

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoidajakoulutus

2024

Eveliina Vahter

# Traumainformoidut lähestymistavat vaativassa lasten hoitotyössä

- Koulutuspäivä haastavasti käyttäytyvien lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten tukemiseen

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2024 | 62 sivua + 4 liitettä

Eveliina Vahter

## Traumainformoidut lähestymistavat vaativassa lasten hoitotyössä

- Koulutuspäivä haastavasti käyttäytyvien lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten tukemiseen

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää koulutuspäivä, mielenterveyden teemapäivä, otsikon teeman mukaisesti ja pohtia sen merkitystä ammatillisessa kehittämisessä. Teemapäivän tavoitteena oli tarjota lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta ja lapsen traumaattisen taustan huomioimisesta osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten teemapäivän sisältö ja lähestymistavat vahvistavat osallistujien ymmärrystä traumainformoidusta työotteesta sekä heidän valmiuksiaan kohdata haastavasti käyttäytyviä lapsia. Koulutuspäivän onnistumista arvioitiin sähköisen palautekyselyn avulla, joka laadittiin osana opinnäytetyötä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulun Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge -hanke. Teemapäivän suunnittelussa ja toteutuksessa tehtiin tiivistä yhteistyötä Safe4Child-hankkeen kanssa.

Mielenterveyden teemapäivä järjestettiin (28.11.2024) yhteistyössä Safe4Child-hankkeen kanssa. Teemapäivän palautekyselyn tulokset osoittivat, että teemapäivä oli onnistunut, hyödyllinen sekä monipuolinen, ammattitaitoa kehittävä kokonaisuus. Jatkossa voitaisiin toteuttaa palautteen perusteella jatkokoulutus, jolla pystyttäisiin yhä syventämään ammattilaisten ja opiskelijoiden ammatillista osaamista.

Avainsanat:

Trauma, mielenterveys, lapsi, traumainformoitu työote, haastava käyttäytyminen, aggressio, hoitotyö

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2024 | 62 pages + 4 attachments

Eveliina Vahter

## Trauma-informed approaches in challenging pediatric care

- A training day to support staff working with children exhibiting behaviours that challenge

The task of the thesis was to organize a training day, Mental Health Theme Day, based on the thesis theme and to reflect its significance for professional development. The aim of the Mental Health Theme Day was to provide training for professionals working with children on trauma-informed working approaches and how to consider the traumatic background of children in challenging situations. In addition, the task of the thesis was to discover how the content and approaches of the theme day would strengthen the participants' knowledge of trauma-informed approaches and their understanding of how to deal with children exhibiting behaviours that challenge. The success of the training day was evaluated through an electronic feedback survey, which was generated as a part of the thesis.

The thesis was conducted as a practical thesis. The thesis is part of the Safe4Child – Trauma informed approaches to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviours that challenge -project, administered by Turku University of Applied Sciences. The theme day was planned and implemented in close cooperation with the Safe4Child-project.

The Mental Health Theme Day was organized (28 November 2024) in cooperation with the Safe4Child-project. The results of the feedback survey showed that the day was successful, useful and offered a varied approach to professional development. Based on the feedback, further training could be conducted in the future to deepen the professional competence of professionals and students.

Keywords:

Trauma, mental health, child, trauma-informed care, challenging behavior, aggression, nursing

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Haastavan käyttäytymisen hallinta traumainformoidun työotteen avulla</b>	<b>8</b>
2.1 Mielen terveyshäiriöt ja haastava käyttäytyminen	8
2.2 Haastavat tilanteet ja hoitajien työturvallisuus	10
2.3 Ennakointi ja toimintamallit haastavien tilanteiden ehkäisyssä	13
2.4 Traumamat ja niiden vaikutukset mielen terveyteen	14
2.5 Traumainformoitu työote	15
<b>3 Näyttöön perustuvat interventiot trauman hoidossa</b>	<b>17</b>
<b>4 Täydennyskoulutus hoitajien ammatillisen kasvun tukena</b>	<b>18</b>
4.1 Sosiaali- ja terveysalan täydennyskoulutuksen merkitys	18
4.2 Täydennyskoulutus lasten mielen terveytyössä	19
<b>5 Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite</b>	<b>21</b>
<b>6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen</b>	<b>22</b>
6.2 Tiedonhaku	23
6.3 Projektin suunnittelu	24
6.4 Projektin toteutus	25
6.5 Mielen terveyden teemapäivä	29
<b>7 Palautekysely</b>	<b>32</b>
7.1 Tulosten analysointi	34
7.2 Tulokset	35
<b>8 Eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>46</b>
<b>9 Pohdinta ja johtopäätökset</b>	<b>50</b>
9.1 Tulosten tarkastelu	50
9.2 Yhteistyö ja kollegiaalisuus	51
9.3 Johtopäätökset	52
9.4 Kehittämisehdotukset	53

<b>Lähteet</b>	<b>56</b>
----------------	-----------

## **Liitteet**

Liite 1. Mielen terveyden teemapäivän mainos ja ohjelma

Liite 2. Saatekirje ilmoittautuneille

Liite 3. Palautelomakkeen saatekirje

Liite 4. Palautekysely

## **Kuvat**

Kuva 1. Opiskelija kokeilemassa VR simulaatiota.	26
--	----

## **Taulukot**

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu	28
Taulukko 2. Osallistujakokemukset	36
Taulukko 3. Keskeiset opit teemapäivästä	38
Taulukko 4. Vastaajien ajatukset Safe4Child-hankkeesta	39
Taulukko 5. Kokemuksia VR simulaatiosta	40
Taulukko 6. Keskeiset tekijät haastavan lapsen kohtaamisessa	45

## **Kuviot**

Kuvio 1. Vastaajien ammatillinen tausta	35
Kuvio 2. Teemapäivän toteutuksen arviointi	36
Kuvio 3. Varmuuden lisääntyminen haastavan potilaan kohtaamisessa	41
Kuvio 4. Traumaattisen taustan vaikutus haastavaan käyttäytymiseen	42
Kuvio 5. Trauman taustasyyt	43
Kuvio 6. Näyttöön perustuvan tietotaidon kehittyminen	44

# 1 Johdanto

Lasten mielenterveyden haasteet ovat maailmanlaajuinen ongelma. Yli joka kymmenennellä lapsella on diagnosoitu psykiatrinen sairaus ja lähes joka neljäs raportoi viikoittain mielenterveyteen liittyvistä haasteista. (Putkuri ym. 2021.) Noin 15 % lapsista saa mielenterveyshäiriödiagnoosin ennen 18 vuoden ikää, ja tämä määrä on monissa maissa kasvussa (Kelly ym. 2023). Erityistä huolta ammattilaisten keskuudessa onkin herättänyt lasten lisääntynyt haastava käyttäytyminen ja aggressio (Suvisaari ym. 2023). Safe4Child-projektissa tehtyjen havaintojen mukaan, esimerkiksi Irlannissa on havaittu lasten psykiatrisilla osastoilla potilasmäärien merkittävää kasvua ja haastavien vuorovaikutustilanteiden lisääntymistä. Saksassa työtaturmatilastot osoittavat, että ammattilaisten kouluttaminen haastavan käyttäytymisen ehkäisyyn, on tarpeellista. Bulgariassa puolestaan tarvitaan kehitystä haastavan käyttäytymisen ehkäisy- ja raportointijärjestelmissä, jotta aggressiivisten käyttäytymismallien tarkastelua voidaan parantaa. (Safe4Child n.d.)

Ammattilaisten lisäkoulutus ja toimintamallien muutos ovat välttämättömiä, jotta voidaan vastata lasten mielenterveyden haasteisiin ja vähentää haastavaa käyttäytymistä. Esimerkiksi traumainformoituun työotteeseen perustuvat, potilaskeskeiset interventiot, ovat osoittautuneet tehokkaiksi keinoiksi vähentämään sekä haastavaa käyttäytymistä että pakkokeinojen käyttöä. (Kelly 2023, 630.) Traumainformoitu työote keskittyy ymmärtämään vaikeiden ja traumaattisten elämäkokemusten vaikutuksia ja käsittelemään niitä myötätuntoisella tavalla. Näin pyritään ymmärtämään, että lapsen väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla voi olla tyydyttämätön tarve tai trauma. (Koivula & Nyman 2020.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla edellytetään jatkuvaa oppimista, uudistamista ja kehittämistä, sen jatkuvasti muuttuvien hoitokäytäntöjen ja vaatimusten vuoksi. Etenkin lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten on pysyttävä mukana tässä muutoksessa, ja siksi täydennyskoulutus onkin tärkeä osa työtä. (Virtapuro 2021, 2.) Nykyisin mielenterveyden hoitokäytännöt ovat muuttuneet,

ja nykyaikaisessa hoidossa korostuvat potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa, kuulluksi tuleminen ja inhimillinen kohtaaminen. Parhaimmillaan potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa voi luoda terapeutin ja voimaannuttavan merkityksen sekä vaikuttaa positiivisesti käyttäytymiseen ja hallinnan tunteeseen. (Laitila & Pietilä 2012.) Luottamuksellinen ja empaattinen hoitosuhde edellyttää ammattilaiselta neuvotteluvalmiutta ja ongelmanratkaisukykyä (Hentinen 2009).

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää koulutuspäivä, mielenterveyden teemapäivä, otsikon teeman mukaisesti ja pohtia sen merkitystä ammatillisessa kehittämisessä. Teemapäivän tavoitteena oli tarjota lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta ja lapsen traumaattisen taustan huomioimisesta osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten teemapäivän sisältö ja lähestymistavat vahvistavat osallistujien ymmärrystä traumainformoidusta työotteesta sekä heidän valmiuksiaan kohdata haastavasti käyttäytyviä lapsia. Koulutuspäivän onnistumista arvioitiin sähköisen palautekyselyn avulla, joka laadittiin osana opinnäytetyötä. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulun Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge - hanke. Teemapäivän suunnittelussa ja toteutuksessa tehtiin tiivistä yhteistyötä Safe4Child-hankkeen kanssa.

Safe4Child on kansainvälinen projekti, jonka tavoitteena on ollut kehittää erilaisia työkaluja ja menetelmiä lasten aggression hallintaan virtuaaliodellisuutta hyödyntäen. Projekti käynnistyi Turun ammattikorkeakoulussa helmikuussa 2022 ja se toteutetaan kansainvälisessä yhteistyössä kumppanimaiden ollessa Irlanti (CORK), Bulgaria (MU-Plovdiv) sekä Saksa (HAW Hamburg). Hanketta rahoittaa Euroopan unioni (Erasmus+ Cooperation partnerships in higher education (KA220)). Safe4Child-projektin tavoitteena on ollut kehittää terveydenalan ammattilaisten sekä opiskelijoiden osaamista haastavasti käyttäytyvien lasten kanssa työskentelyssä, sekä ennaltaehkäistä ja hallita haastavia vuorovaikutustilanteita. (Safe4Child n.d.)

## 2 Haastavan käyttäytymisen hallinta traumainformoidun työotteen avulla

### 2.1 Mielenterveyshäiriöt ja haastava käyttäytyminen

Nykyisin lasten mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys on lisääntynyt ja esimerkiksi masennus-, ahdistus- ja koulu-uupumusoireet ovat yleistyneet. Myös hoitoon hakeutuminen esimerkiksi neuropsykiatristen oireiden vuoksi on lisääntynyt huomattavasti. Lapsen haastava käyttäytyminen voi johtua monista tekijöistä, kuten yksilöllisistä seikoista, perheeseen liittyvistä haasteista sekä sosiaalisista tai ympäristöön liittyvistä tekijöistä. Ympäristötekijöiden, kuten ilmastonmuutoksen, koronapandemian ja sotatilanteiden, on arveltu lisäävän turvattomuuden kokemuksia, ja siten edistävän näiden mielenterveyshäiriöiden yleistymistä. (Kiviruusu & Aalto-Setälä 2023, 115–117.) Nämä tekijät voivat altistaa lapsia syrjäytymiselle ja traumaalle sekä lisätä käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmia, kuten haastavaa tai aggressiivista käyttäytymistä (Nelson ym. 2020).

Lapsen haastavan käytöksen taustalla voi olla monia tekijöitä, kuten ympäristön aiheuttamat uhkakuvat, vaikeudet havainnoida sosiaalisen ympäristön viestejä, puutteelliset sosiaaliset taidot, heikot negatiivisten tunteiden säätelykyvyt, erilaiset käytöshäiriöt tai altistuminen traumaattisille kokemuksille. (Lapsen väkivaltainen käytös n.d.) Lasten psykiatrisia häiriöitä ovat muun muassa erilaiset käytöshäiriöt, kuten ADHD ja persoonallisuushäiriöt, jotka kuuluvat ulospäin suuntautuneisiin häiriöihin. Masennus, ahdistuneisuus ja dissosiatiiiviset häiriöt puolestaan luokitellaan sisäänpäin suuntautuneiksi häiriöiksi. Sisäänpäin suuntautuneet oireet ilmenevät tunne-elämän vaikeuksina, kun taas ulospäin suuntautuneet oireet näkyvät haastavana käyttäytymisenä. (Kauppila 2019, 22.) Käytöshäiriöiden pääoireita ovat uhmakkuus, aggressiivisuus ja epäsosiaalinen käytös. Nämä häiriöt voivat vaikeuttaa lapsen sosiaalisia suhteita ja koulusuoriutumista ja ne liittyvät usein kehityksellisiin ongelmiin, oheissairauksiin ja psykososiaaliseen kuormitukseen.

Yhdessä tai yksin nämä tekijät voivat olla haastavan käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä. (Käytöshäiriöt: Käypä Hoito -suositus, 2018.)

Käytöshäiriöiden ensisijainen hoitomuoto on psykososiaalinen hoito, joka tarkoittaa sellaisia lääkkeettömiä hoitomuotoja, jotka kohdistuvat lapsen mielenterveyteen, käyttäytymiseen tai hänen sosiaaliseen ympäristöönsä. Tutkimusten mukaan lasten käytösoireet vähenevät vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta tukemalla. Vanhemman aktiivinen rooli on tärkeä, sillä perheen sitoutuminen hoitoon parantaa hoidon jatkuvuutta ja voi vähentää lapsen uhmakkuutta, aggressiivisuutta ja häiriökäyttäytymistä. (Käytöshäiriöt: Käypä Hoito -suositus, 2018.)

Psykososiaalisia hoitoja voidaan kuitenkin täydentää lääkehoidolla, mikäli potilaalla on esimerkiksi muita oheissairauksia tai lääkehoito parantaa huomattavasti impulsiivisen tai haastavan käyttäytymisen hallintaa. Lapsilla käytettäviä psyykenlääkkeitä ovat psykoosilääkkeet, ADHD-lääkkeet, mielialaa tasaavat lääkkeet sekä masennuslääkkeet. Nykyinen tutkimustieto näiden psyykenlääkkeiden tehosta ja mahdollisista haittavaikutuksista lapsilla on kuitenkin edelleen puutteellista. (Käytöshäiriöt: Käypä Hoito -suositus, 2018.)

Lapsilla tunteiden säätelyyn osallistuvat aivojen alueet, kuten manteliumake, kehittyvät vähitellen, mikä tekee tunteiden hallinnasta haastavaa (Kauppila 2019, 21). Lisäksi vähäinen liikunta ja unen puute voivat vaikuttaa negatiivisesti lasten mielenterveyteen. Jatkuva internetin, sosiaalisen median sekä digipelien käyttö kuormittaa kehittyviä aivoja ja on yhteydessä lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin. Sosiaalisen median käyttö altistaa myös haitallisille sisällöille, negatiivisille kontakteille sekä kiusaamiselle. Näistä tekijöistä aiheutuva epävarmuus ja turvattomuus voivat horjuttaa lapsen mielenterveyttä. (Kiviruusu & Aalto-Setälä 2023, 115–117.)

Lasten mielenterveyteen vaikuttavat myös merkittävästi läheiset ihmissuhteet, elinolosuhteet sekä vanhempien mielenterveys. Haastavaa käyttäytymistä voivat lisätä monet tekijät, kuten kiusaamisen kohteeksi joutuminen, joka voi aiheuttaa lapselle psyykkisen trauman. Myös perhe- tai seksuaaliväkivalta

altistavat traumatisoitumiselle, ja tällaiset kokemukset voivat pitkällä aikavälillä aiheuttaa pitkäaikaisia ongelmia, kuten traumaperäisiä stressihäiriöitä. (Poijula 2021.) Haastava käytös voi ilmetä fyysisenä aggressiona, kuten lyömisenä, potkimisena, puremisena, toisen altistamisena vaaratilanteelle tai huomiotta jättämisenä. Aggression voivat laukaista muun muassa ikävä tapahtuma, tunnetila, kuten vihareaktio tai muisto. (Lapsen väkivaltainen käytös n.d.; Kauppila 2019, 9; Puustjärvi & Repokari 2017.) Se voi kohdistua ympärillä oleviin ihmisiin, tavaroihin tai eläimiin ja ilmenee usein impulsiivisena ja harkitsemattomana käytöksenä (Puustjärvi & Repokari 2017). Haastavaan käyttäytymiseen liittyy myös monenlaisia voimakkaita tunteita, kuten raivoa, kosta, pelkoa, iloa ja surua, jotka voivat toisinaan passivoida lapsen (Rappaport ym. 2004, 35).

## 2.2 Haastavat tilanteet ja hoitajien työturvallisuus

Lastenpsykiatrialla on esiintynyt hoitajiin kohdistuneita väkivaltatilanteita kautta aikojen (Kauppila 2019, 19). Hoitajien työturvallisuus onkin merkittävä haaste, sillä noin 80 % hoitajista on kohdannut aggressiivista käytöstä työurallaan. Tärkeinä tavoitteina ovat haastavien vuorovaikutustilanteiden, ja pakkotoimenpiteiden vähentäminen, väkivaltariskien ennakointi sekä terapeutin vuorovaikutuksen kehittäminen. (Lahti ym. 2022, 9.)

Perinteisesti haastavasti käyttäytyvän lapsen käytökseen on puututtu hyödyntämällä pakkolääkitsemistä tai fyysisiä pakkokeinoja, kuten tahdosta riippumatonta hoitoa, leposide-eristämistä, kiinnipitoa tai rajoittamista (Kelly ym. 2023, 630). Pakkokeinojen käyttö on laissa perusteltua ja näitä keinoja käytetään vain tilanteissa, joissa lapsi on vaaraksi itselleen, muille tai ympäristölleen (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 2:8; Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 11:70). Lastenpsykiatrialla rajoittamismenetelmänä käytetään pääasiassa kiinnipitoa, kun taas nuorisopsykiatrialla voidaan turvautua ”kovempiin” pakkokeinoihin, kuten eristämiseen ja lepositeisiin (Kauppila 2019, 19).

Vaikka pakkotoimenpiteitä voidaan pitää välttämättöminä joissakin tilanteissa, niiden käyttö herättää huolta negatiivisten vaikutusten vuoksi (Perers ym. 2021). Ne voivat vaikuttaa negatiivisesti mielenterveyteen, aiheuttaa loukkaantumisia sekä traumatisoida uudelleen lapsia, joilla on aiempia vastoinkäymisiä (Kelly ym. 2023, 630). Lisäksi pakkokeinojen käytön syitä on nähty lisäävän erilaiset mielenterveydenhäiriöt, kuten tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt sekä erilaiset lapsuuden aikaiset traumaattiset kokemukset (Kauppila 2019, 33).

Pakkokeinojen käyttö voi lisätä myös ammattilaisen traumaoirehdintaa sekä aiheuttaa vihan tunnetta, ahdistusta, syyllisyyttä ja pelkoa. Tämä voi puolestaan johtaa ammattilaisen sekundaariseen eli toissijaiseen traumaan tai loppuun palamiseen ja heikentää hoitajien kykyä tarjota hyvää terapeutista hoitoa. (Kelly ym. 2023, 630; Kauppila 2019, 47.)

Moranin ym. (2009) tutkimuksessa hoitajat kertoivat käyttäneensä pakkokeinoja omana puolustusmenetelmänään, huomioimatta potilaan tunnetiloja tai tarpeita (Moran ym. 2009). Kauppilan (2019) tutkimuksessa eristäminen koettiin varsin epätydyttäväksi keinoksi, sillä sen havaittiin entisestään lisäävän lasten aggressiivista oirehdintaa. Tutkimuksiin perustuvan tiedon perusteella voidaan kuitenkin todeta, että monet hoitajat tiedostavat keinoja, joilla ehkäistä pakkotoimenpiteiden käyttöä, mutta aina näitä keinoja ei ole eri tekijöiden vuoksi mahdollista hyödyntää haastavissa tilanteissa. (Kauppila 2019, 47.)

Rajoittamista tulee käyttää harkiten, sillä sen käyttöön liittyy aina riskejä. Mikäli kuitenkin rajoittamiseen turvaudutaan, tulee ammattilaisella olla käytössään oikeat tekniikat. Lisäksi rajoittamisessa tulee käyttää mahdollisimman vähän voimaa eikä yhtään pidempään, kuin on tarve. Lisäksi pakkokeinojen käyttöön johtaneet tilanteet, syyt ja seuraukset tulee aina kirjata ylös asianmukaisesti. (Dinenage & Zahawi 2019.)

Tilanteiden jälkipuinti, eli debriefing, on olennainen osa pakkokeinojen käyttöä. Fyysiset rajoitusmenetelmät voivat olla toisinaan kuitenkin ainoa tapa estää lasta vahingoittamasta itseään tai muita, mutta ne on toteutettava lapsen kehitystaso huomioiden. (Kauppila 2019, 20.) Jos pakkotoimenpiteitä joudutaan käyttämään, on tärkeää käsitellä tilanne lapsen kanssa jälkikäteen. Debriefing

tulee tehdä mahdollisimman, mieluiten 24–48 tunnin sisällä tapahtuneesta. Sen aikana lapselle kerrotaan, mitkä tekijät johtivat käytettyihin pakkotoimiin. Lisäksi lapsen kanssa pohditaan, mitkä keinot auttoivat häntä rauhoittumaan ja mitä voitaisiin jatkossa tehdä toisin samankaltaisten tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi tulevaisuudessa. Smithin & Bowmanin (2009) mukaan haastavia vuorovaikutustilanteita käydään läpi perheenjäsenten, ystävien tai kollegoiden kanssa, mutta usein lapsen näkökulma jää huomiotta. (Smith & Bowman 2009.)

Haastavien tilanteiden rauhoittamisessa voidaan käyttää apuna monenlaisia keinoja, kuten liitutauluja, kirjoitusvälineitä, rauhoittavaa musiikkia, hiekkasäkkejä sekä pehmoleluja. Myös rauhoittava ympäristö, kuten rauhoittumisnurkka tai huone, jossa lapsi saa liikkua ja rauhoittua vapaasti, auttavat haastavan tilanteen hallinnassa. Toisinaan paras keino tilanteiden rauhoittumiseksi on sekä yhteistyö henkilökunnan kanssa että kuunteleva keskusteluyhteys. (Kauppila 2019, 42–43.) Lisäksi hengitysharjoituksista voivat olla hyödyllisiä haastavien tilanteiden rauhoittamisessa (Lapsen väkivaltainen käytös n.d.).

Pakkotoimenpiteiden vähentämiseksi ja hoitajien työturvallisuuden parantamiseksi on kehitetty erilaisia toimintamalleja. Kaikkia näitä malleja yhdistää pyrkimys löytää ratkaisuja lasten kanssa käytäviin haastaviin vuorovaikutustilanteisiin. Toimintamalli ”AVEKKI”, on aggressiotilanteiden ennaltaehkäisyyn ja ennakointiin tarkoitettu malli, jonka pääpaino on ennakoivissa tekijöissä, kuten ympäristö-, yksilö- ja yhteisötekijöissä. (Kauppila 2019, 18.) Toinen keskeinen psykiatrialla käytetty toimintamalli on ”Turvtilamalli”, jonka tavoitteena on parantaa hoitajien työturvallisuutta sekä potilaan ja hoitajan keskinäistä vuorovaikutusta haastavissa tilanteissa. Lisäksi mallin avulla pyritään vähentämään pakkotoimenpiteitä, kuten eristämistä. (Korte ym. 2021.) Haastavan potilaan kohtaamisessa voidaan myös käyttää apuna ”KUKIPASO”-mallia (Kuuntele, Kiitä, Pahoittele, Sovita), joka voi auttaa rauhoittamaan tilannetta (Raivostuneen henkilön kohtaaminen n.d.). Yhteenvetona voidaan todeta, että turvalliset hoitokäytännöt sekä tehokas

jälkiselvittely ovat avainasemassa pakkotoimien vähentämisessä ja hoitajien työturvallisuuden parantamisessa (Kauppila 2019).

### 2.3 Ennakointi ja toimintamallit haastavien tilanteiden ehkäisyssä

Ennakointi ja varhaisten riskien tunnistaminen ovat avainasemassa psykiatrisista häiriöistä kärsivien lasten kanssa työskenneltäessä. Työssä on tärkeää ennakoida muuttuvia tilanteita, koska esimerkiksi sanallinen aggressiivisuus voi eskaloitua nopeasti fyysiseksi väkivallaksi. (Kauppila 2019, 20.) Haastavaan tilanteeseen tulee puuttua välittömästi, ettei lapsi ehdi satuttamaan itseään tai ympäröiviä ihmisiä. Hoitajan on kuitenkin tärkeää pysyä rauhallisena ja pyrkiä turvaamaan tilanne. Lapsi oppii mallioppimisen kautta muun muassa haitallisia toimintatapoja ympäristöstään ja tästä syystä lähiaikuisten tunnesäätelytaidot ovat tärkeässä asemassa. (Lapsen väkivaltainen käytös n.d.)

Ennakoinnissa ja tilanteiden rauhoittamisessa voidaan käyttää de-eskalointimenetelmää, joka on tarkoitettu haastavien vuorovaikutustilanteiden hallintaan. Sen avulla pyritään ehkäisemään uhkaavien tilanteiden eskaloituminen väkivaltaisuudeksi, joka voisi kohdistua lapseen tai nuoreen itseensä tai hoitohenkilökuntaan. De-eskalointimenetelmässä lasta tai nuorta kuunnellaan ja hänen tunteisiinsa suhtaudutaan lempeästi ja empaattisesti, jolloin hän tuntee itsensä validoiduksi eli ymmärretyksi ja hyväksytyksi. (Vencci ym. 2019.) Lapselle annetaan mahdollisuus kokea kaikkia tunteita ja esimerkiksi kiinnipitotilanteissa häpeän ja surun tunteet sekä itku ovat yleisiä lapsen tapoja ilmaista tarvitsevansa aikuisen läsnäoloa (Kauppila 2019, 100). Lasten ja nuorten aggressioon liittyy monenlaisia voimakkaita tunteita, kuten raivoa, kosta, pelkoa, iloa ja surua, jotka voivat toisinaan myös lamauttaa. Lapselle annetaan mahdollisuus kertoa tuntemuksistaan ja vaikuttaa tilanteeseen, mikä edistää itsetuntemusta ja tällä tavoin auttaa vähentämään väkivaltatilanteiden eskaloitumista ja näin myös pakkokeinojen käyttöä. (Vencci ym. 2019.)

Ennakoinnin ja de-eskalointimenetelmien lisäksi myös terapeutin suhteen luominen on keskeisessä roolissa vaativien ja haastavien vuorovaikutustilanteiden hallinnassa. Terapeuttinen suhde tukee potilaan turvallisuuden tunnetta ja auttaa ehkäisemään haastavien tilanteiden eskaloitumista. Sen tunnusmerkkejä ovat luottamus, rehellisyys, välittäminen, tuki, empatia ja potilaan kunnioittaminen. Terapeutin suhteen luomisen menetelmiin kuuluvat aktiivinen vuorovaikutus, kuten ehdotusten tekeminen ja palautteen antaminen, sanallinen ja sanaton viestintä, toivon välittäminen, aidon välittämisen osoittaminen esimerkiksi äänensävyllä sekä potilaan rauhoittaminen tarvittaessa. (Roberts ym. 2015; Dziopa & Ahern 2009.)

#### 2.4 Traumat ja niiden vaikutukset mielenterveyteen

On tärkeää ymmärtää, minkälainen neurobiologinen vaikutus traumailla on. Traumaattiset kokemukset voivat olla yhteydessä esimerkiksi aivojen kehityksellisiin häiriöihin, kuten aivoverkkojen muotoutumiseen, aistirakenteisiin sekä tunteiden säätelyyn. (Teicher 2016, 652.) Psykologisten vaurioiden vakavuuteen vaikuttavat muun muassa lapsen ikä, traumaattisten kokemusten esiintymistiheys sekä huoltajan rooli trauman syntymiseen liittyvissä tekijöissä (Kelly ym. 2023). Lapsuudessa koettu trauma voi myös vaikuttaa merkittävästi sosiaaliseen, kognitiiviseen, emotionaaliseen sekä kielelliseen kehitykseen ja puheentuoton kehittymiseen (Shonkoff & Garner 2012, 232). Traumaattiset kokemukset voivat merkittävästi lisätä haastavaa käyttäytymistä ja vaikuttaa negatiivisesti niin fyysiseen terveyteen, henkiseen hyvinvointiin, oppimiseen ja käyttäytymiseen (Schmid 2020, 2). Ne voivat aiheuttaa esimerkiksi unettomuutta, masennusta ja ahdistusta (Koivula & Nyman 2020). Nämä vaikutukset voivat olla elämänmittaisia, mutta niitä voidaan vähentää tarjoamalla lapselle mielenterveyttä tukeva ympäristö, jossa hän voi kehittää terteitä selviytymiskeinoja (Shonkoff & Garner 2012, 238).

Joka neljäs lapsi kohtaa vakavan traumaattisen tapahtuman ennen aikuisikää. Trauma syntyy, kun kokemus on niin voimakas ja haitallinen, että se ylittää yksilön kyvyn käsitellä sitä. Lisäksi traumaan liittyy usein todellinen tai koettu

uhka. Trauman aiheuttajista voidaan puhua myös termillä lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (ACE), joita ovat muun muassa kaltoinkohtelu, laiminlyönti, ja erilaiset ympäristöhaasteet, kuten sota ja ilmastonmuutos. (Goddard 2022, 113–114.)

Lapsuuden aikaisista haitallisista kokemuksista (ACE) tehdyn tutkimuksen mukaan traumaattiset kokemukset lisäävät riskiä sairastua fyysisiin sairauksiin, kuten keuhko-, ruoansulatuskanava-, hormonaalisiin ja immunologisiin sairauksiin. Niillä on myös havaittu olevan yhteyksiä syöpään, autoimmuunisairauksiin sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. (Shonkoff & Garner 2012, 238.) Erilaiset traumaattiset kokemukset, kuten lapsuudessa koettu pahoinpitely ja väkivalta sekä heitteillejätto, ovat yhteydessä posttraumaattisen eli traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) syntyyn. PTSD voi ilmetä esimerkiksi takaumana, voimakkaana ahdistuneisuutena, univaikeuksina, ärtyneisyytenä ja kiukunpuuskina. (Ainamani ym. 2022, 2). Traumatisoituneet lapset voivat olla jatkuvasti ylivirittyneitä, mikä heikentää keskittymiskykyä ja vaikeuttaa rauhoittumista (Korhonen 2021). Lisäksi lapsuudessa koetut traumaattiset kokemukset voivat merkittävästi lisätä haastavaa käyttäytymistä (Schmid 2020, 3).

## 2.5 Traumainformoitu työote

On nähty, että terapeuttisia lähestymistapoja tarvitaan, jotta voidaan luoda hyvä terapeuttinen suhde lapsen ja hoitajan välille sekä vähentää pakkokeinojen käyttöä. Traumainformoidun työotteen avulla ammattilainen keskittyy tunnistamaan traumatisoituneen lapsen kokemuksia ja tarpeita sekä tukemaan lapsen hyvinvointia. Tämän lähestymistavan mukaan haastavan käytöksen takana on lähes aina jokin tyydyttämätön tarve. Traumainformoidun työotteen avulla voidaan esimerkiksi lieventää traumaperäisen stressihäiriön oireita (PTSD), kuten haastavaa tai aggressiivista käyttäytymistä. (Kelly ym. 2023.)

Traumainformoidussa työotteessa korostetaan sekä potilaan että ammattilaisen fyysistä, psyykkistä ja emotionaalista turvallisuutta (Schmid ym. 2020, 1).

Traumainformoidun työotteen keskeiset periaatteet ovat turvallisuus, luottamuksellisuus, valinnanvapaus, yhteistyö ja valtaistuminen. Tällä menetelmällä pyritään ymmärtämään traumatisoivien elämäkokemusten syntyperää sekä suhtautumaan traumoihin inhimillisesti sekä myötätuntoisesti. (Koivula & Nyman, 2020.) Hyvän keskusteluyhteyden luominen on traumainformoidun työotteen keskiössä (Kelly ym. 2023). Menetelmässä kysytään: "Mitä sinulle on tapahtunut?" sen sijaan, että kysyttäisiin: "Mikä sinussa on vikana?". Tällä tavalla huomioidaan emotionaalisen trauman vaikutus kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (Kuvajainen & Linner Matikka 2023.)

Traumainformoidun työotteen hyödyt ulottuvat myös hoitohenkilöstöön: sen hyödyntäminen parantaa esimerkiksi ammattilaisten tehokkuutta ja edistää työstä palautumista. Traumainformoidun työotteen avulla ammattilainen oppii myös tunnistamaan stressitekijöitään sekä olemaan tietoisempi omista tunteistaan ja traumoistaan. Tunteiden parempi hallinta vähentää stressiä ja ahdistusta, mikä puolestaan parantaa annettavan hoidon laatua sekä edesauttaa paremman luottamuksellisen suhteen luomisessa. Työskenneltäessä traumatisoituneiden lasten ja nuorten parissa on erityisen tärkeää, että ammattilainen kehittää itselleen erilaisia stressinhallintakeinoja sekä itseluottamusta, jotta voidaan välttyä työuupumukselta ja sekundaarisilta traumoilta. (Schmid ym. 2020, 1–3.)

Traumainformoidun työotteen hyödyntäminen voi vähentää väkivaltaista käyttäytymistä ja pakkokeinojen käyttöä. Se kehittää ammattilaisten osaamista, parantaa terapeutista tukea ja lisää työtyytyväisyyttä. Traumainformoidun työotteen omaksuminen on ratkaisu lasten ja nuorten traumaattisten taustojen syvempään ymmärtämiseen. Traumainformoidun työotteen rinnalle on kehitetty terapeuttisia lähestymistapoja, jotka parantavat kommunikaatiota haastavissa vuorovaikutustilanteissa ja auttavat ymmärtämään paremmin lapsen tarpeita. (Kelly ym. 2023, 630.)

### 3 Näyttöön perustuvat interventiot trauman hoidossa

Näyttöön perustuvien interventioiden avulla voidaan edistää ja lieventää trauman emotionaalisia, psykologisia sekä sosiaalisia vaikutuksia sekä posttraumaattista stressioireyhtymää (PTSD). Sopivan intervention valintaan vaikuttavat erityisesti lapsen yksilölliset tarpeet ja kulttuurinen tausta sekä trauman luonne. (Kelly ym. 2023, 621–632.)

**Traumakeskeinen kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-CBT)** on esimerkiksi yksi laajalti käytetty ja tutkittu terapeuttiivinen lähestymistapa, jota käytetään erityisesti syvästi traumatisoituneiden lasten hoidossa. Sen keskittyy trauman vaikutusten käsittelyyn auttamalla lasta ymmärtämään, ilmaisemaan ja hallitsemaan tunteitaan sekä muokkaamaan haitallisia ajatusmalleja. Hoitoon sisältyy psykoedukaatio, traumojen tunnistaminen ja niistä kertominen sekä rentoutus- ja stressinhallintakeinoja. Tämä lähestymistapa toteutetaan asteittain tiiviissä yhteistyössä lapsen sekä vanhemman kanssa. Muita interventioita ovat muun muassa **silmänliikkeiden desensitisaatio ja uudelleenprosessointi (EMDR)**, **kiintymyssuhteet, sääntely ja pätevyys (ARC)**, **Vanhempi-lapsi-vuorovaikutusterapia (PCIT)**, **Lapsi-vanhempien psykoterapia (CPP)** sekä **Leikkiterapia**. (Pollio & Deblinger 2018.)

Psykoedukaatio eli psyko-opetus on olennainen osa psykososiaalista kuntoutusta, jonka avulla voidaan ymmärtää, mitä traumojen kokeminen on yksilölle opettanut (Pollio & Deblinger 2018). Se tarjoaa lapselle ja hänen vanhemmalleen tietoa sairaudesta, emotionaalista tukea sekä selviytymiskeinoja (coping), mikä lisää hoitomyönteisyyttä, ennaltaehkäisee psykoosijaksoja ja lieventää pitkäaikaisoireita. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää ennen kaikkea hyvää, luottamuksellista, kunnioittavaa ja terapeutista suhdetta potilaan, huoltajan ja ammattilaisen välillä. (Käytöshäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2018; Kiesepää 2013.) Hoidossa on myös tärkeää muokata ympäristöä lapsen kehitystä tukevaksi, vahvistamalla positiivista käytöstä ja hyödyntämällä rajoittamisessa rakentavia keinoja (Käytöshäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2018).

## 4 Täydennyskoulutus hoitajien ammatillisen kasvun tukena

### 4.1 Sosiaali- ja terveystieteiden täydennyskoulutuksen merkitys

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön taitoja ja osaamista ylläpitävän sekä kehittävän täydennyskoulutuksen tulee edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä. Lisäkoulutuksen tarkoituksena on varmistaa, että potilaat saavat mahdollisimman turvallista ja tehokasta hoitoa. Lisäksi täydennyskoulutuksella pyritään parantamaan työyhteisössä olevia rooleja, vastuualueita sekä työnjaon rakenteita. (STM 25.1.2024/57, 1:1.)

Alan ammattilaisilta edellytetään jatkuvaa tietotaitojen uudistamista sekä oman työn kehittämistä alan jatkuvasti muuttuvien hoitokäytäntöjen ja vaatimusten vuoksi. Täydennyskoulutus on keskeinen keino vastata jatkuvasti muuttuvien hoitokäytäntöjen vaatimuksiin ja varmistaa turvallinen hoito. Koulutuksiin osallistumista rajoittavat kuitenkin usein resurssien vähäisyys ja ajan puute. Koulutuksen tulisi olla monialaista, jatkuvaa ja prosessinomaista, sekä vähäisten resurssien vuoksi etäyhteyksin järjestettävää. (Virtapuro 2021, 24–25.)

Mielenterveysosaamisen kehittyminen edellyttää ajankohtaista tutkimustietoa, näyttöön perustuvien hoitomenetelmiä hallitsemista ja käytännön oppimista. Keskeisiä osa-alueita oppimisessa ovat käytännön taidot, teoriatieto, oman osaamisen reflektointi sekä omien asenteiden tunnistaminen stigman, eli ennakkoluulojen vähentämisessä. Erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden täydennyskoulutukset tulisi kohdentaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuustyöhön, sillä yhä useammalta ammattilaiselta edellytetään osaamista lasten ja nuorten mielenterveys- sekä päihdeongelmien tunnistamisessa ja hoidossa. (Aalto-Setälä ym. 2023, 42–43.)

## 4.2 Täydennyskoulutus lasten mielenterveystyössä

Maailmanlaajuisesti arviolta 14 % 10–19-vuotiaista kärsii mielenterveysongelmista. Mielenterveysongelmien hoito on kuitenkin monin paikoin puutteellista, mikä esimerkiksi UNICEF:n (United Nations Children`s Fund) mukaan johtuu koulutettujen työntekijöiden puutteesta. Tämä vaikeuttaa entisestään hyvän hoidon riittävää saatavuutta. (Palley ym. 2023.) Lisäksi kiinnipitotilanteiden kirjaamisen ja jälkiselvittelyn on nähty olevan puutteellista, mikä johtuu esimerkiksi henkilöstömitoituksen ja osaamisen puutteista (Kauppila 2019, 101).

Ammattilaisten kouluttautuminen traumojen ja käytöshäiriöiden varhaiseen tunnistamiseen on yhteydessä parempiin hoitotuloksiin. Lisäksi tarvitaan lisäkoulutusta haastavan potilaan kohtaamiseen, väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. (Palley ym. 2023.) Lasten ja nuorten mielenterveystyössä tarvitaan laaja-alaista osaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä huomioida esimerkiksi potilaan monikulttuurinen ja traumaattinen tausta. Työ on vaativaa sekä henkisesti kuormittavaa ja siksi työntekijän jaksamisesta huolehtiminen on ensisijaisen tärkeää. (Aalto-Setälä ym. 2023, 42–43.)

Täydennyskoulutuksen merkitys mielenterveystyössä korostuu entisestään ammattilaisten kohdatessa yhä monimuotoisempia ja vaativampia tilanteita. On tärkeää, että koulutukset vastaavat alan tarpeisiin ja tarjoavat konkreettisia työkaluja käytännön työhön. (Aalto-Setälä ym. 2023, 42–43.) Monet mielenterveystyössä työskentelevät ammattilaiset kokevat, että heillä ei ole riittäviä valmiuksia kohdata mielenterveysongelmista kärsiviä lapsia. Ammattilaiset tuntevat neuvottomuutta vuorovaikutustilanteissa, eivätkä he kykene tästä syystä tarjoamaan tarpeeksi luotettavaa ja turvallista hoitoa. Ammattilaiset ilmaisevat kuitenkin vahvaa tarvetta kehittää taitojaan ja tietämystään, jotta hoito olisi luotettavaa, mutta ennen kaikkea potilas- ja työturvallista. Ajantasainen tieto, näyttöön perustuvat menetelmät, itseluottamus

ja riittävät resurssit ovat avainasemassa turvallisen hoidon varmistamisessa. (Manning ym. 2017.)

Täydennyskoulutuksen suunnittelussa tulee huomioida alan tarpeet ja tarjota konkreettisia työkaluja käytännön tilanteisiin (Virtapuro 2021, 40–41). Eryteisesti täydennyskoulutukset tulee suunnitella lasten ja nuorten tarpeet huomioiden. Lisäkoulutus on tärkeässä osassa lasten positiivisen käytöksen edistämässä ja haastavasti käyttäytyvien lasten tukemisessa. Ammattilaisilla tulee olla ajankohtaista, näyttöön perustuvaa tietotaitoa muun muassa pakkokeinojen käytöstä. Koulutuksissa tulisi käsitellä myös turvallisia lähestymistapoja haastavasti käyttäytyvien lasten kohtaamiseen ja haastavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseen ja pakkokeinojen vähentämiseen. (Dinenage & Zahawi 2019.)

Tehokkaita koulutusmenetelmiä ovat esimerkiksi virtuaalitodellisuuteen perustuvat simulaatioharjoitukset. Virtuaalitodellisuus (VR) luo käyttäjälleen immersiiivisen eli vaikuttavan tilan, jossa simuloidaan todellista ympäristöä tai luodaan täysin uusi, kuvitteellinen maailma. Virtuaalitodellisuutta katsellaan yleensä VR-laseilla. (Rudnäs 2019.) Oppimisen kannalta simulaatioharjoitukset ovat erittäin tehokas menetelmä, sillä siinä ammattilaiset toimivat aktiivisesti kokeilemalla ja tekemällä valintoja, minkä seuraukset voidaan havainnoida todentuntuisessa tilanteessa. Haastateltavien ammattilaisten mukaan antoisimpia koulutuksia ovat tosielämän tilanteita simuloivat harjoitukset. (Virtapuro 2021, 49.) Simulaatioiden avulla voidaan tarjota turvallinen, mutta realistinen harjoitusympäristö, jonka avulla ammattilaiset voivat harjoitella esimerkiksi haastavasti käyttäytyvän potilaan kohtaamista näyttöön perustuvilla hoitotyön keinoilla (traumainformoitu työote ja debriefing). Tutkimuksissa on todettu, että simulointi edistää ammattilaisten varmuutta ja osaamista haastavien vuorovaikutustilanteiden hallinnassa. (Kronish ym. 2024, 2.)

## 5 Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on järjestää koulutuspäivä, mielenterveyden teemapäivä, otsikon teeman mukaisesti ja pohtia sen merkitystä ammatillisessa kehittämisessä. Teemapäivän tavoitteena on tarjota lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta ja lapsen traumaattisen taustan huomioimisesta osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä on selvittää, miten teemapäivän sisältö ja lähestymistavat vahvistavat osallistujien ymmärrystä traumainformoidusta työotteesta sekä heidän valmiuksiaan kohdata haastavasti käyttäytyviä lapsia. Koulutuspäivän onnistumista arvioidaan sähköisen palautekyselyn avulla, joka laaditaan osana opinnäytetyötä.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajana toimii Turun ammattikorkeakoulun Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge -hanke. Teemapäivän suunnittelussa ja toteutuksessa tehdään tiivistä yhteistyötä Safe4Child-hankkeen kanssa.

Toiminnallista opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

*Miten koulutuspäivä edistää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja alan opiskelijoiden ymmärrystä lasten traumaattisten taustojen huomioimisessa haastavissa vuorovaikutustilanteissa?*

*Millä sisällöllisillä keinoilla ammatillista kasvua voidaan kehittää osana lasten ja nuorten hoitoa sosiaali- ja terveydenhuollossa?*

## 6 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena projektina osana laajempaa kansainvälistä kehittämishanketta (Safe4Child, European komissio, Erasmus+ Coopertation in higher education). Projekti eli hanke on aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, joka pyrkii saavuttamaan kestäviä tuloksia tietyillä resursseilla, ennalta määriteltyyn päivämäärään mennessä. Projekti on siis ajaltaan, budjetiltaan sekä laajuudeltaan rajoitettu. (Kymäläinen ym. 2016.) Projektisuunnitelmaa tehdessä määritellään toteutusorganisaatio, aikataulu sekä toteutukseen liittyvät resurssit. Hyvän projektisuunnitelman vaatimuksena ovat selkeät, realistiset ja kuvaavat tavoitteet sekä aikataulutus. Projektilla tulee olla toimiva johtamismalli ja organisaatio, jossa roolit ja vastuu perustuvat hyvään yhteistyöhön ja eri osapuolten osallistumiseen. Työ projektissa on siis ryhmätoimintaa. (Salonen 2013, 11–12.) Projektiin osoitetut resurssit tulee olla tarkasti määritelty, ja niiden tulee olla riittävät suhteessa asetettuihin tavoitteisiin ja odotettuihin tuloksiin (Silfverberg 2016).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tieteellistä tietoa ja menetelmiä hyödynnetään käytännön ongelmien ratkaisemiseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen teoreettiset periaatteet ja tulokset eivät jää vain paperille, vaan niitä sovelletaan oikeassa ympäristössä. Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää tutkimus- ja kehittämistyön, jolloin teoria ja käytäntö kulkevat käsi kädessä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotettu tuotos on konkreettinen ja tapahtuva toiminta on näkyvää. (Salonen 2013, 19.) Lisäksi teoreettinen tieto ja tutkimustulokset ovat keskeisessä roolissa käytännön sovellusten suunnittelussa ja toteutuksessa. Tämä lähestymistapa vaatii huolellista suunnittelua, eettisten ohjeiden noudattamista ja jatkuvaa arviointia, mikä takaa, että opinnäytetyö ei ainoastaan täytä tieteellisiä standardeja, vaan myös tuottaa käytännön ratkaisuja tai kehittämis ehdotuksia, jotka ovat vaikuttavia ja hyödyllisiä. (Vilka & Airaksinen 2003, 38.)

Opinnäytetyön onnistuminen edellyttää sitä, että projektissa sovelletaan tieteellisiä periaatteita ja käytännön sovelluksia. Aluksi on tärkeää ymmärtää

käsiteltyä aihetta ja hyödyntää aiheen tarkastelussa aiempaa tutkimustietoa. Toisin sanoen tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tulee ottaa huomioon relevantit tutkimustulokset ja teorit, jotka voivat tarjota pohjan käytännön toimenpiteille. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö eteni lineaarisen mallin mukaan, jonka mukaan aluksi määritellään opinnäytetyön tavoite, josta työ etenee suunnittelun kautta toteutukseen ja lopulta prosessin päättämiseen ja arviointiin. (Silfverberg 2016.)

Tämä projekti eteni yhteistyössä opinnäytetyön toimeksiantajan eli Safe4Child-hankkeen kanssa. Safe4Child on kansainvälinen hanke, jonka päätavoitteena on ollut kehittää ratkaisuja lasten ja nuorten aggression hallintaan eri interventioiden ja traumakeskeisen lähestymistavan kautta. Yhteistyötä on tehty eri maiden korkeakoulujen kanssa. Yhteistyökumppaneita ovat: University College Cork (Irlanti), Medical University of Plovdiv (Bulgaria), ja Hamburg University of Applied Sciences (Saksa). Tämä yhteistyö on tarjonnut keskinäistä eli yhteisöllistä oppimista, monipuolisia näkemyksiä sekä mahdollistanut innovatiivisten menetelmien, kuten virtuaalitodellisuutta hyödyntävän simulaatioympäristön luomisen. Hankkeessa on neljä päätuotosta: kirjallisuuskatsaus, verkkokurssi, VR-simulaatio ja toteutusopas, jotka tukevat terveydenalan ammattilaisten ja opiskelijoiden valmiuksia kohdata lapsia haastavissa vuorovaikutustilanteissa. Safe4Child vastaa osaamisvajeeseen yhdistämällä asiantuntijuutta, tietotaitoa, näyttöön perustuvia menetelmiä sekä innovatiivista teknologiaa. (Safe4Child n.d.) Safe4Child-projektin yksi suurimmista haasteista on ollut tarpeeksi osaavien terveydenhuollon ammattilaisten puuttuminen haastavien tilanteiden hoidossa, ja tähän ongelmakohtaan on pyritty näillä edellä mainituilla tuotoksilla vaikuttamaan.

## 6.2 Tiedonhaku

Tietoa haettiin manuaalisesti lähteistä, kuten Mielenterveystalo, Google Scholar, Duodecim sekä Theseus. Tietoa haettiin myös organisaatioiden sivuilta, kuten Turun ammattikorkeakoulu ja myös Safe4Child-hankkeen sivuilta sekä hankkeen tuottamalta verkkokurssilta. Opinnäytetyössä tiedonhaussa

hyödynnettiin myös erilaisia tietokantoja, PubMed, Cinahl ja Medic. Tietoa haettiin tietokannoista erilaisia hakusanoja hyödyntämällä: *Hoitotyö = Nursing, Lastenpsykiatria = Child psychiatry, Psykkinen sairaus = Mental Illness, Lasten kohtaaminen = Encountering a child, Aggressiivisen potilaan kohtaaminen = Encountering an aggressive patient, Haastavan käyttäytymisen hallinta = Managing challenging behaviour, Trauma = Trauma, Traumainformoitu hoito = Trauma-informed care, Jatkuva koulutus = Continuing education, Ammattillinen kehitys = Professional development* ja näiden eri yhdistelmillä.

Tiedonhaku ohjasi sekä opinnäytetyön aihe ja tuotoksen teema, että toimeksiantajan toiveet. Lähdemateriaalin julkaisuajankohdan rajaksi määriteltiin vuosina 2015–2024 julkaistut teokset, jotta tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista ja luotettavaa. Näiden vuosien aikana on tehty enenevässä määrin tutkimuksia, jotka liittyvät opinnäytetyön aiheeseen. Aiheesta löytyi runsaasti kansainvälistä tietoa, jota analysoitiin ja arvioitiin kriittisesti. Lähteet valittiin tarkoin, siten, että ne tukisivat parhaiten työn tavoitteita. Suomenkielisiä lähteitä löytyi myös ja niistä valikoitiin mukaan vain tuoreimmat tutkimukset ja ajankohtaisimmat tiedot.

### 6.3 Projektin suunnittelu

Mielenterveyden teemapäivän suunnittelu alkoi virallisesti syksyllä 2024 ja päivää valmisteltiin tiiviissä yhteistyössä Safe4Child-hankkeen Suomen edustajien kanssa. Projektitiimi koostui Turun ammattikorkeakoulun henkilökunnasta ja opinnäytetyön tekijästä, jotka yhdessä vastasivat tapahtuman suunnittelusta sekä toteutuksesta. Aloite mielenterveyden teemapäivän järjestämiseen tuli Safe4Child-hankkeelta. Tavoitteena oli tarjota lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta sekä lasten ja nuorten traumaattisen taustan huomioimisesta haastavissa vuorovaikutustilanteissa asiantuntijoiden puheenvuorojen sekä hankkeen VR simulaation avulla.

Opinnäytetyön aihe valittiin Turun ammattikorkeakoulun tarjoamista vaihtoehtoista ja se valikoitui erityisesti aiheen ajankohtaisuuden ja tärkeyden

vuoksi. Lisäksi opinnäytetyön tekijän henkilökohtainen kiinnostus lasten ja nuorten hoitotyötä kohtaan vaikutti aiheen valinnassa. Aiheen tarkempi rajaus varmistui syyskuussa 2024 pidetyissä palavereissa yhdessä opinnäytetyön tekijän sekä Safe4Child-hankkeen toimijoiden kanssa. Aihe rajattiin koskemaan lapsia psykiatrialla sekä heidän traumaattisen taustansa huomioimista osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi aiheajaus muovaantui opinnäytetyön suunnitelman edetessä ja opinnäytetyössä keskityttiin yhä enemmän lasten ja haastavaan käyttäytymiseen, sen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn, haastavan käyttäytymisen syihin, täydennyskoulutukseen sekä traumainformoituun työotteeseen. Suunnitteluvaiheeseen edettäessä, projektitiimin kanssa rajattiin selkeästi opinnäytetyön tavoitteet, vaiheet sekä päätuotos.

Opinnäytetyösuunnitelma valmistui syyskuussa 2024 ja se esitettiin opinnäytetyöseminaarissa, jossa toiset opiskelijat toimivat opponenteina. Suunnitelma hyväksyttiin syyskuussa ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan puolesta.

#### 6.4 Projektin toteutus

Syksyllä alkoi työstövaihe eli käytännön toteutus. Työstövaihe on opinnäytetyön kannalta kaikkein pisin ja vaativin ja siinä mennään kohti yhteisiä sovittuja tavoitteita ja tuotosta. (Salonen 2013, 18.) Suunnittelupalavereja pidettiin kahden viikon välein teemapäivään saakka ja niillä taattiin suunnittelun eteneminen. Syyskuussa otettiin yhteyttä teemapäivän puhujiin ja varmistettiin heidän osallistumisensa. Lisäksi syyskuun aikana laadittiin teemapäivän mainos ja ohjelma (Liite 1), jotka esiteltiin yhteisissä palavereissa. Molemmat materiaalit jaettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle (Varha) sekä muille sidosryhmille lokakuun alkupuolella. Lisäksi lokakuussa projektitiimi vahvisti käytännön järjestelyt, kuten tilavaraukset, ravintolavaraukset sekä ruokailijoiden määrän teemapäivään osallistuvia varten.

Marraskuussa **12.11.2024** järjestettiin Safe4Child-hankkeen Multiplier Event -tilaisuuden ensimmäinen osa. Multiplier Event on tuotosten julkistamistilaisuus, jossa hankkeen tuotoksia jaetaan kansallisella tasolla (Beltrami 2023).

Tilaisuuden aikana opinnäytetyön tekijä, osana projektin tiimiä, pääsi kokeilemaan hankkeen VR-simulaatiota yhdessä kansainvälisten vieraiden kanssa. Multiplier Eventin tarkoituksena oli lisätä opiskelijan projektiosaamista sekä havainnollistaa Safe4Child-hankkeen VR-simulaatioympäristöä. Kuvassa opiskelija kokeilemassa simulaatiota (Kuva 1).



Kuva 1. Opiskelija kokeilemassa VR simulaatiota.

Marraskuun lopulla **28.11.2024** toteutui Safe4Child-hankkeen Multiplier Eventin toinen osa eli mielenterveyden teemapäivä. Teemapäivän aiheena oli lapsen traumaattisen taustan huomioiminen traumainformoidun työotteen avulla osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi päivässä käsiteltiin haastavia vuorovaikutustilanteita, hoitajien työturvallisuutta, käytöshäiriöiden ja kiintymyssuhdehäiriön vaikutusta lasten käyttäytymiseen sekä haastavasti käyttäytyvän lapsen turvallista kohtaamista näyttöön perustuvilla hoitotyön keinoilla. Päivän aikana Safe4Child-hankkeen Suomen edustajat esittelivät

hankettaan ja sen aikaansaatuja tuotoksia. Teemapäivän tavoitteena oli näyttöön perustuvan tiedon lisääminen sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden kliinisen osaamisen vahvistaminen.

Tapahtuman ulkopuolisten osallistujien enimmäismäärä oli noin 30 henkilöä. Teemapäivään ilmoittautuminen tapahtui sähköisen ilmoittautumislinkin tai QR-koodin kautta, jotka olivat nähtävissä mainoksen etusivulla. Tapahtumaan osallistui myös Turun ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijoita, opettajia sekä kansainvälisiä vieraita. Kun ilmoittautuminen päättyi ja osallistujamäärä oli selvillä, lähetettiin teemapäivästä osallistujille lyhyt ja täsmentävä sähköinen saatekirje (Liite 2). Saatekirjeessä kerrottiin teemapäivästä sekä käytännön asioista, kuten tapahtuman alkamisajasta ja ohjelmasta, paikalle saapumisesta, kulkuyhteyksistä sekä pysäköinnistä. Lisäksi päätettiin informoida teemapäivän osallistujia uudelleen viikkoa ennen tapahtumaa sekä pyytää puhujilta diaesitykset etukäteen.

Teemapäivän jälkeen alkoi opinnäytetyön viimeistelyvaihe, jonka aikana analysoitiin palautekyselyn tuloksia ja niistä rakennettiin tämän opinnäytetyön tulososio. Joulukuun alussa opinnäytetyötä viimeisteltiin ja hiottiin yksityiskohtia. Lisäksi ulkopuolisilta pyydettiin oikolukua. Opinnäytetyö esitettiin **10.12.2024** opinnäytetyöseminaarissa, jossa sekä arvioiva opettaja että opponetit antoivat kommenttinsa opinnäytetyöhön. Opinnäytetyö valmistui joulukuussa 2024 ja se julkaistiin Theseuksessa. Valmis tuotos esiteltiin toimeksiantajalle. Opinnäytetyön aikataulua on kuvattu tarkemmin taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu

Kuukaudet	Tehtävät
<b>Toukokuu 2024 - Kesäkuu 2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aiheen valinta ja ensimmäiset suunnittelupalaverit</li> <li>▪ Suunnitelman aloitus ja kirjallisuuskatsauksen kirjoittamisen aloitus</li> </ul>
<b>Syyskuu 2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tarkan aiheajauksen määrittely</li> <li>▪ Opinnäytetyön suunnitelman työstäminen</li> <li>▪ Suunnitelman viimeistely ja palautus</li> <li>▪ Suunnitelmaseminaari</li> <li>▪ Opinnäytetyösopimuksen teko</li> <li>▪ Teemapäivän asiantuntijoiden valinta ja yhteydenotot</li> <li>▪ Teemapäivän ohjelman ja mainoksen suunnittelu sekä vahvistaminen</li> </ul>
<b>Lokakuu 2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opinnäytetyön työstäminen</li> <li>▪ Teemapäivän mainonta + mainoksen jakaminen sähköpostitse</li> <li>▪ Teemapäivään ilmoittautuneille saatekirje sähköpostitse</li> <li>▪ Tilavaraukset ja niiden vahvistaminen</li> <li>▪ Ruokailut</li> <li>▪ Suunnittelupalaverit</li> </ul>
<b>Marraskuu 2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opinnäytetyön työstäminen</li> <li>▪ Safe4Child Multiplier Event 12.11</li> <li>▪ Teemapäivän juonnon valmistelu</li> <li>▪ Saatekirje osallistujille</li> <li>▪ Opinnäytetyön tuotos 28.11</li> <li>▪ Palauteaineiston keruu ja analysointi</li> <li>▪ Tulososa eli tuotoksen avaaminen opinnäytetyöhön</li> <li>▪ Johtopäätökset ja pohdinta</li> </ul>
<b>Joulukuu 2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiivistelmä ja johdanto</li> <li>▪ Opinnäytetyöseminaari 10.12</li> <li>▪ Toimeksiantajan, ohjaajan ja opponenttien lopulliset kommentit</li> <li>▪ Opinnäytetyön viimeistely</li> <li>▪ Valmiin työn julkaiseminen Theseuksessa</li> <li>▪ Kypsyysnäyte</li> </ul>

## 6.5 Mielenterveyden teemapäivä

Tämän opinnäytetyön tuotoksena on koulutuspäivä, mielenterveyden teemapäivä, joka järjestettiin Turun ammattikorkeakoulussa **28.11.2024**. Teemapäivä koostui sekä informatiivisesta että toiminnallisesta osuudesta. Informatiivinen osuus piti sisällään sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ammattilaisten puheenvuoroja. Näissä puheenvuoroissa käsiteltiin teemapäivän aihetta eri näkökulmista, kuten traumainformoidun työotteen, lastensuojelun, potilasturvallisuuden, hoitajan työturvallisuuden sekä käytöshäiriöiden näkökulmista. Puhujina olivat muun muassa lastenpsykiatrian osastonhoitaja ja lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen asiantuntijoita sekä turvakodin kriisi- ja väkivalta työnhajaaja. Lisäksi puhumassa olivat Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat, jotka esittelivät opinnäytetyötään, joka käsitteli haastavia ja vaarallisia tilanteita lasten psykiatrisessa hoitotyössä. Lisäksi Safe4Child-hankkeen Suomen edustajat esittelivät projektiaan ja siinä aikaansaatuja tuotoksia. Teemapäivän toiminnallinen osuus järjestettiin lounasaikaan, jolloin osallistujat saivat mahdollisuuden kokeilla Safe4Child-projektin virtuaaliodellisuusympäristöä VR-laseilla. Tämä simulaatioharjoitus tarjosi mahdollisuuden kokea aidontuntuisen tilanteen traumaattisen taustan omaavan ja haastavasti käyttäytyvän virtuaalisen lapsen kanssa.

Tapahtumapäivänä opinnäytetyön tekijä saapui tapahtumapaikalle, Turun ammattikorkeakoulun Lemminkäisenkadun kampukselle hyvissä ajoin ja valmisti esitykset sekä tilat tapahtumaa varten. Teemapäivä aloitettiin projektitiimin esittäytymisellä, jonka jälkeen opinnäytetyön tekijä otti vetovastuun päivästä ja esitteli ohjelmaosuuden. Teemapäivän juonnosta vastasi opinnäytetyön tekijä. Juontaja aloitti päivän esittelemällä ohjelmaosuuden ja puhujat sekä huolehti ohjelman sujuvuudesta sekä aikataulusta. Juontoa suunniteltiin etukäteen. Kosonen & Syvin (2021) mukaan juonnon suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon kohderyhmä sekä tyyli. Tapahtumassa oli myös mukana kansainvälisiä englantia puhuvia vieraita, joten juonnon toivottiin olevan kaksikielinen ja rennontyylinen.

Jokainen asiantuntija eli puhuja kutsuttiin lavalle, ja esitysten pituudet vaihtelivat 20–45 minuutin välillä. Puheenvuorojen jälkeen oli kymmenen minuuttia aikaa yleisön kysymyksille, jonka aikana syntyi aktiivista keskustelua. Teemapäivästä pyrittiin luomaan mahdollisimman rento, viihtyisä ja turvallinen tapahtuma, jossa myös osallistujia pyrittiin osallistamaan keskusteluun. Menetelmänä hyödynnettiin dialogia, johon liittyy keskeisesti moniäänisyys – annetaan tilaa uusille näkökulmille ja käsityksille, joka edistää uuden oppimista ja yhdessä ajattelua. (Jattu 2024.) Osallistajat osoittivat päivän aikana kiinnostustaan esityksiin ja päivän aiheeseen.

Aamupäivän puheenvuorojen jälkeen siirryttiin yhdessä lounaalle, jossa jatkettiin keskustelua vieraiden kanssa koulutuspäivän aiheista. Lounaan aikana halukkaat osallistujat pääsivät myös kokeilemaan Safe4Child-hankkeen kehittämää VR-simulaatiota. Tästä syystä lounastauko oli yhteensä puolitoista tuntia. Iltapäivällä ohjelma jatkui jälleen EduCityn tiloissa. Ennen päivän lopetusta osallistujia pyydettiin vastaamaan palautekyselyyn ja korostettiin palautteen tärkeyttä opinnäytetyön tulosten kannalta. Palautekyselyyn vastaamiselle varattiin aikaa noin kymmenen minuuttia, minkä jälkeen ohjelma päätettiin virallisesti. Näin varmistettiin, että mahdollisimman moni jättäisi palautteensa. Päivän päätteeksi puhujia kiitettiin antoisista esityksistä ja osallistujia teemapäivään osallistumisesta. Päivän virallisen lopetuksen jälkeen oli mahdollista vielä käydä kokeilemassa VR simulaatiota, tästä informoitiin osallistujia.

Päivä sujui onnistuneesti ja opinnäytetyön tekijä sai suullisesti paljon positiivista palautetta tapahtuman järjestelyistä ja toteutuksesta. Tekijä huolehti koko teemapäivän ajan aikataulussa pysymisestä, osallistujien siirtymisestä toiselle kampukselle sekä puhujien informoimisesta. Päivä eteni suunnitellun aikataulun mukaisesti (Liite 1): ohjelma alkoi ja päättyi ajallaan. Teemapäivässä oli mukana moniammatillinen yleisö. Tapahtumaan osallistui yhteensä n=55 henkilöä, joista 15 oli lasten psykiatrialla työskentelevistä ammattilaisista. Loput osallistujista olivat terveydenalan opiskelijoita ja opettajia sekä kansainvälisiä vieraita mm.

eteläisen Saharan alueelta. Tapahtuma toteutettiin kaksikielisesti (suomi ja englanti), ja opiskelijan laatima diaesitys oli englanninkielinen.

Ennen teemapäivän toteutumista projektitiimi vastasi tapahtuman tiedottamisesta, puhujien koordinoinnista, tilavarauksista, ruokailujärjestelyistä sekä puhujien, osallistujien ja sidosryhmien informoinnista. Opinnäytetyön tekijä otti päävastuun teemapäivän koordinoinnista, ohjelman ja mainoksen laatimisesta, osallistujien informoisesta, teemapäivän juontamisesta sekä teemapäivään liittyvien palautekyselyiden (Liite 4) tekemisestä ja analysoimisesta. Yhteistyön avulla teemapäivästä rakennettiin toimiva kokonaisuus.

## 7 Palautekysely

Palautekysely saatekirjeineen (Liite 3 ja Liite 4) oli teemapäivässä esitettävä sähköinen kysely, jonka tekemiseen varattiin teemapäivästä aikaa.

Palautekysely luotiin Google Formsia eli Googlen lomaketyökalua hyödyntäen. Google Forms on yksinkertainen ja helppokäyttöinen alusta, joka antaa helppoa vastausdataa ja sujuvoittaa tulosten analysointia. (Google Forms-verkkosivut n.d.) Palautelomakkeen otsikosta ilmenee tapahtuman luonne, ja alussa on lyhyt, korkeintaan sivun mittainen saatekirje. Saatekirjeen suunnittelussa huomioidaan kohderyhmä ja kirjoitustyyli, sillä liian henkilökohtainen tyyli voi vähentää vastausprosenttia (Liite 3). (Mattila ym. 2021; Kleemola 2011.)

Saatekirjeen päätavoite on motivoida vastaajia vastaamaan kyselyyn ja poistaa ennakkoluuloja sekä esteitä, kuten ajanpuute, kiinnostuksen puute ja epätietoisuus tietojen käytöstä (Mattila ym. 2021). Saatekirjeessä kerrotaan kyselyn tarkoitus, mitä tutkitaan, kuka kyselyn on laatinut, kuinka kauan täyttämiseen menee ja mihin vastausaineistoa hyödynnetään. Lain mukaan tietojen kerääjän on informoitava vastaajaa tietojen keräämisestä, käyttötarkoituksesta ja anonymiteetista. (Mattila ym. 2021; Tietosuojalaki 5.12.2018/1050, 2:4.) Lopuksi vastaajia kiitetään osallistumisesta (Mattila ym. 2021).

Palautelomakkeen suunnittelussa on tärkeää huomioida sen pituus, kysymysten ytimekkyys ja yleisilme. Liian pitkä lomake voi heikentää vastausprosenttia, joten suositeltu täyttöaika on noin 15–20 minuuttia. Kysymysten tulee olla yksinkertaisia, täsmällisiä ja tarkoituksenmukaisia, jotta vastaaminen on helppoa. (Mattila ym. 2021.) Lomakkeen kysymykset tulisi järjestää loogisesti: yleisluontoiset kysymykset asetetaan alkuun, kun taas tarkemmat, spesifit kysymykset sijoitetaan loppuun (Hirsijärvi ym. 2014, s. 203). Kysymysten selkeä rakenne ja helppolukuisuus parantavat vastaajien kokemusta. Lomakkeen ulkoasulla ja yleisilmeellä on suuri vaikutus vastausprosenttiin. Hyvin suunniteltu visuaalinen ilme houkuttelee vastaamaan ja helpottaa kyselyn täyttämistä. Lisäksi kysymyksissä tulee käyttää selkeitä vastausohjeita.

Avoimissa kysymyksissä voidaan hyödyntää tarkentavia ohjeita, jotka opastavat vastaajia kirjoittamaan vastauksensa oikeaan kohtaan. (Mattila ym. 2021.)

Kyselyssä on tärkeää säilyttää vastaajien anonymiteetti, eikä henkilökohtaisia kysymyksiä tule esittää. Teemapäivän kansainvälisten osallistujien vuoksi kysymykset laadittiin myös englanniksi. Ennen käyttöönottoa kysely tulee testata ja oikoluettaa muiden henkilöiden avulla. Näin varmistetaan, että lomake on toimiva, ymmärrettävä ja vastaa tavoitteitaan. (Mattila ym. 2021.)

Palautelomakkeeseen strukturoidut eli valmiit vastausvaihtoehdot numeroitiin järjestysnumeroin 1.–10., sillä kysymysten numerointi vähentää muun muassa tietojen tallentamisen virheitä. Vastausvaihtoehdot suunniteltiin tarkasti etukäteen. Yhdeksi vastausvaihtoehdoiksi valikoitui 5-portainen Likert-asteikko, jota hyödynnetään laajalti kyselyissä. Kyseessä on siis järjestysasteikko, jossa toisessa suunnassa samanmielisyys kasvaa ja toisessa suunnassa vähenee. Vastaajat vastaavatkin siis ”samanmielisyyden” määrän mukaan. Kyseinen asteikko takaa vastaajallensa sen, että vastausvaihtoehdoja on tarpeeksi ja vastaaminen on mielekkäämpää. Likert-asteikossa päädyttiin käyttämään ”ei samaa mieltä eikä eri mieltä” eli *neutraalia* vastausvaihtoehtoa, sillä neutraalin vastauksen puuttuminen voi johtaa vastaamatta jättämiseen. Jos vastaaja valitsee neutraalin vastauksen se voi usein tarkoittaa, että kyselylomake on liian pitkä tai kyseessä on liian vaikea kysymys. (Vehkalahti 2019, 32.)

Toisena vastausvaihtoehtona on hyödynnetty kouluarvosanoja 5–10, jossa vastausvaihtoehdot on ensisijaisesti kuvattu sanallisella skaalalla. Numeerinen arviointi antoi enemmän mahdollisuuksia tutkimustulosten analysointiin raportointivaiheessa. Kolmantena vastausvaihtoehtona hyödynnettiin avointa kysymystä. Vaikka avoimia kysymyksiä tulee käyttää harkiten, valikoitui niitä tähän kyselylomakkeeseen, jotta saatiin mahdollisimman monipuolista vastausdataa opinnäytetyön tulososaan. Avoimien kysymysten avulla tutkijan on myös mahdollista saada näkökulmia, joita ei olisi tullut itse ajatelleeksi. Lisäksi avoimet kysymykset antavat vastaajille mahdollisuuden tuoda esiin omia näkökulmia ja mielipiteitä. Avoimet kysymykset voivat tuoda hyvää lisäarvoa vastausdataan. (Hirsijärvi ym. 2014, s. 200–201.) Ajateltiin siis, että avoimien

kysymyksiä vastausprosentti olisi suurempi ympäristön sekä muistissa olevan tuoreen tiedon vuoksi (Mattila ym. 2021).

### 7.1 Tulosten analysointi

Mielenterveyden teemapäivän onnistumista arvioitiin palautekyselylomakkeella, jonka osallistujat täyttivät päivän päätteeksi. Palautekyselyyn saatiin yhteensä n=29 vastausta (53 % osallistujista), joista kolme oli englanninkielisiä. Kaikissa tuloksista muodostetuissa kaavioissa on yhdistetty suomen- ja englanninkielisten kyselyiden vastausprosentit. N tarkoittaa havaintojen lukumäärää. Tulosten analysoinnissa on laskettu mediaaneja. Mediaani (median) tarkoittaa keskiarvoa, joka kuvaa muuttujien keskimääräistä arvoa. Mediaani lasketaan lisäämällä muuttujan arvot yhteen, jonka jälkeen summa jaetaan havaintojen lukumäärällä. (Vehkalahti 2019, 54.)

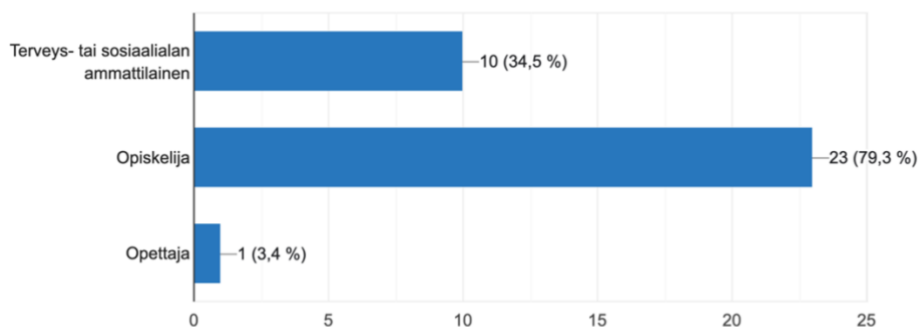
5-portaisen Likert asteikollisten kysymyksiä analysoinnissa käytettiin tilastollista analyysia, jossa määriteltiin vastausten prosentuaaliset osuudet ja vastaajamäärät. Laadullisten eli avoimien kysymyksiä analysointiin valikoitui temaattinen analyysi. Temaattisella analyysillä tunnistetaan teemoja aineistosta, jotka ovat merkityksellisiä tai kiinnostavia teemoja, joita hyödynnetään aineiston tulkinnassa. Hyvässä temaattisessa analyysissä aineistoa käsitellään ja analysoidaan sanallisesti. Temaattisen analyysin tekemisessä käytettiin Clarcken & Braun (2013) kuusivaiheista viitekehystä, jonka on todettu olevan erittäin hyödyllinen temaattisen analyysin tekemisessä. Ensimmäisessä vaiheessa perehdytään aineistoon, toisessa vaiheessa luodaan alustavat koodit ja kolmannessa vaiheessa ryhmitellään koodit teemoiksi. Neljännessä vaiheessa tarkastellaan teemojen kattavuutta ja johdonmukaisuutta. Viidennessä vaiheessa teemat määritellään tarkasti, ja lopuksi kuudennessä vaiheessa kirjoitetaan analyysi, joka perustuu muodostettuihin teemoihin. (Maguire & Delahunt 2017; Clarke & Braun 2013.) Tämän työn palauteaineiston analysoinnissa viitekehystä on muokattu kolmivaiheiseksi, jolloin vaiheissa on määritelty keskeiset teemat, tarkasteltu teemojen kattavuutta kuvattu nämä teemat sanallisesti ja kirjoitettu analyysi teemojen pohjalta.

## 7.2 Tulokset

### **Kysymys 1.** *Oletko valmistunut terveystai sosiaalialan ammattilainen, opiskelija vai muu (täsmennä)?*

Vastaajista **35 %** (n=10) ilmoitti olevansa terveystai sosiaalialan ammattilaisia **79 %** (n=23) oli opiskelijoita ja noin **3 %** (n=1) oli opettaja. Kuviosta 1 voidaan todeta, että suurin osa vastaajista oli opiskelijoita, mikä tukee teemapäivän tavoitetta lisätä terveystalan ammattilaisten sekä opiskelijoiden osaamista.

1. Koulutus  
29 vastausta



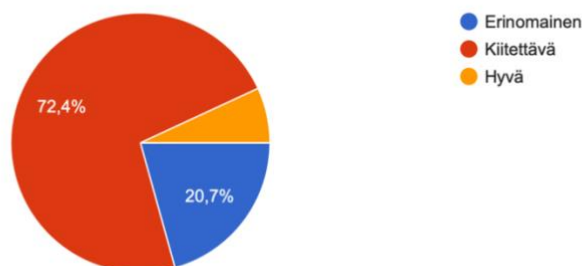
Kuvio 1. Vastaajien ammatillinen tausta

### **Kysymys 2.** *Mitä mieltä olit teemapäivän toteutuksesta?*

Kuviossa 2 esitetään palautekyselyn toisen kysymyksen tuloksia, jossa vastaajat arvioivat teemapäivän onnistumista kouluarvosanoin. Selvästi suurin osa vastaajista antoi arvosanaksi **Kiitettävä 72%** (n=21). Seuraavaksi yleisin vastaus oli **Erinomainen 21%** (n=6). **Hyvä** oli harvinaisin vastaus **7%** (n=2). Mediaani on 15.vastaus eli se osuu kategoriaan **kiitettävä**. Näiden tulosten perusteella voidaan siis todeta, että kyselyyn vastaajien mukaan teemapäivä oli hyvin onnistunut.

## 2. Mitä mieltä olit teemapäivän toteutuksesta?

29 vastausta



Kuvio 2. Teemapäivän toteutuksen arviointi

### Kysymys 2.1 Mikä erityisesti vaikutti antamaasi arvioon?

Tällä avoimella kysymyksellä kartoitettiin, mikä erityisesti vaikutti annettuun arvosanaan teemapäivän onnistumisen suhteen. Kysymykseen vastattiin yhteensä  $n=21$  kertaa eli **72 %** vastanneista. Vastauksista nousi esiin useita tärkeitä teemoja, jotka vaikuttivat teemapäivän onnistumiseen. Teemapäivä koettiin **monipuoliseksi**, sillä se tarjosi kattavasti erilaisia näkökulmia.

**Asiantuntijoiden esityksissä** pidettiin erityisesti omakohtaisista kokemuksista, jotka konkretisoivat aihetta. Lisäksi esityksissä käsiteltiin laajasti tärkeitä ja ajankohtaisia **aiheita**, jotka herättivät osallistujissa **mielenkiintoa** ja keskustelua.

Eryityisesti Safe4Child-hankkeen **VR-simulaatio** sai paljon positiivista palautetta. Vastaajat kokivat simulaation hyödyllisenä ja käytännönläheisenä työkaluna, joka mahdollisti kokemuksen haastavista vuorovaikutustilanteista ja tarjosi uudenlaisen lähestymistavan lasten kanssa työskentelyyn. Lisäksi tämä simulaatio koettiin erityisen hyväksi, sillä se lisäsi ymmärrystä traumatisoidun lapsen turvallisesta kohtaamisesta ja auttoi syventämään teemapäivän sisältöä. Taulukossa 2 on esitetty temaattinen analyysi Clarcken & Braun (2013) viitekehityksen mukaan koulutuspäivän osallistujakokemuksista.

### Taulukko 2. Osallistujakokemukset

Teema	Kuvaus	Esimerkki vastauksista
<b>Teemapäivän monipuolisuus</b>	Päivän rakenne oli monipuolinen ja tarjosi kattavasti erilaisia näkökulmia ja esityksiä.	"Monipuolisesti esiintyjä ja selkeät esitykset." "Kattava ja monipuolinen." "Päivä oli kokonaisuudessaan antoisa"
<b>Mielenkiintoiset aiheet</b>	Vastaajat pitivät aiheita kiinnostavina ja silmiä avaavina.	"Aiheet olivat mielenkiintoisia ja esitykset hyviä." "Aihe oli minulle vieraampi ja teemapäivä herätti paljon ajatuksia ja motivaatiota etsiä lisää tietoa aiheesta."
<b>Asiantuntijoiden esitykset</b>	Asiantuntijoiden kokemukset ja omakohtaiset tarinat koettiin tärkeinä ja vaikuttavina.	"Asiantuntijat kertomassa kokemuksistaan." "Hyvät esitykset ja esittäjien omakohtaiset kokemukset työelämästä."
<b>Toiminnallisuus: VR-simulaatio</b>	VR-simulaatio koettiin käytännönläheisenä ja osallistavana osana teemapäivää.	"Esityksiä oli niin suomeksi kuin englanniksikin ja myös toiminnallisuutta osallistuville esim. VR-simulaatioharjoittelu." "Oli hienoa päästä kokeilemaan VR-simulaatiota."

### **Kysymys 3. Millaisia uusia asioita teemapäivästä jäi mieleen?**

Tällä avoimella kysymyksellä kartoitettiin, millaisia uusia asioita kyselyyn vastaajat sisäistivät teemapäivästä. Kysymykseen vastattiin yhteensä n=20 kertaa, eli **69 %** vastanneista. Teemapäivän sisällöistä mieleen jäivät erityisesti **lasten psykiatriaan ja lastensijoitukseen** liittyvä uusi tieto, joka koettiin hyödylliseksi lasten kanssa työskentelyssä. Esitykset syvensivät ymmärrystä **lasten käytöshäiriöistä** ja haastavista kohtaamistilanteista. Lisäksi **väkivaltilanteiden tilastointiin ja raportointiin** liittyvät kehittämistarpeet nousivat tärkeinä teemoina esiin vastauksista.

Taulukossa 3 on esitetty temaattinen analyysi Clarken & Braun (2013) viitekehityksen mukaan teemapäivän keskeisistä löydöksistä.

Taulukko 3. Keskeiset opit teemapäivästä

Teema	Kuvaus	Esimerkki vastauksista
<b>Lasten psykiatria</b>	Osallistujat kokivat saavansa uutta tietoa lasten psykiatriasta	"Opin paljon erilaisia puolia lasten kanssa työskentelystä. Lasten psykiatria ja lastensijoitus jäivät erityisesti mieleen."
<b>Käytöshäiriöiden ymmärtäminen</b>	Esitykset auttoivat ymmärtämään paremmin lasten käytöshäiriöitä ja niihin liittyviä kohtaamistilanteita.	"Erityisesti lapsen käytöshäiriöt." "Miten käyttäytyä pienten lasten kanssa."
<b>Väkivaltatilanteiden tilastointi ja raportointi</b>	Väkivaltatilanteiden tilastoinnin ja raportoinnin puutteet herättivät huomiota ja keskustelua.	"Puutteet väkivaltatilanteiden tilastoinnissa."  "Kuinka huonosti lasten väkivaltatilanteista raportoidaan."

#### **Kysymys 4. Mitä ajatuksia Safe4Child-hanke herätti sinussa?**

Tällä avoimella kysymyksellä kartoitettiin Safe4Child-hankkeesta heränneitä ajatuksia. Kysymykseen vastattiin yhteensä n=19 kertaa eli **66 %** vastaajista. Safe4Child-hanke nähtiin **hyödyllisenä ja tärkeänä** erityisesti koulutuksen ja työelämän näkökulmasta, koska sen tarjoama lisätieto ja työkalut tukevat haastavien tilanteiden hallintaa lasten. Vastauksista kävi ilmi, että hanke koettiin **mielenkiintoisena ja vaikuttavana**. Hanke oli herättänyt mielenkiintoa ja kiinnostusta ja moni piti sitä hyödyllisenä, hienona ja tärkeänä hankkeena. Vastaajat korostivat myös, että hanke on erityisen tärkeä, sillä käytännön harjoitusta ei juurikaan tule vastaan koulussa tai harjoitteluissa. Lisäksi monet pitivät tärkeänä, että aiheesta tehdään tutkimusta lasten kanssa tehtävän työn kehittämiseksi.

Taulukossa 4 on esitetty temaattinen analyysi Clarken & Braun (2013) viitekehityksen mukaan vastaajien ajatuksista liittyen Safe4Child-hankkeeseen.

Taulukko 4. Vastaajien ajatukset Safe4Child-hankkeesta

Teema	Kuvaus	Esimerkki vastauksista
<b>Hankkeen hyödyllisyys ja tärkeys</b>	Vastaajat kokivat hankkeen tärkeäksi ja hyödylliseksi erityisesti koulutuksen ja työelämän näkökulmasta.	"Haastavan lapsen kohtaaminen varhaisessa vaiheessa on todella tärkeää."  "Hyvä hanke, koska opinnoissa ei tilanteita muuten käydä tai harjoitella. Yleensä ensimmäiset tilanteet tulevat vastaan työelämässä."  "Tätä ennaltaehkäisevää työtä tulisi jatkaa ja lisätä."  "Minusta on hienoa, että aiheesta tehdään tutkimusta."
<b>Mielenkiinto ja vaikuttavuus</b>	Vastaajat pitivät hanketta mielenkiintoisena.	"Vaikutti kiinnostavalta." "Mielenkiintoa, ylpeyttä, tosi hyödyllinen juttu." "Tärkeä aihe"  "Hieno ja tärkeä hanke"

**Kysymys 5.** *Mikäli kokeilit VR-simulaatiota, miten koit tilanteen? Oliko kokemus mielestäsi todentuntuinen?*

Tällä avoimella kysymyksellä kartoitettiin osallistujien kokemuksia VR simulaatiosta. Kysymykseen vastattiin yhteensä n=9 kertaa eli **31 %** vastaajista. Useat vastaajat kokivat simulaation **todentuntuiseksi ja tunteisiin vetoavana kokemuksena**, erityisesti lapsen aggressiivisen tunnetilan välittyminen simulaatiossa herätti ajatuksia. Vaikka osa koki tilanteen ahdistavana, monet pitivät sitä silti arvokkaana mahdollisuutena harjoitella haastavissa tilanteissa toimimista ilman, että itse olisi konkreettisesti läsnä. Simulaatio nähtiin myös **opettavaisena ja hyödyllisenä** kokemuksena.

Taulukossa 5 on esitetty temaattinen analyysi Clarken & Braun (2013) viitekehityksen mukaan VR simulaation kokemuksista.

Taulukko 5. Kokemuksia VR simulaatiosta

Teema	Kuvaus	Esimerkki vastauksista
<b>Todentuntuinen ja tunteisiin vaikuttava kokemus</b>	Osallistujat kokivat VR-simulaation realistisena ja tunteita herättävänä.	"Tilanne oli todentuntuinen ja herätti hieman ahdistusta." "Lapsen tunnetila välittyi hyvin, ajoittain lapsen mahdollisia tulevia reaktioita jopa pelkäsi."
<b>Opettava kokemus</b>	VR-simulaation avulla sai näkökulmaa oikean tilanteen kohtaamiseen.	"Saihan siitä hieman näkemystä oikeasta tilanteesta, oikeassa tilanteessa olisin itse toiminut hieman toisin."

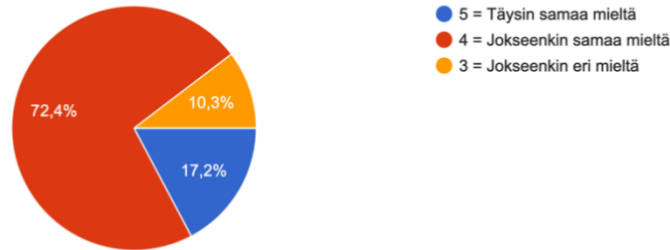
**Kysymys 6.** *Koetko saaneesi enemmän varmuutta kohdata haastavaa potilasta työssäsi tai ajatellen tulevaa työtäsi?*

Kuviossa 3 esitetään osallistujien kokemuksia varmuuden lisääntymisestä teemapäivän aikana. Vastaajista **72 %** (n=21) oli **jokseenkin samaa mieltä** siitä, että teemapäivä oli lisännyt heidän varmuuttaan kohdata haastavia lapsipotilaita nykyisessä tai tulevassa työssään. Lisäksi **17%** (n=5) vastaajista oli **täysin samaa mieltä**, mikä osoittaa, että he kokivat varmuutensa lisääntyneen merkittävästi.

Toisaalta **10 %** (n=3) vastaajista oli **jokseenkin eri mieltä**. Näiden tulosten perusteella voidaan päätellä, että valtaosa vastanneista **90%** (n=26) koki teemapäivän lisänneen heidän valmiuksiaan kohdata haastavaa potilasta, mikä

osoittaa päivän olleen yleisesti ottaen hyödyllinen.

6. Koetko saaneesi enemmän varmuutta kohdata haastavaa potilasta työssäsi tai ajatellen tulevaa työtäsi?  
29 vastausta



Kuvio 3. Varmuuden lisääntyminen haastavan potilaan kohtaamisessa

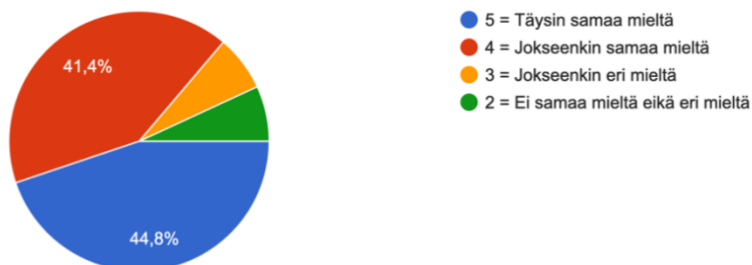
**Kysymys 7.** *Koetko ymmärtäväsi paremmin, miten lapsen tai nuoren traumaattinen tausta voi vaikuttaa heidän käytökseensä haastavissa vuorovaikutustilanteissa?*

Kuviossa 4 esitetään osallistujien ymmärrystä siitä, miten lapsen tai nuoren traumaattinen tausta voi vaikuttaa hänen käytöksessä haastavissa vuorovaikutustilanteissa. **45%** (n=13) vastaajista oli **täysin samaa mieltä**, mikä viittaa siihen, että lähes puolet osallistujista koki ymmärryksensä merkittävästi lisääntyneen teemapäivän aikana. **41 %** (n=12) oli **jokseenkin samaa mieltä**, mikä osoittaa, että osa vastaajista koki saaneensa ainakin jonkin verran uutta ymmärrystä ja näkökulmia. **7 %** (n=2) oli **jokseenkin eri mieltä**, mikä kertoo, että pieni osa vastaajista koki ymmärryksensä parantuneen vain hieman tai ei juurikaan. **7%** (n=2) oli **ei samaa mieltä eikä eri mieltä**, mikä voi viitata siihen, että heidän näkemyksensä eivät muuttuneet merkittävästi päivän aikana tai he kokivat jo entuudestaan ymmärtävänsä aihetta hyvin.

Yhteensä **86 %** (n=25) vastaajista (täysin ja jokseenkin samaa mieltä) koki ymmärryksensä parantuneen, mikä osoittaa teemapäivän onnistuneen hyvin tavoitteissaan lisätä terveydenalan ammattilaisten sekä opiskelijoiden tietotaitoa traumainformoidusta työotteesta ja traumataustaisen lapsen kohtaamisesta.

7. Koetko ymmärtäväsi paremmin, miten lapsen tai nuoren traumaattinen tausta voi vaikuttaa heidän käyttökseen haastavissa vuorovaikutustilanteissa?

29 vastausta



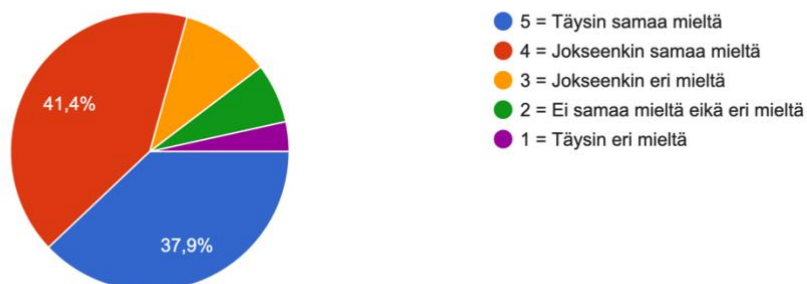
Kuvio 4. Traumaattisen taustan vaikutus haastavaan käyttäytymiseen

**Kysymys 8.** *Koetko ymmärtäväsi nyt paremmin, mitä syitä lapsen tai nuoren trauman taustalla voi olla?*

Kuviossa 5 esitetään, miten vastaajat arvioivat ymmärryksensä lisääntyneen lasten traumaattisten kokemusten taustasyistä. **41 %** (n=12) oli **jokseenkin samaa mieltä**, mikä viittaa siihen, että suurin osa vastaajista koki ymmärryksensä lisääntyneen ainakin osittain teemapäivän aikana. **38 %** (n=11) oli **täysin samaa mieltä**, mikä osoittaa, että lähes huomattava osuus vastaajista koki saaneensa lisäymmärrystä aiheesta. **10 %** (n=3) oli **jokseenkin eri mieltä**, mikä kertoo, että pieni osa vastaajista ei kokenut ymmärryksensä lisääntyneen tai kokemus jäi pinnalliseksi. **7%** (n=2) oli **ei samaa mieltä eikä eri mieltä** mikä saattaa tarkoittaa, että heidän ymmärryksensä oli asiasta jo hyvällä tasolla tai he eivät havainneet muutosta ymmärryksessään. **3 %** (n=1) oli **täysin eri mieltä**, mikä osoittaa, että yksittäinen vastaaja ei kokenut ymmärtävänsä aiempaa paremmin.

Kuitenkin suurin osa vastaajista (**79 %**) koki ymmärryksensä lisääntyneen joko täysin tai osittain, mikä osoittaa, että teemapäivä oli kokonaisuudessaan onnistunut ja auttoi valtaosaa osallistujista syventämään tietämystään lasten ja nuorten traumojen taustasyistä.

8. Koetko ymmärtäväsi nyt paremmin, mitä syitä lapsen tai nuoren trauman taustalla voi olla?  
29 vastausta



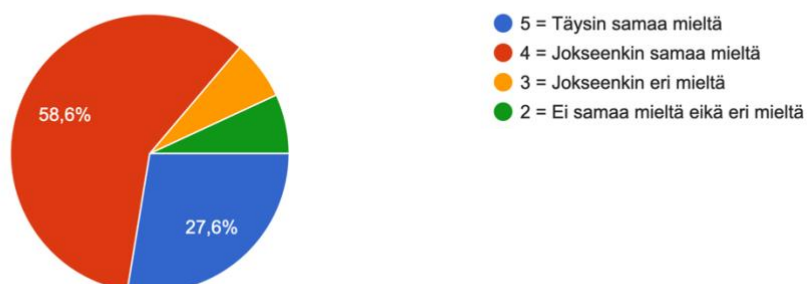
Kuvio 5. Trauman taustasyyt

**Kysymys 9.** Koetko saaneesi uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja työkaluja, joita voit hyödyntää työssäsi?

Kuviossa 6 esitetään osallistujien vastaukset kysymykseen siitä, kokivatko he saaneensa teemapäivästä uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja työkaluja, joita he voivat hyödyntää työssään. Tulosten mukaan **59 %** (n=17) oli **jokseenkin samaa mieltä**, mikä osoittaa, että suurin osa koki teemapäivän antaneen heille hyödyllistä tietoa. Lisäksi **28 %** (n=8) oli **täysin samaa mieltä**, mikä viittaa siihen, että teemapäivä vastasi täysin heidän tarpeisiinsa tiedon lisääntymisen suhteen. Pienempi osuus vastaajista oli vähemmän samaa mieltä: **7%** (n=2) oli **jokseenkin eri mieltä** ja saman verran **7%** (n=2) oli **ei samaa mieltä eikä eri mieltä**, mikä viittaa siihen, että osa vastaajista ei kokenut saaneensa merkittävästi uutta tietoa tai hyödyllisiä työkaluja työelämäänsä.

Näiden tulosten perusteella voidaan päätellä, että teemapäivä vastasi suurimman osan (**86%**) osallistujien odotuksiin ja tarjosi pääosin hyödyllistä sisältöä.

9. Koetko saaneesi uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja työkaluja, joita voit hyödyntää työssäsi?  
29 vastausta



Kuvio 6. Näyttöön perustuvan tietotaidon kehittyminen

**Kysymys 10.** *Mitä sinusta pitäisi ottaa huomioon, kun kyseessä on haastava lapsi? Voit mainita esimerkiksi koulutuksen, työkalujen tai resurssien tarpeita.*

Tällä avoimella kysymyksellä kartoitettiin osallistujien näkemyksiä siitä, mitä tulisi ottaa huomioon haastavien lasten tai nuorten kanssa työskennellessä. Kysymykseen vastattiin yhteensä n=13 kertaa eli **45 %** vastaajista. Vastaajat korostivat erityisesti **koulutuksen ja riittävien resurssien** merkitystä.

Lisäkoulutuksen nähtiin olevan avainasemassa, jotta työntekijät voisivat kohdata turvallisesti haastavia potilaita. Lisäksi riittävien resurssien, kuten oikean henkilöstömäärän todettiin olevan tärkeä osa tehokasta työskentelyä.

Erityisesti **lapsen traumaattisten kokemusten ymmärtäminen ja traumojen vaikutuksen huomioiminen** haastavan käyttäytymisen taustalla nähtiin keskeisenä osana työtä. Vastaajat painottivat, että syvällinen ymmärrys lapsen taustasta auttaa selventämään hänen käytöstään ja mahdollistaa paremman reagoinnin vuorovaikutustilanteissa.

Lisäksi vuorovaikutustaitojen merkitys korostui vastauksissa ja vastaajat kokivat, että hyvä vuorovaikutus ja empatia ovat keskeisiä tekijöitä haastavien tilanteiden hallinnassa. Rauhallinen ja positiivinen asenne nähtiin myös tärkeänä osana haastavasti käyttäytyvän lapsen turvallisessa kohtaamisessa.

Taulukossa 6 on esitetty temaattinen analyysi Clarken & Braun (2013) viitekehyksen mukaan keskeiset tekijät haastavan lapsen kohtaamisessa.

Taulukko 6. Keskeiset tekijät haastavan lapsen kohtaamisessa

Teema	Kuvaus	Esimerkki vastauksista
<b>Koulutuksen ja resurssien merkitys</b>	Koulutuksen, ennaltaehkäisyn ja riittävien resurssien merkitys haastavan potilaan kohtaamisessa.	"Ennaltaehkäisy ja hyvät, riittävät resurssit -> tarpeeksi henkilökuntaa osastoille." "Että henkilökunta on koulutettua ja saa tarpeeksi tukea." "Henkilökunnan koulutus haastavien potilaiden kohtaamisessa" "Omien tunnetaitojen vahvistaminen"
<b>Ymmärrys lapsen traumaattisista kokemuksista</b>	Ymmärrys traumojen vaikutuksesta käytökseen ja taustasyiden huomioiminen.	"Miksi lapsi käyttäytyy niin, mikä on pohjimmainen syy." "Ymmärrettävyys lapsen/nuoren tilanteesta." "Aina kiinnittää huomiota lapsen puheisiin eleisiin ja ilmeisiin." "Lapsen taustojen ymmärtäminen" Hoidetaan koko tilannetta, ei vain oiretta." "Tausta, yksilöllinen persoonallisuus ja tunteet."
<b>Vuorovaikutus ja asenne</b>	Positiivisen asenteen, rauhallisuuden ja vuorovaikutuksen merkitys potilaan kohtaamisessa.	"Olla ymmärtäväinen" Rauhallisuus ja ammattimaisuus." "Vuorovaikutuksen tärkeys sekä syiden ymmärtäminen." "Työntekijöiden tilannetaju, positiivinen asenne."

## 8 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys on keskeinen osa toiminnallista opinnäytetyötä ja tämän työn eettisyyttä ohjasi vain kriittisesti tutkitun ja luotettavista lähteistä saadun tiedon käyttö. Projektissa sitouduttiin noudattamaan kaikkia tutkimuseettisen työn periaatteita, kuten luotettavuutta, rehellisyyttä, arvostusta, vastuunkantoa sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Nämä periaatteet näkyvät opinnäytetyössä esimerkiksi opittuna projektiosaamisena ja lähdekriittisyytenä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti on tärkeää noudattaa eettisiä ohjeita ja varmistaa, että tutkimuksen kohteita, olipa kyseessä henkilöitä tai aineistoa, kohdellaan kunnioittavasti. Tämä sisältää tarvittavien lupien hankkimisen ja sen varmistamisen, että tutkimustoiminta noudattaa lainsäädäntöä ja eettisiä ohjeita. Esimerkiksi, jos tutkimus sisältää henkilöhaastatteluja tai kyselyitä, on huolehdittava siitä, että osallistujille annetaan riittävästi tietoa tutkimuksen tavoitteista ja heidän suostumuksensa hankitaan asianmukaisesti. (TENK 2023, 13.)

Luotettavuutta tukevat tutkitun ja näyttöön perustuvan tiedon käyttö sekä teemapäivästä saadun palautteen anonymiteetti. (TENK 2023.) Tapahtumaan kutsutut puhujat olivat terveydenalan ammattilaisia. Projekti toteutettiin yhdessä Turun ammattikorkeakoulun (AMK) ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sekä näiden organisaatioiden toimintatapojen mukaisesti. Projektin vetäjät sekä teemapäivän asiantuntijat ovat näiden instituutioiden työntekijöitä. Tämä lisää työn luotettavuutta.

Opinnäytetyössä käytettiin monipuolisesti lähteinä erilaisia julkaisuja, tutkimusartikkeleita, oppikirjoja, verkkoartikkeleita, lakitekstejä sekä ohjeistuksia. Kaikkiin lähteisiin perehdyttiin huolellisesti ja niitä tarkasteltiin kriittisesti vertailemalla toisiinsa. Tietoa haettiin monilla hakusanoilla eri yhdistelmin kolmesta eri tietokannasta. Opinnäytetyöhön valikoitui myös paljon kansainvälisiä lähteitä, sillä tietoa löytyi aiheesta eniten englanniksi. Kansainvälisten artikkelien kääntämiseen käytettiin tarvittaessa DeepL kääntäjää.

Valittujen tiedonhakukantojen lähteet tarjosivat kattavan ymmärryksen mielenterveystyön eri käytännöistä, kuten interventioista, traumainformoidusta työotteesta ja traumojen taustoista sekä haastavan käytöksen hallinnasta. Yhteenvedona eri tutkimukset tarjosivat arvokasta tietoa haastavan potilaan kohtaamisesta lasten ja nuorten psykiatrialla. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisesti Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintäohjeiden mukaisesti. Työssä ei ole plagiointia, ja teksti on tarkistettu plagioinnin varalta Turnitilla. Plagiointi tarkoittaa luvaton lainaamista tai toisen tekemän työn tai tutkimusideoiden hyödyntämistä ilman lupaa tai viittausta (TENK, 16).

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa tehtiin huolellinen suunnitelma työn etenemisestä, joka lisää työn luotettavuutta. Kirjoitustyyli on huomioitu johdonmukaisuus, selkokieliyys sekä yhtenevä tyyli, jotta teksti olisi mahdollisimman helppolukuista. Kirjoitusprosessin alkuvaiheessa perehdyttiin opinnäytetyön sekä opinnäytetyöpohjan teko-ohjeisiin ja näitä ohjeita noudatettiin. Teksti on oikoluettu ja tarkastettu huolellisesti, mikä lisää työn luotettavuutta.

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli perusteltua, koska Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge -hanke antoi ohjeeksi järjestää mielenterveyden teemapäivän, joka tarjoaisi lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta erityisesti lasten kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Aihe on erityisen tärkeä sekä potilaan että hoitajan turvallisuuden kannalta. Traumainformoitu työote pyrkii vähentämään väkivaltaisia tilanteita ja pakkokeinoja sekä ymmärtämään, miten lapsuudessa koetut traumat vaikuttavat käyttäytymiseen. Parhaimmillaan tämä lähestymistapa voi vähentää pakkokeinojen tarvetta ja parantaa hoidon laatua. (Kelly ym. 2023.) Nämä tekijät tekevät aiheesta erittäin ajankohtaisen ja tarpeellisen. Lisäksi tämän työn luotettavuutta vahvistaa tekijän vahva mielenkiinto aihetta kohtaan sekä prosessin aikana toteutettu laaja ja perusteellinen taustatutkimus aiheesta. Projektin aikana toimeksiantajan kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä teemapäivän suunnittelussa ja toteutuksessa.

Toimeksiantajan kanssa sovittiin myös aikataulusta ja tässä aikataulussa pitäyduttiin. Opinnäytetyön tekijä huolehti siitä, että työn rajaukset ja tavoitteet vastasivat toimeksiantajan odotuksia.

Tässä opinnäytetyössä ei tarvittu erillistä tutkimuslupaa, tulokset pohjautuivat osaltaan vapaaehtoiseen ja anonymisti toteutettuun palautekyselyyn. Opinnäytetyössä ei ole kerätty henkilötietoja, joten tutkimuslupaa ei tarvittu. Tuotos on toteutettu projektinomaisesti hankkeen sisäisenä työnä. Näiden syiden vuoksi, tutkimuslupaa ei tarvittu. Opinnäytetyön alkuvaiheessa laadittiin kuitenkin opinnäytetyösopimus, joka määrittelee toimeksiantajan, opinnäytetyön tekijän sekä Turun ammattikorkeakoulun väliset vastuut ja velvoitteet.

Opinnäytetyön suunnittelu- tai raportointivaiheessa ei käsitelty arkaluontoista materiaalia tai henkilötietoja, esimerkiksi palautekyselyn vastaukset olivat täysin anonymoituja. Vastaajia informoitiin kyselyn käyttötarkoituksesta saatekirjeessä, lisäksi saatekirjeessä kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen tulkittaisiin suostumukseksi tietojen käyttämiseksi opinnäytetyössä. Teemapäivästä kerätyn aineiston käyttöoikeudet annettiin toimeksiantajalle, Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge -hankkeelle. Aineistoa säilytettiin turvallisesti sähköisessä muodossa ja sen hävittäminen tapahtui asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Näillä toimenpiteillä varmistettiin projektin luotettavuus ja eettinen toteutus.

Palautekyselyn heikkouksina voidaan todeta, ettei ollut mahdollista varmistaa, kuinka vakavasti vastaajat olivat suhtautuneet kyselyyn ja, miten huolellisesti ja rehellisesti he olivat vastanneet. Ei ollut myöskään varmuutta siitä, mitä mieltä vastaajat ovat olleet erilaisista vastausvaihtoehdoista ja onko tämä mahdollisesti vaikuttanut kyselyn tuloksiin. Voidaan todeta, että väärinymmärryksien kontrolloiminen on haasteellista. (Hirsijärvi ym. 2014, 195–196). Vaikka kyselytutkimuksen tulokset olisivat luotettavia, voidaan Hirsijärven (2014) mukaan todeta, että vastaamisen rehellisyys ja voivat vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Tämä korostaa, miten tärkeää on huolehtia kyselyn

suunnittelussa myös vastaajien sitouttamisesta ja motivaatiosta. Hirsijärvi ym. 2014, 195–196.)

Tämän projektin edetessä oli tärkeää arvioida työn tuloksia, käytännön toimenpiteitä ja kerätä palautetta esimerkiksi ohjaajalta ja toimeksiantajalta. Tämä mahdollisti toiminnan jatkuvan kehittämisen ja parantamisen. Käytännössä tämä tarkoittaa, että projektin aikana saatu palaute ja arvioinnit otettiin huomioon, mikä voi johtaa muutoksiin tai parannuksiin alkuperäisessä suunnitelmassa. Tämä arviointi varmistaa, että käytännön tuotokset ovat laadukkaita ja ne vastaavat niitä tarpeita ja ongelmia, joita projekti pyrkii ratkaisemaan. (Kangasniemi ym. 2015, 35–43.)

Työn edetessä ohjaajan kanssa käytiin säännöllistä keskustelua opinnäytetyön etenemisestä ja ohjaajalta saatiin arvokasta palautetta prosessin eri vaiheissa. Alkusyksystä opinnäytetyön teossa ilmaantui ongelma aiheenrajauksen osalta, joka kuitenkin selvisi hyvinkin nopealla aikataululla ja opinnäytetyön työstämistä jatkettiin. Opinnäytetyöprosessin aikana seurattiin suunniteltua työskentelyaikataulua, mikä takasi työssä etenemisen ja työn valmistumisen määräaikaan mennessä. Työ valmistui ajallaan uudelleen sovitun suunnitelman mukaisesti.

## 9 Pohdinta ja johtopäätökset

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää koulutuspäivä, Mielenterveyden teemapäivä, otsikon teeman mukaisesti ja pohtia sen merkitystä ammatillisessa kehitymisessä. Teemapäivän tavoitteena oli tarjota lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille lisäkoulutusta traumainformoidusta työotteesta ja lapsen traumaattisen taustan huomioimisesta osana haastavia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten teemapäivän sisältö ja lähestymistavat vahvistavat osallistujien ymmärrystä traumainformoidusta työotteesta sekä heidän valmiuksiaan kohdata haastavasti käyttäytyviä lapsia. Koulutuspäivän onnistumista arvioitiin sähköisen palautekyselyn avulla, joka laadittiin osana opinnäytetyötä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulun Safe4Child – Trauma informed approached to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge -hanke. Teemapäivän suunnittelussa ja toteutuksessa tehtiin tiivistä yhteistyötä Safe4Child-hankkeen kanssa.

Teemapäivän toteutukseen liittyvät kysymykset antoivat pääosin positiivisia vastauksia. Vastaajat kokivat päivän hyvin suunnitelluksi, monipuoliseksi sekä antoisaksi, ja se tarjosi uusia näkökulmia, hyödyllistä tietoa sekä käytännön työkaluja ammatillisen osaamisen tueksi. Pieni osa vastaajista oli jokseenkin eri mieltä teemapäivästä, mikä viittaa siihen, että heidän osaltaan teemapäivän vaikutus ei ollut yhtä merkittävä. Tämä voi johtua yksilöllisistä kokemuksista, tai odotuksista päivän sisältöjen suhteen.

Safe4Child-hankkeen VR-simulaatio herätti vastaajissa vahvoja tunteita ja tarjosi realistisen harjoitteluympäristön, joka lisäsi teemapäivän arvoa, syvensi oppimiskokemuksia ja teki aiheesta erityisen mieleenpainuvan. Tämä osoittaa, että teemapäivän monimuotoinen pedagoginen lähestymistapa tuki oppimista tehokkaasti.

Palautekyselyn hyvä vastausprosentti ja monipuoliset vastaukset kuitenkin yllättivät positiivisesti. Kyselyn huolellinen suunnittelu sekä huolellisesti kohderyhmälle laaditut kysymykset ovat mahdollisesti voineet nostaa kyselyn vastausprosenttia. Google Forms oli työkaluna helppokäyttöinen ja sen käyttö sujuvoitti tulosten analysointia.

Vastausdatasta analysoidessa voitiin kuitenkin huomata, että avoimien kysymysten kohdalla vastausmäärät lähes puolittuivat. Syynä tähän voi olla kiire, välinpitämättömyys tai liian pitkä palautekysely. Tämä riski kuitenkin tiedostettiin palautekyselyn suunnittelussa ja avoimia kysymyksiä päädyttiin silti käyttämään, sillä niiden arvioitiin tuottavan monipuolisempaa ja syvällisempää vastausdataa, joka voisi tarjota erilaisia näkökulmia ja lisäarvoa tuloksille. Vaikka avoimien kysymysten vastausmäärät vähenivät, niistä saatu data oli silti erittäin arvokasta. Vastaja nostivat esiin tärkeitä näkökulmia, joita on hyvä huomioida haastavan lapsen kohtaamisessa, kuten traumaattiset kokemukset ja traumojen syvällisempi ymmärtäminen sekä positiivisen ja rauhallisen asenteen merkityksen haastavissa vuorovaikutustilanteiden hallinnassa. Lisäksi hyvän lisäkoulutuksen merkitys ja riittävien resurssien sekä tuen tarve hoitohenkilökunnalle korostuivat.

## 9.2 Yhteistyö ja kollegiaalisuus

Teemapäivän suunnittelussa tehtiin tiivistä yhteistyötä Safe4Child-hankkeen kanssa, mikä oli olennainen osa toiminnallista opinnäytetyötä. Hyvä yhteistyö tarkoittaa sitä, että kaikki osapuolet ovat tietoisia hyvän tieteellisen käytännön ohjeista, ja että mahdolliset ristiriidat tai epäselvyydet käsitellään avoimesti ja reilusti. (TENK 2023, 11–12.) Kollegiaalisuus korostuu tällaisessa yhteistyössä, sillä se edellyttää osapuolten välistä keskinäistä kunnioitusta, avointa kommunikaatiota ja luottamusta. Kollegiaalinen asenne auttaa varmistamaan, että kaikki osapuolet sitoutuvat yhteisiin päämääriin ja, että yhteistyö sujuu rakentavassa hengessä. (Kangasniemi ym. 2015, 35–43.)

Kollegiaalisuus on tärkeä osa sairaanhoitajan eettistä perustaa. Se tarkoittaa yhteistyötä ja yhtenäisyyttä ammattilaisten välillä. Kollegiaalisuus ilmenee ammattilaisten kesken ammatin autonomiana, päätöksenteossa sekä keskinäisessä yhteistyössä ja kommunikaatiossa. Ammatillinen suhde sairaanhoitajien välillä on luonteeltaan yhteiseen päämäärään tähtäävää, kollegiaalista ja vastavuoroista. Sairaanhoitajan työn luonteen kuvataan myös tuovan erityispiirteitä kollegiaalisuuteen. Kollegiaalisuus koetaan mahdollisuutena erityisesti siksi, että sairaanhoitajan työ on hyvin ihmisläheistä ja tiimityötä tehdään paljon. Kollegiaalisuuden arvoperusta pohjautuu sekä henkilökohtaiseen että ammatilliseen etiikkaan. (Kangasniemi ym. 2015, 35–43.)

### 9.3 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön ohjaaviin kysymyksiin – *"Miten mielenterveyden teemapäivä edistää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden ymmärrystä lasten ja nuorten traumaattisten taustojen huomioimisessa haastavissa vuorovaikutustilanteissa?"* sekä *"Millä sisällöllisillä keinoilla ammatillista kasvua voidaan kehittää osana lasten ja nuorten hoitoa sosiaali- ja terveydenhuollossa?"* – saatiin selkeät vastaukset.

Teemapäivä oli kokonaisuudessaan onnistunut ja sen toteutuksessa korostui yhteistyö ja kollegiaalisuus, jotka yhdessä takasivat hyvän lopputuloksen. Päivä tarjosi osallistujille paitsi uusia näkökulmia, myös konkreettisia työkaluja, jotka tukevat ammattilaisten ja opiskelijoiden ammatillista kehittymistä, erityisesti traumojen tunnistamisessa ja haastavasti käyttäytyvien lasten ja nuorten turvallisessa kohtaamisessa. Palautekyselyn tulokset vahvistivat, että teemapäivän sisältö tarjosi käytännönläheisiä sekä näyttöön perustuvia työkaluja työelämään.

Opinnäytetyön palautteen keruu ja vastausdatan analysointi olivat opinnäytetyön tekijälle mielenkiintoinen ja kehittävä prosessi. Se haastoi ajattelutavan muutokseen ja kriittiseen tarkasteluun sekä lisäsi tekijän

projektiosaamista, akateemisia taitoja ja tiedonhakutaitoja. Lisäksi koko oppinäytetyöprosessi lisäsi tekijän tietotaitoja erityisesti lastenpsykiatrialla työskentelystä ja haastavan potilaan kohtaamisesta.

Yhteenvedon voidaan todeta, että teemapäivä oli paitsi onnistunut, myös merkittävä oppimiskokemus sekä osallistujille että oppinäytetyön tekijälle. Se täytti sille asetetut tavoitteet ja tarjosi osallistujille arvokkaita oppimiskokemuksia, jotka tukevat osallistujien ammatillista kehitystä. Kollegiaalisuus ja yhteistyö olivat keskeisiä tekijöitä teemapäivän onnistumisessa ja mahdollistivat sen, että teemapäivä vastasi osallistujien tarpeita ja odotuksia. Teemapäivä edisti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden ymmärrystä lasten ja nuorten traumaattisten taustojen huomioimisessa osana haastavia vuorovaikutustilanteita.

#### 9.4 Kehittämisehdotukset

Oppinäytetyö lisäsi ymmärrystä haastavasti käyttäytyvän potilaan kohtaamisesta lastenpsykiatriassa eri menetelmien avulla. Tulosten perusteella saatiin arvokasta dataa, joka vahvistaa, että lisäkoulutusta tarvitaan jatkuvasti, sillä sen tarjoama hyöty, on nähty erittäin positiivisena. Tulevaisuudessa vastaavanlaisia lisäkoulutuksia on syytä kehittää edelleen saatujen palautteiden pohjalta, painottaen erityisesti käytännönläheisiä ja osallistavia menetelmiä osana oppimista. Teemapäivän osallistujille olisi myös voitu tarjota digitaalinen oppimismateriaali, joka takaisi oppimisen jatkuvuuden. Kuitenkin projektin aikarajan puitteissa, tämä ei ollut mahdollista.

Jatkossa voitaisiin toteuttaa palautteen perusteella jatkokoulutus, jolla pystyttäisiin yhä syventämään ammattilaisten ja opiskelijoiden ammatillista osaamista. Samalla voitaisiin kartoittaa, miten uusi näyttöön perustuva tietotaito ja työkalut näkyvät konkreettisesti heidän ammatillisissa käytännöissään.

## Lähteet

Aalto-Setälä, T.; Huikko, E.; Appelqvist-Schmidlechner, K.; Haravuori, H. & Marttunen, M. 2023. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon, ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Ohjaus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vol. 14. Viitattu 13.11.2024.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147334/URN\\_ISBN\\_978-952-408-131-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147334/URN_ISBN_978-952-408-131-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ainamani, H.E.; Weierstall-Pust, R.; Bahati, R.; Otwine, A.; Tumwesigire, S. & Rukundo, G.Z. 2022. Post-traumatic stress disorder, depression and the associated factors among children and adolescents with a history of maltreatment in Uganda. *European Journal of Psychotraumatology*, Vol. 13, No 1. Viitattu 20.10.2024.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2021.2007730#d1e1493>

Beltrami, S. 2023. Travel adventures. How to Manage Erasmus+ Multiplier Events.

Viitattu 13.11.2024. <https://info.traveledventures.com/how-to-manage-erasmus-multiplier-events>

Clarke, V. & Braun V. 2013. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist* Vol. 26, No 2, 120-123.

Dinenage, C. & Zahawi, N. 2019. Reducing the Need for Restraint and Restrictive Intervention – Children and young people with learning disabilities, autistic spectrum conditions and mental health difficulties in health and social care services and special education settings. Her Majesty's Government. Government of the United Kingdom. Viitattu 11.12.2024.

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/812435/reducing-the-need-for-restraint-and-restrictive-intervention.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/812435/reducing-the-need-for-restraint-and-restrictive-intervention.pdf)

Dziopa, F. & Ahern, K. 2009. What Makes a Quality Therapeutic Relationship in Psychiatric/Mental Health Nursing: A Review of the Research Literature. *The Internet Journal of Advanced Nursing Practice*. Three different ways mental health nurses develop quality therapeutic relationships. *Issues in Mental Health Nursing*. Vol. 10, No 1, 14-22. Viitattu 7.9.2024. <https://doi.org/10.1080/01612840802500691>

Goddard, A.; Janicek, E. & Etcher, L. 2022. Trauma-informed care for the pediatric nurse. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol. 62, 1–9. Viitattu 9.10.2024.

[https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(21\)00322-5/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(21)00322-5/fulltext)

Google forms-verkkosivut. n.d. Viitattu 1.10.2024. <https://sites.google.com/view/forms-workspace/>

- Hentinen, K. 2009. Kuuntele minua - mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Teoksessa: Lija, A & Mattila, E. (toim.) *Helsinki: Tammi*.
- Hirsijävi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. *Helsinki: Tammi*.
- Jattu, S. 2024. Dialoginen opetus rakentaa kohtaamisosaamista. Dialogi. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu (DIAK). Viitattu 6.9.2024. <https://dialogi.diak.fi/2024/04/30/dialoginen-opetus-rakentaa-kohtaamisosaamista/>
- Kangasniemi, M.; Suutarla, A.; Tilander, E.; Knuutila, M.; Haapa, T. & Arala, K. 2015. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö, Vol. 13, No 1, 35–43. Viitattu 21.8.2024. <https://turkuamk-emagz-fi.ezproxy.turkuamk.fi/reader/issue/10228/177284/34>
- Kauppila, K. 2019. Pakkotoimenpiteet lastenpsykiatrisessa osastohoidossa - Rajoittamismenetelminä eristys- ja kiinnipitotilanteet. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 6.9.2024. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22056/urn\\_isbn\\_978-952-61-3188-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22056/urn_isbn_978-952-61-3188-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kelly, P.; Saab, M.M.; Hurley, E.J.; Heffernan, S.; Goodwin, J.; Mulud, Z.A.; O'Malley, M.; O'Mahony, J.; Curtin, M.; Groen, G.; Ivanova, S.; Jörns-Presentati, A.; Korhonen, J.; Kostadinov, K.; Lahti, M.; Lalova, V.; Petrova, G. & O'Donovan, A. 2023. Trauma Informed Interventions to Reduce Seclusion, Restraint and Restrictive Practices Amongst Staff Caring for Children and Adolescents with Challenging Behaviours: A Systematic Review. *Journal of Child & Adolescents Trauma*. Vol. 16, No 3, 629–647. Viitattu 4.9.2024. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00524-2>
- Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Vol. 129, No 20. Viitattu 18.8.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11273>
- Kiviruusu, O. & Aalto-Setälä, T. 2023. Lasten ja nuorten mielenterveysoireilu ei näytä laantumisen merkkejä. Pääkirjoitus. Vol. 60, No 2, 115–117. *Sosiaali- lääketieteellinen aikakauslehti*. Sosiaalilääketieteen yhdistys ry. Viitattu 28.10.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/129680/78819>
- Kleemola, M. 2011. Onnistuneen saatekirjeen salaisuudet. Tietoarkisto-blogi. Viitattu 28.10.2024. <http://tietoarkistoblogi.blogspot.fi/2011/09/onnistuneen-saatekirjeen-salaisuudet.html>
- Koivula, A.K. & Nyman, A. 2020. Traumainformoidun työn perusteita. SEAMK-verkkolehti. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu (SEAMK). Viitattu 6.9.2024. <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/traumainformoidun-tyon-perusteita/>

Korhonen, L. 2021. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.10.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00031>

Korte, M.; Berg, J.; Toikka, P.; Oksanen-Mäkelä, M.; Makkonen, P.; Vainila, V.; Ellilä, H.; Mishinä, K.; Varvikko, K.; Lindroos, A. & Lahti, M. 2021. Turvatilamalli antaa hoitajille uuden lähestymistavan hallita haastavasti käyttäytyviä potilaita psykiatrian osastoilla. Talk-verkkolehti. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.11.2024.

<https://talk.turkuamk.fi/hyve/turvatilamalli-antaa-hoitajille-uuden-lahestymistavan-hallita-haastavasti-kayttaytyvia-potilaita-psykiatrian-osastoilla/>

Kosonen, H. & Sylvén, J. 2021. Esiintymistilanteeseen valmistautuminen. Kielijelppi (verkko-opas). Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 8.9.2024.

<https://blogs.helsinki.fi/kielijelppi/havainnollistaminen/>

Kronish, A.; Alanko, D.; Quinn, V.R.; Wulff, C.; Stone, E. & Wing, R. 2024. De-escalation of the Agitated Pediatric Patient: A Standardized Patient Case for Pediatric Residents. MedEdPORTAL. Vol. 8, No 20, 1–7. Viitattu 9.11.2024.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10920402/>

Kuvajainen, M. & Linner Matikka, J. 2019. ACE-tutkimukset ja traumainformoitu työ. LAMK Pro. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu

9.12.2024. <http://www.lamkpub.fi/2019/11/05/ace-tutkimukset-ja-traumainformoitu-tyo/>

Kymäläinen, H.R.; Lakkala, M.; Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Tieteestä toimintaa -verkoston julkaisu. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 21.10.2024.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/86049f5f-20ea-4814-9cdf-813c1510511d/content>

Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Käypä Hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Viitattu 12.9.2018. Saatavilla

Internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118?tab=suositus>

Lahti, M.; Berg, J.; Vainila, V.; Korte, M.; Toikkala, P.; Makkonen, P.; Varvikko, K.; Lindroos, A. & Mishina, K. 2022. Hoitajien työturvallisuus ja työn hallinta potilaan hoidossa psykiatrisessa sairaalassa. TurvaSiipi –hanke. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.5.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746678/isbn9789522168115.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laitila & Pietilä, 2012. Asiakkaan osallisuus mielenterveyspalveluissa. Kuulluksi tulemistä ja inhimillistä kohtaamista. Piiriltä yliopiston kautta siviiliin. Dosentti Merja Iltosen juhlakirja. Oulu: ePooki. 9-16. Viitattu 6.9.2024.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49933/Asiakkaan\\_osallisuus\\_mielenterveyspalveluissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49933/Asiakkaan_osallisuus_mielenterveyspalveluissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lapsen väkivaltainen käytös. Mielenterveystalo.fi. Viitattu 7.9.2024.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/aggressio-vakivalta/lapsen-vakivaltainen-kaytos>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/147. Viitattu 6.9.2024.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Lastensuojelulaki%20417%2F2007>

Maguire, M. & Delahunt, B. 2017. Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. *All Ireland journal of Teaching and Learning in Higher Education (AISHE-J)*. Vol. 8, No 3, 3351–33514.

<https://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335/553>

Manning, J.C.; Carter, T.; Latif, A.; Horsley, A.; Cooper, J.; Armstrong, M.; Crew, J.; Wood, D.; Callaghan, P. & Wharrad, H. 2017. Our Care through Our Eyes'. Impact of a co-produced digital educational programme on nurses' knowledge, confidence and attitudes in providing care for children and young people who have self-harmed: a mixed-methods study in the UK. *BMJ Open*. Vol. 7, No 4, 1–10. Viitattu 12.11.2024.

<https://bmjopen.bmj.com/content/7/4/e014750>

Mattila, M.; Paaso, E.; Borg, S.; Alastalo, M.; Ellonen, N.; Sivonen, J.; Keckman-Koivuniemi, H.; Antikainen, S.; Pasanen, T.; Alaterä, T. J.; Arhosalo, I.; Hakala, K.; Kortelainen, L.; Lähderanta, T.; Pellinen, J.; Perälä, A.; Karvanen, J.; Kaakinen, M.; Suonpää, K.; Kestilä-Kekkonen, E.; Härkänen, T. & Valaranta, A. 2021. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 7.9.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Viitattu 26.8.2024.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L2P8>

Moran, A.; Cocoman, A.; Scott, P. A.; Matthews, A.; Staniulienė, V. & Valimaki, M. 2009. Restraint and seclusion: a distressing treatment option? *Journal of psychiatric and mental health nursing*, Vol. 16, No 7, 599–605. Viitattu 9.10.2024.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01419.x>

Nelson, C.A.; Bhutta, Z.A.; Burke Harris, N.; Danese, A. & Samara, M. 2020. Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *British medical journal (BMJ)*. Vol. 371, 1-9. Viitattu 2.10.2024. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3048>

Palley, E.; White, C.; Newransky, C. & Abram, M. 2023. Interdisciplinary Children's Behavioral Health Workforce Development for Social Work and Nursing. *International*

Journal of Environmental Research and Public Health, Vol. 20, No 8, 5601. Viitattu 11.11.2024. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/8/5601>

Pojjula, S. 2021. Kiusaamisen uhreilta puuttuu hoito. Lääkärilehti. Lääkäriliitto. Vol. 76, No 10, 626–627. Viitattu 8.9.2024. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ajassa/nakokulmat/kiusaamisen-uhreilta-puuttuu-hoito/>

Pollio, E. & Deblinger, E. 2017. Trauma-focused cognitive behavioural therapy for young children: clinical considerations. European Journal of Psychotraumatology. Vol. 8, No 7, 1-8. Viitattu 21.10.2024. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1433929>

Putkuri, T.; Lahti, M.; Axelin, A. & Salminen, L. (2021) Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat - terveydenhoitaja tarvitsee monenlaista osaamista. Terveydenhoitaja. Vol. 2, 34–36. Viitattu 26.8.2024. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/503528/Putkuri\\_Lahti\\_Axelin\\_Salminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/503528/Putkuri_Lahti_Axelin_Salminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Puustjärvi, A. & Repokari, L. 2017. Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa. Lääkärilehti. Suomen Lääkäriliitto. Vol. 72, No 21, 1364–1369. Viitattu 12.9.2024. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-kaytoshairioihin-tulee-puuttua-ajoissa/>

Raivostuneen henkilön kohtaaminen. Mielenterveystalo.fi n.d. Viitattu 7.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/aggression-omahoito-ohjelma/8-raivostuneen-henkilon-kohtaaminen>

Rappaport, N. & Thomas, C. 2004. Recent research findings on aggressive and violent behavior in youth: Implications for clinical assessment and intervention, Vol. 35, No 4, 260–277. Viitattu 18.8.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X04000576?via%3Dihub#preview-section-abstract>

Roberts, J.; Fenton, G. & Barnard, M. 2015. Developing effective therapeutic relationships with children, young people and their families. *Nursing children and young people*, Vol. 27, No 4, 30–36. Viitattu 11.12.2024. <https://doi.org/10.7748/ncyp.27.4.30.e566>

Rudnäs, N. 2019. Mitä on eXtended Reality (laajennettu todellisuus)? SEAMK-verkkolehti. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu (SEAMK). Viitattu 8.9.2024. <https://lehti.seamk.fi/alykkaat-ja-energiatehokkaat-jarjestelmat/mita-on-extended-reality-laajennettu-todellisuus/>

Safe4Child – Trauma informed approaches to support staff working with children and adolescents exhibiting behaviors that challenge, n.d. Turku University of applied sciences, University College Cork, Medical University of Plovdiv, Hamburt University of

Applied Sciences. Turku AMK, Turku. Viitattu 15.8.2024.

<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/safe4child-caring-violent-child-safely-in-child-ps/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukseen. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tieteestä toimintaa -verkoston julkaisu. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 1.12.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2&isAllowed=yhttps://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2>

Schmid, M.; Lüdtke, J.; Dolitzsch, C.; Fischer, S. & Fegert, J. 2020 Effect of trauma-informed care on hair cortisol concentration in youth welfare staff and client physical aggression towards staff: results of a longitudinal study. BMC Public Health Vol. 20, No 2, 1-11. Viitattu 10.11.2024.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-8077-2>

Shonkoff, JP. & Garner, AS. 2012. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. Pediatrics. Vol. 129, No 1, 232–246. Viitattu 2.12.2024.

<https://publications.aap.org/pediatrics/article/129/1/e232/31628/The-Lifelong-Effects-of-Early-Childhood-Adversity?autologincheck=redirected>

Silfverberg, P. 2016. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Helsinki. Työministeriö. Viitattu 6.9.2024. [https://docplayer.fi/12258195-Ideasta-projektiksi-projektinvetajan-kasikirja-paul-silfverberg-konsulttitoimisto-planpoint-oy-tyoministerio.html#show\\_full\\_text](https://docplayer.fi/12258195-Ideasta-projektiksi-projektinvetajan-kasikirja-paul-silfverberg-konsulttitoimisto-planpoint-oy-tyoministerio.html#show_full_text)

Smith, M.L. & Bowman, K.M. 2009. The restraint spiral: emergent themes in the perceptions of the physical restraint of juveniles. Child welfare, Vol. 35, No 3, 57–83. Viitattu 18.9.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20084818/>

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 25.1.2024/57. Viitattu 6.9.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2024/20240057>

Suvisaari, J.; Lönnqvist, J.; Markkula, N. & Miettunen, J. 2023. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden esiintyvyys ja palvelujen käyttö Suomessa. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.5.2024.

[https://www.oppiportti.fi/op/pkr00424/do?p\\_haku=esiintyvyys#q=esiintyvyys](https://www.oppiportti.fi/op/pkr00424/do?p_haku=esiintyvyys#q=esiintyvyys)

Teicher, MH.; Samson, JA.; Anderson, CM. & Ohashi, K. 2016. The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. Nature reviews. Neuroscience. Vol. 17, No 10, 652–666. Viitattu 14.10.2024.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27640984/>

Tietosuojalaki. 5.12.2018/1050. Viitattu 28.10.2024.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen toimikunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki. Viitattu 23.8.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Vecchi, G.M.; Wong, G.K.H.; Wong, P.W.C. & Markey, M.A. 2019. Negotiating in the skies of Hong Kong: The efficacy of the Behavioral Influence Stairway Model (BISM) in suicidal crisis situations. *Aggression and Violent Behavior*. Vol. 48, 230-239. Viitattu 1.10.2024. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.08.002>

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 12.10.2024.  
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virtapuro, A. 2021. Sairaanhoidtajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta ammatillisen osaamisen kehittämisessä. Pro gradu -työ. Yleinen ja aikuiskasvatustiede. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 8.9.2024.  
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/7d937208-ce0b-4b16-ad36-9339330f1af6/content>

## Mielenterveyden teemapäivän mainos ja ohjelma

**TURKU AMK**  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**varha**  
Varsinais-Suomen hyvinvointialue

**SAFE 4 CHILD**

**MIELENTERVEYDEN TEEMAPÄIVÄ**  
28.11.2024 Klo: 09:00-16:00  
Lemminkäisenkatu 20, LEM A311

Aiheena lapset ja nuoret: traumainformoitu työote  
– traumaattisen taustan huomioiminen haastavissa vuorovaikutustilanteissa

# SAFE 4 CHILD

Caring violent child safely in child psychiatric and residential units

**Co-funded by the European Union**

Tapahtuma on maksuton sisältäen lounaan

Ilmoittautuminen:  
<https://link.webropol surveys.com/S/10923A5538310C6A>

QR-koodi:

### OHJELMA / PROGRAM

09:00-09:05	<i>Tervetuloa</i>	Tila: LEM A311 Eveliina Vahter Sh (AMK), opiskelija, Turku AMK
09:05-09:35	<i>Safe4Child-projekti</i>	Lehtori Satu Haapalainen, Lehtori Ville Vainio, Projektijohtaja Joonas Korhonen, Turku AMK
09:45-10:05	<i>Safe4Child virtuaalitodellisuusympäristö (VR)</i>	Projektiasiantuntija Jami Aho, Safe4Child
10:15-10:30	<b>TAUKO</b>	
10:30-10:50	<i>Adverse and dangerous situations in children's nursing care</i>	Tila: LEM A311 Sanni Haloila Sh (AMK), opiskelija, Turku AMK Kiia Lähtenmäki Sh (AMK), opiskelija, Turku AMK
11:00-11:45	<i>Traumataustainen lapsi perheessä Miten kiintymyssuhdehäiriö vaikuttaa lapsen käytökseen ja luottamussuhteiden rakentumiseen?</i>	Sanna Vainio: lastenkodit, perhekoti, perhekuntoutus, turvakodin kriisi- ja väkivalta työnohjaaja
12:00-13:30	<b>LOUNAS</b>	Lounas tarjotaan ravintola Kaivomestarissa (Unica Kisälli) Osoite: EduCity, Joukahaisenkatu 7
12:30-13:30	<i>Safe4Child VR simulaatiopeli: Traumataustaisen lapsen kohtaaminen (vapaaehtoinen)</i>	Tila: EduCity 2024 Kokeilemaan mahtuu 4-5 henkilöä, ja yksi peli kestää noin 20 minuuttia
13:30-14:10	<i>Lasten käytöshäiriöt ja niiden hoito</i>	Tila: EduCity yhteistila 2006 & 2007 Malin Kinnunen ja Kaisa Mishina, Turun yliopisto, INVESTI
14:20-14:30	<b>TAUKO</b>	
14:30-14:50	<i>Potilasturvallisuus, väkivaltaisen lapsen kohtaaminen, hoitajan työturvallisuus</i>	Tila: EduCity 2006 & 2007 Osastonhoitaja Paula Boqvist, Lastenpsykiatrian osasto L1, Varha
15:00-15:15	<i>Yhteenveto ja palaute</i>	Eveliina Vahter
15:15-16:00	<i>Mahdollisuus kokeilla Safe4Child VR peliä (vapaaehtoinen)</i>	Tila: EduCity 2024

## Saatekirje ilmoittautuneille

Kiitos ilmoittautumisestasi mielenterveyden teemapäivään 28.11.2024. Tämän sähköpostin liitteenä on teemapäivän ohjelma. Alla infoa saapumisesta sekä päivästä:

Osoite: Lemminkäisenkatu 30, 20520 Turku [Karttalinkki tapahtumapaikalle](#)

Saapuminen: Lemppari sijaitsee aivan Kupittaaan rautatieaseman vieressä. Kävelymatka rautatieasemalta on noin 300 m. Lempparin lähelle kulkevat bussit numero 32A ja 60. Lyhyen kävelymatkan päähän tulee myös useita muita busseja. Katso tarkemmin: [Reittiopas \(Föli.fi\)](#).

Pysäköinti: Kampuksella on rajoitetusti parkkipaikkoja, joten käytähän mahdollisuuksien mukaan muita liikenneyhteyksiä saapuessasi Kupittaaalle. Kaikki alueen pysäköintivaihtoehdot ovat maksullisia.

Lisätietoa alueen pysäköintivaihtoehdoista: [Autoparkki Q-park Easypark](#).

Päivän aloitus: Päivä alkaa klo 09:00 Lemminkäisenkadun kampuksen tilassa LEM A311. Päivään kuuluu maksuton lounas, jonka jälkeen ohjelma jatkuu tilassa EDU 2006 & 2007

Nähdään teemapäivässä! 😊

Ystävällisin terveisin,  
Eveliina Vahter  
Opiskelija  
Turun ammattikorkeakoulu

## Palautelomakkeen saatekirje

Kiitos osallistumisestasi teemapäivään. Arvostamme palautettasi; tämän palautelomakkeen vastaukset tulevat toimimaan osana toiminnallisen opinnäytetyön tuloksia. Vastaukset tullaan raportoimaan opinnäytetyössä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, ja vastaukset ovat anonyymejä, eikä henkilötietoja kerätä. Kyselyyn vastaaminen tulkitaan suostumukseksi siihen, että vastaukset voidaan raportoida. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia.

Palautekyselylomakkeen on laatinut Turun ammattikorkeakoulun opiskelija.

Kiitos vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin,  
Eveliina, Turun ammattikorkeakoulusta

## Palautekysely

1. *Oletko valmistunut terveys- tai sosiaalialan ammattilainen, opiskelija vai muu (täsmennä)? – Vaihtoehdot*
2. *Mitä mieltä olit teemapäivän toteutuksesta? - erinomainen (10), kiitettävä (9), hyvä (8), tyydyttävä (7), kohtalainen (6), välttävä (5)*

*2.1 Mikä erityisesti vaikutti antamaasi arvioon? Kirjoita vastaus sille varattuun tilaan – Avoin kysymys*

3. *Millaisia uusia asioita teemapäivästä jäi mieleen? - Avoin kysymys*
4. *Mitä ajatuksia Safe4Child-hanke herätti sinussa? – Avoin kysymys*
5. *Mikäli kokeilit VR-simulaatiota, miten koit tilanteen? Oliko kokemus mielestäsi todentuntuinen? – Avoin kysymys*
6. *Koetko saaneesi enemmän varmuutta kohdata haastavaa potilasta työssäsi tai ajatellen tulevaa työtäsi? – 5=Täysin samaa mieltä, 4=Jokseenkin samaa mieltä, 3=Jokseenkin eri mieltä, 2 = Ei samaa mieltä eikä eri mieltä, 1=Täysin eri mieltä*
7. *Koetko ymmärtäväsi paremmin, miten lapsen tai nuoren traumaattinen tausta voi vaikuttaa heidän käytökseensä haastavissa vuorovaikutustilanteissa? – 5=Täysin samaa mieltä, 4=Jokseenkin samaa mieltä, 3=Jokseenkin eri mieltä, 2= Ei samaa mieltä eikä eri mieltä, 1=Täysin eri mieltä*
8. *Koetko ymmärtäväsi nyt paremmin, mitä syitä lapsen tai nuoren trauman taustalla voi olla? – 5=Täysin samaa mieltä, 4=Jokseenkin samaa mieltä, 3=Jokseenkin eri mieltä, 2= Ei samaa mieltä eikä eri mieltä, 1=Täysin eri mieltä*
9. *Koetko saaneesi uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja työkaluja, joita voit hyödyntää työssäsi? – 5=Täysin samaa mieltä, 4=Jokseenkin samaa mieltä, 3=Jokseenkin eri mieltä, 2= Ei samaa mieltä eikä eri mieltä, 1=Täysin eri mieltä*
10. *Mitä sinusta pitäisi ottaa huomioon, kun kyseessä on haastava lapsi tai nuori? Voit mainita esimerkiksi koulutuksen, työkalujen tai resurssien tarpeita. – Avoin kysymys*