

Ilkka Sutinen

Väkivaltaisen potilaan kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa

Kyselytutkimus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Ensihoidon koulutusohjelma,
ensihoitaja
Opinnäytetyö
6.12.2010

Ilkka Sutinen

| | |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tekijä | Ilkka Sutinen |
| Otsikko | Väkivaltaisen potilaan kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa – kyselytutkimus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle |
| Sivumäärä | 30 + 2 Liitettä |
| Tutkinto | Ensihoitaja |
| Koulutusohjelma | Ensihoidon koulutusohjelma |
| Suuntautumisvaihtoehto | Ensihoitaja AMK |
| Ohjaaja(t) | Ensihoidon koulutusvastaava Iira Lankinen Lääkintämestari Nils Vikström |

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kyselytutkimuksen avulla minkälaista fyysistä ja/tai henkistä väkivaltaa Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö on työssään kohdannut. Onko henkilöstö mielestään provosoinut potilaita? Miten henkilöstö on toiminut fyysisissä ja/tai henkisissä väkivaltatilanteissa. Mitä seurauksia potilaan fyysisestä ja/tai henkisestä väkivallasta on henkilöstölle ilmennyt. Miten paljon henkilöstölle on tapahtunut fyysisiä ja/tai henkisiä väkivaltatilanteita heidän työskennellessään Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation palveluksessa, kuinka paljon niistä on raportoitu ensihoito-organisaation johdolle ja ovatko ne johtaneet rikosilmoituksen tekoon ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstön puolelta.

Kyselytutkimuksen aineisto kerättiin Digium tietojenkeruuhjelmalla lokakuussa 2010. Helsingin pelastuslaitoksen operatiivinen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö vastasi kyselytutkimukseen pelastuslaitoksen sisäisen intranetin kautta. Tutkimukseen vastasi 58 henkilöä (n=58). Kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, numeraalisia kysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä joihin henkilöstö pystyi itse kirjoittamaan vastauksensa.

Kyselytutkimuksen vastausten perusteella henkilöstölle on tapahtunut paljon erilaisia fyysisiä ja henkisiä väkivaltatilanteita. Näistä ei ole kuitenkaan suurimmassa osassa tapauksista raportoitu pelastuslaitoksen läheltä piti- ja työtapaturmailmoituksella. Vain muuta-

ma väkivaltatilanne on johtanut rikosilmoituksen tekoon.

Pohdinnassani tulin siihen tulokseen, että fyysisiä ja henkisiä väkivaltatilanteita tapahtuu ensihoitotyössä Helsingissä paljon. Väkivalta koetaan hyvin yksilöllisesti ja eri tavalla. Tästä syystä väkivaltatilanteista ei ehkä raportoida. Näkisin, että väkivaltatilanteet ensihoitohenkilöstöä kohtaan tulevat lisääntymään. Tähän tulisi mielestäni reagoida lisäämällä väkivalta- ja uhkatilanne koulutusta niin ensihoidonopetusta antavissa oppilaitoksissa, sekä maamme eri ensihoito-organisaatioissa.

Avainsanat

ensihoido, väkivalta, kyselytutkimus

| | |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Author | Ilkka Sutinen |
| Title | Encountering Violent Patients in Emergency Care Carried out Outside the Hospital –A Questionnaire Study to Helsinki City Rescue Department Emergency Care and Registered Nurses |
| Number of Pages | |
| Date | |
| Degree | Bachelor of Health Care |
| Degree Programme | Emergency Care |
| Specialisation option | Bachelor of Emergency Care |
| Instructor(s) | Iira Lankinen, Head of Degree Programme Nils Vikström, EMS Officer |

The purpose of this thesis is to determine with the help of a questionnaire study what kind of physical and/or mental violence the emergency care and registered nurses had proved at work. Had the personnel in their proved the patients? How had the personnel operated in physical and/or mental violence cases? What consequences had the personnel faced due to patients physical and/or mental violence. How many physical and/or mental violence cases had the personnel faced during their work at Helsinki city rescue department emergency care organization? How many cases had been reported to management and finally how many cases lead to criminal investigation?

The data to this questionnaire study was collected with the Digium information program in October 2010. Helsinki city rescue department operative paramedic personnel replied to the questionnaire via rescue department intranet. 58 (n=58) persons participated in this study. The questions were multiple choice questions, numeral questions and open-ended.

On the grounds of the answers received from this questionnaire study, the personnel faced a huge amount of different kinds of physical and mental violence cases. Even so, most of the cases not reported with rescue department closecase and occupational accident notification. Only a few cases lead to criminal investigation/report of an offence.

I came to the conclusion that physical and mental violence cases occur in emergency care in Helsinki exceedingly. How has violence been experienced individually and depended on to person. Due to this, the violence cases were unreported. In my opinion, violence against emergency care personnel will increase. This should be responded by increasing the training courses how to act in violence and threatening situations in educational institutions and in Finnish emergency care organizations.

Keywords

emergency care, violence, questionnaire study

Sisällysluettelo

| | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | JOHDANTO | 1 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT | 2 |
| 3 | VÄKIVALLAN ILMENEMISMUODOT JA SYNTYYN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT SAIRAALAN ULKOPUOLISESSA ENSIHOIDOSSA | 3 |
| 3.1 | Fyysisen väkivallan ilmenemismuodot | 6 |
| 3.2 | Henkisen väkivallan ilmenemismuodot | 7 |
| 3.3 | Väkivallan syntyyn vaikuttavat tekijät | 7 |
| 3.3.1 | Päihteet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavana tekijänä | 8 |
| 3.3.2 | Psykiatriset sairaudet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä | 10 |
| 3.3.3 | Somaattiset sairaudet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä | 10 |
| 3.3.4 | Elämäntilanteet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä | 11 |
| 3.3.5 | Tilannetekijät väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä | 11 |
| 4 | AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI | 12 |
| 4.1 | Mittarin kehittäminen | 12 |
| 4.2 | Aineiston keruu ja analysointi | 12 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TULOKSET | 13 |
| 5.1 | Taustamuuttajat | 13 |
| 5.2 | Fyysisen väkivallan kohtaaminen | 15 |
| 5.3 | Henkisen väkivallan kohtaaminen | 17 |
| 5.4 | Omalla käyttäytymisellä provosointi | 20 |
| 5.5 | Toiminta fyysisessä ja/tai henkisessä väkivaltatilanteessa | 21 |
| 5.6 | Seuraukset fyysisestä ja/tai henkisestä väkivaltatilanteesta | 21 |
| 5.7 | Fyysisten ja henkisten väkivaltatilanteiden määrä ja niistä raportointi | 22 |
| 6 | LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS | 23 |
| 7 | JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA | 24 |
| 7.1 | Johtopäätökset | 24 |
| 7.2 | Pohdinta | 26 |
| | LÄHTEET | 28 |

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstön työssään kohtaamaa fyysistä ja henkistä väkivaltaa. Tämä opinnäytetyö perustuu Juha Viirtalan ja Jukka Reinikaisen tekemään opinnäytetyöhön; Väkivallan ilmenemismuodot ja syntyyn vaikuttavat tekijät sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa (Viirtala – Reinikainen 2008). Opinnäytetyöni toteutettiin kyselytutkimuksena Helsingin pelastuslaitoksen operatiiviselle ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle. Tämä käsittää perus-, sekä hoitotason sairaankuljettajat, palomies-sairaan kuljettajat, yli-palomiehet, lääkintäesimiehet ja lääkintämestarit.

Kyselytutkimus toteutettiin Digium -tietojenkeruuhjelmalla Helsingin pelastuslaitoksen sisäisen intranetin kautta, jossa henkilöstö pystyi tähän vastaamaan. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä fyysisistä ja henkisistä väkivaltatilanteista, joita mahdollisesti henkilöstö on työurallaan kohdannut Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskennellessään. Kysely oli avoinna intranetissä 05.10 - 29.10.2010 välisenä aikana.

Kyselytutkimuksesta tiedotettiin henkilöstöä intranetin kautta, josta oli myös suora linkki kyselytutkimuksen. Kyselyn alussa oli saatekirje, jossa esittelin opinnäytetyöni tarkoituksen. Lisäksi kyselytutkimuksesta kerrottiin hoitotasoisien henkilöstön koulutuspäivillä, pelastuslaitoksen sisäisessä lehdessä, myös palo-esimiehet informoivat miehistöä kyselytutkimuksesta vuoronvaihtojen yhteydessä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

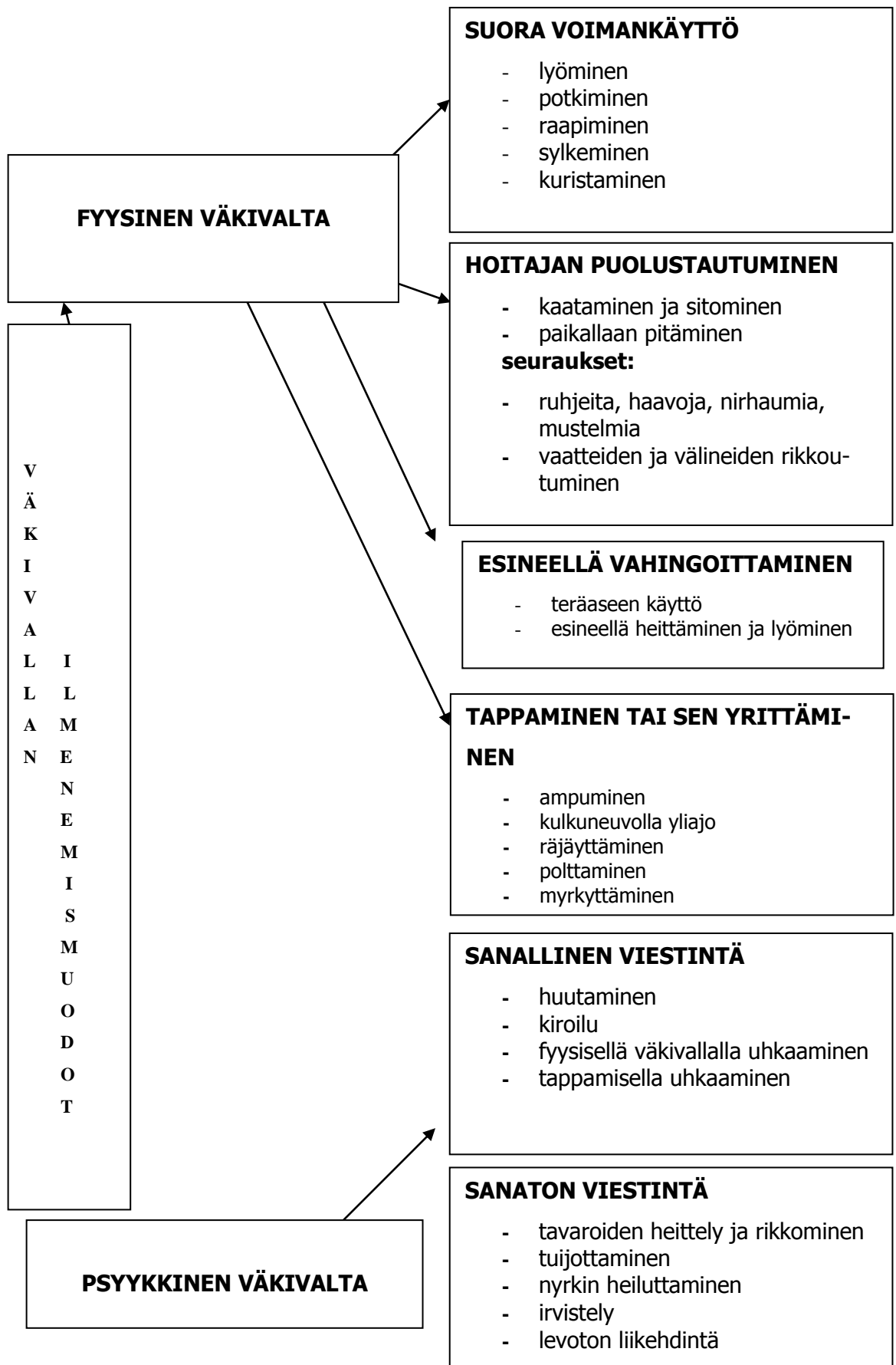
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstön työssään kohtaamaa fyysistä ja henkistä väkivaltaa. Aineisto on kerätty tätä opinnäytetyötä varten tehdyllä mittarilla, joka perustuu Viirtalan ja Reinikaisen opinnäytetyöhön (Viirtala – Reinikainen 2008). Opinnäytetyön tavoitteena on saada ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle valmiuksia ennakoida fyysisiä ja/tai henkisiä väkivaltatilanteita, sekä raportoida niistä ja tilanteista jotka ovat johtaneet fyysiseen ja/tai henkiseen väkivaltatilanteeseen.

Tutkimusongelmat ovat:

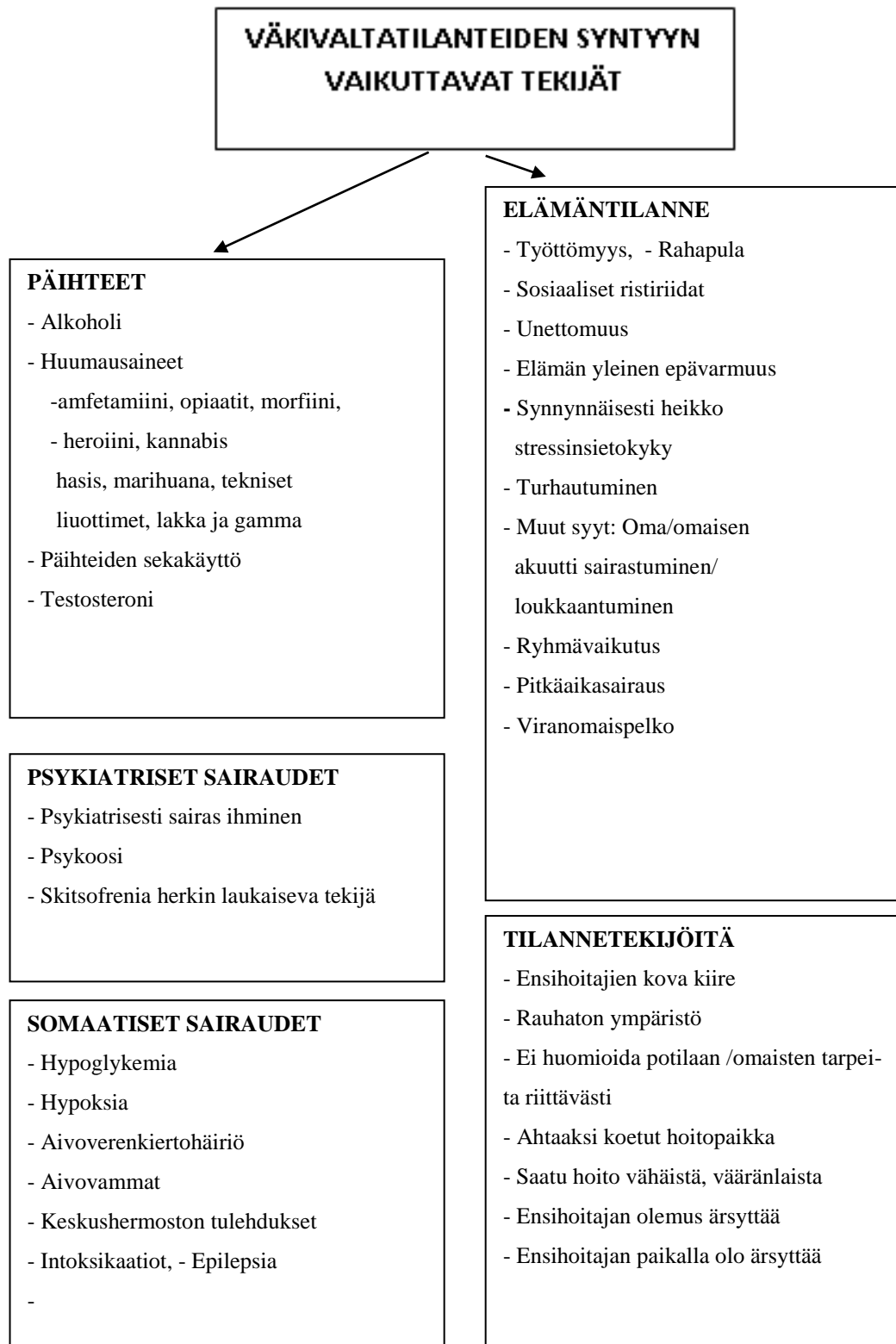
1. Minkälaista fyysistä väkivaltaa ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö on työssään kohdannut?
2. Minkälaista henkistä väkivaltaa ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö on työssään kohdannut?
3. Onko ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö provosoinut omalla käyttäytymisellään potilasta siten, että se on johtanut fyysisen ja/tai henkisen väkivaltatilanteen syntyyn?
4. Miten ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstö on toiminut fyysisissä ja/tai henkissä väkivaltatilanteissa?
5. Mitä seurauksia ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle on ilmennyt potilaan fyysisestä ja/tai henkisestä väkivallasta?
6. Miten paljon ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle on tapahtunut fyysisiä ja/tai henkisiä väkivaltatilanteita, miten paljon niistä on raportoitu ja ovatko tilanteet johtaneet rikosilmoituksen tekoon?

3 VÄKIVALLAN ILMENEMISMUODOT JA SYNTYYN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT SAIRAALAN ULKOPUOLISESSA ENSIHOIDOSSA

Opinnäytetyössään Viirtala ja Reinikainen (2008) selvittivät kirjallisuuskatsauksen avulla, mitkä ovat väkivallan ilmenemismuodot ja syntyyn vaikuttavat tekijät sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Viirtalan ja Reinikaisen (2008) opinnäytetyön aineiston perusteella väkivalta ilmenee fyysisenä ja henkisenä väkivaltana. Fyysinen väkivalta on suoraa voimankäyttöä, hoitajan puolustautumisesta johtuvaa väkivaltaa, esineellä vahingoittamista ja tappamista tai sen yrittämistä. Henkinen väkivalta on sanallista tai sanatonta viestintää (Taulukko 1). Väkivallan syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat päihdeaineet, psykiatrisesti sairaat ihmiset, somaattiset sairaudet ja elämäntilanteet sekä tilan-tekijät (Taulukko 2).



TAULUKKO 1. Väkivallan ilmenemismuodot (Viirtala – Reinikainen 2008)



TAULUKKO 2 Väkivallan syntyyn vaikuttavat tekijät (Viirtala – Reinikainen 2008)

Seuraavaksi kuvataan tiivistetyssä muodossa Viirtalan ja Reinikaisen (2008) opinnäytetyön keskeiset tulokset väkivallan ilmenemismuodoista ja syntyyn vaikuttavista tekijöistä sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa.

3.1 Fyysisen väkivallan ilmenemismuodot

Fyysinen väkivalta ilmenee hoitajan lyömisenä, potkimisena, raapimisena, sylkemisenä tai kuristamisena (Lauerma 2001: 1019-1021; Saarela - Isotalus 2000: 3323-3325; Brough 2005: 535-537; Murtonen - Toivonen 2006: 898-899; McMahon - Fischer 2003: 233-234; Höök - Huttunen 2007:12; Weizmann-Helenius 1997: 56). Hoitaja on myös joutunut turvautumaan voimakeinoihin kaatamalla tai sitomalla potilaan estääkseen vaaratilannetta syntymästä. Potilaita on jouduttu mm. pitämään paikallaan tutkimuksia tehdessä, jolloin hoitohenkilöstölle on tullut ruhjeita. Nämä tilanteet ovat aiheuttaneet hoitohenkilöstölle haavoja, nirhaumia, mustelmia, sekä vaatteiden tai välineiden rikkoutumista. (Lauerma 2001: 1019-1021; Saarela - Isotalus 2000: 3323-3325; Brough 2005: 535-537; Murtonen - Toivonen 2006: 898-899; McMahon - Fischer 2003: 233-234; Peek-Asa - Cubbin 2002: 865-866; Pahlen - Eriksson 2003: 2489; Höök - Huttunen 2007: 12.)

Hoitohenkilöstöä on lyöty tai yritetty lyödä teräaseella tai muulla esineellä. Lisäksi hoitohenkilöstöä on yritetty vahingoittaa heittämällä jollakin esineellä kohti. Levottomuudet ja mellakat ovat tyypillisiä tilanteita, joissa väkivaltaisia tilanteita syntyy. (Peek-Asa - Cubbin 2002: 865-866; Murtonen - Toivonen 2006: 898-899; Brough 2005: 535-357; Krebs 2002: 189-193; Höök - Huttunen 2007: 30.) Ensihoitajaa on uhattu ampumisella ja ensihoitajaa on myös ammuttu tuliaseella tai yritetty ampua. Tämänkaltaiset tilanteet ovat yleistyneet myös Suomessa. (Krebs 2002: 189-193; Peek-Asa - Cubbin 2002: 865-866; Brough 2005: 535-537; Höök - Huttunen 2007:12,31.) Ulkomaisissa lähteissä kerrotaan myös, kulkuneuvolla yliajaminen, räjäyttäminen, polttaminen, kemikaalilla, lääkkeillä tai taudinaiheuttajilla myrkyttäminen ja erilaisilla sumutteilla kuten esim. kyynelkaasulla vahingoittaminen (Krebs 2002: 189-193).

3.2 Henkisen väkivallan ilmenemismuodot

Henkinen väkivalta ilmenee sanallisena ja sanattomana viestintänä. Yleensä se on uhkailua sanoin ja elein tai yleisesti uhkaavaa tai aggressiivista käyttäytymistä. Henkinen väkivalta ilmenee esimerkiksi huutamisena ja kiroiluna. Hoitohenkilökuntaa on uhattu fyysisellä väkivallalla ja tappamisella. Näillä kaikilla toimilla ja eleillä on uhkailtu kohdetta. (Lauerma 2001: 1019-1021; Saarela - Isotalus 2000: 3323-3325; Brough 2005: 535-537; Murtonen - Toivonen 2006: 898-899; McMahon - Fischer 2003: 233-234; Peek-Asa - Cubbin 2002: 865-866; Phalen - Eriksson 2003: 2488-2493; Huttunen 1992: 261; Hietanen - Henriksson 2002: 279-284; Weizmann-Helenius 1997: 79; Höök - Huttunen 2007:12.)

Hoitohenkilökunta on kokenut uhkaavaksi tilanteet, joissa on heitelty ja rikottu tavaroita (Lauerma 2001: 1019-1021; Saarela-Isotalus 2000: 3323-3325; McMahon- Fischer 2003: 233-234; Pahlen - Eriksson 2003: 2489; Höök - Huttunen 2007: 12). Hoitohenkilökunta on kokenut eleet ja erilaiset toiminnot uhkaaviksi. Hoitohenkilökuntaa on tuijotettu, heiluteltu nyrkkejä, irvistetty, jotakin esinettä on heilutettu ilmassa tai potilas liikehtinyt levottomasti. (Lauerma 2001: 1019-1021; Brough 2005; Saarela - Isotalus 2000: 3323-3325; Murtonen - Toivonen 2006: 898-899; McMahon - Fischer 2003: 233-234; Peek-Asa - Cubbin 2002: 865-866; Pahlen - Eriksson 2003: 2489; Höök - Huttunen 2007: 12).

3.3 Väkivallan syntyyn vaikuttavat tekijät

Edellisten tutkimusten perusteella väkivaltatilanteiden syyt sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa ovat johtuneet päihteiden käytöstä, psykiatrisista sairauksista, somaattisista sairauksista, elämäntilanteista ja tilannetekijöistä. Uhkaavan tai väkivaltaisen tilanteen voi aiheuttaa potilas, omainen, ystävä tai ulkopuolinen ihminen. (Kuosmanen 2004:448.)

3.3.1 Päihteet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavana tekijänä

Erilaisten päihteiden ja huumaavien aineiden käyttö, sekä sekakäyttö ovat suurimpana tekijänä väkivaltatilanteiden syntyyn. Eniten väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavana tekijänä nähdään alkoholi, sen jälkeen huumausaineet ja erilaisten päihteiden sekakäyttö. Myös testosteronia sisältävien valmisteiden käyttö on lisännyt aggressiivista käyttäytymistä, joita ensihoitotilanteissa on kohdattu. (Pahlen – Eriksson 2003:2490)

Alkoholi yhdistetään vahvasti aggressiiviseen käyttäytymiseen, ja on osoitettu, että väkivaltarikollisuus, henkinen ja fyysinen väkivalta sekä aggressio lisääntyvät alkoholin käytön yhteydessä. Alkoholin osuus ei kuitenkaan ole täysin yksiselitteinen väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Tutkimuksissa on todettu, että pieni määrä alkoholia saattaa vähentää aggressiivisuutta, mutta suuremmassa määrin lisää aggressiivista käyttäytymistä huomattavasti. (Pahlen - Eriksson 2003:2489). Alkoholista johtuen erilaiset tapaturmat, väkivallanteot, liikenneonnettomuudet sekä somaattiset sairaudet aiheuttavat paljon hälytystehtäviä ensihoito organisaatioille. Tilanteesta riippuen, lähtökohta voi olla hyvin kireä, sekä altistaa potilaan aggressiiviselle käyttäytymiselle. (Höök - Huttunen 2007: 62).

Huumausaineet voivat monesti johtaa nopeisiin mielialan muutoksiin, tästä syystä aineiden käyttäjät saattavat yllättäen käyttäytyä uhkaavasti, tai tehdä jotain äkkinäisesti (Weizmann - Helenius 1997:97, Lusa 2002:57.)

Amfetamiinin tiedetään aiheuttavan käyttäjissään vihamielisyyttä ja ärtyneisyyttä. Tämän seurauksena voi ilmetä psykoottisuutta, jolloin ihminen on hyvin arvaamaton ja altis aggressiiviselle käyttäytymiselle. Amfetamiinin käyttäjät kärsivät myös yleisesti hyperaktiivisuudesta ja paranoidisuudesta, joka tekee heistä hyvin arvaamattomia. Opiaatit, joihin kuuluvat mm. morfiini ja heroini yhdistetään monesti rikolliseen toimintaan. Näiden käyttäjät syyllistyvät myös usein arvaamattomaan käyttäytymiseen. Opiaatit voivat aiheuttaa käyttäjässään voimakasta väsymystä ja sekavuutta. Kyseisen potilasryhmän ensihoidossa vaarallisin tilanne syntyy yleensä yliannostuksen hoitotilanteissa, tai viranomaispelkoon liittyvässä kiinni jäämisen pelossa. Kannabis, hasis ja marihuana aiheuttavat monesti passivoitumista ja täten voivat aiheuttaa persoonallisuuden muut-

tumista. Kohtaamiset tämän potilasryhmän kanssa liittyvät pääasiassa yleistilan laskuihin, jotka eivät ole käyttäjille entuudestaan tuttuja. Nämä potilaat saattavat turhautua hoitotilanteissa nopeasti, joka voi altistaa väkivaltaisen tilanteen syntyyn. Marihuanaa pidetään yleisesti vaarattomana huumeena, mutta sitä käyttänyt henkilö voi olla hyvinkin arvaamaton, jos potilas kärsii jo ennestään paranoidisesta käyttäytymisestä. (Weizmann - Helenius 1997:102, Lusa 2002: 57.)

Teknisistä liuottimista lakka ja gamma ovat yleisimmät käytetyt päihteet. Kyseisten aineiden käyttö johtaa hyvin usein arvaamattomaan käytökseen. Tietyssä vaiheessa gamma aiheuttaa uneliaisuutta ja tajuttomuutta, mutta herätessään potilaat voivat olla hyvinkin aggressiivisia ja väkivaltaisia. (Weizmann - Helenius 1997:103.) Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että mitä nopeammin ja voimakkaammin aine vaikuttaa, sitä varmemmin se altistaa aggressiiviselle käyttäytymiselle (Boyd 2004: 312).

Eräänä merkittävimpänä syynä väkivaltatilanteiden syntymiseen on lisääntynyt **päihtei-**
den sekakäyttö. Alkoholin, huumausaineiden ja lääkkeiden sekakäytöllä on merkittävä osuus potilaan aggressiivisen käyttäytymisen laukaisevana tekijänä. (Pahlen - Eriksson 2003:2490). Tilanteita, joissa kohteeseen tultaessa potilas on käyttäytynyt sekavasti, ja on ollut jonkin aineen tai monien eri aineiden vaikutuksen alainen, on kuvattu paljon. Näissä tapauksissa alkoholi on myös usein ollut toisena osatekijänä. (Höök - Huttunen 2007:63). Jatkuvasti käytettyinä erilaiset rauhoittavat lääkkeet lisäävät yleensä potilaan väsymystä ja ärtyneisyyttä sekä lisäksi voivat heikentää arvostelu – ja keskittymiskykyä. Alkoholin kanssa yhdessä nautittuina näiden lääkkeiden vaikutus tehostuu. Tämä voi johtaa masentuneisuuteen sekä tylsistymiseen tai päinvastaisesti hyvinkin kiihtyneeseen ja sekavaan tilaan. (Weizmann - Helenius 1997:100).

Testosteronin suuri määrä elimistössä on liitetty vahvasti miesten aggressiiviseen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Nykyään uskotaan, että testosteronilla on yhteys aggressiiviseen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen. (Pahlen - Eriksson 2003:2490).

3.3.2 Psykiatriset sairaudet väkivaltilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä

Psykiatristen sairauksien on todettu lisäävän potilailla rikollista ja aggressiivista käyttäytymistä. Näillä potilas ryhmillä on myös taipumusta erilaisten päihteiden käyttämiseen. Aggressiivisuuden ilmentymien riippuu pitkälti millä tavalla ihminen on psyykkisesti sairas. (Lusa 2002:57). Psykooseihin liittyy moninkertainen väkivaltaisen käyttäytymisen riski, jota samanaikainen päihdeongelma lisää vielä huomattavasti. Erityisesti maanisiin tiloihin liittyy väkivaltaista käyttäytymistä. Brittiläisen seurantatutkimuksen mukaan ensipsykoosiin sairastuneilla huumeidenkäyttö lisää väkivaltariskin yhdeksänkertaiseksi. Potilaat, jotka sairastavat skitsofreniaa ja joissa ilmenee paranoidisuutta, ovat alttiimpia uhkaavalle käytökselle ja väkivaltaisille teoille. (Hietanen - Henriksson 2001: 279-280).

Ensihoidossa nykyään ja tulevaisuudessa kohdataan psyykkisesti sairaita ihmisiä yhä useammin. Potilaiden siirtäminen avohoidon puolelle lisää monien potilaiden ahdistuneisuuden ja pelon tunnetta. Uhkaava tilanne voi syntyä, kun esimerkiksi psykoottisessa tai henkisesti järkyttyneessä mielentilassa olevalle potilaalle soitetaan apua. Vaikeassa psykoosissa olevat potilaat ovat alttiimpia väkivaltaiselle käyttäytymiselle. Myös hoitokielteisyys ensihoitotilanteissa voi altistaa potilaan aggressiiviselle käyttäytymiselle. (Huttunen 1992: 37).

3.3.3 Somaattiset sairaudet väkivaltilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä

Somaattisten sairauksien vaikutus väkivaltilanteiden syntyyn on tutkimusten mukaan vähäistä. Hypoglykemia on yksi yleisimmistä somaattisista sairauksista jotka johtavat potilaan aggressiiviseen käyttäytymiseen. Verensokerin laskiessa, potilas saattaa mennä uneliaaksi, voimattomaksi, kylmänhikiseksi tai alkaa kouristella. Ensihoito tilanteessa riski syntyy, jos potilas on voimissaan ja käyttäytyy sekavasti, jonka takia hän voi käyttäytyä myös aggressiivisesti. (Höök - Huttunen 2007: 65). Lisäksi hypoksian, aivoverenkierron häiriöiden, aivovammojen, keskushermoston tulehduksien, intoksikaatioiden ja epilepsian on todettu altistavan arvaamattomalle ja aggressiiviselle käyttäytymiselle. (Hietanen - Henriksson 2001:280).

3.3.4 Elämäntilanteet väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä

Väkivaltaisuuteen liittyy yleensä paljon erilaisia stressitekijöitä. Turhauttavat tilanteet ja asiat vaikuttavat ihmisiin eri tavalla. Näiden asioiden tunnemerkitys on jokaiselle ihmiselle erilainen ja voi vaikuttaa ihmisiin hyvin eri tavalla. Ensihoitohenkilökunnan mielestä hyvinkin vähäpätöinen asia voi saada potilaassa aikaan tilanteesta riippuen vahvan tunne kuohun, joka laukaisee aggressiivisen käyttäytymisen. Stressitekijöihin kuuluu työttömyys, rahapula, sosiaaliset ristiriidat, unettomuus, elämän yleinen epävarmuus, synnynnäisesti heikko stressin sietokyky ja yleinen turhautuminen kaikkeen, joka voi olla aikaisempien asioiden synnyttämää. (Weizmann - Helenius 1997: 101).

Ensihoito tilanteessa voi väkivaltaisia konflikteja syntyä edellä mainituiden asioiden yhteisvaikutuksesta. Potilaan itsensä tai omaisen sairastuminen, loukkaantuminen akuutisti ja siihen johtavat syyt voivat yksilöllisesti laukaista voimakkaan tunnekuohun ja tätä kautta johtaa väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Yksilön vaikutus ryhmään voi olla myös hyvin voimakas ja näin aiheuttaa koko ensihoitotilanteen läsnäolijoissa voimakasta tunnelatausta. Tähän hyvin ilmeisenä osatekijänä on ihmisen kyky käsitellä negatiivisia tunnetiloja ja tapahtumia. Sairastuminen uudelleen voi saada potilaan tai hänen läheisensä turhautumaan. Tämä voi johtaa tilanteen ja ilmapiirin jännittymiseen ja saada potilaan tätä kautta alttiiksi aggressiiviselle käyttäytymiselle. Ensihoito henkilökunta voidaan myös kokea uhkaavina näiden oletetun viranomaisroolin takia. Potilas, omainen tai muu paikalla olijalla voi kokea ahdistuneisuutta ja kiinni jäämisen pelkoa. (Höök - Huttunen 2007: 68).

3.3.5 Tilannetekijät väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavina tekijöinä

Tilannetekijöinä väkivaltatilanteiden syntyyn nähdään ensihoitohenkilöstön kova kiire hoitotilanteessa, rauhaton hoitoympäristö, ensihoitohenkilöstö ei huomioi potilaan tai omaisen mielestä heidän tarpeitaan riittävästi, hoitotilanteen paikka koetaan ahtaaksi, saatu hoito on ollut potilaan tai omaisen mielestä vähäistä tai vääränlaista, ensihoitohenkilöstön olemus tai pelkästään heidän paikalla olo voi myös joskus ärsyttää potilasta tai hänen omaistaan. (Pajuoja 1992: 45; Höök - Huttunen 2007: 56).

4 AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI

4.1 Mittarin kehittäminen

Kehitin tämän kyselytutkimuksen mittarin (TAULUKKO 1) käyttäen pohjana Viirtalan ja Reinikaisen opinnäytetyön tuloksia (Viirtala – Reinikainen 2008). Kyselytutkimus jakautui kysymyksiin fyysisestä ja henkisestä väkivallasta. Fyysinen väkivalta käsitti kysymykset; onko henkilö kohdannut fyysistä väkivaltaa työssään, onko fyysinen väkivalta ollut suoraa voimankäyttöä, esineellä vahingoittamista, sekä tappamisen yrittämistä. Lisäksi tämä sisälsi avoimen kysymyksen; miten fyysiseen väkivaltaan johtanut tilanne ilmeni potilaan käyttäytymisessä ja eleissä. Jos henkilö ei ollut kohdannut fyysistä väkivaltaa työssään, koski seuraava kysymys henkistä väkivaltaa. Henkinen väkivalta käsitti kysymykset; onko henkilö kohdannut henkistä väkivaltaa työssään ja onko se ollut sanatonta vai sannallista viestintää. Lisäksi tämä sisälsi avoimen kysymyksen; miten henkiseen väkivaltaan johtanut tilanne ilmeni potilaan käyttäytymisessä ja eleissä. Lisäsin tähän myös kysymykset; onko henkilö mielestään provosoinut potilasta, miten henkilö on toiminut fyysisessä ja/tai henkisessä väkivaltilanteessa ja mitä seurauksia potilaan fyysisestä ja/tai henkisestä väkivallasta on henkilölle ilmennyt. Halusin myös kartoittaa miten paljon väkivaltilanteita on Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle sattunut ja miten paljon niistä on ilmoitettu ja raportoitu.

4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston keruu toteutettiin sähköisellä kyselyllä Digium -tietojenkeruuohjelmalla. Henkilöstöllä oli mahdollisuus vastata kyselytutkimukseen intranetissä. Intranetissä oli linkki, mistä henkilöstö pääsi vastaamaan kyselytutkimukseen.

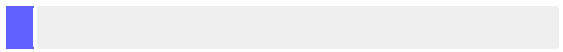
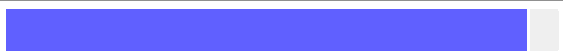
Vastaajiksi haluttiin Helsingin pelastuslaitoksella operatiivisessa ensihoitotyössä työskentelevää henkilöstöä. Väkivaltaisen potilaan kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa – kyselytutkimus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito ja -sairaankuljetus henkilöstökyselyyn vastasi 58 henkilöä ja vastausprosentti oli 17,5% koko operatiivisesta ensihoito ja -sairaankuljetus henkilöstöstä (n=330). Kyselyyn vastattiin työajalla. Vastausten saamiseksi saatekirjeessä (Liite 2) mainittiin vastaamisen olevan anonyymiä

ja vapaaehtoista. Aineiston keruu suoritettiin lokakuussa 2010 (05-29.10-2010). Aineisto käsiteltiin suoraan Digium -tietojenkeruuohjelman avulla. Tulokset esitetään opinnytetyössäni pylväsdiagrammeina, prosenttiosuuksina ja frekvensseinä. Avoimet kysymykset esitetään otoksina suorista lainauksista.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

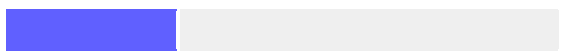

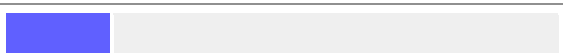
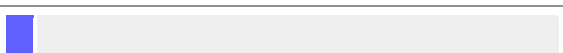

5.1 Taustamuuttajat

Sähköiseen kyselyyn vastasi 58 Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskentelevää henkilöä. Tämä oli 17,5 % pelastuslaitoksen koko ensihoito ja -sairaankuljetustyötä tekevästä henkilöstöstä. Vastanneista 5,2 % (n=3) oli naisia ja 94,8 % (n=55) oli miehiä (Taulukko 3).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|
| 1. | Nainen | 3 | 5,17% |  | | | | |
| 2. | Mies | 55 | 94,83% |  | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 3. Vastaajien sukupuoli

Vajaa puolet vastaajista (Taulukko 4) eli 44,8 % oli iältään 31-40 -vuotiaita (n=26) ja vähiten vastaajista (5,2%) oli 51-60 -vuotiaita (n=3).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|
| 1. | 20-30vuotta | 18 | 31,03% |  | | | | |
| 2. | 31-40vuotta | 26 | 44,83% |  | | | | |
| 3. | 41-50vuotta | 11 | 18,97% |  | | | | |
| 4. | 51-60vuotta | 3 | 5,17% |  | | | | |
| 5. | Yli 61vuotta | 0 | 0,00% |  | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 4. Vastaajien ikä

Vastaajista suurin osa eli 41,4 % (n=24) oli perustasolla toimivia palomies-sairaankuljettajia (Taulukko 5). Vähiten oli hoitotasolla toimivia ylipalomiehiä (n=1).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|--------------------------------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Sairaankuljettaja perustaso | - 7 | 12,07% | | | | | |
| 2. | Sairaankuljettaja hoitotaso | - 5 | 8,62% | | | | | |
| 3. | Palomies-sairaankuljettaja perustaso | - 24 | 41,38% | | | | | |
| 4. | Palomies-sairaankuljettaja hoitotaso | - 12 | 20,69% | | | | | |
| 5. | Ylipalomies perustaso | - 4 | 6,90% | | | | | |
| 6. | Ylipalomies hoitotaso | - 1 | 1,72% | | | | | |
| 7. | Lääkintäesimies | 2 | 3,45% | | | | | |
| 8. | Lääkintämestari | 3 | 5,17% | | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 5. Vastaajien ammattinimikkeet

Vajaalla puolella vastaajista(43,1 %) oli työkokemusta 0-5 vuotta (n=25). Kahdella vastaajista (3,5 %) oli työkokemusta 16-20 vuotta (Taulukko 6).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | 0-5 vuotta | 25 | 43,10% | | | | | |
| 2. | 6-10 vuotta | 11 | 18,97% | | | | | |
| 3. | 11-15 vuotta | 12 | 20,69% | | | | | |
| 4. | 16-20 vuotta | 2 | 3,45% | | | | | |
| 5. | Yli 20 vuotta | 8 | 13,79% | | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 6. Vastaajien työkokemuksen pituus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa

5.2 Fyysisen väkivallan kohtaaminen

Suurin osa vastaajista eli 74,1 % (n=43) oli kokenut fyysistä väkivaltaa työssään (Taulukko 7). Fyysisen väkivallan kohtaamista arvioitiin kysymällä, ovatko vastaajat kohdanneet suoraa voiman käyttöä (Taulukko 8), esineellä vahingoittamista (Taulukko 9) tai tappamisen yrittämistä (Taulukko 10).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | 43 | 74,14% | | | | | |
| 2. | En | 15 | 25,86% | | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 7. Vastaajien kokema fyysinen väkivalta

Vastaajista 72,1 % (n=31) oli kokenut työssään suoraa voiman käyttöä, joka ilmeni lyömisenä. Vähiten oli ilmennyt kuristamista 4,7 % (n=2) ja tönimistä (n=1), joka tuli esille kysymyksessä 8 jokin muu, mikä (Taulukko 8).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | lyöminen | 31 | 72,09% | | | | | |
| 2. | potkiminen | 26 | 60,47% | | | | | |
| 3. | raapiminen | 20 | 46,51% | | | | | |
| 4. | sylkeminen | 30 | 69,77% | | | | | |
| 5. | kuristaminen | 2 | 4,65% | | | | | |
| 6. | kiinnikäyminen | 25 | 58,14% | | | | | |
| 7. | kiinnipitäminen | 20 | 46,51% | | | | | |
| 8. | Jokin muu, mikä | 6 | 13,95% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 8. Suora voimankäyttö

Vastaajista 85 % (n=17) oli kokenut työssään esineellä vahingoittamista (Taulukko 9), joka ilmeni tylpällä esineellä heittämisestä. Teräaseella viiltämisestä tapahtui vastaajien mukaan vähiten 5 % (n=1).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|--------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Teräaseella lyöminen | 2 | 10,00% | | | | | |
| 2. | Teräaseella viiltäminen | 1 | 5,00% | | | | | |
| 3. | Teräaseella heittäminen | 3 | 15,00% | | | | | |
| 4. | Tylpällä esineellä lyöminen | 5 | 25,00% | | | | | |
| 5. | Tylpällä esineellä heittäminen | 17 | 85,00% | | | | | |
| 6. | Jokin muu, mikä | 2 | 10,00% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 9. Esineellä vahingoittaminen

Yleisin tappamisen yrittämismuoto (Taulukko 10) oli puukottaminen, jota oli kokenut 57,1 % (n=4) vastaajista. Vähiten esiintyi ampumista 14,3% (n=1).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|--------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Ampuminen | 1 | 14,29% | | | | | |
| 2. | Puukottaminen | 4 | 57,14% | | | | | |
| 3. | Räjäyttäminen | 0 | 0,00% | | | | | |
| 4. | Polttaminen | 0 | 0,00% | | | | | |
| 5. | Myrkyttäminen | 0 | 0,00% | | | | | |
| 6. | Ajoneuvolla yliajo | 0 | 0,00% | | | | | |
| 7. | Jokin muu, mikä | 3 | 42,86% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 10. Tappamisen yrittäminen

5.3 Henkisen väkivallan kohtaaminen

Suurin osa vastaajista eli 84,5 % oli kohdannut työssään henkistä väkivaltaa (n=49).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | 49 | 84,48% | | | | | |
| 2. | En | 9 | 15,52% | | | | | |
| | Yhteensä | 58 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 11. Vastaajien kokema henkinen väkivalta

Henkisen väkivallan kohtaamista arvioitiin kysymällä, ovatko vastaajat kohdanneet sanallista (Taulukko 12) tai sanatonta viestintää (Taulukko 13) henkisen väkivallan ilmenemismuotona.

Henkisen väkivallan ilmenemismuodoista, joka koski sanallista viestintää, oli eniten kohdattu huutamista 97,9 % (n=48), kiroilua 97,9 % (n=48), sekä aggressiivista asen-

noitumista ensihoitohenkilöstöä kohtaan 95,9 % (n=47). Tappamisella uhkailua oli kohdannut 48,9 % (n=24) vastaajista. Lisäksi vastaajat olivat kokeneet elämällä uhkailua (n=1) ja ulkopuolisen henkilön tekemää väkivaltaa ensihoitohenkilöstölle (n=1), joka tuli esille kysymyksessä 9 jokin muu, mikä (Taulukko 12).

| . | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Huutaminen | 48 | 97,96% | | | | | |
| 2. | Kiroilu | 48 | 97,96% | | | | | |
| 3. | Solvaaminen | 45 | 91,84% | | | | | |
| 4. | Aggressiivinen asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | 47 | 95,92% | | | | | |
| 5. | Halveksiva asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | 43 | 87,76% | | | | | |
| 6. | Vähättelevä asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | 44 | 89,80% | | | | | |
| 7. | Fyysisellä väkivallalla uhkailu | 39 | 79,59% | | | | | |
| 8. | Tappamisella uhkailu | 24 | 48,98% | | | | | |
| 9. | Jokin muu, mikä | 3 | 6,12% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 12. Sanallinen viestintä henkisen väkivallan ilmenemismuotona

Sanattoman viestinnän suurimpana uhkaavana tekijänä koettiin levoton liikehdintä 91,8 % (n=45). Vähiten esiintyi tuliaseella uhkaamista 2,0 % (n=1). Lisäksi vastaajat olivat kokeneet välinpitämätöntä läpi tuijottamista (n=1), joka tuli esille kysymyksessä 15 jokin muu, mikä (Taulukko 13).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|-----|---------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Tavaroiden heittäminen | 25 | 51,02% | | | | | |
| 2. | Tavaroiden rikkominen | 24 | 48,98% | | | | | |
| 3. | Tuijottaminen | 44 | 89,80% | | | | | |
| 4. | Käsien nyrkkiin puristelu | 44 | 89,80% | | | | | |
| 5. | Nyrkin heiluttaminen | 36 | 73,47% | | | | | |
| 6. | Irvistely | 34 | 69,39% | | | | | |
| 7. | Levoton liikehdintä | 45 | 91,84% | | | | | |
| 8. | Aggressiivinen elehdintä | 44 | 89,80% | | | | | |
| 9. | Aggressiivinen liikehdintä | 40 | 81,63% | | | | | |
| 10. | Uhkaava elehdintä | 43 | 87,76% | | | | | |
| 11. | Uhkaava liikehdintä | 39 | 79,59% | | | | | |
| 12. | Teräaseella uhkaaminen | 10 | 20,41% | | | | | |
| 13. | Tuliaseella uhkaaminen | 1 | 2,04% | | | | | |
| 14. | Lyömäaseella tai esineellä uhkaaminen | 17 | 34,69% | | | | | |
| 15. | Jokin muu, mikä | 1 | 2,04% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 13. Sanaton viestintä henkisen väkivallan ilmenemismuotona

5.4 Omalla käyttäytymisellä provosointi

Vastaajista suurin osa 93,8 % (n=46) ei mielestään ollut provosoinut potilasta omalla käyttäytymisellään siten, että se olisi ollut syynä fyysisen ja/tai henkisen väkivaltatilanteen syntyyn (Taulukko 14).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | 3 | 6,12% | | | | | |
| 2. | En | 46 | 93,88% | | | | | |
| | Yhteensä | 49 | 100% | | | | | |

TAULUKKO 14. Omalla käyttäytymisellä provosointi

5.5 Toiminta fyysisessä ja/tai henkisessä väkivaltatilanteessa

Suurin osa vastaajista (95,9 %) oli toiminut fyysisissä ja/tai henkisessä väkivaltatilanteessa siten, että he olivat rauhoittaneet potilasta puheella (n=47). Vähiten eli 6,2 % (n=3) vastaajista oli turvautunut viranomaisverkkopuhelin Virven hätäkutsupainikkeeseen (Taulukko 15). Lisäksi vastaajat olivat yrittäneet "lukea" tilannetta niin, ettei se muuttuisi fyysiseksi väkivaltatilanteeksi. Vastaajat olivat myös joutuneet ottamaan hallintaotteen siksi aikaa, kun potilas on rauhoittunut. Joskus potilasta on täytynyt pitää hallintaotteessa poliisin saapumiseen asti. Lisäksi vastaajat olivat pyrkineet rauhalliseen ja johdonmukaiseen käytökseen. Vastaukset tulivat esille kysymyksessä 8 jokin muu, mikä.


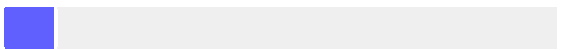
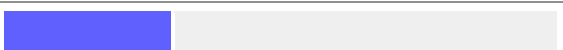


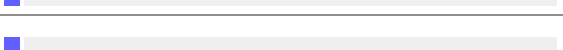

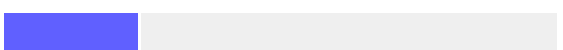


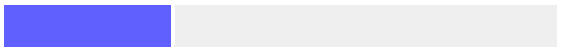
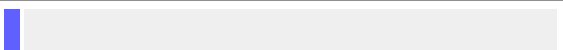
| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|---------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Poliisiin kutsuminen kohteeseen | 41 | 83,67% | | | | | |
| 2. | Painamalla Virvenpuhelimen hätäkutsua | 3 | 6,12% | | | | | |
| 3. | Perääntyminen kohteesta | 31 | 63,27% | | | | | |
| 4. | Potilaan rauhoittaminen puheella | 47 | 95,92% | | | | | |
| 5. | Potilaan kaataminen | 11 | 22,45% | | | | | |
| 6. | Potilaan lepositeisiin sitominen | 19 | 38,78% | | | | | |
| 7. | Potilaan paikallaan pitäminen | 29 | 59,18% | | | | | |
| 8. | Jokin muu, mikä | 6 | 12,24% | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 15. Toiminta fyysisessä ja/tai henkisessä väkivaltatilanteessa

5.6 Seuraukset fyysisestä ja/tai henkisestä väkivaltatilanteesta

Fyysisestä väkivaltatilanteesta vastaajille ilmeni eniten mustelmia 39,4 % (n=13). Vähiten ilmeni pehmytkudosvaurioita 3,0 % (n=1), vakavia ruumiin vammoja 3,0 % (n=1) ja pelkotiloja 3,0 % (n=1). Lisäksi vastaajille ilmeni hetkellisesti työmotivaation ja työn laadun heikkenemistä. Tilanteista seurasi myös ennakko-asenteita vastaavia potilasryh-

miä kohtaan. asti. Vastaukset tulivat esille kysymyksessä 12 jokin muu, mikä (Taulukko 14).

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|-----|--------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|
| 1. | Ruhjeita | 3 | 9,09% |  | | | | |
| 2. | Haavoja | 3 | 9,09% |  | | | | |
| 3. | Nirhaumia | 10 | 30,30% |  | | | | |
| 4. | Mustelmia | 13 | 39,39% |  | | | | |
| 5. | Pehmytkudosvaurioita | 1 | 3,03% |  | | | | |
| 6. | Vakava ruumiinvamma | 1 | 3,03% |  | | | | |
| 7. | Vaatteiden rikkoutumista | 8 | 24,24% |  | | | | |
| 8. | Välineiden rikkoutumista | 4 | 12,12% |  | | | | |
| 9. | Henkisiä kärsimyksiä | 10 | 30,30% |  | | | | |
| 10. | Pelkotiloja | 1 | 3,03% |  | | | | |
| 11. | Ahdistusta | 4 | 12,12% |  | | | | |
| 12. | Jokin muu, mikä | 10 | 30,30% |  | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

TAULUKKO 14. Potilaan fyysisestä ja/tai henkisestä väkivallasta ilmenevät seuraukset vastaajille

5.7 Fyysisten ja henkisten väkivaltatilanteiden määrä ja niistä raportointi

Kyselytutkimuksen perusteella henkilöstölle on sattunut määrällisesti paljon fyysisiä ja henkisiä väkivaltatilanteita ensihoitotyössään. Näistä tilanteista raportointi ensihoito-organisaation johdolle on ollut kuitenkin vähäistä. Vielä vähemmän on tehty tapahtuneista väkivallan teoista rikosilmoituksia poliisille.

Kyselytutkimukseen vastanneille 58 henkilölle oli sattunut työuransa aikana Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskennellessään erilaisia fyysisiä väkivaltatilanteita 304 kertaa. Vaihteluväli oli 0 – 30 fyysistä väkivaltatilannetta henkilöä koh-

den. Ensihoitohenkilöstö raportoi fyysisistä väkivaltatilanteista pelastuslaitoksen ensihoito-organisaation johdolle 23 tapauksessa. Vaihteluväli oli 0 – 3 ilmoitusta henkilöä kohden. Rikosilmoituksen tekoon poliisille sattuneista 304 fyysisestä väkivaltatilanteesta johti kaksi tapausta. Vaihteluväli oli 0 – 2 rikosilmoitusta henkilöä kohden.

Henkisiä väkivaltatilanteita oli kyselyyn vastanneille 58 henkilölle sattunut työuransa aikana Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskennellessään yhteensä 1366 kertaa. Vaihteluväli oli 2 – 200 henkistä väkivaltatilannetta henkilöä kohden. Ensihoitohenkilöstö raportoi henkisistä väkivaltatilanteista 12 tapauksessa. Vaihteluväli oli 0 – 2 ilmoitusta henkilöä kohden. Rikosilmoituksen tekoon 1366 henkisestä väkivaltatilanteesta johti yksi tapaus.

6 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tarkastellessa tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan havaita mittarin tuottaneen vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuslomakkeessa olen pyrkinyt keskittymään sen validiteettiin (pätevyyteen). Tätä tarkastellessa olen pyrkinyt huomioimaan sitä, mittaako mittari todellisuudessa sitä mitä sen tulisi mitata. Tämä on kvantitatiivisen tutkimuksen eräs perusvaatimus (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997).

Etiikka tutkimustyössä toteutuu silloin, kun sillä ei vaikuteta vahingoittavasti tutkittaviin fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti. Tämän lisäksi hyödyn tulee olla suurempi, kuin mahdollinen haitta (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). Tämän opinnäytetyön tieto voi auttaa parantamaan koulutusta, asennoitumista ja varautumista mahdollisiin väkivaltatilanteisiin ensihoitotyössä. Kyselyyn osallistuneen henkilöstön anonymiteetistä ja aineiston säilyttämisestä huolehdittiin tarkasti. Aineisto kyselytutkimukseen kerättiin Digium tietojen keruu ohjelmalla, mihin pääsy vaati käyttäjätunnuksen ja salasanan joka oli vain opinnäytetyön tekijällä. Tuloksiin ei vaikutettu millään tavoin, vastaaminen kyselyyn oli ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstön keskuudessa vapaaehtoista. Sähköistä kyselyä edelsi saatekirje, jossa esiteltiin opinnäytetyön tekijä, tutkimuksen tarkoitus ja korostettiin anonymiteettiä. Lupa tutkimukseen saatiin Metropolia Ammattikorkeakoululta ja Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköltä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitoorganisaatiossa työskentelevien henkilöiden työssään kohtaamaa fyysistä ja henkistä väkivaltaa. Tuloksista tuli selville, että fyysiset väkivaltatilanteet ilmenivät seuraavassa järjestyksessä; lyömisenä, sylkemisenä, potkimisena, kiinnikäymisenä, raapimisena, kiinnipitämisena, puremisena, tönimisenä ja kuristamisena. Esineellä vahingoittaminen ilmeni seuraavassa järjestyksessä; tylpällä esineellä heittäminen, tylpällä aseella lyöminen, teräaseella heittäminen, teräaseella lyöminen ja teräaseella viiltäminen. Tappamisen yrittäminen ilmeni puukottamisina ja tuliaseella ampumisena.

Henkinen väkivalta ilmeni seuraavassa järjestyksessä; huutamisena, kiroiluna, solvaamisena, aggressiivisena, halveksivana ja vähättelevänä asennoitumisena ensihoitohenkilöstöä kohtaan, sekä fyysisellä väkivallalla uhkailuna ja tappamisella uhkailuna. Myös eläimellä ja väkivaltaisella kostamisella oli ensihoitohenkilöstöä uhkailtu. Sanattomassa viestinnässä nousi esille potilaan uhkaava käytös, joka ilmeni mm. tuijottamisena, käsiin nyrkkiin puristamisena tai nyrkin heiluttamisena, aggressiivisena sekä uhkaavana elehdintänä ja liikehdintänä, tavaroiden heittelynä ja rikkomisena, irvistelynä, sekä erilaisilla aseilla uhkaamisina.

Esitin henkilöstölle kysymyksen, ovatko he mielestään provosoineet potilasta ennen syntynyttä väkivaltatilannetta. Avoimeen kysymykseen ”Miten mielestäsi provosoit potilasta” vastattiin mm. näin:

”Välillä unohtuu Kultainen Sääntö ”Älä provosoi” ja ”Älä provosoidu”, eli omasta väsymyksestä tai työn kuormittavuudesta ja raskuudesta johtuvaa ärsyyntymistä potilaalle, joka itse provosoi. Potilaan esittämien haukkujen yms. ottaminen henkilökohtaisesti, vaikka ne ei todellisuudessa ehkä sitä tarkoittaisikaan”.

”Vähättely, ylimielisyys, liian käskyttävä puhuttelu jos siihen ei ole tarvetta”.

”Olen välillä syyllistynyt sarkasmiin, voimakkaasti vähätellyt tai tuomitsevaan äänensävyyn puhunut potilaan tilasta tai siitä miksi ambulanssi hälytetty”.

Ensihoito-organisaation työntekijöiltä kysyttiin myös miten he toimivat väkivaltatilanteissa. Suurimmaksi osaksi henkilöstö oli saanut väkivaltatilanteen rauhoitettua puheella, mutta myös poliisin kutsumiseen kohteeseen oli jouduttu turvautumaan useassa tilanteessa. Kohteesta oli myös jouduttu perääntymään. Lisäksi muutamassa tapauksessa oli painettu viranomaisverkkopuhelin Virven hätäkutsunappia. Ensihoitohenkilöstön fyysinen puolustautuminen käsitti potilaan kaatamisen maahan, kiinni pitämisen sekä lepositeisiin tai käsirautoihin laittamisen. Käsirautojen laitto tapahtui sairaalan ensiapupoliklinikalla.

Tämän kyselyn perusteella Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskentelevälle henkilöstölle on sattunut työssään erityyppisiä fyysisiä ja henkisiä väkivaltatilanteita. Avoimien kysymysten vastauksissa ilmeni paljon samoja väkivallan ilmenemismuotoja kuin monivalintakysymyksissäänkin. Ohessa henkilöstön itse kuvailemia väkivallan ilmenemismuotoja sekä kuvauksia siitä, miten väkivaltaan johtanut tilanne ilmeni potilaan käyttäytymisessä ja eleissä ennen fyysistä ja/tai henkistä väkivaltaa.

”Potilaan fyysiseen väkivaltaan johtanut toiminta ilmeni mm. täysin välinpitämättömänä asenteena, ns. ”läpi tuijottamisena”, Käsien nyrkkiin puristelu, yleisenä ”jäykistelynä” ennen fyysistä väkivaltaa. Monesti myös on huomannut, että fyysisesti vaarallisimpia on aggressiiviset hiljaiset tyypit, ei niinkään ”räksyttäjät”.

”Kiihtyminen, eleet ja liikehdintä levotonta, kiroilua ja sanallista uhkailua. Tosin myös potilas saattanut olla vain hiljaa aluksi ja yhtäkkiä alkanut huijotamaan.”

”Huumeiden/lääkkeiden vaikutuksen alaisena henkilö käyttäytyy ennalta arvaamattomasti ja äkkipikaisesti. Aggressiivisen henkilön käyttäytyminen ei välttämättä ilmenny hoitohenkilökunnalle, kuin vasta vahingon tapahtuessa.”

”Ensin alkoi ammattitaidon kyseenalaistaminen, uhkailua lehdistö asialla, perheen solvaaminen, potilaan oman egon nostaminen, uhkailua käsin ja sanoin.”

”Potilas on ollut silmin nähden ahdistunut. Tilanteen jatkuessa potilaan ahdistuneisuus purkautuu henkisenä väkivaltana. esim. huutaminen, kiroidu, haukkuminen ja uhkailu.”

7.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella väkivaltatilanteita on ilmennyt eniten 0 – 5 vuotta Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa työskenteleville henkilöille. Tämän voi mielestäni osaltaan selittää kyseisen aikaa työskennelleen henkilöstön lyhyt työkokemus, eli ”praktiikkaa” ja ”pelisilmää” ei ole vielä kertynyt yhtä paljon väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen kuin kauemmin aikaa työssä olleille henkilöille. Toisaalta 0 – 5 vuotta työssä olleet henkilöt olivat myös vastanneet kyselyyn ahkerimmin. Fyysisen ja etenkin henkisen väkivallan kokeminen on hyvin subjektiivinen käsite. Toiset voivat kokea potilaan äänen korottamisen hyvin uhkaavana ja ahdistavana tilanteena, kun taas toiset eivät pidä pientä ”käsiryssä” tai ”painia” potilaan kanssa edes ilmoituksen veroisena asiana. Jos syynä väkivaltaiselle käyttäytymiselle on jokin somaattinen sairaus esim. hypoglykemia, ei sitä koeta välttämättä väkivaltana hoitohenkilökunnan keskuudessa. Sekakäyttäjän tai huumaaavien aineiden vaikutuksessa olevan henkilön aggressiivinen käytös koetaan hyvin tuomittavana ja vihan tunteita herättävänä väkivaltatilanteiden aiheuttajana. Työilmapiirissä tuntuu olleen vallalla käsitys, että väkivalta kuuluu osana ensihoitotyöhön, ”raaka brankkari” ei ole pienestä painista tai muutamasta naarmusta moksiskaan. Asia ei kuitenkaan mielestäni ole näin, väkivalta ei ole koskaan hyväksyttävää henkilöstöä kohtaan missään väkivallan ilmenemismuodossa.

Tuloksista tuli esille, että suurin osa henkilöstöstä ei koe provosoivansa väkivaltatilanteita, vaikka suurimmalle osalle näitä on kuitenkin sattunut. Kuitenkin ensihoitotyön kuormittavuus asettaa jokaiselle sen tekijälle erittäin suuren haasteen olla jokaisessa potilaskontaktissa ”hyvällä tuulella” ja käyttäytyä korrektisti jokaista potilas ryhmää koh-

taan. Voiko olla näin, että suurin osa ensihoitotyöntekijöiden kohtaamista väkivaltatilanteista johtuu vain ja ainoastaan potilaan omasta käyttäytymisestä?

On myös ilmi selvää, että väkivalta ja vaaratilanteet ovat lisääntyneet ammattiauttajia kohtaan suomalaisessa yhteiskunnassa. Tämä näyttää olevan myös yleismaailmallinen trendi (Viirtala – Reinikainen 2008:19). Väkivaltatilanteiden syntyyn vaikuttavat tekijät ovat lisääntyneet sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Näitä tilanteita lisäävät yleinen epävarmuus yhteiskunnassa, päihteiden lisääntynyt sekakäyttö, avohoidon yleistyminen psykiatristen potilaiden sairaanhoidossa, rikollisjärjestöjen lisääntynyt väkivallan käyttö yleisillä paikoilla (Höök – Huttunen 2007:42). Mielestäni myös monikulttuurisuuden mukanaan tuomat kulttuurien ymmärtämiserot ovat kärjistäneet tilanteita väkivaltaisiksi ensihoitotyössä.

Viirtala ja Reinikainen käsittelivät tutkimustuloksiaan hyvin kriittisesti. Alalla jo muutamana vuoden toimineena he tiesivät, että väkivaltatilanteista raportoidaan hyvin niukasti. Varsinkin jos väkivaltatilanne on koskenut henkisen väkivallan ilmenemismuotoja (Viirtala – Reinikainen 2008). Samaan tulokseen tulin itsekin kyselytutkimuksen perusteella. Samoilla linjoilla olen myös Viirtalan ja Reinikaisen kanssa, siitä että väkivaltaisen potilaan kohtaaminen ensihoitotyössä, tulisi ottaa pysyväksi osaksi opetussuunnitelmaa eriasteisissa ensihoidon koulutusohjelmissa. Myös työpaikkojen päivittäisiin lisäkoulutuksiin tulisi lisätä mielestäni enemmän sekä teorian ja käytännön opetusta väkivaltaisen potilaan kohtaamisesta. Sekä mahdollisten uhka, väkivalta ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisyn merkityksen korostamista työntekijöiden keskuudessa tulisi ottaa koulutukseen mukaan. Olisi myös mielestäni hyvä, jos ensihoitohenkilöstön yleinen ajattelumalli saataisiin edes osittain muutettua siihen, että väkivaltatilanteista niin fyysisistä kuin henkisistä raportoidaan. Väkivaltaa ei tule hyväksyä omassa työssä missään muodossa, ”turpaansa ottaminen” ei kuulu ensihoitohenkilöstön työnkuvaan.

LÄHTEET

Boyd, James 2004: Päihteiden ja huumausaineiden väärinkäyttö. Teoksessa Alaspää, Ari - Kuisma, Markku - Rekola, Leena - Sillanpää, Kirsi (toim.): Uusi ensihoidon käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki

Brough, Paula 2005: Workplace violence experienced by paramedics. The Australian journal of disaster and trauma studies. Volume 2005-2.

Hietanen, Seppo - Henriksson, Markus 2002: Kiihtynyt psykoottinen potilas. Duodecim 118. 279–84.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2003: Tutki ja kirjoita. 6-9. painos. Helsinki: Tammi.

Hurme, Raija - Pesonen, Maritta - Syväoja, Olli 1990: Englanti-Suomi suursanakirja. Juva 1993. WSOY.

Huttunen, Matti 1992: Väkivaltainen potilas. Duodecim 108(3). 261.

Höök, Juha - Huttunen, Hannu 2007: Uhka -ja väkivaltatilanteiden huomioiminen osana pelastusalan työturvallisuutta. Työturva 07-hanke. Pelastusopiston julkaisu B-sarja: Tutkimusraportit 2/2007.

Krebs, Dennis R. 2002: When violence erupts. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Baltimore County Fire Department MD. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers 2003.

Kuosmanen, Lauri 1999: Väkivaltaisen psykoottisen potilaan kohtaaminen. Teoksessa: Alaspää, Ari - Kuisma, Markku - Rekola, Leena - Sillanpää, Kirsi (toim.) 1999: Ensihoidon käsikirja. Tampere: Tammer - Paino Oy.

Lauerma, Hannu 2001: Aggressiivisen potilaan kohtaaminen. Suomen lääkärilehti 9/2001 vsk 56.

Lusa, S. 2002: Huumeet ja turvallinen työpaikka. Työterveyslaitos. Helsinki.

McMahon, Maureen – Fisher, Linda 2003: Achieve Emergency Department Restraint Reduction. Dimensions of critical care nursing. Volume 22(5).

Murtonen, Mervi - Toivonen, Sirra 2006: Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Lääkelaitoksen julkaisusarja 2006. Valtion Tieteellinen Tutkimuskeskus. Terveysterveystieteiden laadunhallinta.

Pajuoja, Jussi 1992: Väkivallan sosiaaliset taustatekijät nyky-yhteiskunnassa. Duodecim 108, 255-259

Peek-Asa, Corinne – Cubbin, Lucille 2002: Violent events and security programs in California emergency departments before and after the 1993 hospital security act. Journal of emergency nursing. Volume 28(5).

Paunonen, Marita – Julkunen-Vehviläinen, Katri 1997: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.painos. Juva: WSOY.

Saarela, Kaija Leena - Isotalus, Nina 2000: Väkivaltatilanteet ja niihin varautuminen terveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti 34/2000 vsk 55.

Söderholm, Anna-Lisa - Piispa, Minna - Heiskanen, Markku 1999: Sairaanhoidtajien työssä kokema väkivalta ja häirintä. Suomen lääkärilehti 34/ 54.

Weizmann-Helenius, Ghitta 1997: Väkivaltaisen ihmisen kohtaaminen. Kirjayhtymä Oy 1997. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Viirtala, Juha – Reinikainen, Jukka 2008: Väkivallan ilmenemismuodot ja syntyyn vaikuttavat tekijät sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Kirjallisuuskatsaus. Opinnäyte-työ. Helsingin AMK, Stadia.

von der Pahlen, Bettina - Eriksson, C.J. Peter 2003: Alkoholi ja aggressiivinen käyttäytyminen. Duodecim 119(24). 2488-93.

LIITTEET

Kysely fyysisestä ja henkisestä väkivallasta (LIITE 1)



Ammattinimikkeesi Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa on

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-------------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Sairaankuljettaja -perustaso | | | | | | | |
| 2. | Sairaankuljettaja -hoitotaso | | | | | | | |
| 3. | Palomies-sairaankuljettaja - perustaso | | | | | | | |
| 4. | Palomies-sairaankuljettaja - hoitotaso | | | | | | | |
| 5. | Ylipalomies -perustaso | | | | | | | |
| 6. | Ylipalomies -hoitotaso | | | | | | | |
| 7. | Lääkintäesimies | | | | | | | |
| 8. | Lääkintämestari | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Sukupuolesi on

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Nainen | | | | | | | |
| 2. | Mies | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Ikäsi on

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | 20-30vuotta | | | | | | | |
| 2. | 31-40vuotta | | | | | | | |
| 3. | 41-50vuotta | | | | | | | |
| 4. | 51-60vuotta | | | | | | | |
| 5. | Yli 61vuotta | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Työkokemuksesi pituus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa on

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | 0-5 vuotta | | | | | | | |
| 2. | 6-10 vuotta | | | | | | | |
| 3. | 11-15 vuotta | | | | | | | |
| 4. | 16-20 vuotta | | | | | | | |
| 5. | Yli 20 vuotta | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

1. Oletko kohdannut työssäsi fyysistä väkivaltaa?

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | | | | | | | |
| 2. | En | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Oletko kohdannut työssäsi seuraavia fyysisen väkivallan ilmenemismuotoja? (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon) Suoraa voimankäyttöä

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | lyöminen | | | | | | | |
| 2. | potkiminen | | | | | | | |
| 3. | raapiminen | | | | | | | |
| 4. | sykkeminen | | | | | | | |
| 5. | kuristaminen | | | | | | | |
| 6. | kiinnikäyminen | | | | | | | |
| 7. | kiinnipitäminen | | | | | | | |
| 8. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Esineellä vahingoittamista (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|--------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Teräaseella lyöminen | | | | | | | |
| 2. | Teräaseella viiltäminen | | | | | | | |
| 3. | Teräaseella heittäminen | | | | | | | |
| 4. | Tylpällä esineellä lyöminen | | | | | | | |
| 5. | Tylpällä esineellä heittäminen | | | | | | | |
| 6. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Tappamisen yrittämistä (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|--------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Ampuminen | | | | | | | |
| 2. | Puukottaminen | | | | | | | |
| 3. | Räjähdyttäminen | | | | | | | |
| 4. | Polttaminen | | | | | | | |
| 5. | Myrkyttäminen | | | | | | | |
| 6. | Ajoneuvolla yliajo | | | | | | | |
| 7. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Miten fyysiseen väkivaltaan johtanut toiminta ilmeni potilaan käyttäytymisessä ja eleissä?

2. Oletko kohdannut työssäsi henkistä väkivaltaa?

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | | | | | | | |
| 2. | En | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Oletko kohdannut työssäsi seuraavia henkisen väkivallan ilmenemismuotoja? (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon) Sanallista viestintää

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Huutaminen | | | | | | | |
| 2. | Kiroilu | | | | | | | |
| 3. | Solvaaminen | | | | | | | |
| 4. | Aggressiivinen asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | | | | | | | |
| 5. | Halveksiva asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | | | | | | | |
| 6. | Vähättelevä asennoituminen ensihoitohenkilöstöä kohtaan | | | | | | | |
| 7. | Fyysisellä väkivallalla uhkailu | | | | | | | |
| 8. | Tappamisella uhkailu | | | | | | | |
| 9. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Sanatonta viestintää (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|-----|---------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Tavaroiden heittäminen | | | | | | | |
| 2. | Tavaroiden rikkominen | | | | | | | |
| 3. | Tuijottaminen | | | | | | | |
| 4. | Käsien nyrkkiin puristelu | | | | | | | |
| 5. | Nyrkin heiluttaminen | | | | | | | |
| 6. | Irvistely | | | | | | | |
| 7. | Levoton liikehdintä | | | | | | | |
| 8. | Aggressiivinen elehdintä | | | | | | | |
| 9. | Agressiivinen liikehdintä | | | | | | | |
| 10. | Uhkaava elehdintä | | | | | | | |
| 11. | Uhkaava liikehdintä | | | | | | | |
| 12. | Teräaseella uhkaaminen | | | | | | | |
| 13. | Tuliaseella uhkaaminen | | | | | | | |
| 14. | Lyömäaseella tai esineellä uhkaaminen | | | | | | | |
| 15. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Miten henkiseen väkivaltaan johtanut tilanne ilmeni potilaan käyttäytymisessä ja eleissä?

Provosoitko mielestäsi omalla käyttäytymiselläsi potilasta?

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|-----------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Kyllä | | | | | | | |
| 2. | En | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Miten mielestäsi provosoit potilasta?

Miten toimit henkisessä ja/tai fyysisessä väkivaltatilanteessa? (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|----|---------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Poliisin kutsuminen kohteeseen | | | | | | | |
| 2. | Painamalla Virvenpuhelimen hätäkutsua | | | | | | | |
| 3. | Perääntyminen kohteesta | | | | | | | |
| 4. | Potilaan rauhoittaminen puheella | | | | | | | |
| 5. | Potilaan kaataminen | | | | | | | |
| 6. | Potilaan lepositeisiin sitominen | | | | | | | |
| 7. | Potilaan paikallaan pitäminen | | | | | | | |
| 8. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Mitä seurauksia potilaan fyysisestä ja/tai henkisestä väkivallasta Sinulle ilmeni? (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)

| | Vastaus | Lukumäärä | Prosentti | 20% | 40% | 60% | 80% | 100% |
|-----|--------------------------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1. | Ruhjeita | | | | | | | |
| 2. | Haavoja | | | | | | | |
| 3. | Nirhaumia | | | | | | | |
| 4. | Mustelmia | | | | | | | |
| 5. | Pehmytkudosvaurioita | | | | | | | |
| 6. | Vakava ruumiin vamma | | | | | | | |
| 7. | Vaatteiden rikkoutumista | | | | | | | |
| 8. | Välineiden rikkoutumista | | | | | | | |
| 9. | Henkisiä kärsimyksiä | | | | | | | |
| 10. | Pelkotiloja | | | | | | | |
| 11. | Ahdistusta | | | | | | | |
| 12. | Jokin muu, mikä | | | | | | | |
| | Yhteensä | | | | | | | |

Kuinka monta fyysistä väkivaltilannetta olet kohdannut työurasi aikana työskennellessäsi Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa? (vastaus numeroina)

Kuinka monesta fyysisestä väkivalta-ja/tai vaaratilanteesta olet tehnyt Työtaturma tai läheltäpiti-tilanneilmoituksen? (vastaus numeroina)

Kuinka monesta fyysisestä väkivalta-ja/tai vaaratilanteesta olet tehnyt rikosilmoituksen? (vastaus numeroina)

Kuinka monta henkistä väkivaltilannetta olet kohdannut työurasi aikana työskennellessäsi Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito-organisaatiossa? (vastaus numeroina)

Kuinka monesta henkisestä väkivalta-ja/tai vaaratilanteesta olet tehnyt Työtaturma tai läheltäpiti-tilanneilmoituksen? (vastaus numeroina)

Kuinka monesta henkisestä väkivalta-ja/tai vaaratilanteesta olet tehnyt rikosilmoituksen? (vastaus numeroina)

Saatekirje (LIITE 2)

Metropolia Ammattikorkeakoulu

xx.xx.2010

Terveys- ja hoitoala

Ensihoidon koulutusohjelma

Ensihoitajaopiskelija Ilkka Sutinen

Hyvät perustason ja hoitotason sairaankuljettajat, palomies-sairaan­kuljettajat, yli­palomiehet, lääkintäesimiehet ja lääkintämestarit.

Suoritan Ensihoitaja AMK-tutkintoa Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetus­henkilöstön työssään kohtaamaa fyysistä ja henkistä väkivaltaa.

Pyydän ystävällisesti Sinua vastaamaan oheiseen kyselyyn, johon osallistuu osa Hel­singin pelastuslaitoksen perustason ja hoitotason sairaankuljettajista ja palomies­sairaan­kuljettajista. Lisäksi tutkimukseen osallistuvat kaikki lääkintäesimiehet ja lääkin­tä­mestarit. Kyselyyn vastaaminen tulkitaan suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Vastaukset tullaan käsittelemään henkilötietojen ja yksityisyyden suojaa koskevan lain­säädännön mukaisesti. Aineistoa käytetään luottamuksellisesti ja vain tämän opinnäy­te­työn tekemiseen. Lisäksi turvataan vastaajan intymiteetti ja anonymiteetti. Tutkimuk­sen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla. Tutkimukselle on saatu asian­mukaiset luvat. Sähköiseen kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 5-10 minuuttia. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat ensihoidon koulutusvastaava Iira Lankinen (puh. 020 783 5627) ja Helsingin pelastuslaitoksen lääkintämestari Nils Vikström. Tutkimus­tulokset julkaistaan opinnäytetyössä, joka valmistuu syyslukukaudella 2010.

Vastaan mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Yhteistyöstä kiittäen

Ilkka Sutinen

ilkka.sutinen@metropolia.fi