikä niinkään sitä, mitä tunteita se työntekijässä aiheutti. Kummassakaan sosiaalipäivystyksessä ei järjestetä kriisitilanteiden jälkeen defusing- tai debriefing -istuntoja, eikä muutakaan erikseen järjestettyä purkutilannetta. Muutama haastateltava kertoo tiedossa olevan, että joissain sosiaalipäivystyksissä purkutilanteita järjestetään ja asiaa on mietitty omallakin kohdalla. Yksi haastateltava muistelee, että sosiaalipäivystäjillä olisi mahdollisuus osallistua ensihoidon kanssa samaan purkukokoukseen, jos oltaisiin oltu samalla kriisitehtävällä. Yleisesti on koettu niin, ettei tarvetta yhteisiin purkuihin ole, koska kollegan kanssa tilanteen käyminen läpi on ollut riittävää.

*”Ei me vaan olla koettu, että sellaista purkukokousta tarvittaisiin. Tarkoit-
taakohan se sitten sitä, että mitään tarpeeksi järkyttävää ei ole meidän alu-
eella tapahtunut. Ei se varmaankaan haitaksi olisi, mutta tuntuu, että vuoro-
työtä tekevä porukka on aina muutenkin tosi haastavaa saada kokoon kaikki
kerralla.” (Sosiaalityöntekijä 1)*

*”Mä en henkilökohtaisesti hirveesti usko työnohjaukseen tai mihinkään deb-
riefingiin näiden traumaattisten tilanteiden käsittelyssä. Mulla toimii pa-
remmin mun omat keinot. Mutta tää oli ihan vaan mua itseä koskeva, kyllä
asiakkaan ehdottomasti ohjaisin saamaan apua ja käsitteelen sitä mitä on
tapahtunut.” (Sosiaalityöntekijä 7)*

Kriisityötä tekevän työntekijän jaksamista edistää haastattemieni sosiaalityöntekijöi-
den mukaan kriisityöstä kertynyt kokemus, työyhteisöltä ja asiakkailta saatu positiivi-
nen palaute ja kiitos sekä inhimillisuus itseään kohtaan. Tosin yksi haastateltava toteaa,
että kriisitilanteet ovat sen luonteisia, ettei useinkaan saa työstään asiakkailta mitään
palautetta eikä tietoa, miten asiakkaan tilanne on edennyt. Akuutin kriisityön tekijä koh-
taa asiakkaan mahdollisesti kaikkein vaikeimmassa tilanteessa ja lyhyen aikaa. Auttaja
toivoo voivansa olla merkittävä apu ja tuki asiakkaalle tuon lyhyen hetken ajan. Lyhyis-
sä kontakteissa auttaja jää usein vaille tietoa asiakkaan elämästä jatkossa ja siitä, onko
asiakas saanut tarvitsemaansa apua akuutilla hetkellä. Tällaisista työtilanteista saatava
palaute, josta akuutin kriisityön tekijät jäivät paitsi, voisi vahvistaa työntekijän ammat-
ti-identiteettiä ja työn tekemistä jatkossa. (Nissinen 2007, 68.)

Jaksamista edistää ymmärrys siitä, että toisen ihmisen järkyttävä tilanne voi vaikuttaa
myös omaan hyvinvointiin, osaa kuulostella omaa vointiaan ja tarvittaessa ottaa etäi-
syyttä. Pitää olla myös armollinen itseään kohtaan, eikä liikaa jälkeinpäin mieti, mitä
olisi pitänyt sanoa ja tehdä toisin. Useampi haastateltava toteaa, että täytyy osata hakea
apua, jos tuntuu, ettei tilanteesta meinaa päästä yli ja se on koko ajan ajatuksissa.

*”Työstä pitää väliajoiksi ja vapaapäiviksi irrottautua. Silloin ei ole kaikki
hyvin, jos vapaapäivinäkin miettii asiakkaiden asioita. Olen antanut itselle-
ni luvan, että kotimatalla voin vielä käydä tilanteet loppuun, mutta kotiin
en niitä vie.” (Sosiaalityöntekijä 7)*

Yksi haastateltava kertoo ammattitaidon suojaavan auttamistyössä uupumiselta. Sosiaalityöntekijä kuvailee, että vaikka tunnetasolla seurataan ihmisten kriisitilanteita hyvin läheltä, suojataan oma itsensä siten, että ollaan aina kuitenkin työntekijän roolissa ja hoidetaan tilanne ammattimaisesti. Sosiaalityöntekijä kertoo auttavansa kriisitilanteessa asiakasta parhaan taitonsa mukaisesti, seuraavana päivänä vielä asiakkaan vointi saataan tarkistaa tai kannatellaan asiakasta viikonlopun yli. Sitten asiakas luovutetaan virka-aikaisten palvelujen piiriin, luotetaan asiakkaan saavan tarvitsemansa apu sieltä ja ikään kuin päästetään irti asiakkaasta.

”Työtä tekemällä kovettuu sillai sopivasti, eikä päästä itseään enää ihan siihen surun keskukseen. Eikä ainakaan jää miettiin, että mitä nyt sille asiakkaalle ja mitä sille perheelle kuuluu.” (Sosiaalityöntekijä 5)

Kriisityössä tärkeänä jaksamista edistävänä tekijänä koettiin työyhteisö, jossa saa tukea ja pystyy tuomaan esiin tunteitaan ja ajatuksiaan. Tärkeänä koettiin, että työyhteisössä saa olla oma itsensä ja voi avoimesti kertoa ikävistäkin tunteista, eikä tarvitse pelätä muiden tuomitsevan.

”Että pystyy tuomaan esiin vaikeat tilanteet, eikä tarvitse miettiä sitä, että toinen ajattelis, ettei toi osaa tai pysty, tai että on herkempi kuin muut. Uskaltaa sanoa miltä oikeasti tuntuu ja myöntää, jos joku tilanne tuntuu tosi haastavalta ilman, että muut ajattelee, ettei ole tarpeeksi hyvä työssään.” (Sosiaalityöntekijä 3)

Myös kriisitilanteissa toimimiseen liittyvä täydennyskoulutus katsottiin jaksamista edistäväksi tekijäksi. Kriisityössä jaksamisen edellytyksinä muutama haastateltava mainitsi vakaan henkilökohtaisen elämäntilanteen ja ihmissuhteet. Lähes kaikki haastateltavat kertoivat jaksamistaan sosiaalipäivystystyössä edistävän terveelliset elämäntavat, harrastukset ja ystävät sekä monipuolinen ravinto ja liikunta.

”Minulla juokseminen ja liikunta edistää työkuuntoisuutta. Hyvä fyysinen kunto tukee myös henkistä puolta.” (Sosiaalityöntekijä 2)

”Kun privaattielämä on kunnossa ja tasapainossa niin jaksaa töissäkin paremmin. On harrastuksia, ystäviä ja irrottautuu töistä vapaa-ajalla. Ne asi-

*at, jotka kaikessa muussakin työssä auttaa jaksamaan.” (Sosiaalityöntekijä
3)*

6.5 Ajatukset ja odotukset päivystysuudistukseen liittyen

Tutkimukseni kolmantena tutkimuskysymyksenä on, mitä odotuksia ja ajatuksia sosiaalipäivystysten työntekijöillä on meneillään olevaan terveyden- ja sosiaalihuollon päivystysuudistukseen liittyen. Olen pyytänyt haastattelemani sosiaalityöntekijöitä kertomaan, miten he päivystysuudistuksen työssään näkevät ja mitä he uudistukselta odottavat. Olen myös haastateltavilta kysynyt heidän ajatuksiaan siitä, miten psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen näkyy tai tulee näkymään heidän alueensa sosiaalipäivystystyössä.

Toisessa sosiaalipäivystyksessä suurin muutos uudistukseen liittyen on sosiaalipäivystyksikön siirtyminen sairaalan yhteyteen. Haastattelujen toteuttamisen aikaan sosiaalipäivystys on vielä poliisin yhteydessä, joten käytännön kokemusta ei ole terveyden- ja sosiaalihuollon yhteispäivystyksestä fyysisesti samoissa tiloissa. Myös työaikoihin on tulossa muutoksia siten, että yövuorot lisääntyvät ja työ muuttuu vielä enemmän ilta- ja viikonloppupainotteiseksi. Haastateltavien ajatukset ja odotukset päivystysuudistukseen liittyen ovat positiivisen odottavalla kannalla olemisesta myös toimitilojen siirtämisen kyseenalaistamiseen. Yhdessä haastattelussa sosiaalityöntekijä kertoo, että sosiaalipäivystystyö on eniten sosiaalitoimen ja erityisesti lastensuojelun asioiden virka-ajan ulkopuolista hoitoa. Seuraavaksi eniten tehdään yhteistyötä poliisin kanssa ja toiminta samoista tiloista käsin on ollut sujuvaa ja toimivaa. Yhteistyötä tehdään myös terveydenhuollon kanssa jo toimivin käytännöin. Tämän vuoksi siirtyminen sairaalan tiloihin tuntuu lähinnä hallinnolliselta ratkaisulta.

Toisella sosiaalipäivystysalueella sosiaalipäivystys jää poliisin toimitilojen yhteyteen, mutta sosiaalipäivystystoimintaa laajennetaan myös sairaalan päivystyksen tiloihin. Haastateltavien kertomasta tulee esiin, että poliisin yhteydessä jatkamiseen ollaan tyytyväisiä, koska sosiaalipäivystys tekee niin paljon yhteistyötä poliisin kanssa. Haastateltavat epäilevät, että joiltain osin yhteistyö poliisin kanssa kärsisi, jos oltaisiin eri toimipisteissä. Esimerkiksi alaikäisiä näpistelijöitä tai nuoria päihteiden käyttäjiä poliisi ei tietenkään kuljettaisi sairaalaan sosiaalityöntekijöiden tavattavaksi. Samoissa tiloissa

oleminen tekee sujuvammaksi myös esimerkiksi poliisin pyytää sosiaalipäivystäjä mukaan tehtävälle tai sosiaalipäivystäjän kääntyä poliisin puoleen.

Sosiaalipäivystystoimintaa laajennetaan niin, että toimitilat tulevat myös sairaalaan ja niissä tiloissa työskentelevät jatkossa sosiaalipäivystykseen kuuluvia työntekijöitä. Ajatuksena on, että jatkossa sairaalan tiloissa työskentelevät sosiaalipalveluiden työntekijät hoitavat esimerkiksi ohjausta ja neuvontaa vaativia työtehtäviä ja sosiaalipäivystäjät hoitavat sosiaalipäivystykseen kuuluvat tehtävät, kuten esimerkiksi lapsen kiireellisen sijoittamisen, perheväkivaltilanteet ja akuutin kriisituen. Sosiaalipäivystäjän olisi mahdollista saada työpari sairaalassa toimivasta sosiaalipäivystyksen työntekijästä.

”Toivon, että tämän uudistuksen myötä tulisi resurssilisäystä vaikka niin, että olisi saatavilla kriisityöhön erikoistunut työpari. Ihan odottavin mielin olen muutosten suhteen. Ihan kaikkia uudistuksen perusteluja en ymmärrä, mutta kyllä ne varmasti tämän vuoden aikana vielä selviää, jos toiminnan olisi tarkoitus olla käynnissä jo 2018 alusta.” (Sosiaalityöntekijä 7)

Lakimuutoksiin on vastattu ja työryhmiä on perustettu pohtimaan toiminnan laajentamista. Yksi haastateltava kokee, että alueella ollaan jo pitkään oltu valveilla päivyty-suudistuksen suhteen ja toteaa, että Suomessa eri alueilla päivyty-suudistus etenee hyvin eri tahtiin. Useampi haastateltava kokee, että sosiaalityöntekijät joutuvat muutosta suunniteltaessa ikään kuin pitämään puoliaan, koska näkyvillä on epätietoa sosiaalipäivytyksen asiakaskunnasta ja työtehtävistä. Haastateltava kokee, että sosiaalipäivytystyö sekoitetaan terveystieteelliseen ja sosiaalipäivytyksen siirtäminen sairaalan päivytyksen yhteyteen aiheuttaa sen, että virka-aikana hoidettaviksi tarkoitetut asiat jäävät sosiaalipäivytyksen hoidettavaksi.

”Ei sosiaalipäivytyksen asiakkaat ole niitä, jotka hakeutuu sairaalan päivytykseen. Jotkut tietysti tulee sitäkin kautta, mutta suurin osa tulee poliisin kautta tai ihan muualta. Tosi hyvä, että uudistuksessa sosiaalipäivytytys pysyy poliisin yhteydessä, sen eteen jouduttiin vähän taistelemaan.” (Sosiaalityöntekijä 4)

Muutoksessa uudelleen organisoidaan kriisityötä. Psykososiaalinen tuki koetaan haastateltavien keskuudessa hyvin laajana ja monessa eri yhteydessä käytettävänä käsitteenä.

Psykososiaalisen tuen koetaan oleellisesti kuuluvan sosiaalityöhön ja varsinkin sosiaalipäivystystyössä psykososiaalista työtä tehdään monissa asiakastilanteissa erilaisten tehtävien yhteydessä. Psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistamisen koetaan näkyvän päivystysuudistukseen liittyen niin, että jatkossa asiakkaan saama apu olisi enemmän tiimimuotoista ja moniammatillisesti toteutettua. Asiakas saisi tarvitsemansa avun kerralla kokonaisvaltaisempana ja samanaikaisesti toteutettuna. Psykkinen tuki terveydenhuollon puolelta, sosiaalinen tuki sosiaalihuollon puolelta, ja se voi pitää sisällään myös materiaalisen ja taloudellisen tuen.

Psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen sosiaalipäivystystyössä koetaan haastateltavien mukaan näkyvän käytännössä työparityöskentelyn lisääntymisenä. Ajatuksena on, että sosiaalipäivystäjä saisi jatkossa kriisitilanteisiin työpariksi esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan. Toiveena on saada terveydenhuollon osaamista mukaan myös asiakkaan kotiin vietävään kriisiapuun. Pitkien välimatkojen vuoksi on suunnitteilla, että jatkossa voisi olla mahdollisuus saada työpari vaikka paikallisista terveyskeskuksista. Psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen näkyisi myös niin päin, että sairaalassa oleva asiakas saisi tarvitsemansa sosiaalihuollon palvelut päivystykseen tai osastolle. Haastateltavat tuovat esiin, että ehkä jatkossa ensihoito ja poliisi entistä enemmän pyytävät sosiaalipäivystäjää mukaan kriisitehtäville tarjoamaan asiakkaille ensivaiheen kriisitukea.

Muutamassa haastattelussa tulee esiin, että sosiaalipäivystyksen roolin koetaan viime vuosina vahvistuneen päivystävänä viranomaistahona. Koetaan, että sosiaalipäivystyksen profiili on noussut ja vahvistunut. Sosiaalipäivystyksen palveluja osataan käyttää paremmin hyödyksi kuin aiemmin ja sosiaalipäivystys on poliisin, ensihoidon ja pelastuslaitoksen ohella tasavertainen toimija. Haastateltavat myös kokevat sekä lastensuojelulain että sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden toteutuvan hyvin ja asia on selkeästi viranomaisten tiedossa. Haastateltavat kokevat, että sosiaalipäivystysuudistus entisestään lisää viranomaisten joukossa tietoisuutta siitä, että asiakkaan oikeanlaiseen ja riittävään apuun erilaisissa kriisi- ja onnettomuustilanteissa kuuluu fyysisten vammojen hoitamisen lisäksi psykososiaalinen tuki ja akuutin kriisiavun antaminen.

”Enää ei ole niin, että sosiaalityöntekijälle ilmoitetaan jos muistetaan, vaan osataan kyllä hyödyntää sosiaalityön osaamista ja asiantuntemusta. Ollaan ihan tasaveroinen toimija muiden joukossa.” (Sosiaalityöntekijä 6)

7 Pohdinta

Pro gradu -tutkielmaa kirjoittaessani olen oppinut paljon kriisitilanteisiin liittyvästä toiminnasta. Kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin perehtyessäni sain teoriatietoa, joka haastattelemieni sosiaalipäivystystyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden kertomassa muotoutui tiedoksi käytännön työssä työskentelystä. Kun litteroin haastatteluja ja kirjoitin tutkimuksen tuloksia, tuli monessa kohdassa tunne, että olen tämän asian jo tutkimuksen teoriaosassa kirjoittanut. Niin samankaltaisia asioita haastateltavani tuottivat, kuin mitä teoriaosassa käsittelin. Tavoitteeni oli haastatella kahdeksaa sosiaalityöntekijää ja lopulta sain seitsemän haastateltavaa. Haastateltavien kokemukset ja ajatukset kriisityöstä, sosiaalityöntekijän osaamisesta ja ominaisuuksista sekä auttamistyön haasteista ja jaksamisen edistämisestä olivat hyvin yhteneväisiä. Olin tyytyväinen aineiston laajuuteen ja koen, ettei useampi haastateltava olisi paljoakaan tuonut sisältöön mitään uutta. Toki jos olisin laajentanut aineiston keruuta kolmanteen sosiaalipäivystykseen, olisin voinut saada erilaista tietoa esimerkiksi päivystysuudistukseen liittyvistä muutoksista, mutta uskon, että osaamiseen, haasteisiin ja kriisityössä jaksamiseen liittyvät pohdinnat olisivat edelleen olleet hyvin samankaltaisia.

Psykososiaalisen tuen ja palvelujen palvelujärjestelmässä sosiaalipäivystyksessä tehtävä kriisityö sijoittuu tapahtuneen kriittisen tilanteen välittömään yhteyteen ja sosiaalityöntekijällä on merkittävä rooli ensimmäisten auttajien joukossa. Sosiaalipäivystyksen osuus kriisitilanteessa saattaa olla ajallisesti lyhyt, mutta jatkon kannalta hyvin tärkeä. Akuuttivaiheessa uhri saattaa olla sokissa, eikä muista tapaamiaan henkilöitä. Toisaalta jokin työntekijän sanominen tai teko voi jäädä uhrin mieleen loppuiäksi. (Palosaari 2008, 184.) On olemassa paljon erilaisia kriisejä ja mahdollisesti traumatisoivia tapahtumia, jotka vaikuttavat eri ihmisiin erilaisin ja vaikeasti ennustettavin tavoin. Seuraukset voivat olla suuresti ihmisen elämää ja hyvinvointia vaurioittavia, ja koko eliniän kestäviä.

Oman tutkielmani aihevalinnassa merkittävä tekijä on ollut oma työkokemus sosiaalipäivystystyöstä ja työssä kohdatuista kriisitilanteista. Jälkeenpäin on mielessäni usein ollut epävarmuus niin sanotusta oikeanlaisesta toiminnasta kriisitilanteessa. Olenko osannut oikealla tavalla kohdata asiakkaan surun ja epätoivon, olenko käyttäytymiselläni ja toiminnallani onnistunut tukemaan asiakasta? Haastattelin tutkimuksessani kokeneita sosiaalipäivystäjiä, jotka kertoivat, että riittämättömyyden tunne on usein kriisiti-

lanteissa läsnä, eikä se tarkoita puutteita omassa toiminnassa. On vaan hyväksyttävä se, että tapahtunutta ei voi muuttaa ja asiakkaan tukeminen on työntekijän tärkeä tehtävä. On inhimillistä tuntea surua ja muita tunteita toista ihmistä kohdanneessa järkyttävässä tilanteessa.

Tutkimukseeni liittyen olen perehtynyt kriisityötä käsittelevään kirjallisuuteen. Kriisityötä katsotaan toteutettavan lähinnä psykologien toimesta ja kriisityössä vaadittavan psykologista osaamista. Kirjallisuudessa käsitelty kriisityö katsotaan usein myös pidemmän aikaa kestäväksi, kuin omassa tutkimuksessani käsittelemäni tilanteet. Koen kuitenkin tärkeäksi psykososiaalisen tuen palveluissa sosiaalipäivystystyön huomioimisen. Kohtaamiset ovat lyhyitä, mutta saattavat olla erittäin merkityksellisiä asiakkaalle. Myös tutkimukseni haastateltavat ovat huomioineet, että erilaista koulutusta on saatavilla enemmän juuri pidempikestoisesta hoidosta. Tarve sosiaalipäivystyksessä toteutettavaan kriisityöhön olisi tieto ja koulutus akuuttivaiheen tukemisesta.

Haastattelemani sosiaalityöntekijät kertoivat monenlaisista kriisitilanteista, joita ovat työssään kohdanneet ja minkälaista osaamista ovat niissä työskentelyyn tarvinneet. Todettiin, että kriisityötä tekevällä on oltava tieto kriisityön perusperiaatteita ja tavoitteista sekä tukimuodoista akuutissa kriisitilanteessa. Tärkeimpänä pidettiin muun muassa läsnä ja rauhallisena olemista, tilanteen rauhoittamista ja asiakkaan kuuntelemista. Kukaan haastateltavista ei tuonut esiin, että kriisitilanteissa tulisi aina toimia tietyllä tavalla ja sanoa tietyt asiat. Haastateltavat kokivat, että kriisityöhön oppii ja osaamistaan järkyttävissä tilanteissa työskentelyyn pystyy kehittämään. Kriisityötä tekevältä edellytettiin ominaisuuksina muun muassa empaattisuutta, rauhallisuutta, tunneälyä ja kykyä asettaa asiakkaan asemaan. Todettiin, että myös ominaisuuksia pystyy itsessään työntekijänä kehittämään ja harjoittamaan.

Suurimpana haasteena sosiaalipäivystystyössä koettiin yksin työskentely. Se rajoittaa työntekijän mahdollisuutta keskittyä täysin asiakkaan tukemiseen ja olla läsnä tilanteessa. Yksin työskentelyn aiheuttamana haasteena ovat myös tilanteet, joissa laajan päivystysalueen eri suunnilla tapahtuu jokin onnettomuus tai muu kriisi. Miten yksin työvuorossa oleva sosiaalipäivystäjä pystyy vastaamaan asiakkaiden avun tarpeeseen. Väkisin sosiaalipäivystystyössä on priorisoitava. Tuntuu ajatuksena kurjalta puhelimitse hoitaa tukeminen esimerkiksi läheisensä menettäneen ihmisen kanssa. Sosiaalipäivystäjä on usein yksin työvuorossa ja vastaa yksin alueen virka-ajan ulkopuolisten välttämät-

tömien sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Sosiaalipäivystysalueeseen kuuluu useita kuntia ja kaupunkeja, väestöpohja muutama sata tuhatta ihmistä. Mikä muu viranomainen edes suostuisi työskentelemään yksin, kun vastuulla on niin paljon ja laajalla alueella?

Tutkimukseni sosiaalityöntekijät kertoivat, että työssä kohdatut kriisitilanteet käsitellään kollegan kanssa työvuoron vaihdossa, eikä kriisitilanteiden jälkeen työyhteisössä järjestetä purkutilannetta työntekijöille. Sosiaalityöntekijät kokivat tämän riittäväksi tilanteen käsittelyksi ja turvaa tuovan sen, että tietää tarvittaessa saavansa apua järkyttävän tilanteen käsittelyyn. Myötätuntuupumisen riskin tunnistettiin olevan todellinen, mutta haastatteluista välittyi, ettei sen kuitenkaan ajateltua itseä niinkään koskevan. Olin yllätynyt ensinnäkin siitä, että suurimpana haasteena sosiaalipäivystystyössä koettiin yksin työskentely. Olin ehkä odottanut, että haastateltavani olisivat kertoneet järkyttävistä kriisi- ja onnettomuustilanteista, jotka ovat järkyttäneet työntekijää niin, että tämä olisi tarvinnut apua tilanteen purkamiseen. Siitä olin myös yllätynyt, ettei tilanteita tapahtuman purkamiseksi järjestetä, eikä sen koeta olevan tarpeenkaan. Kriisityötä työntekijän kannalta käsittelevässä kirjallisuudessa painotetaan kriittisten tilanteiden purkamisen tärkeyttä ja suositellaan purkuistunnon järjestämistä automaatioksi kriisitilanteen jälkeen.

Psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestäminen perustuu useaan eri lakiin, eikä sitä ole määritelty vain yhden ammattiryhmän tehtäväksi. Lakeja tarkemmin psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestämistä on ohjeistettu sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa ja muissa erillisissä julkaisuissa. Lainsäädännöllisen taustan, ohjeistusten ja suositusten hajanaisuus sekä psykososiaalisen tuen käsitteen monimerkityksellisyys saattaa lisätä epätietoisuutta palvelujen järjestämis- ja toteuttamisvelvollisuudesta ja aiheuttaa vastuun siirtelyä taholta toiselle. Tulevassa päivystysuudistuksessa kaavaillaan psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestämistä entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä toteutettavaksi ja psykososiaalisen tuen merkitystä korostetaan. Miten tämä käytännön toiminnassa näkyy, jää nähtäväksi tulevaisuudessa.

Yhtenä tutkimuskysymyksenä tutkimuksessani on sosiaalipäivystysten työntekijöiden odotukset ja ajatukset liittyen meneillään olevaan päivystysuudistukseen. Kysymystä on hankala sitoa mihinkään teoriapohjaan, mutta olen halunnut pitää sen mukana tutkimuksessani sen ajankohtaisuuden vuoksi. Eri puolilla Suomea ollaan hyvin eri vaiheissa päivystysuudistuksen suhteen. Lakimuutos velvoittaa sosiaalipäivystystoimintaa toteu-

tettavan terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä, mutta ei vaadi kaiken sosiaalipäivystystoiminnan siirtämistä sairaaloiden yhteyteen. Toisessa haastattelemassani sosiaalipäivystyksessä on tehty päätös siirtää sosiaalipäivystys sairaalan tiloihin ja toisessa on päädytty ratkaisuun, jossa sosiaalipäivystys jatkaa poliisin yhteydessä, mutta sosiaalipäivystystoimintaa laajennetaan myös terveydenhuollon päivystyksen yhteyteen. Lähes kaikki haastattelemani sosiaalityöntekijät kokivat, että tarkoituksenmukaisempaa sosiaalipäivystyksen on toimia poliisin kanssa samoissa tiloissa ja siirto sairaalan yhteyteen saattaa aiheuttaa vahinkoa ja vaikeuksia monelle toimivalle käytännölle. Toisaalta taas päivystysuudistuksen toivotaan tekevän näkyväksi sosiaalipäivystyksissä tehtävä kriisityö ja tuovan siihen lisäresurssina terveydenhuollon osaamista. Psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistamisen ajateltiin näkyvän niin, että sosiaalipäivystys saisi vahvistusta toimintaansa, asiakas saisi samalla kertaa tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja myös niin, että muut viranomaiset entistä enemmän hyödyntäisivät sosiaalipäivystyksen psykososiaalista osaamista.

Ajattelen, että tutkimukseeni osallistuminen on saattanut herättää haastateltavissa pohdintaa tekemäänsä työhön liittyen. Itse koen, että työn tavoitteita ja tarkoitusta on välillä hyvä kirkastaa ja pysähtyä tarkastelemaan omaa toimintaansa. Usein asioita vain tehdään joko vanhasta tottumuksesta tai siksi, koska niin on ohjeistettu. On hyvä kuitenkin pysähtyä miettimään, miksi jotakin tehdään, millä perusteella toimitaan juuri niin ja mitä toiminnalla tavoitellaan. Samalla on hyvä miettiä, olisiko jokin muu toimintamalli tehokkaampi, tarkoituksenmukaisempi tai asiakkaan tarpeisiin paremmin vastaava. Sosiaalipäivystyksissä ja kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollossa ollaan parhaillaan monien muutosten keskellä ja toimintaa tarkastellaan monelta taholta. Kriisityössä tehdään työtä yksilön kanssa hyvinkin lähellä ja tavoitellaan henkilön hyvinvointia. Yksilön kanssa tehtävän kriisityön vaikutukset ulottuvat aina laajemmalle ja kriisityöllä on myös tärkeitä yhteiskunnallisia tavoitteita.

Lähteet

- Bonanno, George A. 2004: Loss, Trauma and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist* 59, 20–28.
- Cullberg, Johan 1991: Tasapainon järkkyyssä – Psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrisen tutkielma. Kustannusosakeyhtiö Otava. Helsinki.
- Dyregrov, Atle 1994: Katastrofipsykologian perusteet. Vastapaino. Tampere.
- Ellet, Alberta J. & Ellis, Jacquelyn I. & Westbrook, Tonya M. & Dews, Denise 2007: A qualitative study of 369 child welfare professionals' perspectives about factors contributing to employee retention and turnover. *Children and Youth Services Review* 29 (2), 264–281.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2015: Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus. Jyväskylä, 27–44.
- Forsman, Sinikka 2010: Sosiaalityöntekijän jaksaminen ja jatkaminen lastensuojelussa. Henkilökohtaisen ja muodollisen uran rajapinnoilla. Työsuojelurahasto. Tampere.
- Granfelt, Riitta 1993: Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa Granfelt, Riitta & Jokiranta, Harri & Karvinen, Synnöve & Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (toim.): Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Helsinki, 175–228.
- Hammarlund, Claes-Otto 2010: Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Tietosanoma. Helsinki.
- Harjajärvi, Minna & Kiikkala, Irma & Pirkola, Sami 2007: Puolitoista vuotta tsunamin jälkeen. Aasian luonnonkatastrofin seuraamusten psykososiaalinen hoito Suomessa. Stakes. Helsinki. Valopaino Oy.
- Hedrenius, Sara & Johansson, Sara 2016: Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Tietosanoma. Printon, Tallinna.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2010: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki.
- Hirvonen, Ari 2006: Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Launis, Veikko & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma (toim.): Etiikkaa ihmistieteille. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki, 31–49.
- Hobfoll, Stevan E. & Watson, Patricia & Bell, Carl C. & Bryant, Richard A. & Brymer, Melissa J. & Friedman, Matthew J. & Friedman, Merle & Gersons, Berthold P. R. & de Jong, Joop T.V.M & Layne, Christopher M. & Maguen, Shira Neria, Yuval & Norwood, Ann. E. & Pynoos, Robert S. & Reissman, Dori & Ruzek, Josef I. & Shalev, Arieh Y. & Solomon, Zahava & Steinberg, Alan M. & Ursano, Robert J. 2007: Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70 (4), 283–315.

- Hujala, Anne 2017: Sosiaalipäivystys. Sosiaalityö päivystystilanteissa ja varautuminen häiriötilanteisiin. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma. Helsinki, 331–337.
- Huopainen, Hilikka & Paimio, Sirpa 2009. Työnohjaus kriisityön voimavarana. Teoksessa Leppävuori, Antero & Paimio, Sirpa & Avikainen, Tytti & Nordman, Tina & Puustinen, Kerttu & Riska, Mikael (toim.): Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 194–205.
- Hynninen, Tuula 2009: Psykososiaalisen tuen ja palveluiden nykytilanne Suomessa. Teoksessa Leppävuori, Antero & Paimio, Sirpa & Avikainen, Tytti & Nordman, Tina & Puustinen, Kerttu & Riska, Mikael (toim.): Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 15–24.
- Hynninen, Tuula 2010: Millaista arviointitietoa suomalaisen kriisityön käytännön toimivuudesta, vaikutuksista ja vaikuttavuudesta on koottu? Psykologinen työ akuuteissa kriiseissä – suositus hyvistä käytännöistä. *Psykologia* 45 (01), 69–80.
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Rantalaiho, Ulla-Maija & Salonen, Jari 2007: Työnohjaus sosiaalityössä. Edita. Helsinki.
- Koskinen, Pekka 2009. Sairaanhoidopiirien lääkinnällinen valmiusjärjestelmä – kriittiset tekijät. Teoksessa Leppävuori, Antero & Paimio, Sirpa & Avikainen, Tytti & Nordman, Tina & Puustinen, Kerttu & Riska, Mikael (toim.): Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 25–31.
- Kuhanen, Carita & Oittinen, Pirkko & Kanerva, Anne & Seuri, Tarja & Schubert, Carla 2010: Mielenterveyshoitotyö. WSOYpro Oy. Helsinki.
- Kuula, Arja 2006: Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Launis, Veikko & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma (toim.): Etiikkaa ihmistieteille. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki, 31–49.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417).
- Mitchell, Jeffrey T. & Everly, George S. 2001: Critical Incident Stress Debriefing. An Operations Manual for CISD, Defusing and Other Group Crisis Intervention Services. Chevron Publishing Corporation. Ellicott City, Maryland.
- Mäkinen, Olli 2006: Tutkimusetiikan ABC. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Nissinen, Leena 2007: Auttamisen rajoilla. Myötätuntouppumisen synty ja ehkäisy. Edita. Helsinki.
- Nurhonen, Piia 2016: Auttajien auttaminen. Kriisityön erikoistumisopinnot. 18.10.2016.
- Ollikainen, Teemu 2009: Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Raha-automaattiyhdistys. Yliopistopaino. Helsinki.
- Palosaari, Eija 2008: Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Edita. Helsinki.
- Palosaari, Eija 2015: Ajatuksia akuutin kriisityön tekijöille – Voisiko traumateoria tarjota lisää työvälineitä akuuttityölle? Teoksessa Suokas-Cunliffe, Anne

(toim.): Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Traumaterapiakeskus ry. Helsinki, 23–43.

Pelastuslaki (29.4.2011/379).

- Pietarinen, Juhani 2002: Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, Sakari & Launis, Veikko & Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani (toim.): Tutkijan eettiset valinnat. Tammer-Paino. Tampere, 58–69.
- Pietarinen, Juhani & Launis, Veikko 2002: Etiikan luonne ja alueet. Teoksessa Karjalainen, Sakari & Launis, Veikko & Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani (toim.): Tutkijan eettiset valinnat. Tammer-Paino. Tampere, 42–57.
- Pohjola, Anneli 2007: Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, Leena & Saari, Erkki (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 11–31.
- Poijula, Soili 2009: Traumaattinen kriisi etiikan ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Leppävuori, Antero & Paimio, Sirpa & Avikainen, Tytti & Nordman, Tina & Puustinen, Kerttu & Riska, Mikael (toim.): Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 106–121.
- Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2011: Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. HansaBook. Vantaa, 47–57.
- Puusa, Anu 2011: Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. HansaBook. Vantaa, 114–125.
- Rapeli, Merja 2017: Varautuminen häiriötilanteisiin. Sosiaalityö päivystystilanteissa ja varautuminen häiriötilanteisiin. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteenen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosano-ma. Helsinki, 337–343.
- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina 2011: Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Jyväskylä. 235–255.
- Raunio, Kyösti 2009: Olennainen sosiaalityössä. Hakapaino. Helsinki.
- Reissell, Eeva & Kokko, Simo & Milen, Anneli & Pekurinen, Markku & Pitkänen, Niina & Blomgren, Sanna & Erhola, Marina 2012: Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 30/2012. Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere.
- Ronkainen, Suvu & Pehkonen, Leila & Lindblom-Yläne, Sari & Paavilainen, Eija 2013: Tutkimuksen voimasanat. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005: Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Tampere, 22–56.
- Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010: Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere, 9–38.
- Saari, Salli 2003: Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Ota-va. Helsinki.

- Saari, Salli & Hynninen, Tuula 2010: Kuvaus Suomessa tehtävästä psykologisesta auttamisesta akuuteissa kriiseissä ja traumaattisissa tilanteissa. *Psykologinen työ akuuteissa kriiseissä – suositus hyvistä käytännöistä*. *Psykologia* 45 (01), 43–50.
- Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301).
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2005: Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen. Helsinki 2005. Yliopistopaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: Psykososiaalinen tuki ja palvelut suuronnettomuudessa. Asiantuntijatyöryhmän muistio. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2010.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: Päivystysuudistus kokoaa palveluja ja vahvistaa yhteistyötä. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paivystysuudistus-kokoo-palveluja-ja-vahvistaa-yhteistyota. Viitattu 4.1.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: Sosiaalipäivystys. www.stm.fi/sosiaalipavivystys. Viitattu 4.1.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & valtionvarainministeriö 2016: Sote- ja maakuntauudistus. <http://alueuudistus.fi/erikoissairaanhoito-ja-paivystys>. Viitattu 4.1.2017.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2017: Kirkko tukee vaikeissa tilanteissa. www.evl.fi/apua-ja-tukea. Viitattu 3.3.2017.
- Suomen Mielenterveysseura 2017: Apua ja tukea. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua>. Viitattu 3.3.2017.
- Suomen perustuslaki (11.6.1999/731).
- Suomen työnohjaajat ry 2017: Työnohjaus. www.suomentyonohjaajat.fi. Viitattu 14.2.2017.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015: Kuolemansyyt. Kuolleet peruskuolemansyyn ja iän mukaan 2015, molemmat sukupuolet. http://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt_2015_2016-12-30_tau_001_fi.html. Viitattu 19.1.2017.
- TENTS, The European Network of Traumatic Stress 2008: The TENTS guidelines for psychosocial care following disasters and major incidents. www.tentsproject.eu. Viitattu 19.1.2017.
- Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326).
- Toikko, Timo 1997: Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä. *Janus* 5 (2), 169–188.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 9.2.2017.

Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738).

Vaininen, Satu 2011: Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000- luvun alussa. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere.

Valmiuslaki (29.12.2011/1552).

Vikström, Riikka 2016: Suuronnettomuustyön valtakunnallinen valmius. Luento 11.11.2016.

Westbrook, Tonya & Ellis, Jackie & Ellet, Alberta 2006: Improving retention among public child welfare workers. What can we learn from the insights and experiences of committed survivors? Administration in Social Work 30:4, 37–62.

Liitteet

Liite 1 Infokirje

Hei!

Opiskelen Lapin yliopistossa sosiaalityötä ja olen tekemässä pro gradu -tutkielmaa. Tutkielmani käsittelee akuutin kriisityön tekemistä sosiaalipäivystystyössä ja sosiaalityöntekijän osaamista äkillisissä järkyttävissä tilanteissa työskentelyssä. Tarkastelen tutkimuksessani sosiaalipäivystyksissä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden koettamia kriisitilanteita asiakastyössä ja sosiaalityöntekijän toimintaa tilanteissa. Tarkastelen myös, minkälaisia haasteita kriisityön tekemiseen liittyy ja mikä edistää jaksamista työskennellä järkyttävissä tilanteissa.

Tutkimuksen toteutan haastatteleamalla sosiaalipäivystyksissä toimivia sosiaalityöntekijöitä. Haastattelu tehdään puhelimitse ja aikaa siihen varataan noin tunti. Haastattelurungon voin toimittaa haastateltavalle etukäteen sähköpostitse. Tutkielmani ohjaavana opettajana on VTT, yliopistonlehtori Tarja Juvonen, Lapin Yliopisto.

Annan mielelläni lisätietoja tutkimukseeni liittyen.

Ystävällisin terveisin,

Anu Kankare

050 358 0781

akankare@ulapland.fi

Liite 2 Informoitu suostumus

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISEEN

Lapin yliopiston sosiaalityön opiskelija Anu Kankare on tekemässä pro gradu - tutkielmaa, joka käsittelee akuutin kriisityön tekemistä sosiaalipäivystystyössä ja sosiaalityöntekijän osaamista äkillisissä järkyttävissä tilanteissa työskentelyssä. Tutkimuksen aineisto kerätään haastattelemalla sosiaalipäivystyksissä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan.

Opiskelija sitoutuu tuhoamaan haastatteluaineiston, tallenteet ja muun materiaalin tutkielman hyväksymisen jälkeen. Tutkimuksen ja sen tulosten esittelyn yhteydessä ei missään vaiheessa tule ilmi haastateltavien henkilöllisyys, paikkakunta tai mikään tunnistettavuuteen liittyvä tekijä. Saatuihin tietoihin nähden opiskelija noudattaa salassapitosäännöksiä.

Annan suostumukseni haastatteluun

Päiväys ___/___ 2017

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Liite 3 Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELURUNKO

TAUSTATIEDOT

- Minkälaista kriisityön kokemusta sinulla on?
- Oletko hankkinut lisäkoulutuksella kriisityön osaamista?

KRIISITILANTEET SOSIAALIPÄIVYSTYTYÖSSÄ JA SOSIAALITYÖNTEKIJÄN OSAAMINEN

- Minkälaisia kriisitilanteita olet työssäsi sosiaalipäivystäjänä kohdannut? Kerro esimerkkejä tilanteista, asiakkaiden reaktioista, toiminnastasi ja tilanteen etenemisestä.
- Mitä osaamista sosiaalityöntekijä tarvitsee kriisitilanteissa työskentelyyn?
- Mitä ominaisuuksia sosiaalityöntekijältä vaaditaan järkyttävissä tilanteissa työskentelyssä?
- Mikä on tärkeää kriisissä olevan asiakkaan kohtaamisessa?

AUTTAMISEN HAASTEET KRIISITYÖSSÄ

- Mitä haasteita / riskejä / uhkia akuutin kriisityön tekemiseen sosiaalipäivystystyössä liittyy?
- Mikä edistää ja tukee kriisityötä tekevän sosiaalityöntekijän jaksamista?
- Mikä suojelee työntekijää auttamistilanteissa ja niiden jälkeen uupumiselta?

KRIISITILANTEIDEN KÄSITTELY JA PURKAMINEN

- Miten työssä kohdattuja kriisitilanteita käsitellään työyhteisössäsi?
- Minkälaiset ovat tukirakenteet kriisitilanteiden käsittelyyn? Onko käytössä defusing, debriefing tai muu purkumenetelmä?
- Onko työssäsi mahdollisuus työnohjaukseen? Käsitelläänkö työnohjauksessa työssä kohdattuja kriisitilanteita?

SOSIAALIPÄIVYSTYSUUDISTUS

- Mitä ajatuksia ja odotuksia sinulla on meneillään olevaan päivystysuudistukseen liittyen?
- Miten psykososiaalisen tuen painotuksen vahvistaminen näkyy / tulee näkymään sosiaalipäivystystyössä käytännössä?