

OPINNÄYTETYÖ

Keho-orientoituneen työnohjauksen ja traumainformoidun työotteen vaikutukset perhehoitajien hyvinvointiin

Mirkka Tynkkynen

Yhteisöpedagogi YAMK
(90 op)

Arvioitavaksi jättämisaika
5/2023

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Yhteisöpedagogi ylempi AMK

Tekijät: Mirkka Tynkkynen

Opinnäytetyön nimi: Keho-orientoituneen työnohjauksen ja traumainformoidun työotteiden vaikutukset perhehoitajien hyvinvointiin

Sivumäärä: 73 ja 3 liitesivua

Työn ohjaaja: Arto Lindholm

Työn tilaaja: Perhehoitokumppanit Suomessa Oy

Tässä tutkimuksellisessa kehitystyössä tarkasteltiin keho-orientoituneen työnohjauksen vaikutuksia perhehoitajien hyvinvointiin sekä sen roolia osana traumainformoitua työotetta. Tavoitteena oli tutkia ja kehittää uusia keinoja perhehoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi sekä myötätuntuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen ehkäisemiseksi. Työn tilaajana oli Perhehoitokumppanit Suomessa Oy (PKS).

Tutkimuksessa hyödynnettiin traumainformoidun työotteiden näkökulmaa ja teoria- ja tutkimustietoa, asiantuntijahaastatteluita sekä omakohtaisia kokemuksia. Teemahaastattelujen avulla kartoitettiin viiden työnohjaukseen osallistuneen perhehoitajan traumatietoutta, kuormitustekijöitä, stressinsäätelykeinoja ja kokemuksia keho-orientoituneesta työskentelystä. Ryhmä oli PKS:n suunnittelema ja toteuttama tukimuotokokeilu perhehoitajille. Osallistuneet perhehoitajat olivat hakeutuneet ryhmään omaehtoisesti.

Tutkimuksen tulokset vahvistivat keho-orientoituneen työnohjauksen moninaisia positiivisia vaikutuksia perhehoitajan hyvinvoinnille. Säännöllinen keho-orientoituneiden menetelmien harjoittaminen vahvisti itsetuntemusta ja kehotietoisuutta, lisäsi itsemäytätuntoa ja antoi keinoja oman vireystilan säätelyyn. Keho-orientoituneessa työnohjauksessa erityistä oli mahdollisuus rauhoittua ja voimaantua, ilman tarvetta puhua asioista. Kehotietoisuuden lisääntyessä perhehoitajilla nousi ymmärrys siitä, että myös auttajan on tärkeää havainnoida omia aiempia kokemuksiaan, kiintymyssuhdehistoriaansa ja omaa tapaansa asettaa vuorovaikutukseen. Näiden tulosten pohjalta voidaan päätellä, että keho-orientoitunut työnohjaus oli perhehoitajan hyvinvoinnille merkittäväksi avuksi ja voi toimia ennaltaehkäisevänä myötätuntuupumusta ja sijaistraumatisoitumista vastaan.

Tutkimuksen tulokset tukevat tarvetta kehittää perhehoitajille suunnattua tukea ja työnohjausta, joka ottaisi huomioon kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tärkeyden. Keho-orientoituneen työnohjauksen toivotaan jatkuvan ja tulevan pysyväksi perhehoitajien hyvinvointia turvaavaksi tukimuodoksi. Keho-orientoituneita menetelmiä voisi lisäksi tarjota perhehoitajille kokeiltavaksi esimerkiksi koulutusten tai tapahtumien yhteydessä. Lisäksi verkossa voitaisiin toteuttaa oppimisympäristö, jossa tarjottaisiin traumainformoitua tietoa sekä erilaisia keho-orientoituneita harjoitteita. Traumainformoitu työote soveltuu hyvin perhehoitoon, ja siksi myös perhehoidossa olisi hyvä tutkia lisää traumainformoidun työotteiden käytäntöjä ja kehittää toimintaa kohti traumainformoitua organisaatiota.

Asiasanat: perhehoito, keho-orientoitunut työnohjaus, itsesäätely, traumainformoitu työote

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Master of Humanities, Community Educator

Author: Mirkka Tynkkynen

Title: The effects of embodied supervision and trauma-informed approach on the well-being of foster parents

Number of Pages: 73 and 3 attachment pages

Supervisor: Arto Lindholm

Commissioned by: Perhehoitokumppanit Suomessa Oy

This research development work examined the effects of embodied supervision on the well-being of foster parents. The aim was to investigate whether mindful acceptance and embodied practices could increase foster parents self-awareness and provide tools for self-regulation. The goal was to explore new ways of supporting the well-being and resilience of foster parents and how to prevent them from compassion fatigue and secondary traumatization. The thesis was commissioned by Perhehoitokumppanit Suomessa Oy (PKS).

The study utilized theory and research on trauma-informed approaches and embodied practices, expert interviews, and personal experiences. A thematic interview was conducted with five foster parents who participated in the embodied supervision. The main themes were trauma awareness, stress factors, coping strategies, and experiences with embodied practices. The embodied supervision group was an experiment for supporting foster parents, and it was designed and implemented by PKS. The participants had joined the group voluntarily.

The results of the study confirmed that the embodied supervision had multiple positive effects on foster parents' well-being. Regular practice of the embodied methods had provided foster parents with new skills to strengthen their mind-body connection, self compassion and to notice and regulate the reactions of their nervous system. Embodied supervision provided foster parents with an opportunity to rest and empower themselves without having to talk. Body awareness helped foster parents to understand the importance of observing their own previous experiences, their attachment history, and their ways of interacting. Based on these results, embodied supervision had been a significant help for foster parents in self-regulation and could help prevent compassion fatigue and secondary traumatization.

The findings of this study highlight the importance of considering the holistic well-being of foster parents when developing support and supervision. Foster parents expressed a desire for the embodied supervision to be continued as to support their well-being. Embodied practices could be introduced to other foster parents through training or events. Furthermore, an online learning platform could be created to offer trauma-informed education and body-mind exercises. Trauma-informed approaches should be further explored in foster care and operations should be systematically developed towards becoming a trauma-informed organization.

Keywords: foster care, embodied practices, self-regulation, trauma informed care

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
	1.1 Perhehoito	6
	1.2 Perhehoitajan hyvinvointi	7
	1.3 Perhehoitajien tuki ja koulutus.....	8
	1.4 Oma taustani ja perhehoitajuuteni	9
	1.5 Tutkimustietoa perhehoitajien hyvinvoinnista.....	10
	1.6 Itsereflektio perhehoitajan hyvinvoinnin tukena	12
	1.7 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	13
2	TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE.....	14
	2.1 Trauma ja stressi	15
	2.2 Myötätuntouupumus	17
	2.3 Lapsuuden haitalliset ja suojaavat tekijät	19
	2.4 Resilienssi ja itsemyötätunto.....	21
	2.5 Hermosto ja vireystilan säätely	22
	2.6 Kanssasäätely vuorovaikutuksessa	25
	2.7 Vakauttaminen läsnäolon ja kehotietoisuuden avulla.....	27
	2.8 Keho-orientoitunut työnohjaus	31
	2.9 Traumainformoitu ja vakauttava työote Suomessa ja kansainvälisesti.....	32
3	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	34
	3.1 Keho-orientoitunut työnohjaus Perhehoitokumppaneilla	34

3.2	Alkukartoitus.....	35
3.3	Teemahaastattelut	36
3.4	Aineiston analyysi.....	38
3.5	Eettiset kysymykset	39
4	TULOKSET	41
4.1	Traumatietoisuus.....	41
4.2	Stressinsäätely.....	42
4.3	Keho-orientoitunut työskentely	44
4.4	Hyvinvoinnin tuki	49
4.5	Aiempien kokemusten merkitys	50
4.6	Yhteenveto	52
4.7	Johtopäätökset.....	54
4.8	Perhehoitajan valmiuskehä	56
4.9	Vaikuttavuuden arviointi	58
4.10	Tulosten jalkauttaminen ja levittäminen.....	60
4.11	Tekoälyn hyödyntäminen	62
5	POHDINTA.....	65
	LÄHTEET.....	69
	HAASTATTELUT.....	73
	LIITTEET.....	74

1 JOHDANTO

Traumainformoidun työotteen soveltaminen ja tutkimus on lisääntynyt Suomessa viime vuosina. Keskeisessä roolissa siinä on traumaymmärryksen lisääminen, lapsuuden hankalien kokemusten vaikutusten ymmärtäminen ja vireystilan säätely hyväksyvän tietoisien läsnäolon ja keho-orientoituneiden menetelmien avulla. Traumainformoitu työote on kuitenkin vielä vähäisesti ymmärretty ja hyödynnetty asia perhehoidossa sekä myöskin laajemmalti sosiaali- ja terveysalalla. Koska itsetuntemus, omien reaktioiden tiedostaminen ja kehollinen säätely ovat hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita, olisi näitä traumainformoidun työotteen keskeisiä tekijöitä ja niiden vaikutuksia hyvä tutkia myös perhehoidossa.

Perhehoitajan hyvinvointi vaikuttaa merkittävästi hänen kykyynsä ja jaksamiseensa toimia auttajana haastavissakin tilanteissa. Koska tehtävässä toimiminen on kuormittavaa, olisi tärkeä kehittää uusia nykyistä parempia toimintatapoja, joilla perhehoitaja pystyisi itse vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa parhaalla mahdollisella tavalla ja välttää myötätuntuupumisen ja sijaistraumatisoitumisen. Myötätuntoisen ja hyväksyvän tietoisien läsnäolon sekä keho-orientoituneiden menetelmien opettaminen perhehoitajille esimerkiksi työnohjauksessa, voisi olla askel kohti traumainformoitua työotetta ja perhehoitajien hyvinvointia.

Tämän tutkimuksellisen kehitystyön aihe koskettaa paitsi perhehoitajia, niin myös yhteiskunnallisella tasolla kaikkia kuormittavassa auttamistyössä toimivia. Miten tärkeää kaikkien meidän hyvinvoinnillemme, toimintakyvyillemme ja onnellisuudellemme onkaan itsetuntemuksen lisääminen, kuormituksesta ja stressistä palautuminen sekä kokonaisvaltainen läsnäolo ja tasa-paino.

Työn tilaajana on Perhehoitokumppanit Suomessa Oy (PKS), joka on perhehoidon erityisasi-antuntijaorganisaatio. PKS on osa kansainväliseen Key Assets -konserniin kuuluvaa Avosylin yhtymää, johon kuuluu myös Neljä Astetta Oy ja Pallo-kodit Oy. PKS on toiminut vuodesta 2008 koko Suomen alueella, tuottaen vahvasti tuettua perhehoitoa ja tarjoten kunnille mahdollisuuden sijoittaa perheeseen lapsia, jotka vaikeiden elämäkokemusten vuoksi tarvitsevat paljon tukea. (Perhehoitokumppanit Oy 2023.)

1.1 Perhehoito

Perhehoito on lasten sijaishuollon ensisijainen muoto, missä lapsi- tai nuori asuu osa- tai ympärivuorokautisesti perhehoitajan kodissa, kun lapsen omien vanhempien voimavarat eivät riitä

lapsen hoitamiseen. Perhehoidon tavoitteena on turvata lapselle tai nuorelle mahdollisuus luoda läheisiä ihmissuhteita ja elää kodinomaisessa ympäristössä, missä hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään tuetaan. Lisäksi tuetaan lapsen ja nuoren suhteita vanhempiin ja muihin läheisiin ihmisiin. Perhehoitajista käytetään yleisesti myös nimitystä sijaisvanhemmat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Perhehoitajuutta tarkastellaan usein sosiaalityön näkökulmasta, mutta olisi hyvä nähdä myös sen kasvatuksellinen ja yhteisöllinen näkökulma. Perhehoitaja on kasvattaja, toisaalta työ on lastensuojelua, toisaalta terapeutista vanhemmuutta, sekä myös yhteisön rakentamista, riippuen mistä näkökulmasta asiaa tarkastelee. Perhehoitajan tehtävästä tekee kuitenkin erityisen kuormittavan se, että tehtävä on ympärivuorokautinen, eikä siinä ole tarjolla samanlaista työyhteisön tukea, kuin työtehtävässä toimittaessa. Minerva Kettukuja toteaa Pro Gradu -tutkielmassaan (2018), että perheen nähdään olevan lapsen ja nuoren paras kasvupaikka, sen yhteisöllisyyden, rutiinien sekä kiintymystä tarjoavien ja pysyvien ihmissuhteiden vuoksi. Näiden, lapsen kehityksen ja kasvun kannalta tärkeiden asioiden vuoksi jokaiselle lapselle ja nuorelle halutaan taata mahdollisuus ja oikeus perhearkeen, perheeseen kuulumiseen ja välitetyksi tulemisen kokemukseen. (Kettukuja 2018, 10.)

1.2 Perhehoitajan hyvinvointi

Perhehoitajan hyvinvointi on suoraan yhteydessä sijoitetun lapsen ja nuoren hyvinvointiin. Siksi olisikin tärkeä löytää keinoja, joilla perhehoitaja voi välttää myötätuntouupumuksen ja pystyisi itse vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Panostamalla perhehoitajien jaksamiseen, voidaan myös ennaltaehkäistä sijoituksen katkeamista ja sijoituspaikan vaihtumista. Tämä mahdollistaa lapsille ja nuorille turvallisen ja pysyvän kasvu-ympäristön ja ihmiset, joihin heillä on mahdollisuus luoda turvallisia kiintymyssuhteita.

Perhehoitoliiton puheenjohtaja Minna Ahokas painottaa Perhehoitolehden (1–2/2023) pääkirjoituksessa perhehoidon inhimillistä ja yhteiskunnallista roolia. Perhehoito on lainsäädännössä nostettu merkittäväksi ja usein myös sijoitettujen lasten ja nuorten huolenpidon ensisijaiseksi vaihtoehdoksi. Tästä syystä on tärkeää, että perhehoitajia arvostetaan ja heidän asemaansa turvataan muuttuvissa tilanteissa. Kun perhehoitaja kokee olevansa turvassa, pystyy hän paremmin jakamaan turvaa myös ympärilleen. (Ahokas 2023, 6.)

1.3 Perhehoitajien tuki ja koulutus

Kaikki perhehoitajaksi aikovat käyvät PRIDE-ennakkovalmennuksen, jossa he ovat tutustuneet muun muassa traumojen ja lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutuksiin. Perhehoitokumppaneilla on perhehoitajina toimiville useita erilaisia koulutuksia. Tällaisia ovat muun muassa kiintymyssuhdekoulutus, joka lisää perhehoitajien ymmärrystä traumaattisten kokemusten vaikutuksesta turvan ja kiintymyksen rakentumiseen. Koulutuksessa tullaan tietoiseksi myös oman kiintymyshistorian vaikutuksesta omaan vanhemmuuteen sekä perehdytään siihen, mitä on terapeutin vanhemmuus.

Lisäksi PKS on kouluttanut perhehoitajiaan neuropsykologi Paul Bakerin kehittämän traumainformatiivisen Person Brain -mallin mukaisesti. Malli on hyödyllinen auttamistehtävissä toimiville henkilöille, jotka ovat tekemisissä traumatisoituneiden lasten ja nuorten kanssa. Person Brain -mallissa opitaan ymmärtämään neurologian vaikutuksia ja korostetaan vuorovaikutuksen tärkeyttä auttamisessa. Koulutus antaa välineitä vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteiden korjaamiseen sekä keinoja myönteiseen suhtautumiseen ja haitallisen reagoinnin vähentämiseen. Siinä perehdytään lapsen turvallisuuden ja merkityksen kokemuksen sekä arvostuksen ja toivon tunteen vahvistamiseen. (The Person Brain Model 2022.)

Jokaisella PKS:n perhehoitajalla on oma nimetty työntekijä, joka toimii perhehoitajan rinnalla ja tukena lapsen sijoituksen ajan. PKS:n keskeinen tehtävä on huolehtia perhehoitajan riittävästä tuesta ja perhehoidon turvallisuudesta. Vahvasti tuetussa perhehoidon palvelussa sosiaalityöntekijä toimii perhehoitajan tukityöntekijänä, on häneen viikoittain yhteydessä ja käy kuukausittain ohjaustapaamisilla hänen luonaan. PKS:n sosiaalityöntekijä raportoi säännöllisesti lapsen tilanteesta sijoittavan kunnan vastuusosiaalityöntekijälle. PKS:llä on kiinnitetty erityisesti huomiota dialogiseen lähestymistapaan, missä tavoitteena on arvostava, empaattinen ja läsnä oleva asennoituminen. Ohjauskäynneillä kiinnitetään huomiota lasten hyvinvoinnin lisäksi myös perhehoitajan kohtaamiseen, että hänellä olisi mahdollisuus tulla nähdyksi ja kuuluksi. PKS:n tavoitteena olisi tulevaisuudessa pyrkiä siihen, että jokaisella perhehoitajalla olisi yksilöllinen suunnitelma hyvinvoinnin turvaamiseksi. (Boxberg 2022.)

Perhehoitajilla on perhehoitolain mukaan oikeus työnohjaukseen kehittyäkseen tehtävässään. Työnohjaus mahdollistaa perhehoitajalle oman roolin tutkimista, kokemusten jäsentämistä, tunteiden peilaamista ja oman paikkansa pohtimista suhteessa sijoitettuun lapseen. (Janhunen, Pitko & Säles 2015, 14.) PKS:n perhehoitajilla on mahdollisuus käydä kerran kuukaudessa

ryhmämuotoisessa terapeutin ohjaamassa työnohjauksessa. Tiimivanhemmuusterapeutti Tuula Kivistö-Pyhtilän mukaan perhehoitajat kuvaavat työnohjauksen olevan paikka missä voi jakaa ajatuksiaan turvallisesti, se on yhdessä ajattelemista ja vertaistukea. Perhehoitajan työnohjauksella tuetaan perhehoitajan kehittymistä tehtävässään. (Kivistö-Pyhtilä 2020.)

Perhehoitajien hyvinvoinnin turvaamiseksi tarjolla oleva tuki on tällä hetkellä ulkoapäin ohjattua. Koulutusten, työnohjauksen ja ohjauksen lisäksi pyritään varmistamaan riittävien lomien ja vapaiden saaminen sekä tarvittaessa erilaisia arjen tukipalveluita. Näillä tuen muodoilla on tärkeä paikkansa, mutta sen rinnalle perhehoitajat tarvitsisivat haastaviin tilanteisiin uudenlaisia käytännönläheisempiä menetelmiä, joita heidän olisi helppo toteuttaa arjessa oman hyvinvointinsa varmistamiseksi.

1.4 Oma taustani ja perhehoitajuuteni

Toimin myös itse Perhehoitokumppaneiden (PKS) perhehoitajana ja pystyn näin ollen samastumaan ja ymmärtämään millaisia haasteita tehtävässä toimiminen asettaa jaksamiselle ja hyvinvoinnille. En kuitenkaan olisi tässä nyt, perhehoitajana ja tekemässä tätä tutkimusta, ilman sitä polkua, jonka olen käynyt ymmärtääkseni lapsuudenkokemuksiani ja niiden vaikutuksia itseeni ja hyvinvointiini. Olennaista itselleni on ollut ymmärrys siitä, että lapsuuden haitallisilla kokemuksilla on ollut mielen tason lisäksi vaikutus minuun tunnetasolla ja kehollisella tasolla.

Matka omien kokemusteni ja reagoitumallien syvempään ymmärtämiseen ja käsittelyyn alkoi noin 10 vuotta sitten opiskellessani ensin elämäntaidonvalmentajaksi sekä sen jälkeen NLP Practitioner -koulutuksessa (neurolingvistinen prosessointi). Opintojeni myötä sain paljon uudenlaista ymmärrystä kehon ja mielen yhteyteen sekä useita työkaluja asioiden käsittelemiseen. Hyväksyvän tietoisien läsnäolon ja keho-mieliyhteyden merkitys alkoi avautumaan minulle lisää, kun tutustuin mindfulnessiin, sekä erilaisiin keho-orientoituneisiin menetelmiin, kuten joogaan, hengitysharjoituksiin, TRE-stressinpurkuliikkeisiin (Tension, Stress & Trauma Release Exercises), EFT-naputteluun (Emotional Freedom Technique) ja AUM-meditaatioon (Awareness Understand Meditation). Vuosien varrella luin paljon kirjallisuutta aiheeseen liittyen ja tutustuin moniin erilaisiin tapoihin käsitellä omia tunnehaavoja. Erityisesti keho-orientoituneiden menetelmien vaikuttavuus traumojen ja tunnehaavojen purkamisessa sekä traumainformoitu lähestymistapa herättivät mielenkiintoni. Olen kokenut keho-orientoituneet menetelmät erittäin hyödyllisinä trauma- ja stressiperäisten vireystilojen säätelykeinoina ja huomannut, että niiden hyödyntäminen on edelleen hyvin vähäistä.

Olen nyt itse sekä adoptio- että sijaisvanhempi eli perhehoitaja ja hoidan lapsia ja nuoria, joilla on mahdollisesti ollut traumaattisia ja haitallisia lapsuuden kokemuksia. Perhehoitajana ja kasvattajana koen erityistä vastuuta lasten hyvästä hoidosta ja halua auttaa heitä eheytytään ja kasvamaan tasapainoisiksi aikuisiksi. Siksi on tärkeää, että pidän huolta myös omasta tasapainostani ja hyvinvoinnistani, jotta pystyn antamaan heille korvaavia kokemuksia ja myötäelävää läsnäoloa.

Kun PKS ehdotti, että tekisin tutkimuksen perhehoitajien hyvinvoinnin kehittämiseen ja keho-orientoituneeseen työhajaukseen liittyen, innostuin aiheesta heti ja koin voivani hyödyntää tutkimuksessa myös aiempia kokemuksiani ja tietojani. Lisäksi pystyn samastumaan myös perhehoitajan asemaan omakohtaisen kokemuksen kautta ja ymmärtämään millaisia haasteita tehtävässä toimiminen asettaa jaksamiselle ja hyvinvoinnille.

1.5 Tutkimustietoa perhehoitajien hyvinvoinnista

Tutkimuksia, liittyen perhehoitajien hyvinvointiin, löytyy melko vähän. On kuitenkin enemmän tutkimuksia, joissa kohderyhmänä ovat lastensuojelun tai perhetyön työntekijät, missä on paljon samankaltaisuutta perhehoitajana toimimisen kanssa. Alla on esitelty joitakin tutkimuksia liittyen perhehoitajien ja lastensuojelun työntekijöiden hyvinvointiin.

Iso-Britanniassa toteutettiin vuosina 2015–2016 ensimmäinen tutkimus perhehoitajien myötätuntouppumuksesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, soveltuuko muilla ammattialoilla kuvattu myötätuntouppumusmalli perhehoitajien kohderyhmään. Tutkimus vahvisti havainnot välttelevän käyttäytymisen ja myötätuntouppumuksen välillä. Mahdollisiksi tavoiksi kohdistaa tukea perhehoitajille ehdotettiin itsereflektion lisäämistä, mindfulness-tietoisuustaitoja sekä tukea välttelemiskäyttäytymiseen. HOT eli hyväksymis- ja omistautumisterapian todettiin lisäävän psykologista joustavuutta, millä voidaan vaikuttaa myötätuntouppumuksen taustalla oleviin mekanismeihin. (Hannah & Woolgar 2018.)

Children and Youth Services Review -lehden (2019), perhehoitajien itsehoitoa koskevassa tutkimusartikkelissa kuvataan perhehoitajien kohtaamia stressitekijöitä ja tarvetta kiinnittää huomiota perhehoitajien itsehoitoon. Perhehoitajien hyvinvoinnin ja itsehoitoon sitoutumisen tukemista tulisi pitää ensisijaisena tavoitteena, koska se suojelee sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointia. Tutkimuksessa painotettiin, että perhehoitajien jaksamisen turvaamiseksi olisi tärkeää keskittyä perhehoitajien hyvinvointiin kuitenkin heidän itsensä vuoksi. Perhehoitajat,

joille oli tarjottu tietoa traumojen ymmärtämiseksi ja hallitsemiseksi sekä tukea itsehoitoon, kokivat itseluottamuksen ja tyytyväisyyden vahvistuneen. Itsehoidon toteutumiseksi tulisi keskittyä tutkimaan sitä, miten itsehoitoa käytännössä tehdään, ja miten löytää aika ja paikka sille. Tutkimuksessa ehdotettiin jatkotutkimukseksi selvittää tarkemmin, mitä itsehoito on tai voisi olla perhehoitajille. (Miller, Duren & Lambros 2019.)

BMC Public Health (2020) lehdessä julkaistiin tutkimusartikkeli, jossa traumainformoitua työotetta (TIC, Trauma Informed Care) oli koulutettu lastensuojelulaitoksissa traumatisoituneiden lasten ja nuorten parissa työskenteleville ammattihoitajille. Tutkimuksessa oli tavoitteena auttaa työntekijöitä traumainformoidun työotteen avulla ymmärtämään paremmin omia ja asiakkaidensa stressioireita ja niiden vaikutuksia sekä edistää työntekijöiden itsehoitoa. Tutkimuksessa mitattiin kortisolihormoniarvoja hiusanäytteistä ja havaittiin traumainformoidun työotteen vähentävän työntekijöiden emotionaalista taakkaa työssä, mikä altistaa heidät korkealle stressille ja myötätuntouupumiselle. Tutkimuksessa toivottiin lisätutkimusta, jotta voitaisiin ymmärtää paremmin, mitkä tietyt tekijät vaikuttavat stressin vähenemiseen. (Schmid 202, 1–2.)

Minna Kermisen (2022) tekemässä kirjallisuuskatsauksessa todettiin lastensuojelutyön työuupumusta ja sekundääristä traumaattista stressiä lisäävä vaikutus. Sen todettiin myös olevan merkittävin syy työn vaihtamiseen. Traumatietoisuuden lisäämisen lisäksi mainittiin resilienssi ja toivo, joiden nähtiin korreloivan selkeimmin vähäisemmän työuupumuksen kanssa ja tukevan psyykkistä toimintakykyä. (Kerminen 2022, 83.)

Eeva Koivuniemi (2020) on tutkinut lastensuojelun ammattilaisten sijaistraumatisoitumista. Tutkimuksen mukaan altistavat tekijät liittyvät yksilötasolla persoonaan, henkilökohtaisiin kokemuksiin ja yksityiselämän konflikteihin. Organisaatiotasolla ne liittyvät puolestaan työn kuormitukseen ja luonteeseen sekä organisaation rakenteisiin ja johtamiseen. Itsehoitokäytännöt ovat yksilötasolla yhteydessä alhaisiin työuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen tunteisiin sekä korkeaan myötätuntotyytyväisyyteen. Organisaatiotasolla vastaavasti kohtuulliseen työkuormaan sekä sosiaaliseen ja psykologiseen tukeen. Lisäksi traumainformoidun itsehoidon mittari on merkittävässä yhteydessä kokonaisvaltaiseen psyykkiseen hyvinvointiin. (Koivuniemi 2020, 26–28.)

Hilla Härkönen (2018) on tutkinut sosiaalialan työntekijöiden sijaistraumatisoitumista ja sen ehkäisemistä. Tutkimuksessa todettiin työntekijöiden kokevan sijaistraumatisoitumista ja kaipaavan siihen enemmän tukea työyhteisössä. Kuormittavien kokemusten kuvattiin ilmenevän

niin kehollisesti, emotionaalisesti kuin sosiaalisesti ja voi olla vaikea arvioida milloin on kyse myötätuntouupumuksesta, -stressistä tai loppuun palamisesta. Työntekijät kuvasivat myös sijaistraumatisoitumisen lisäävän ammatillista pettymystä ja häpeää. Siksi olisi tärkeää, että työntekijät voisivat suhtautua empaattisesti itseensä ja tarkastella avoimesti ja myötätuntoisesti myös omaa historiaansa ja selviytymismekanismejaan. Tulosten ja teorian pohjalta toteutettiin sijaistraumatisoitumisen ehkäisemisen tueksi vireystilaikkuna-juliste, jonka tarkoitus on lisätä työntekijöiden kehotietoisuutta ja antaa yksinkertaisia keinoja vireystilan säätelyyn. (Härkönen 2018, 47–50.)

1.6 Itsereflektio perhehoitajan hyvinvoinnin tukena

Perhehoitokumppaneille on kehitetty vuosi sitten opinnäytetyönä itsereflektiomalli, ehkäisemään perhehoitajien kuormittumista ja lisäämään heidän hyvinvointiaan. Tutkimuksessa keskityttiin reflektoimaan itseään mielen ja tietoisien ajattelun tasolla. Itsereflektion todettiin vaativan tietoisia pysähtymistä, rauhoittumista ja itsensä äärelle asettumista. Erityisen tärkeäksi asiaksi nousi esille nähdä ja kuulla tulemisen merkitys. Vasta kun tulee tunne nähdä ja kuulla tulemisesta, voi tulla tilaa alkaa reflektoida omia ajatuksiaan, tunteitaan ja toimintaansa. Perhehoitajien oma henkinen tasapaino, traumatausta ja keinot käsitellä hankalia tunteita vaikuttavat olennaisesti siihen, miten suuri riski on ylikuormittumiselle ja uupumiselle. Tutkimuksessa todettiin, että kuormituksen ja jaksamisen säätelyyn tunteiden tunnistaminen ja itsereflektio olisivat tärkeitä taitoja auttamistyötä tekeville. (Väänänen 2022, 39–40.)

Itsereflektio kuvataan kehämäisenä prosessina, jossa oppiminen syvenee kerta kerralta, kun palataan aina uudestaan itsensä, omien ajatusten, tunteiden ja toiminnan tarkastelemiseen. Tutkimuksessa todettiin, että itsereflektiomallin kehittämistä olisi hyvä jatkaa ja tutkia myös miten kehollisten harjoitteiden avulla voitaisiin kääntyä tarkastelemaan itseään ja säädellä omaa vireystilaa. Jatkokehityssajatuksena ehdotettiin kehitettäväksi itsereflektio ja -säätelymalli, josta voisi mahdollisesti tulla yleinen käytäntö perhehoitajien hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Kehitystyön pohjalta voitaisiin luoda esimerkiksi itsereflektioon pohjautuva työnohjausmalli, joka tukisi perhehoitajien jaksamista. (Väänänen 2022, 41–44.)

Edellä mainitun jatkotutkimusehdotuksen mukaisesti, tutkin tässä työssä kehollisten harjoitteiden hyödyntämistä perhehoitajien hyvinvoinnin turvaamiseksi ja toimituskeho-orientoitunut työnohjaus keinona säädellä perhehoitajien vireystilaa ja ehkäistä myötätuntouupumusta ja sijaistraumatisoitumista.

1.7 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on kerätä tutkimustietoa Perhehoitokumppaneiden (PKS) perhehoitajilleen kokeilumuotoisena tutkimuotona toteuttamasta keho-orientoituneesta työnohjauksesta sekä arvioida sen vaikutuksia hyvinvointiin. Keho-orientoituneen työnohjauksen roolia tarkastellaan traumainformoidun työotteen näkökulmasta, tavoitteena lähestyä luovasti erilaisia tiedonkeruumenetelmiä sekä tutkia ja kehittää uudenlaisia toimintatapoja perhehoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi.

Tutkimuksen avulla selvitetään, perhehoitajien jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä sekä millaisia positiivisia ja voimaannuttavia vaikutuksia keho-orientoituneella työnohjauksella on ollut perhehoitajille? Lisäksi selvitetään voivatko perhehoitajat pitää yllä hyvinvointiaan ja ennaltaehkäistä myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen hyväksyvän tietoisien läsnäolon ja keho-orientoituneen työnohjauksen avulla sekä mikä on sen rooli osana traumainformoitua työotetta? Olennainen tekijä perhehoitajien hyvinvoinnin taustalla on, että voidaan varmistaa sijoitetuille lapsille pysyvä, turvallinen ja myötätuntoinen kasvuympäristö ja tarjota heille parhaat mahdollisuudet eheytymiseen.

Tutkimuskysymyksiä ovat

- Millaisia positiivisia ja voimaannuttavia vaikutuksia keho-orientoituneella työnohjauksella on perhehoitajille?
- Mikä on keho-orientoituneen työnohjauksen rooli osana traumainformoitua työotetta?
- Miten keho-orientoitunut työskentely vaikuttaa perhehoitajien hyvinvointiin ja myötätuntotytyväisyyteen?

2 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE

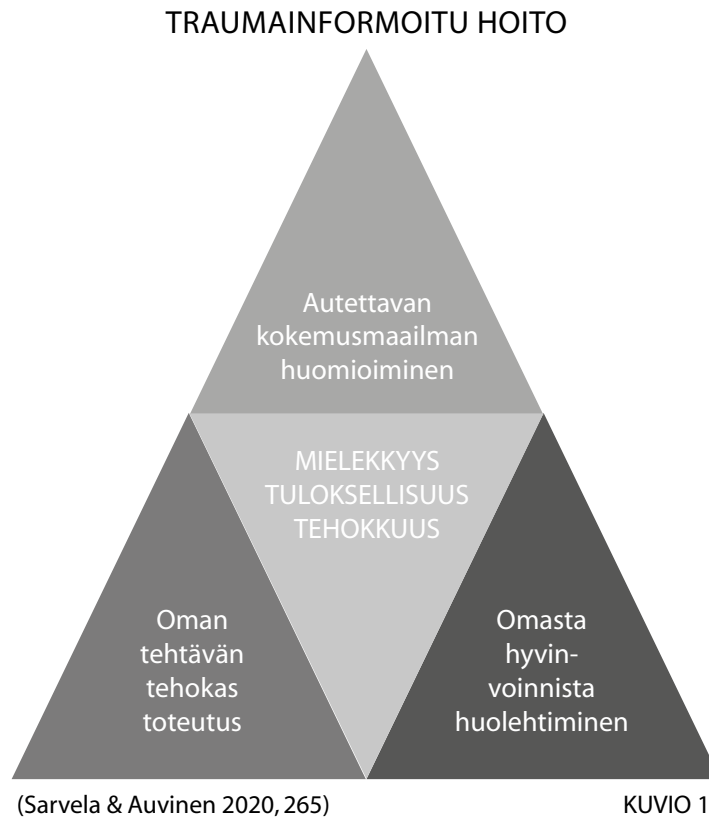
Auttamistyössä voi joutua kohtaamaan tilanteita, joissa autettava reagoi yllättävällä tavalla, tuoden vuorovaikutustilanteisiin sekavaa ja monimuotoista hätää, levottomuutta ja tunnereagointia. Auttajan näkökulmasta olisi olennaista pohtia, miten hän voisi tällaisissa haastavissa tilanteissa pitää itsensä vakaana, läsnä olevana ja turvallisenä aikuisena, auttaakseen asiakasta luottamaan, tukeutumaan ja kokemaan turvan tunnetta. Traumainformaation lisääminen ja ymmärrys kiintymyssuhteiden häiriöistä auttaa paremmin ymmärtämään syitä tunnereaktioiden ja käyttäytymisen takana. Auttajan on tärkeää tulla tietoiseksi myös omasta kiintymyssuhde- ja traumahistoriastaan. Silloin hänen on mahdollista ymmärtää ja tiedostaa paremmin omia reaktioitaan, auttaa itseään ja autettavaa vireystilan vakauttamisessa, eli säätelemisessä, sekä välttää sijaistraumatisoituminen toimittaessa vuorovaikutuksessa traumatisoituneiden henkilöiden kanssa. (Karkkunen 2020, 201–202.)

Traumainformoitu työote tarkoittaa ajattelu ja työskentelytapaa, jossa korostetaan yksilön ja yhteisön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Traumainformoidussa työotteessa ymmärretään traumatisoitumisen yleisyys ja tiedostetaan niiden vaikutukset myös auttajan toimintakykyyn. Olennaista on itsetuntemuksen lisääminen, omien reaktioiden tiedostaminen ja vastuunottaminen omasta hyvinvoinnista. Psykoedukaatiolla eli lisäämällä traumatietoa ja ymmärrystä sekä opettelemalla säätelemään omaa vireystilaa, voidaan parantaa resilienssiä eli sietokykyä ja joustavuutta, ja näin vähentää haitallisen stressin vaikutuksia ja välttää auttajan tai autettavan uudelleen traumatisoituminen auttamisprosessin aikana. (Hedman 2020.)

Traumainformoidusta työotteesta on kirjoitettu toistaiseksi melko vähän vielä Suomessa, eivätkä käsitteet ole vielä täysin vakiintuneita. Traumatietoisesta työotteesta tai orientaatiosta puhuttaessa tarkoitetaan yleisesti mitä tahansa ihmistyötä, jossa tiedostetaan ja otetaan huomioon traumatietoisuuteen liittyviä tekijöitä. Erityisesti hoitotyöhön liittyvässä kontekstissa puhutaan traumainformoidusta hoidosta ja hoivasta. Englanniksi esiintyvissä tieteellisissä artikkeleissa ja alan julkaisuissa on pääasiallisesti käytetty käsitettä trauma-informed care (suomeksi traumainformoitu hoito). Hoito-sana viittaa kuitenkin suomen kielessä erityisesti sairaanhoitoon ja se on johtanut muiden sanavalintojen käyttöön Suomessa. (Hedman 2020.)

Traumainformoidussa hoidossa keskeistä on auttajan ymmärrys erilaisten vaikeiden elämäntilanteiden vaikutuksesta, jotta hän voi huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja toimia tehokkaasti omassa tehtävässään. Keskiössä on työn mielekkyyden kokemus, toiminnan tuloksellisuus ja

organisaation toiminnan tehokkuus. Traumainformoidulla hoidolla ja työotteella voidaan paitsi vaikuttaa hoidon tuloksellisuuteen ja asiakastyytyväisyyteen, niin olennaista on sen edistävä vaikutus auttajien omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin. (Sarvela & Auvinen 2020, 265–266.)



2.1 Trauma ja stressi

Trauma voidaan määritellä jäljeksi tai haavaksi, joka on syntynyt altistuttaessa voimakkaalle traumatisoivaa stressiä aiheuttavalle, sietokyvyn ylittävälle tapahtumalle. Traumaa voidaan jakaa yksittäisen tapahtuman aiheuttamaan I-tyyppin traumaan ja toistuvien tapahtumien aiheuttamaan II-tyyppin eli kompleksiseen traumaan. Traumareaktio ilmenee kehollisesti hengityksessä, eleissä, aistimuksissa, liikkeissä, emootioissa ja ajatuksissa. Traumatilanteesta muistuttavat aistimukset voivat yhtäkkiä triggeröidä, eli laukaista uudelleen menneisyyden traumaattisessa tilanteessa koettuun kauhuun ja turvattomuuteen liittyviä fyysisiä reaktioita. Fysiologisen vaikuttamisen eli säätelyn avulla voidaan hallita vireystilaa ja palauttaa turvallisuuden tunne. (Karkkunen 2020, 222–224.)

Traumatisoitumiseen vaikuttaa erityisesti se, kuinka hyvin on saanut turvaa ja tukea muilta ihmisiltä sietokyvyn ylittävässä tilanteessa. Olennaista ei ole niinkään tapahtuma itsessään, vaan se onko saanut riittävästi ulkopuolista apua vireystilan säätelyyn ja turvan tunteen palauttamiseen. Varhaisessa vuorovaikutuksessa saadulla kanssasäätelyllä, eli aikuisen läsnäololla ja tuella, on merkittävä rooli aivojen kehityksessä ja hermoston stressinsäätelyssä. Kanssasäätely edistää aisti-informaation jäsentymistä ja palkitsevien aivoyhteyksien vahvistamista sekä auttaa löytämään uusia tapoja toimia haasteellisessa tilanteessa. (Sajaniemi, Suhonen, Nislin & Mäkelä 2015, 39–40.)

Stressi on ihmiselle hyödyllinen ja liikkeelle paneva voima, mutta liiallisena ja pitkittyneenä se voi johtaa uupumiseen. Stressitilassa hermosto kiihtyy, mikä voi näkyä sydämensykkeen nopeutumisenä, verenpaineen nousuna, hengityksen tihentymisenä ja lihasten jännittymisenä sekä aiheuttaa ongelmia esimerkiksi muistiin, mielialaan ja keskittymiskykyyn. (Jokiniva 2017, 14.)

Helsingin Sanomien ajankohtaisessa artikkelissa *Kasvu vaatii stressiä*, tuotiin esille merkittävää tietoa koskien ihmisen stressijärjestelmän ylikuormittumisen vaikutuksesta immuunijärjestelmän heikkenemiseen. Traumatisoitumisen vaikutus aivoihin kasvattaa ja herkistää tunnesäätelyyn liittyvää manteliumaketta (amygdala) ja vaikuttaa haitallisesti ihmisen stressijärjestelmän kehittymiseen sekä psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Artikkelissa tuotiin myös esille ihmisten erot resilienssissä ja yksilöllinen kyky selviytyä kuormittavista tilanteista. Viimeaikaisten tutkimustietojen mukaan liian nopea traumaattisen tilanteen käsitteleminen ja ”puiminen”, sen purkamisen sijaan, voi aiheuttaa vahvemman traumajäljen muodostumisen. Olennaista olisi turvan luominen, jotta trauman aiheuttavan muistijäljen hermoyhteydet eivät vahvistuisi. (Riikonen 2023.)

Turun yliopistossa vuonna 2010 alkaneesta Finn Brain -tutkimuksessa on tutkittu ympäristön ja perimän vaikutusta lapsen kehitykseen ja terveyteen. On selvää, että kaltoinkohtelu ja normaalin vuorovaikutuksen ja rakkauden puute on lapselle erittäin traumatisoivaa. Yllättävämpää on tutkimustulokset äidin raskausajan voinnin laaja-alaisista vaikutuksista lapsen kehitykseen, voiden vaikuttaa lapsen aivojen kehitykseen neuropsykologisesti. Traumojen epigeneettistä vaikutusta eli kokemusten siirtymistä sukupolvelta toiselle tutkittaessa on saatu viitteitä stressin vaikutuksesta lapseen, jopa ennen raskauden alkamista. Traumapsykologiassa on jo pitkään uskottu esimerkiksi sotatraumojen epigeneettiseen periytyvyyteen, mutta siitä ei aiemmin ole ollut riittävän varmaa tutkimusnäyttöä. Toisaalta stressijärjestelmän liian vähäinenkin kuormitus voi olla haitallista ja altistaa traumoille ja stressille. Vastoinkäymiset ja pettymykset kuuluvat

elämään, ja sopivan altistumisen avulla stressijärjestelmä vahvistuu ja kehittää stressinkäsittelytaitoja ja resilienssiä. Tärkeää on säilyttää toivo ja ymmärtää, että vaikka hankalat kokemukset altistavat ahdistukselle ja masennukselle, ne voivat parhaimmillaan kehittää myös positiivisia kykyjä. Turvallisella ja rakastavalla kasvuympäristöllä sekä korvaavilla kokemuksilla onkin tutkittu olevan merkittävä kompensoiva vaikutus traumaista selviytymiseen ja eheytymiseen. (Riikonen 2023.)

2.2 Myötätuntouupumus

Monet auttamistyössä toimivat kohtaavat työssään traumatisoituneita tai työskentelevät jollain tavalla traumatisoitumisen parissa. Traumaattinen stressi on myös viime vuosien aikana lisääntynyt johtuen muun muassa Covid-19-pandemiasta ja Ukrainan sodasta, jotka ovat lisänneet turvattomuuden tunnetta. Liiallinen toisen tunteissa mukana eläminen ja niihin samaistuminen voi kuitenkin syödä omaa energiaa ja sumentaa ajattelua. Vaativassa ihmissuhdetyössä liiallinen emotionaalinen kuorma voi lamauttaa toimintaa sekä pitkällä aikavälillä johtaa myötätuntouupumukseen tai sijaistraumatisoitumiseen. (Pessi, Martela & Paakkanen 2017, 14–15.)

Myötätuntostressi syntyy auttajalle emotionaalisesta kuormituksesta, hänen samastuessaan autettavan tunteisiin ja tarpeisiin. Myötätuntostressin riskiä vähentää työn kokeminen mielekkäänä ja kyky asettua tarkastelemaan autettavan tilannetta sen ulkopuolelta. Myötätuntouupumus on myötätuntostressiä kokonaisvaltaisempi psykofyysinen väsymystila, joka ei helpotu pelkällä levolla. Myötätuntouupumusprosessiin vaikuttavat pitkittyneen myötätuntostressin lisäksi myös muut elämän haasteet sekä traumaattiset muistot ja niiden aktivoituminen. (Nissinen 2009, 55, 59).

Myötätuntotutkija Christine Neff kyseenalaistaa myötätuntouupumus käsitteen ja hän haluaa puhua mieluummin empatiaupumuksesta. Hän perustelee empatian olevan myötätuntoa rajallisempi ja uuvuttavampi voimavara eläydyttäessä autettavan kokemukseen ja kärsimykseen. Myös Sarvela ja Auvinen (2020) ovat ottaneet empatiaupumus-käsitteen käyttöön myötätuntouupumuksen sijasta. Käytän kuitenkin tässä työssä termiä myötätuntouupumus, koska se on vielä yleisesti käytössä oleva termi. (Sarvela & Auvinen 2020, 270.)

Sijaistraumatisoitumisesta puhutaan, kun auttaja ei ole itse kokenut traumatisoivaa tilannetta, mutta asiakkaan traumakertomus ja -reaktiot vaikuttavat myös hänen hermostoonsa. Mikäli auttajalla on itsellään omia traumakokemuksia, voi hän olla haavoittuvaisempi sijaistrauman vaikutuksille. (Rothschild & Rand 2010, 27–28.)

Rothschild ja Rand, puhuvat kirjassaan *Apua auttajalle – myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia* (2010) toisen ihmisen tunteiden sijaiskokemisesta. Tähän ilmiöön liittyvät somaattinen eli kehollinen empatia sekä peilaus ja ilmejäljittely. Neurotieteessä löydettiin 1990-luvulla peilineuronit, joiden avulla on pystytty paremmin ymmärtämään empatiaproessin vaikutuksia kehoon ja tunteisiin. Oltaessa vuorovaikutuksessa, aivojen peilineuronit jäljittelevät tiedostamattomasti toisen henkilön aivosolujen toimintaa ja reagoivat suoraan toisen osapuolen toimintaan. Kaikki ihmisen tunteet ilmentyvät myös somaattisesti erilaisina lihasjännitysten ja -rentouden vaihteluina kehossa. (Rothschild & Rand 2010, 49, 51–52, 57.)

Leena Nissinen (2009) kuvaa, kirjassa *Auttamisen rajoilla – myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy*, trauma-termiin liittyvää vahvaa negatiivista mielikuvaa. Siksi hän itse puhuu mieluummin auttajan reaktiosta henkisesti raskaassa tilanteessa. Auttaja voi nähdä traumatisoitumisen pysyviä vaurioita aiheuttavana, voimakkaana ja leimaavana asiana, mikä estää häntä itseään olemaan avoin omista hankalista kokemuksistaan. Samanlainen pysyvyyden ajattelu on nähty liittyvän myös myötätuntouupumiseen, mikä voi herättää auttajassa tarpeen suojautua ja vältellä asian esiin tuomista. Jotta voidaan välttää myötätuntouupumuksen eteneminen psykiseksi traumaksi, on tärkeää tunnistaa ja käsitellä omia hankalia kokemuksiaan avoimesti ja ymmärtää niiden olevan normaaleja reaktioita epänormaalissa tilanteessa. Olisi hyvä nähdä mahdolliset omat traumansa myötätuntoisesti, elämän varrella tapahtuneena inhimillisenä haavoittumisena ja ymmärtää niiden tunnistamisen ja käsittelemisen tärkeys, jotta kokemukset eivät jäisi vaikuttamaan sisimpään. Jos auttaja on torjunut omat haavansa, voivat ne aktivoitua autettavan tunnereaktiosta ja haitata toimimista ammattimaisesti. Käsittelemällä omat hankalat kokemuksensa, voivat ne kääntyä voimavaraksi ja lisätä avoimuutta autettaessa muita. Auttajan olisi hyvä saada apua sen arviointiin, missä määrin ja millä tavoin menneisyyden käsitteleminen olisi hyväksi hyvinvoinnin kannalta. (Nissinen 2009, 46, 54, 65–66, 92, 95.)

2.3 Lapsuuden haitalliset ja suojaavat tekijät

Traumainformoitu työote pitää sisällään ymmärryksen lapsuuden haitallisista kokemuksista (ACE eli Adverse Childhood Experience) ja lapsuuden suojaavista kokemuksista (PCE eli Positive Childhood Experiences sekä niiden vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiimme. Saamalla tietoa niistä fysiologisista, sosiaalisista ja psykologisista seuraamuksista, mitä traumaattinen stressi aiheuttaa, voivat auttamistyössä toimivat paremmin hahmottaa haitallisten elämäntapahtumien vaikutuksen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. (Sarvela & Auvinen, 2021, 97–98.)

ACE-kokemukset lisäävät turvattomuutta ja toksista stressiä sekä vaikuttavat autonomiseen hermostoon varuillaan olemisena ja erilaisina itsesäätelyn ja elämänhallinnan vaikeuksina. Lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutusten on havaittu jatkuvan koko aikuisiän ajan, vaikuttaen jopa elinajan pituuteen ja siksi on tärkeää panostaa resursseja entistä enemmän varhaislapsuuden tukeen ja perhetyöhön. Lapsuuden haitalliset kokemukset ovat myös ylisukupolvisia, mikä näkyy erityisesti väkivallan, mielenterveyden ja päihteiden käytön siirtymisenä sukupolvelta toiselle. ACE-kokemukset jaetaan karkeasti kolmeen eri luokkaan: lapseen kohdistuva väkivalta (fyysinen, psyykinen, seksuaalinen), lapsen laiminlyönti (fyysinen, psyykinen) ja perheen monimuotoiset ongelmat (esimerkiksi vanhempien ero, väkivalta, päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelmat, vankeustuomio). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

ACE-tutkimus on antanut merkittävää tietoa ja ymmärrystä lapsuuden haitallisten kokemusten suuresta vaikutuksesta terveyteen. Tutkimustulokset ACE-kokemusten haitallisista vaikutuksista psyykkiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen hyvinvointiin on saanut kansainvälisesti useat julkiset palvelujen kehittäjät kiinnostumaan lapsuuden haitallisten kokemusten ehkäisemisestä. Monet maat keräävätkin jo säännönmukaisesti väestötietoa ACE-kokemuksista, mutta Suomessa väestötason tutkimusta lapsuuden haitallisista kokemuksista ei vielä ole toteutettu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on aloittanut ACE-tutkimuksen ”Lapsuuskokemuksia” -kyselylomakkeen kehittämällä ja lomakkeen olisi tarkoitus tulla osaksi väestötutkimusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

ACE-kokemuksista toipumisessa olennaista on ymmärtää stressinsäätöjärjestelmän epätasapainon ja toksisen stressin haitalliset vaikutukset (Burke Harris 2019, 166). Omilla elintavoillaan voi jo vaikuttaa olennaisesti hyvinvointiin. ACEs Aware -omahoitosuunnitelman mukaan olennaisia asioita ovat riittävä liikunta, palauttava uni, terveellinen ravinto ja tietoisien läsnäolon

harjoittelu. Myös mielenterveyden tukeminen ja turvalliset ihmissuhteet sekä luonto ovat keskeisiä asioita hyvinvoinnin tukemisessa. (Linner Matikka & Hipp 2023, 85.)

Lapsuuden haitallisia kokemuksia mitattaessa on tärkeää tiedostaa myös henkilöä suojaavat tekijät, jotka voivat jäädä huomioimatta ongelmakeskeisessä lähestymistavassa. Vaarana voi olla yksilön leimautuminen, vaikka suojaavat tekijät voivat vaikuttaa hyvin merkittävästi siihen, miten ihminen selviytyy vaikeistakin kokemuksista. Iso merkitys paranemisessa on ACE-kokemusten jakamisella sekä ammattilaisten tarjoamalla myötätuntoisella ja kannattelevalla kohtaamisella. ACE-kokemusten aiheuttamien tekijöiden ymmärtäminen vähentää häpeän tunnetta ja auttaa tuntemaan itsemyötätuntoa itseä ja lapsuudenkokemuksiaan kohtaan. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.)

ACE-tekijöiden rinnalle onkin tullut termi PCE-tekijät (Positive Childhood Experiences) eli positiiviset lapsuuden kokemukset, joiden on todettu olevan vahvasti yhteydessä aikuisiän hyvinvointiin. Tällaisia positiivisia tekijöitä ovat esimerkiksi perheen ja ystävien tuki, avoin tunneilmapiiri kotona, yhteisön rutiinit ja perinteet sekä yhteenkuuluvuuden kokemus. Mielen hyvinvointiin keskittyvän tutkimuksen lisäksi on alettu tutkimaan ACE ja PCE-tekijöiden vaikutusta fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Aiemman ihmisen luonteeseen keskittyvän lähestymisen sijaista, on alettu ymmärtämään lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutusta käyttäytymiseen. Tärkeää on näkökulman vaihtaminen ”Mikä sinussa on vikana?” -ajattelusta, ”Mitä sinulle on tapahtunut?” -ajatteluun. Vanhemman tai auttajan on tärkeää myös ymmärtää se ”Mitä minulle on tapahtunut, kun reagoin näin?” (Linner Matikka & Hipp 2023, 86.)

Riittävästi turvallisia kokemuksia lapsuudessaan saanut osaa huomioida ja avoimesti ilmaista tunteitaan ja kehotuntemuksiaan sekä pyytää tarvittaessa muiden apua. Ennakoivien, auttavien ja vuorovaikutuksellisten ihmissuhteiden avulla itsesäätelykyky ja stressinsäätelyjärjestelmät ovat kehittyneet tarkoituksenmukaisiksi ja luoneet vahvan luottamuksen ja sisäistetyn turvallisuudentunteen. (Isosävi 2023, 245.)

ACE-tutkimuksissa on ilmennyt, että lastensuojelutyössä toimivilla itsellään on keskimääräistä enemmän lapsuuden haitallisia kokemuksia. Sarvela & Auvinen tuovat esille *Yhteinen kieli – traumatiетоisuus ihmisien kohtaamiseen* -kirjassaan, tutkimustuloksista lastensuojeluammatilaisten omien lapsuuden haitallisten kokemusten (ACE) ja työhön liittyvän stressitason välillä. He korostavat siksi ACE-tietouden kouluttamisen ja lastensuojelun ammattilaisten itsehoitolisten menetelmien merkitystä heidän stressinsä hoidossa. (Sarvela & Auvinen, 2021, 103.)

Yhdysvalloissa vuosina 2017–2018 toteutetussa tutkimuksessa tarkasteltiin 89 perhehoitajan haitallisia lapsuuden kokemuksia. Tutkimukseen osallistuneiden perhehoitajien ACE-pisteet olivat korkeampia normaaliväestöön verrattuna. Tutkimuksessa todettiin, että lapsuuden haitalliset kokemukset voivat lisätä stressiä ja siksi perhehoitajien tarpeiden ymmärtäminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta perheille voidaan tarjota optimaalista tukea. Heidän kokemustensa ja historiansa ymmärtäminen voi antaa käsityksen siitä, kuinka perhehoitajien hyvinvointia ja jaksamista voidaan parhaiten tukea, heidän toimiessaan tärkeässä ja kuormittavassa tehtävässä. (Adkins, Reisz, Doerge & Nulu 2020.)

2.4 Resilienssi ja itsemyötätunto

Luonteenpiirteet ja ominaisuudet, kuten uteliaisuus, innostuneisuus, sosiaalisuus, positiivisuus, ongelmanratkaisukyky ja joustavuus, vaikuttavat siihen, miten ihminen ajattelee ja kokee asiat ja miten niihin reagoi asioihin. Hyvä resilienssi, eräänlainen mielen joustavuus ja palautumiskyky, voi auttaa paljonkin erilaisissa kuormittavissa ja muuttuvissa tilanteissa ja suojata traumatisoitumiselta. Resilienssiä tutkittaessa huomio kiinnittyy vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin, siihen miten vaikeuksista selviydytään. Resilientissä eli muutosjoustavassa elämänasenteessa ajattelu ja toiminta on joustavaa, muutos ja kriisit nähdään luonnollisena osana elämää ja vastoin käymisiin suhtaudutaan mahdollisuutena oppia ja kehittää ongelmanratkaisutaitoa. (Lipponen 2020, 21.) Resilienssi-teorian kehittänyt neuropsykiatri Boris Cyrulnik nimeää resilienssin sielulliseksi joustavuudeksi. Hän korostaa, että vaikeistakin kokemuksista voi toipua, koska aivoilla, mielellä ja sielulla on ihmeellinen kyky joustaa ja palautua. (Linner Matikka & Hipp 2023, 287.)

Vanhempien resilienssillä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin hän selviää kohtaamistaan vanhemmuuden haasteista. Vanhemman resilienssi ei siirry perheen resilienssiksi automaattisesti. Perheen resilienssi rakentuu vuorovaikutuksen ja yhteisen toiminnan kautta. Vanhempi voi vaikuttaa resilienssin siirtymiseen omalla asennoitumisellaan arjen hankalissa tilanteissa. Omalla esimerkillään vanhempi voi opettaa perheenjäsenilleen vaikeuksien kohtaamista ja avun hakemista ja näin vahvistaa uskoa selviämiseen ja pystyvyyteen. (Lipponen 2020, 249–251.)

Resilienssin ja itsemyötätunnon on todettu korreloivan vahvasti keskenään. Tutkimusten mukaan resilienteillä ihmisillä on havaittu olevan myös hyvät itsemyötätunnon taidot. Keskeistä itsemyötätunnossa ystävällisyys itseä kohtaan. Erityisen merkityksellistä hyvinvoinnille on itsemyötätunnon kokeminen omia heikkouksia ja puutteitaan sekä hankalia tunteitaan kohtaan.

(Lipponen 2020, 109.) Myötätuntoinen suhtautuminen itseen, riippuu siitä, kuinka myötätuntoisesti ja empaattisesti on tullut katsotuksi ja kohdelluksi. Myötätunnon harjoittaminen itseä kohtaan, auttaa olemaan myötätuntoinen myös muita kohtaan. (Martin 2022, 114–116.)

Myötätuntotutkija Kristin Neff jakaa itsemyötätunnon tutkimustensa perusteella kolmeen osaluueeseen: läsnäolo ja mindfulness, yhteinen ihmisyyys ja yhteenkuuluvuus sekä ystävällisyys itseä ja toisia kohtaan. Kyky olla läsnä tässä hetkessä on avain mahdollisuuden huomioida miltä itsestä tuntuu ja katsoa itseä ja muita myötätuntoisesti. Kun ymmärrämme, että kaikki ihmiset kokevat vaikeita asioita ja tunteita elämässään, voimme kokea yhteenkuuluvuutta ja myötätuntoa jaettua ihmisyyttä kohtaan. Ystävällisyyttä toisia kohtaan voimme harjoitella olemalla ensin ystävällinen itseämme kohtaan. Myötätunnon kokeminen autettavaa kohtaan, herättää auttajassa tyytyväisyyttä, minkä on tutkittu vaikuttavan alentavasti myös auttajan stressitasoon. (Avola & Pentikäinen 2020, 260–263.)

2.5 Hermosto ja vireystilan säätely

Ihmisen aivot voidaan jakaa kolmiosaiseksi hierarkiaksi, jotka ovat vireystilaa, aineenvaihduntaa ja suvunjakamisviettiä säätelevät liskoaiivot eli aivorunko, tunne-elämää, sosiaalista käyttäytymistä, oppimista ja muistia säätelevä limbinen järjestelmä sekä ajattelua, itsetietoisuutta ja empaattista ymmärtämistä säätelevä etuotsalohko eli iso aivokuori, joka sisältää ison osan aivokurkiaisesta, jäsentää informaatiota ja yhdistää oikeaa ja vasenta aivopuoliskoa. Nämä aivojen eri tasot vastaavat informaation työstämiseen liittyviä tasoja, jotka ovat kognitiivinen (puhe), emotionaalinen (tunne) ja sensomotorinen (keho) taso. On tärkeää ymmärtää sensomotorisen tason vaikutus kognitiiviseen ja emotionaaliseen informaation työstämiseen sekä eri tasojen yhteenkietoutuminen toisiinsa. (Ogden, Minton & Pain 2009, 5–8.)

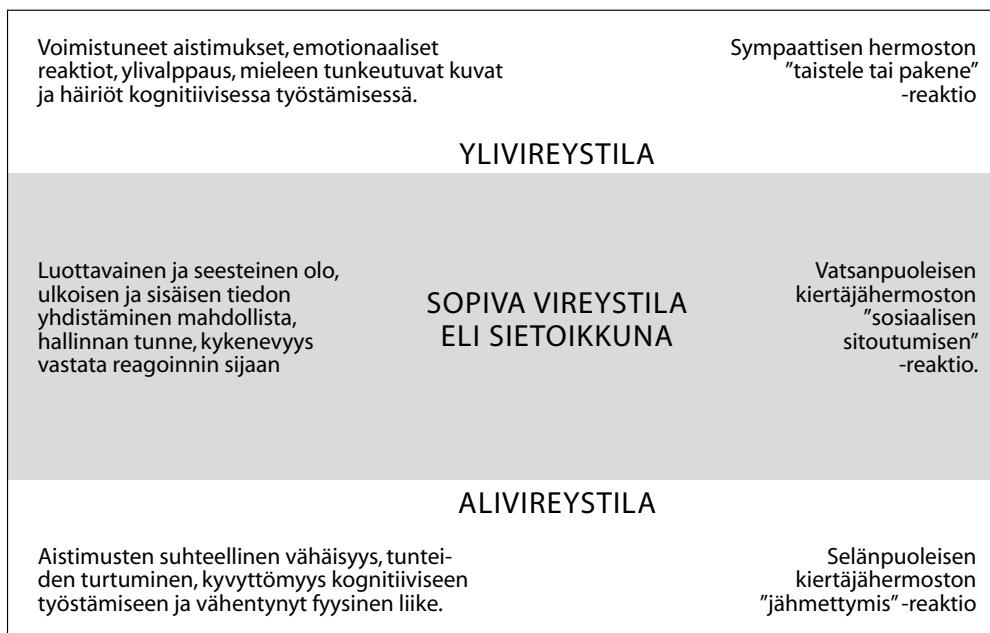
Stephen W. Porgesin polyvagaalinen teoria on noussut viimeaikaisen kiinnostuksen kohteeksi, selitettäessä autonomisen hermoston toimintaa ja reaktioita ympäristön ärsykkeisiin. Autonomiselle hermostolle on ominaista neuroseptio eli tarve arvioida jatkuvasti turvallisuutta ja mahdollisia uhkatekijöitä. Polyvagaalisen teorian mukaan vatsanpuoleinen kiertäjähermo on yhteydessä optimaaliseen vireystilaan, sympaattinen järjestelmä ylivireystilaan ja selänpuoleinen kiertäjähermo alivireystilaan. Polyvagaalisen teorian avulla voidaan ymmärtää, kuinka auttaja voi vahvistaa omaa tai autettavan turvallisuuden tunnetta vireystilan säätelyn ja hermoston rauhoittamisen avulla. Hermoston säätelyn avulla auttaja voi suojata itseään myötätuntuupumukselta ja sijaistraumatisoitumiselta. (Ogden, Minton & Pain 2009, 30.)

Polyvagaalisessa teoriassa nähdään merkittävänä sosiaalisuus ihmisen aivojen kehitykselle. Pitkäkestoinen lapsuusaika suhteessa muihin nisäkkäisiin auttaa ymmärtämään turvallisen kiintymyssuhteen merkitystä ihmisen hyvinvoinnille. Polyvagaalisen teorian kehitys on tuonut teoriaa lähemmäksi käytäntöä, auttanut ymmärtämään elimistön toimintaa ja lisännyt kiinnostusta hermoston vakauttamiseen traumojen hoitamisessa. (Leikola, Mäkelä & Punkanen 2016.)

Sietoikkuna-käsitteen avulla voi hahmottaa kehollisen vireystilan vaihteluiden vaikutuksia. Sopivassa vireystilassa, eli sietoikkunassa, voi kokea olevansa turvassa, on kykenevä huolehtimaan perustarpeista sekä tutkimaan, oppimaan ja työskentelemään avoimella ja uteliaalla asenteella. Turvan tilassa kiintyminen, leikkiminen, hoivaaminen, sosiaalinen liittyminen toisiin on mahdollista ilman pelkoa ja uhan tunnetta. (Karkkunen, Litsilä & Miettinen 2017.)

Sietoikkunan ylittyessä puhutaan ylivireystilasta ja sen alittuessa alivireystilasta. Ylivireystilassa tyypillisiä oireita ovat kiihtymys, levottomuus, jännittyneisyys, varuillaanolo, tunteenpurkaukset, keskittymisen ja nukahtamisen vaikeus. Alivireystilassa taas tyypillisiä oireita ovat emotionaalinen ja fyysinen turtuneisuus, mielen tyhjiys, vieraantuneisuuden kokemus, kykenemättömyys reagoida ja uneliaisuus. (Karkkunen 2020, 252–253.) Alla olevassa kuviossa on kuvattu vireystilavaihtelut polyvagaalisen teorian näkökulmasta.

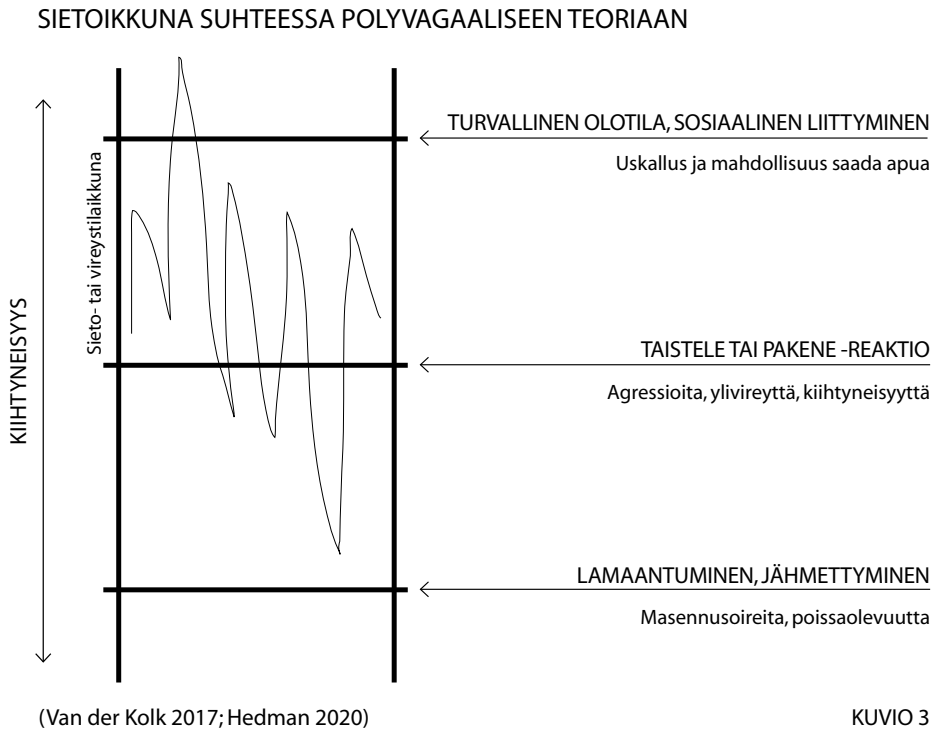
VIREYSTILAN VAIHTELUT POLYVAGAALISEN TEORIAN NÄKÖKULMASTA



(Soveltaen Ogden, Minton & Pain 2009, 28, 33 ja Karkkunen 2020, 209)

KUVIO 2

Alla olevassa kuviossa sietoikkunaa on lähestytty tikapuiden muodossa. Tässä mallissa ihmisen toimintataso säilyy hyvänä ja olotila turvallisena, ärsykkeiden ollessa sopivalla tasolla. Uhan kokemus aiheuttaa ylivireystilan ja kiintymisen ja voi lopulta pudottaa ihmisen alas lamaantumisen ja jähmettymisen tilaan. (Hedman 2020.)



KUVIO 3

Traumakokemukset heikentävät kykyä tunnistaa omia kehon ja mielen reaktioita sekä säädellä omaa vireystasoa. Sietoikkuna voi olla hyvin kapea, jolloin ali- ja ylivireystilaan voi joutua hyvin herkästi. Vireystilan jatkuva ja suurikin vaihtelu voi olla yleistä, omia kehon reaktioita voi olla vaikea tunnistaa ja energiaa kuluu mielen tasapainotteluun. Myös avun hakeminen sekä toiseen ihmiseen turvautuminen voi olla vaikeaa. (Karkkunen, Litsilä & Miettinen 2017.)

Itsesäätelykyvyn kehittämiseksi olennaista on pysähtyä havainnoimaan omia niin positiivisia kuin negatiivisia tunteita ja niiden vaihteluita (Lindfors, Waldekrantz-Piselli & Ikonen 2018, 190). Vireystilaa voidaan säädellä esimerkiksi tietoisien, rauhallisten ja syvän hengityksen avulla. Auttaja voi oppia säätämään hengityksen avulla omaa yli- tai alivireystilaa takaisin sietoikkunaan ja opettaa autettavaa tekemään samoin. (Boon, Steele & van der Hart 2014, 90.)

Peter A. Levine kertoo, klassikkoteoksessaan *Kun tiikeri herää – trauma ja toipuminen* (1997), kuinka keho, samoin kuin psyyke, henki ja sielu, on suunniteltu uudistumaan ja purkamaan ylivireyden ja pelon välistä energiaa kehotuntuman ja biologisen rytmin avulla. Kehotuntuma

ei ole mielen kokemus, vaan se on fyysinen aistimusten kokonaisuus. Traumaa ei tulisi kohdata suoraan, vaan paranemisprosessin olisi hyvä tapahtua purkamalla vähitellen traumaenergiaa kehon sisäisten aistimusten kautta. Kehotuntumaan vaikuttavat aistien lisäksi kehon sisäinen tietoisuus, kuten liikkeet, asennot, lämpötila ja jännittyneisyys. Levine mukaan on tyypillistä elää kehotuntumasta irtautuneella tavalla. Kehotuntuman löytäminen voi auttaa tuntemaan olon luonnollisemmaksi, parantaa tasapainoa ja koordinaatiota, lisätä luovuutta ja auttaa kokemaan rauhan ja yhteenkuuluvuuden tunteja. Kehon aistimukseen tulisi suhtautua vaiston varaisesti, kokemalla ja tiedostamalla tuntemuksia. On tärkeää havainnoida kehotuntemusten kautta nousevia muistoja ja tunteita, mutta ilman pakottamista ja yrittämättä liikaa tulkita tai analysoida niitä. Avain traumaenergian vapauttamiseen on itsetuntemuksen lisääntymisessä ja lempeässä irti päästämisesä. Olennaista on myös riittävän ajan antaminen prosessille ja oman biologisen rytmin löytäminen ja siihen mukautuminen. (Levine 1997, 76–84, 93–94, 135–136.)

Autonomisen hermoston reagoimisen ymmärtäminen on keskeisessä asemassa, jotta auttaja voi suojata itseään myötätuntouupumukselta ja sijaistraumatisoitumiselta. Kehotietoisuutta opettelemalla on mahdollista oppia pitämään vireystila sopivalla tasolla ja estää mahdolliset haitalliset vaikutukset. (Rothschild & Rand 2010, 95.)

2.6 Kanssasäätely vuorovaikutuksessa

Auttajan ammatillisen itsetuntemuksen kannalta on tärkeä havainnoida omaa tapaansa asettua vuorovaikutukseen sekä mitä ajatuksia, tunteita tai toimintayllyykkeitä hänellä herää. Itsetuntemuksen vahvistaminen vahvistaa myös resilienssiä ja auttaa suojautumaan myötätuntouupumukselta ja sijaistraumatisoitumiselta. (Isosävi 2023, 242.)

Oltaessa vuorovaikutuksessa, aivojen peilineuronit jäljittelevät tiedostamattomasti toisen henkilön aivosolujen toimintaa ja reagoivat suoraan toisen osapuolen toimintaan. Kaikki ihmisen tunteet ilmentyvät myös erilaisina lihasjännitysten ja -rentouden vaihteluina kehossa. Peilineuronien avulla on pystytty paremmin ymmärtämään toisen ihmisen tunteiden sijaiskokemista ja empatiaprosessin vaikutuksia kehoon ja tunteisiin. (Rothschild & Rand 2010, 49, 51–52, 57.)

Toimivassa vuorovaikutustilanteessa molemmat osapuolet aistivat toisensa kehollisesti, mikä on havaittavissa jo pienillä vauvoilla vuorovaikutuksessa hoitavan aikuisen kanssa. Vastauksen saaminen sekä nähdäksi ja kuulluksi tuleminen kokemus, saa sosiaalisen liittymisen hermoston aktivoitumaan, jolloin sydämen syke hidastuu ja stressi vähenee. Kun lapsen stressiä säädellään

aikuisen avulla, vapautuu energiaa kasvuun ja kehitykseen. Tällainen, oikea-aikainen kehollinen vastaaminen vuorovaikutuksessa onkin olennaista ihmisen stressinsäätelyjärjestelmän kehittymiselle ja hyvinvoinnille. (Sajaniemi, Suhonen, Nislin & Mäkelä 2015, 86–87.)

John Bolbyn luoman kiintymyssuhdeteorian mukaan, varhaiset vuorovaikutussuhteet, turvallinen hoiva ja kannustus ovat avainasemassa itsesäätelytaitojen oppimisessa ja turvallisen kiintymyssuhteen kehittämisessä. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsen saama hoiva on ollut emotionaalisesti vastavuoroista ja lapsella on muodostunut tunne huomatuksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Turvallisesti kiinnittyneet lapset ovat oppineet näyttämään ja tunnistamaan omia tunteitaan ja reaktioitaan, he kokevat pystyvänsä omalla toiminnallaan vaikuttamaan ympäristöönsä, he tunnistavat milloin tarvitsevat apua ja osaavat pyytää sitä ja luottavat avun saamiseen. (Van der Kolk 2019, 139–140, 142.)

Turvaton kiintymyssuhde jaetaan yleisesti välttelevään, ristiriitaiseen ja jäsentymättömään kiintymyssuhdemalliin. Kiintymystyyli on lapsen selviytymiskeino hoivaajan saatavilla olon varmistamiseksi. Välttelevässä kiintymystyyliässä lapsi välttää tunteiden ja tarvitsevuuden ilmaisemista ja voi vaikuttaa ulospäin reippaalta, helpolta ja positiiviselta. Ristiriitaisessa kiintymystyyliässä lapsi ilmaisee tunteitaan ja tarpeitaan voimakkaasti, pitääkseen hoivaajan lähellään ja välttääkseen yksin jäämisen tuomaa ahdistusta. Hoiva on kuitenkin epäjohdonmukaista, ja rauhoittuminen hoivaajan avulla voi olla kaikesta huolimatta vaikeaa. Jäsentymättömässä kiintymystyyliässä lapsi kokee hoivaajan pelottavana, outona ja vetäytyvänä, eikä hoivaaja vastaa lapsen tarpeisiin ja jättää hänet selviytymään yksin vaikeissakin tilanteissa. Lapsen strategiaksi voi muodostua hoivaajan kontrollointi tai hoivaaminen. (Isosävi 2023, 246–248.)

Sijaishuollon asiakkaista noin 80 prosentilla on tutkittu olevan erityisen traumatisoiva, jäsentymättömän kiintymyssuhdemalli (Karkkunen 2020, 220). Suomalaisessa kasvatuskulttuurissa taas on havaittu olevan yleisesti piirteitä välttelevästä kiintymyssuhdemallista, mitä voidaan pitää sodan tunneperintönä. Sodan jälkeistä, 50- ja 60-luvuilla syntynyttä sukupolvea on kutsuttu kannattelijasukupolveksi, jolle ominaista oli varhainen itsenäistyminen, tunteiden tukahduttaminen sekä työn tekemiseen ja arjen toimintoihin keskittyminen. (Yli-Juuti 2022.)

Välttelevässä kiintymyssuhdemallissa vanhempi tarjoaa lapselle suojaa ja vastaa hänen tunnetilaansa vain lapsen ollessa hädässä. Lapsen osoittama kiukku ja pettymys koetaan kuitenkin muulloin turhana tai huonona käytöksenä, jolloin siihen ei reagoida. Vältteleminen voi johtaa

liialliseen tunteiden ylisäätelyyn ja yksin pärjäämisen arvostamiseen. (Karkkunen 2020, 218–221.)

Häiriöt kiintymyssuhteissa voivat aiheuttaa vaikeuksia vireystilan ja stressin säätelyssä, tunteiden epävakautta ja keho-mieliyhteyden katkeamista. Koska kiintymyssuhde pohjautuu vahvasti aistimiseen ja keholliseen kanssakäymiseen, on tärkeää ymmärtää kiintymyssuhteen vaikutuksia vireystilan vaihteluihin. Vireystilaa säätelämällä ja vakauttamalla voidaan alkaa huomioidaan kehon ja mielen yhteyttä ja tukea kiinnittymistä ja turvallisuuden tunteen rakentumista. (Karkkunen 2020, 220–221, 211.)

Oltaessa vuorovaikutuksessa, autettavan ja auttajan tunnereaktiot ja vireystilan vaihtelut vaikuttavat myös toisiinsa. Vakauttamalla eli säätelämällä omaa tai autettavan vireystilaa, voidaan vähentää traumaattisesta stressistä aiheutuvia kehollisia oireita ja palauttaa turvan olotila takaisin. Harjoittelemalla vireystilan vakauttamista voidaan vahvistaa omaa kehollista itsetuntemusta ja lisätä luottamusta omaan kykyyn säädellä itseään. (Karkkunen 2020, 225–226.)

2.7 Vakauttaminen läsnäolon ja kehotietoisuuden avulla

Vireystilan vakauttaminen eli säätely keuhollisesti perustuu menetelmiin, joissa hyödynnetään erilaisia hyväksyvään tietoiseen läsnäoloon, hengitykseen, liikkeeseen ja kosketukseen liittyviä harjoituksia. Tällaisia keho-orientoituneita menetelmiä on olemassa paljon erilaisia, kuten mindfulness, jooga, tanssi- ja liiketerapia, Hakomi, Feldenkreis, Alexander, TRE (Tension, Stress & Trauma Release Exercise) ja EFT (Emotional Freedom Technique). Kokeilemalla voi parhaiten tietää mikä itselle sopii. Vireystilan säätelyyn voivat olla hyödyksi myös erilaiset luovat menetelmät, kuten musiikki, taide, eläimet tai luonto. Esimerkkejä käytännönläheisistä vireystilan säätelykeinoista sivulla 76 (liite 3).

Mindfulness eli hyväksyvä tietoinen läsnäolo on kykyä olla läsnä tässä hetkessä, tiedostaa ja hyväksyä kokemuksemme sellaisina kuin ne ovat. Hyväksyntä ei tarkoita alistumista vaan avautumista ja olemista siinä, mitä elämässämme tapahtuu juuri nyt. Muutos alkaa tapahtumaan siitä, kun huomioimme ja hyväksymme sisäänrakennetun ja automaattisen toimintamallimme, joka pyrkii välttämään tuskaa. Hyväksynnän ymmärtämisen lisäksi keskeinen käsite on keho-mieli-yhteys. Kehon ja mielen eivät ole toisistaan irrallisia, vaan keho vaikuttaa jatkuvasti mieleen

ja mieli kehoon. Tietoisen läsnäolon menetelmien avulla voimme oppia olemaan läsnä kehosamme ja tässä hetkessä, jolloin myös suhde itseemme ja elämäämme alkaa muuttua. (Kortelainen, Saari & Väänänen 2014, 97–98.)

Kehotietoisuudella tarkoitetaan tietoista kokemusta omasta kehollisuudesta, suunnattaessa tarkkaavaisuus kehon tuntemuksiin. Kehotietoisuudesta puhuttaessa käytetään myös termiä interoseptio, mikä on vielä melko uusi käsite suomalaisessa tutkimuksessa. Interoseptio on kehon fysiologisen tilan aisti, jonka avulla on mahdollista havainnoida oman kehon sisäistä tilaa ja autonomisen hermoston säätelemää toimintaa kehossa. Interoseptiivinen tietoisuus koostuu kehotuntemusten tiedostamisesta, kehontuntemusten havainnointiin liittyvän huomion laadusta ja kyvystä säädellä tarkkaavuutta, asenteesta kehollisia havaintoja kohtaan ja kehon ja mielen viestien yhdistämisestä. Kehotietoisuuden ja vireystilan säätelyn avulla voidaan saada aikaan emotionaalista tasapainoa ja lisätä näin hyvinvointia. On yksilöllistä, kuinka paljon ihminen nojautuu loogiseen ajatteluun ja kuinka herkkä hän on kuuntelemaan kehon viestejä. (Pääkkönen & Pöntinen 2021, 1–3.)

Kaikki ihmisen tunnekokemukset ja muistot tallentuvat erilaisina jännitystiloina ihmisen kehoon. Kehoa käsittelemällä ja keskittämällä huomio kehon viesteihin, voidaan saada yhteys tunnekokemuksiin sekä psykologisiin tekijöihin niiden taustalla. Hyödyllisiä tapoja lisätä kehotuntemusta, on tarkkailla hengitystä, erilaisia asentoja, liikkeitä ja kosketusta sekä havainnoida niiden vaikutusta tunteisiin. Myös itseä rauhoittavat ja rajojen tutkimiseen liittyvät harjoitukset ovat hyödyllisiä. Säännöllisellä rentoutuksella on tutkittu olevan positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin ja jaksamiseen. (Svennevig 2005, 13, 99–101.)

Rentoutuminen on aktiivista toimintaa, mikä edellyttää motivaatiota ja keskittymistä rentoutumaan tietoisesti. Rentoutumisen tavoitteena on mielen ja kehon tasapainon löytäminen. Kokemus on aina yksilöllinen, missä pääpaino on omien kokemusten havainnoimisessa. Rentoutumisharjoitteiden tekeminen ryhmässä voi lisätä yhteenkuuluvuutta ja parantaa siten myös yhteisön hyvinvointia. Rentoutuksessa voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaisia mielikuvaharjoitteita, lihasten jännittämistä ja rentouttamista tai musiikkia. Säännöllisestä rentoutusharjoitusten tekemisestä on monia tutkittuja hyötyjä, kuten fyysisen ja psyykkisen jännityksen vapautuminen ja mielihyvän lisääntyminen. Alla on listattuna joitakin rentoutumisen positiivisia vaikutuksia: (Katajisto-Korhonen & Takala 2019, 24–25.)

RENTOUTUMISEN POSITIIVISIA VAIKUTUKSIA	
Oppimisen tehostuminen	Motivaation kasvaminen
Muistin paraneminen	Stressin väheneminen
Luovuuden aktivoituminen	Unen laadun paraneminen
Keskittymiskyvyn paraneminen	Nukahtamisen helpottuminen
Ajatusten selkiytyminen	Terveysten parantuminen
Positiivisen mielialan lisääntyminen	Elämänlaadun paraneminen
Psyykkisten oireiden vähentyminen	Kivun väheneminen ja parempi kivunsietokyky
Mielihyvän kokeminen	Lihaskäytön pienentyminen
Yleisen rentouden lisääntyminen	Hengityksen helpottuminen
Mielen tasapainottuminen	Jaksamisen lisääntyminen

(Katajisto-Korhonen & Takala 2019) KUVIO 4

On hyvä huomioida, että osalla ihmisistä rentoutumistekniikat auttavat hermoston rauhoittamisessa, mutta osalla rentoutuminen voi lisätä ahdistusta ja he tarvitsevat vastaavasti lihasten aktivoimista hermoston rauhoittamiseksi. Kehotietoisuuden avulla voi tutkia ja tulla tietoiseksi siitä mikä tapa itselle on sopiva. (Rothschild & Rand 2010, 112.)

Olennaista ei ole oikean hengitystekniikan oppiminen ja tehokkuus tai suorittaminen. Kehotietoisuuden ytimessä on kyky ihmetellä olemisen tilaa, ja hyväksyä asiat ja kokemuksemme sellaisina kuin ne ovat. Se miten olemme tulleet kannatelluiksi, hyväksytyiksi ja rakastetuiksi varhaisissa vuorovaikutussuhteissamme, heijastuu turvallisuuden tunteeseemme ja kykyymme päästää irti ja ”olla vain”. (Martin 2022, 27–28.)

Kosketusta voidaan myös käyttää säätämään kehon vireystilaa. Kosketus on yhteydessä ihmisen varhaisiin kokemuksiin ja on yksilöllistä, kenelle kosketuksen käyttäminen on sopivaa ja turvallista. Siksi kosketusta käytettäessä on tärkeää olla tietoinen omista rajoista. Joillekin kosketus voi kuitenkin olla erittäin toimiva tapa kehotietoisuuden lisäämisessä, vireystilan ja tunteiden säätelyssä sekä kivun lievittämisessä. (Lindfors, Waldekranz-Piselli & Ikonen 2018, 193–194.)

Omat rajat ja niiden tunnistaminen ovat tärkeitä, jotta voimme suojella itseämme, niin keholisesti, emotionaalisesti kuin kognitiivisesti. Rajat voivat olla liian heikot, jäykät, epätäydelliset

tai vaihtelevat. Kokemusta omista rajoista voi harjoitella kehollisesti erilaisin asennoin ja liikkein, tarkastelemalla esimerkiksi omaa fyysistä kokemusta suhteessa toisen ihmisen etäisyyteen itsestä sekä miten oma hengitys ilmenee ja vaikuttaa kokemukseen. (Piironen 2012, 93.)

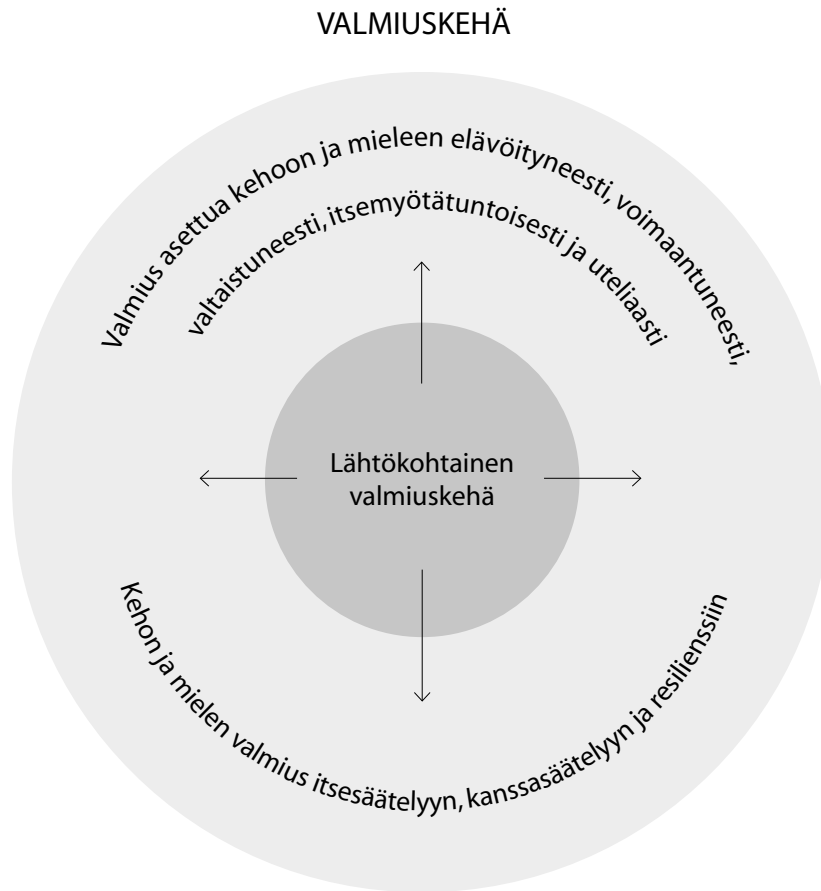
Ohessa on asioita, joita auttajan olisi hyvä oppia, ennen autettavan kanssa tapahtuvaa kehollista työskentelyä:

- Ymmärtää omien kokemusten kautta omaa tapaa käsitellä informaatiota.
- Havainnoida omia tuntemuksia ja reaktioita.
- Huomata mahdollista yli- ja alivireystilaa itsessään.
- Tunnistaa mitkä ulkoiset tekijät vaikuttavat yli- ja mitkä alivireystilaan.
- Huomioida oman kehon reagoiminen asiakastilanteissa.
- Kokeilla itse harjoituksia jonkun tai joidenkin muiden kanssa.
- Muistaa, että auttajan ja autettavan olotilat vaikuttavat toisiinsa.
- Muistaa tehdä kehollisia harjoituksia aina hyväksyvän tietoisien läsnäolon tilassa.

(Piironen 2012, 90–91.)

Malchiodin (2021) kehittämä valmiuskehä (kuvio 4) on tuonut uuden näkökulman traumainformoituun työotteeseen. Sen mukaan olennaisinta ei ole keskittyä tarkastelemaan ihmisen toimintakykyä, vaan valmiutta ja kykyä asettua kehoon ja mieleen sekä hänen suhtautumistaan itseän ja elämään. Tavoitteena olisi oman kehon ja mielen korjaavaa ja palauttavaa kokemusta tukemalla kasvattaa toimijuutta, resursseja ja resilienssiä sekä saada korvaavia kokemuksia. Korjaavien kokemusten avulla myös sietoikkuna laajenee. Tämän avulla voi nähdä paremmin omia voimavaroja, kykyjä ja positiivisia mahdollisuuksia sekä kokea merkityksellisyyttä. (Linner Matikka & Hipp 2023, 96.)

Valmiuskehässä keskellä on henkilön perusvalmius ja lähtökohta, joka on vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Ulommalla kehällä on kehomielen yleisimpiä ulottuvuuksia, joita ovat valmiudet resilienssiin, itse- ja kanssasäätelyyn sekä kykyyn asettua kehomieleen elävöityneesti, voimaantuneesti, valtaistuneesti, itsemyötätuntoisesti ja uteliaasti. Kehämäisessä asetelmassa ei ole hierarkiaa vaan molempien kehien kokemukset ovat limittäisiä, että myös välttämättömiä traumaattisesta stressistä toipumiseksi. Valmiuskehän tarkoitus on tukea sietoikkunakäsitettä ja viedä sitä eteenpäin kohti ihmisten kokonaisvaltaista kohtaamista. Valmiuskehä on olennaisessa roolissa yksilön omassa prosessissa ja toivokeskeisessä näkökulmassa. (Linner Matikka & Hipp 2023, 97–98.)



(Linner Matikka & Hipp 2023, 97)
Saija Westerlund-Cook kääntänyt alkuperäisestä, Circle of Capacity (Malchiodi 2021)

Kuvio 5

2.8 Keho-orientoitunut työnohjaus

Keho-orientoituneiden menetelmien käyttämistä työhyvinvoinnin lisäämiseksi, esimerkiksi työnohjauksen muodossa, on vielä hyvin vähän hyödynnetty. Termi keho-orientoitunut työnohjaus on vielä hyvin uusi, eikä sen käyttö ole vakiintunut. Aiemmin kehollista työskentelyä on voinut olla integroituna perinteisessä työnohjauksessa, osana keskusteluun perustuvaa työnohjausta ja se on ollut työnohjaajan omasta kiinnostuksesta tai ammatillisesta osaamisesta lähtöisin. Työnohjaajat ovat voineet ottaa vaikutteita keholliseen työskentelyyn erilaisista metodeista, kuten esimerkiksi tanssi ja liiketerapia, hengitysterapia, mindfulness tai jooga. Vuonna 2021 on alkanut ensimmäinen kaksivuotinen keho-orientoitunut työnohjaajakoulutus (www.tuntumaa.fi/koulutus). (Saarikko 2021.)

Tutkimusten mukaan kehotietoisilla auttajilla on vähemmän merkkejä sijaistraumatisoitumisesta (Boon, Steele & van der Hart 2014). Siksi kehollisten menetelmien hyödyntämistä auttajien hyvinvoinnin avuksi olisi syytä tutkia. Keho-orientoituneita menetelmiä omissa työnohjauksissaan käyttävä Erika Lindroos kertoo ohjaavansa asiakkaitaan kuuntelemaan omia kehollisia reaktioitaan ja on todennut keholliset lähestymistavat hyväksi erityisesti silloin, jos puhuminen kuormittaa ja lisää pahaa oloa. Aina ei tarvita monimutkaisia harjoitteita, vaan pelkkä tietoisuus siitä mitä omassa kehossa tapahtuu, voi riittää saavuttamaan levollisen olotilan. Keho-orientoituneessa työnohjauksessa voidaan tehdä esimerkiksi liike, kosketus tai hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Hän on todennut kosketuksen toimivan erittäin rentouttavana ja miellyttävänä kokemuksena työnohjauksessa, huomioiden aina ohjattavan toiveet ja tilanteen sopivuus. Hän haastaa kaikkia kokeilemaan kehollisia menetelmiä rohkeasti, koska keho voi olla avuksi silloin kun puhuminen ei tuota parasta tulosta. (Lindroos 2017, 214–215.)

Keho-orientoituneessa työnohjauksessa ohjattava saa hengähtää, kääntyä kuuntelemaan omaa kehoaan ja tulla tietoisiksi kehon jännityksistä. Kehoa ja hermostoa rauhoittamalla voidaan hilljittää mieltä ja vahvistaa turvallisuuden tunnetta. Huomioitaessa kehollisia kokemuksia työnohjauksessa, voidaan tavoittaa inhimillisessä kokemuksessa puolia, joihin sanat ja käsitteellinen tietoisuus eivät yllä. Myös peilisolut voivat vaikuttaa siihen, että harjoitteiden tekeminen yhdessä on rauhoittavaa ja tuntuu miellyttävältä. Toisaalta osallistujien tulee voida turvallisesti myös kieltäytyä harjoitteista niin halutessa, ettei sosiaalinen paine ryhmätilanteessa luo ylimääräistä jännitystä. Tärkeää on, että osallistujilla säilyy turvallinen ja luottamuksellinen suhde työohjaajaan ja työnohjausprosessiin. Parhaimmillaan keho-orientoitunut työnohjaus voi olla isona tukena, erityisesti toimittaessa tehtävissä, joissa on iso sijaistraumatisoitumisen ja myötätuntouupumuksen riski. (Saarikko 2021.)

2.9 Traumainformoitu ja vakauttava työote Suomessa ja kansainvälisesti

Tieto ja kiinnostus traumainformoitua työtettä kohtaan on lisääntynyt viimeisen vuosikymmenen aikana ja aiheesta on viime vuosina alkanut ilmestyä enenevässä määrin tutkimuksia ja opinnäytetöitä. Traumainformoitua työtettä on Suomessa edistänyt erityisesti alan pioneeri Kati Sarvela, yhdessä monialaisen Iloa ja toivoa -verkostonsa kanssa. Verkosto jakaa traumainformoitua tietoa verkossa, ovat julkaisseet kirjallisuutta ja kehittävät traumainformoitua koulutusta eri alojen tarpeisiin. (Sarvela 2023b, 151.) He ovat olleet myös järjestämässä vuodesta

2020 lähtien vuosittain toteutettua Trauma Summit Finland -tapahtumaa, jossa on ollut puhumassa useita alan asiantuntijoita. Traumainformatiiviset webinaarit ja podcast-lähetykset ovat myös lisääntyneet, kuten TraumaCafe ja Traumainformoitu toivo. Vaikka traumainformoitu ja vakauttava työote on saanut jo jonkin verran jalansijaa ja tutkimuksia myös Suomessa, on kansainvälisesti joitakin maita, jotka ovat edelläkävijöitä näiden asioiden soveltamisessa käytäntöön eri ammattialoilla.

Kati Sarvela kehottaa tutkimaan ja soveltamaan kansainvälisiä traumainformoituja käytänteitä Suomen ympäristöön sopiviksi. Hän nimeää edelläkävijämaiksi muun muassa Yhdysvallat, Kanadan ja Skotlannin. Yhdysvaltalainen SAMSHA (Substance, Abuse and Mental Health Administration) on keskeinen traumainformoitujen mallien kehittäjä. Yhdysvaltalainen Echo Training on myös kehittänyt erityisesti lasten tukemiseen tarkoitettua traumainformoidun mallin. Kanadassa on terveystieteiden toimesta kehitetty traumainformoitujen käytänteiden opas, jota on sovellettu laajasti eri ammattialoilla. Skotlannissa on myös kehitetty malleja, joiden avulla halutaan lisätä traumainformaatiota ja ymmärrystä useilla eri aloilla toimiville työntekijöille. Skotlannin malli ottaa erityisesti huomioon myös henkilöstön hyvinvoinnin työskentellessä traumatisoituneiden ihmisten kanssa. (Sarvela 2020b, 32–48.)

Covid-19-pandemian myötä on alettu järjestämään erilaisia kansainvälisiä verkkotapahtumia, kuten Trauma Super Conference ja Embodiment Conference, joiden kautta on tullut mahdollisuus päästä käsiksi maailmanlaajuisesti tarjolla olevaan tietoon ja tapahtumiin.

Trauma Super Conference (traumasuperconference.com), on vuosittain järjestettävä, ilmainen verkkotapahtuma, johon osallistuu yli 60 maailman johtavaa trauma-asiantuntijaa. Tapahtuman tavoitteena on jakaa traumatietoutta, jotta ihmiset oppisivat tiedostamaan paremmin traumatisoitumista, ymmärtämään sen vaikutuksia jokapäiväiseen elämään ja löytämään keinoja traumaoireiden avuksi. Tapahtuma tarjoaa monialaisen lähestymistavan traumojen parantamiseen esimerkiksi funktionaalisen lääketieteen, neurotieteen, psykologian ja taiteen näkökulmista.

Embodiment unlimited -sivusto (embodimentunlimited.com) tuottaa ilmaista traumainformoitua ja keholliseen työskentelyyn orientoitunutta sisältöä paitsi ammattilaisille, niin myös kaikille aiheesta kiinnostuneille. Sivusto on saanut alkunsa vuonna 2020 järjestetystä Embodiment Conference -verkkotapahtumasta. Sisällöltään monipuolinen, viisi päiväinen ja ilmainen tapahtuma järjestetään edelleen vuosittain. Lukuisten asiantuntijaluentojen mukana on ollut myös tunnettuja trauma-ammattilaisia, kuten Stephen Porges, Peter Levine ja Bessel van der Kolk.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

3.1 Keho-orientoitunut työnohjaus Perhehoitokumppaneilla

Perhehoitokumppaneiden tiimivanhemmuusterapeutti Tuula Kivistö-Pyhtilä on hyödyntänyt keho-orientoituneita menetelmiä työnohjauksissaan Pohjois-Suomen alueella jo useamman vuoden ajan. Hänen näkökulmansa tulee vakauttavasta perheterapiasta, mikä perustuu pitkälti hengitysterapeuttiseen lähestymistapaan kehollisessa säätelyssä. Hänellä on tapana teettää jokin kehollinen harjoitus työnohjauksen alussa ja lopussa, mikä auttaa virittäytymään ja asettumaan työnohjaukseen. Hän on kokenut kehollisen työskentelyn yhdistämisen perinteiseen työnohjaukseen itselleen luontevana ja toimivana. Se tuo työnohjaukseen eräänlaista hengittävyttä ja antaa tilaa jokaisen omalle prosessille verrattuna sanalliseen asioiden purkamiseen. Asettuminen kehollisesti edistää myös dialogisuutta ja auttaa pysähtymään, olemaan läsnä sekä kuuntelemaan itseä ja muita. (Kivistö-Pyhtilä & Lappalainen 2023.)

PKS:llä vuosina 2011–2017 työskennellyt perhehoidon ohjaaja ja tanssi- ja liiketerapeutti Saira Lehtonen, ohjasi perhehoitajille kahden vuoden ajan kuukausittaisia keho–mieli -ryhmää. Ryhmän tarkoituksena oli tukea perhehoitajien hyvinvointia ja siinä keskityttiin itsetuntemuksen lisääntymiseen, myötätunnon löytämiseen itseä kohtaan sekä pyrittiin luomaan sellainen paikka, jossa voi jakaa tuntejaan muiden perhehoitajien kanssa ja saada tukea ryhmältä. Tavoitteena oli myös itsemmyötätuntoa lisäämällä löytää voimavaroja myötätuntoon sijoitettuja lapsia kohtaan. Tapaamisten teemoja olivat: hengitys, kosketus, selkäranka ja lantio, kehityksellinen liike, liike mielikuvalla, oma hyvinvointi, tietoinen liike, autenttinen liike ja vuoden prosessien läpikäynti. Perhehoitajien itse ryhmän alussa asettamina tavoitteina nousivat itsensä rakastaminen, itsensä löytäminen ja rauhan löytäminen itseensä. Palautteen mukaan osallistujille oli ollut tärkeää oma aika ja kokemusten jakaminen muiden kanssa. Ryhmän ilmapiiri koettiin sallivaksi ja voimauttavaksi. Kosketushoidot oli koettu tärkeinä ja perhehoitajat olivat saaneet niistä myötätuntoa ja hyväksyntää. Palautteissa oli tullut esille myös se, että oli opittu tunnistamaan omia tunteita ja koettu yhteenkuuluvuutta ryhmän kanssa. Oma hyvinvointi oli lisääntynyt ja ryhmästä oli tullut paikka voimaantumiseen. Ryhmän koettiin tukeneen perhehoitajuutta sekä tuoneen iloa elämään. (Lehtonen 2023.)

Osallistuin edellä mainittuun keho–mieli -ryhmään tuolloin myös itse ja koin sen erittäin hyödyllisenä ja kannattelevana haastavassa tehtävässä toimiessa. Keholliset harjoitteet ja kosketus

rauhottivat sekä lisäsivät läsnäoloa, tasapainoa ja myötätuntoa itseä kohtaan. Oli harmillista, kun ryhmä loppui ja olen toivonut, että PKS:llä ymmärrettäisiin keho-orientoituneen työskentelyn merkitys perhehoitajan hyvinvoinnille ja tulisi uudelleen mahdollisuus keholliseen työskentelyyn esimerkiksi osana työnohjausta. Ilahduttavasti kiinnostus keho-orientoituneiden menetelmien soveltamiseen on viime vuosina lisääntynyt PKS:llä. Se on kuitenkin vielä kokeiluluontoista ja perustuu pääasiassa työnohjaajan omaan henkilökohtaiseen kiinnostukseen. Siksi olisi tärkeää saada lisää tutkimustietoa kehollisten menetelmien vaikutuksesta perhehoitajien hyvinvointiin.

Perhehoitokumppanit aloittivat kerran kuukaudessa kokoontuvan keho-orientoituneen työnohjausryhmän kokeiluluontoisesti elokuussa 2022, joka on tämän tutkimuksellisen kehitystyöni kohteena. Ryhmässä keskustellaan, hengitellään ja etsitään kehon ja mielen yhteyttä pysähtymällä kuuntelemaan oman kehon viestejä. Ryhmän ohjaajana toimii PKS:n psykoterapeutti Henriikka Lappalainen ja hänen työnkuvaansa kuuluu myös perhehoitajien työnohjaus. Ryhmä sai alkunsa hänen omakohtaisesta kiinnostuksestaan, mikä oli noussut hänen käymistään keho-orientoituneista koulutuksista. Hänellä oli näkemys siitä, että perhehoitajat voisivat hyötyä keho-orientoituneesta työnohjauksesta, koska siinä otetaan huomioon keho ja mieli kokonaisuutena ja asioita voi olla joskus helpompi työstää kehollisin menetelmin, kuin perinteisessä työnohjauksessa puhumalla. (Kivistö-Pyhtilä & Lappalainen 2023.)

3.2 Alkukartoitus

Tutkimusprosessin alussa pidimme kaksi ideointipalaveria Perhehoitokumppaneiden asiantuntijoiden kanssa, jotta sain kartoitettua lähtötilannetta ja tarkennettua yrityksen tarpeita. Tutkimuksen kuluessa haastattelin sosiaalityöntekijä Satu Boxbergiä ja häneltä pystyin tutkimuksen kuluessa myös kysyä neuvoa tai ohjausta tarvittaessa. Lisäksi olen käynyt useita epämuodollisia keskusteluja aiheesta joidenkin PKS:n työntekijöiden kanssa tutkimusprosessin aikana.

Olen jo ennen tutkimusprosessin alkua ollut henkilökohtaisesti kiinnostunut traumainformoidusta työtteesta, kokeillut erilaisia kehollisia menetelmiä sekä osallistunut aiemmin PKS:llä toteutettuun keho–mieli -ryhmään. Olin hankkinut runsaasti traumatietoa sekä tietoa keho-orientoituneiden menetelmien hyödyntämisestä stressin ja vireystilan säätelyssä. Kirjallisuuden ja tutkimustiedon lisäksi olen osallistunut useisiin alan koulutuksiin, kotimaisiin ja kansainvälisiin webinaareihin sekä seurannut tiiviisti alan podcasteja sekä keskustelua mediassa. Pysyäkseni traumainformoidun työtteen ajankohtaisen tiedon äärellä, olen lisäksi osallistunut

LAB-ammattikorkeakoulun Traumainformoitu työote sosiaali- ja terveysalalla -kurssille tutkimuksen kirjoittamisen rinnalla.

Tutkimuksellisen kehitystyön teoreettinen pohja on traumainformoidun työotteen teorioiden viitekehyksessä, joka ohjasi aineiston hankintaa. Suurimmaksi haasteeksi osoittautui kuitenkin aiheen rajaaminen. Mikä on olennaista tutkimuksen kannalta ja mitä teoriatietoa otan tutkimukseen mukaan? Traumainformoitu työote on tällä hetkellä ajankohtainen viitekehys, mikä on herättänyt viime vuosina paljon kiinnostusta Suomessa ja se kokoaa hyvin yhteen olennaiset traumatietoisien työskentelyn asiat sekä ottaa huomioon myös auttajan hyvinvoinnin näkökulman. Traumainformoidun työotteen näkemys sekä auttajan ja autettavan aiemmista kokemuksista, että vireystilan säätelyn merkityksestä soveltuu hyvin perhehoitoon, autettaessa traumatisoituneita lapsia ja nuoria.

Tutkimuksessa on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, mikä oli luonteva valinta tutkimuksen aiheen ja kohderyhmän kannalta, koska se tarjoaa monimuotoisia tutkimustapoja, joustavuutta tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä antoa tilaa tutkijan luovalle mielikuvitukselle (Eskola & Suoranta 2008, 16).

3.3 Teemahaastattelut

Keho-orientoituneen työnohjauksen ryhmä alkoi kokeilukerralla kesäkuussa 2022 ja alkoi koontua säännöllisesti kerran kuukaudessa elokuusta 2022 lähtien. Ryhmän oli aluksi tarkoitus olla suljettu ryhmä, mutta siihen on kuitenkin päätetty ottaa uusia osallistujia myös ryhmän jatkuessa. Ryhmään on osallistunut kaikkiaan 11 perhehoitajaa, joista 8 on osallistunut säännöllisesti. Ryhmän aiheina ovat olleet kannattelu, irti päästäminen ja omat rajat. Harjoitteina ryhmässä on tehty jooga nidra -tyyppistä meditatiivista rentoutusta, hengityskoulun tyyppisiä harjoitteita sekä sensomotorisia harjoitteita, joissa on tutkittu, miten keholla ja liikkeellä voidaan vaikuttaa omiin rajoihin. (Kivistö-Pyhtilä & Lappalainen 2023.)

Kerroin heti keho-orientoituneen työnohjausryhmän ryhmän alussa opinnäytetyöstäni ja siitä, että toiveenani olisi myöhemmin (alkuvuodesta 2023) haastatella osallistujia ja tutkia heidän kokemuksiaan työnohjauksesta. Osa ryhmään osallistuneista lupautuivat haastateltavakseni. Olen osallistunut myös itse ryhmään perhehoitajan roolissa. Päädyin siihen, että jos toimisin ryhmän tarkkailijana tai osallistuvan havainnoijan roolissa, voisi se vaikuttaa haitallisesti ryhmän ilmapiiriin ja siihen, miten osallistujat kokisivat työnohjauksen. Luovuin osallistuvasta

havainnoimisesta myös siksi, että halusin myös itse osallistua ryhmään täysipainoisesti ja keskittyä havainnoimaan lähinnä omakohtaisia kokemuksiani.

Haastateltavaksi valitsin viisi, perhehoitajana pitkään toiminutta ja keho-orientoituneeseen työnohjaukseen aktiivisesti osallistunutta perhehoitajaa. Haastateltavat olivat naisia, iältään 40–56-vuotiaita. Haastateltavien valinta perustui harkinnanvaraiseen näytteeseen eli pieneen määrään tapauksia, joita pyrin analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti (Eskola & Suoranta 2008, 18). Haastattelut toteutettiin verkon välityksellä (Teams) ja nauhoitettiin. Haastattelun kesto vaihteli 30–50 minuutin välillä. Informoin haastateltavia etukäteen tutkimuksen toteutuksesta, tarkoituksesta, menetelmistä ja muista yksityiskohdista. Lisäksi pyysin etukäteen jokaiselta haastateltavalta kirjallisen suostumuksen haastatteluun ja sen nauhoittamiseen.

Valitsin aineiston keruumenetelmäksi teemahaastattelun, missä haastattelu on keskustelunomaista, etukäteen päätetyistä aihepiireistä eli teema-alueista. Puolistrukturoituna menetelmänä ei olennaista ole kuitenkaan kysymysten tarkka asettelu ja järjestys vaan kysymysten järjestystä ja sisältöä voi haastattelun kuluessa muuttaa, eikä kaikkia kysymyksiä välttämättä käsitellä kaikkien haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 36.)

Haastattelujen teemat olivat traumatietoisuus, stressinsäätely, keho-orientoitunut työskentely sekä hyvinvoinnin tuki, joiden alle suunnittelin myös teemaan liittyviä kysymyksiä (liite 1). Kuten laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, tuotti tutkimusteemojen ja kysymysten rajaaminen itselleni päänvaivaa. Pohdin, missä määrin voin rajata kysymyksiä, etteivät ne ohjaa tutkimuksen suuntaa liiallisesti jo ennalta. Toisaalta tematisointi ja kysymysten asettelu jo lähtökohtaisesti rajaa tutkimusta jollain tasolla. (Eskola & Suoranta 2008, 142.)

Teemahaastattelujen avulla kartoitin osallistujien traumatietoutta, kuormitustekijöitä, stressinsäätelykeinoja sekä heidän kokemuksiaan keho-orientoituneesta työskentelystä. Selvitin myös ovatko osallistujat toteuttaneet harjoitteita ryhmän ulkopuolella, omassa arjessaan ja millaisia positiivisia vaikutuksia he ovat havainneet omassa hyvinvoinnissaan? Onko nykyinen tuki ollut riittävää ja millaista tukea he toivoisivat? Selvitin myös perhehoitajien mielipiteitä perinteisen työnohjauksen ja keho-orientoituneen työnohjauksen eroista. Tavoitteena oli tutkia keho-orientoituneen työnohjauksen vaikutuksia perhehoitajien hyvinvointiin ja saada tietoa siitä voisiko tällainen työskentely olla hyödyllistä kuormituksesta palautumisessa ja myötätuntouppumuksen ehkäisyssä?

Haastattelut toteutettiin verkon välityksellä (Teams), missä ne oli myös helppo nauhoittaa. Olin etukäteen arvioinut haastattelun kestoksi enintään tunnin. Haastatteluiden kestossa oli jonkin verran vaihtelua, lyhimmän haastattelun kestäessä 30 minuuttia ja pisimmän 50 minuuttia. Esitelin haastattelun aluksi vielä itseni ja mitä haastattelua olemme tekemässä ja muistutin siitä, että haastattelu nauhoitetaan. Kaikki haastattelut sujuivat luontevasti keskustellen. Kävin teema-alueita läpi sen mukaan mikä haastattelun kuluessa tuntui luonnolliselta. Tavoitteenani oli luoda luotettava ja avoin ilmapiiri, jossa fokus on haastateltavan kokemusmaailman ymmärtämisessä, enkä itse liikaa ohjailisi haastattelua omalla puheellani. (Kananen 2014, 76.)

Haastatteluiden jälkeen litteroin nauhoitteet eli muutin ne kirjoitettuun muotoon. Nauhoittaminen mahdollisti sen, että pystyin keskittymään paremmin vuorovaikutukseen haastateltavan kanssa, eikä muistiinpanojen tekeminen häirinnyt keskittymistä. Nauhoituksista voi tulla myös uusia asioita esiin uudelleen kuunneltaessa, jotka ensi kuulemalta voisivat jäädä huomioimatta. Litteroin nauhat ensin sanatarkasti, jonka jälkeen kuitenkin poistin tekstistä liiallisia täytesanoja, kuten ”niinku” tai ”tota”. Lisäksi jätin joitakin nimiä tai muuten tunnistamisen kannalta arkaluonteisia asioita kirjoittamatta ja muutin murteella puhuttua tekstiä vastaamaan yleisempää puhekieltä, jotta henkilöt eivät olisi tunnistettavissa. Kaikessa litterointiin liittyvässä muokkaamisessa pyrin varmistamaan, ettei sillä ole vaikutusta vääristävästi tutkimustuloksiin.

3.4 Aineiston analyysi

Aineiston arviointiin oli vaikuttamassa teemahaastatteluaineiston lisäksi omat kokemukseni sekä keho-orientoituihin työnhjaukseen osallistumisesta että myös aiemmat kokemukseni keho-orientoituihin menetelmistä. Lisäksi PKS:n työntekijöiden kanssa pidetyt palaverit ja -haastattelut, teorian tieto ja traumainformoidun työtteen ympärillä oleva mediakeskustelu antoivat merkittävää tietoa aiheen analysointia varten. Näiden aineistojen avulla pyrin selvittämään, miten keho-orientoitunut työnhjaus asettuu osaksi traumainformoitua työtettä, miten se on vaikuttanut perhehoitajien hyvinvointiin ja voidaanko keho-orientoituneen työskentelyn arvioida ehkäisevän myötätuntouupumusta ja sijaistraumatisoitumista?

Aineiston analysointi oli teorialähtöistä, jossa pohjana oli teorian tieto käsitteineen ja aineiston analysointi on tapahtunut valittuihin teorioihin peilautuen (Kananen 2014, 109–110). Laadullisen tutkimuksen hyvät puolet, kuten joustavuus, monipuolisuus ja menetelmän antama vapaus luovuuteen, aiheutti toisaalta myös haasteita aineiston jäsentämisessä ja analysoimisessa. Koska keräämäni aineisto toisaalta laajaa, mutta myös hyvin hajanaista, oli haasteellista saada

tiivistettyä aineisto selkeäksi kokonaisuudeksi ymmärtäen, mikä on kokonaisuuden kannalta olennaista ja menettämättä mitään tärkeää informaatiota. Aineiston analyysissa vahvasti vaikuttavana tekijänä on ihmisten tekemisen ja kielen monimuotoisuus. Se herättää kysymyksen, pitäisikö aineistoon suhtautua sellaisena kuin se on, vai suhteellisemmin, tarkastellen aineistoa tietyn näkökulman kautta? (Eskola & Suoranta 2008, 140–142.)

Teemahaastattelun aineiston on tarkoitus antaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja auttaa löytämään ymmärrys tutkimusongelmaan. Toisaalta haastateltavan vastaukset heijastavat hänen tietojaan, ymmärrystään ja arvojaan, joten jokaisen haastateltavan näkemykset ovat yksilöllisiä. Haastattelussa ollaan tekemisissä inhimillisyyden kanssa ja esimerkiksi haastateltavan muistikuvat ilmiöstä voi olla rajallisia. (Kananen 2014, 86, 92.)

Lähdin jaottelemaan teemahaastattelun aineistoja asettamani neljän teeman alle, joita olivat traumatietoisuus, stressinsäätely, kehollinen työskentely sekä hyvinvoinnin tuki. Viidenneksi teemaksi nousi haastatteluista esiin myös aiempien kokemusten merkitys. Pohdintaa aiheutti se, kuinka paljon sitaatteja tuon esille ja mitkä ovat oleellisia tulosten kannalta ja avaavat jotain lisää aiheesta. Aluksi olinkin jättänyt sitaatteja esiin melko paljon, koska ajattelin, niitä olevan mielenkiintoista lukea. Päätin kuitenkin karsia sitaattien määrää, niin että pääpaino olisi sitaattien analysoinnilla.

Olen pyrkinyt kaikessa ratkaisuihin ottamaan huomioon, että tutkimus olisi validi eli pätevä ja reliabeli eli luotettava. Olen tarkastellut aihetta useista eri näkökulmista ja huomoinut, että teoreettinen tieto, käsitteiden määrittely ja menetelmien valinnat olisivat loogisia ja sopusoinnussa keskenään. Myös tulosten tulkinnoissa, niiden soveltamisessa ja johtopäätöksissä olen pyrkinyt siihen, että kuvaan aineistoa aidosti, sitä mitenkään muuttamatta ja varmistamalla että eri lähteiden ja menetelmien välillä ei ole ristiriitaa. (Eskola & Suoranta 2008, 213–214.)

3.5 Eettiset kysymykset

Tutkimuseettiset kysymykset, ja pelko eettisten sääntöjen tahattomasta rikkomisesta, herättivät ylimääräistä huolta ja pohdintaa. Tutkimusala liittyy lastensuojeluun ja se on siksi arkaluonteinen, vaikkakin tutkimuskohteena eivät ole lapset ja nuoret vaan heitä hoitavat perhehoitajat. Tiedostin myös, että oma roolini perhehoitajana Perhehoitokumppaneiden palveluksessa voi vaikuttaa haastateltaviin. Tutkiessani perhehoitajien työhyvinvointia, asetun kaksoisrooliin, koska toimin itse samassa tehtävässä ja yrityksessä kuin tutkittavat. Kuula (2011) painottaakin

kirjassaan *Tutkimusetiikka*, että tutkimus kannattaa suunnitella niin, että pohtii jo etukäteen aineistonkeruussa potentiaalisesti ilmeneviä ongelmia. Erityisen tärkeää se on juuri tilanteissa, joissa tutkija on kaksoisroolissa tutkiessaan esimerkiksi oman alansa työtä. (Kuula 2011, 94.)

Roolini tutkittavien vertaisena voi aiheuttaa sen, etteivät tutkittavat välttämättä koe luontevaksi puhua asioista avoimesti. Toisaalta kaksoisrooli voi myös aiheuttaa päinvastaisen tilanteen, jossa vertaissuhde johtaa terapeuttisen kaltaiseen haastattelutilanteeseen ja voi asettaa myös tutkijan hankalaan asemaan. Siksi haastateltavien informointi etukäteen tutkimuksen toteutuksesta ja haastateltavan oikeuksista on tärkeää. Haastateltavalla tulee olla oikeus ottaa tutkijaan myöhemmin yhteyttä tarkentaakseen sanottavaansa tai myös peruakseen tutkimukseen osallistumisensa. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 17.)

Jouduin pohtimaan myös, missä määrin voin käyttää omia kokemuksiani yhtenä tutkimuksen näkökulmana, niin etteivät omat näkemykseni vaikuta tutkimuksessa haastateltavilta keräämääni aineistoon ja ohjaa niiden tulkitsemista. Laadullisen tutkimuksen etu ja samalla sen vaikeus, on siinä, ettei tulkitsemiseen ole olemassa muodollisia ohjeita, eikä ihmisen käytös ole ennustettavissa ja ohjailtavissa. Onnistumisen ratkaisee pääasiallisesti tutkijan tieteellinen mielikuvitus eli kyky ymmärtää kohdetta ja luoda siitä sopivia teoreettisia tulkintoja. (Eskola & Suoranta 2008, 146–148.)

Olen sitoutunut tässä opinnäytetyössäni noudattamaan eettisiä ohjeita ja normeja parhaani mukaan. Olen pyrkinyt perehtymään aiheeseen perusteellisesti ja hoitamaan asianmukaisesti kaikki tarvittavat lupa-asiat, sopimukset, käyttöoikeusasiat, rahoituksen ja eettisen ennakoarvioinnin, plagiaattitunnistuksen sekä aineistojen säilyttämisen ja arkistoinnin.

4 TULOKSET

Alla on esitetty teemahaastattelujen tulokset teema-alueittain, joita ovat *traumatietoisuus*, *stressinsäätely*, *keho-orientoitunut työskentely* sekä *hyvinvoinnin tuki*. Lisäksi viidenneksi teema-alueeksi on nostettu *aiempien kokemusten merkitys*, mikä nousi haastatteluissa ylös yhtenä merkittävä aihealueena. Teema-alueiden jälkeen olen tehnyt tuloksista erikseen sekä yhteenvedon että tulosten pohjalta nousevia johtopäätöksiä ja ajatuksia tutkimustulosten jalkauttamiseksi.

4.1 Traumatietoisuus

Perhehoitokumppanit ovat pitäneet perhehoitajilleen useita erilaisia koulutuksia, joissa on käyty läpi traumatietoutta, polyvagaalista- ja kiintymyssuhdeteoriaa sekä perustietoa vireystilojen vaihteluista ja niiden vakauttamisesta. *Kaikki haastateltavat pitivät traumatietoutta tärkeänä ja kokivat saaneensa siihen liittyvää koulutusta PKS:ltä*. Kaikki olivat osallistuneet kiintymyssuhdekoulutukseen ja osa myös traumainformatiiviseen Person Brain -koulutukseen. Osa haastateltavista kertoi *lisänneensä omaa traumatietouttaan myös oma-aloitteisesti* lukemalla ja osallistumalla ulkopuolisten tahojen järjestämiin koulutuksiin, kuten lasten ja nuorten tunne ja tietoisuustaito -ohjaajakoulutus, kiintymyssuhdekoulutus sekä Perhehoitoliiton ja Adhd-liiton koulutukset.

Mun mielestä sitä on tullu sieltä ja sit mä oon opiskellut paljon itse, etsinyt paljon tietoo. Käyny erilaisissa koulutuksissa, perhehoitoliiton, adhd-liiton koulutuksissa ja sitten erilaisia kirjoja lukenut, niit on vähän joka puolelta saanu. H3

Joo, oon osallistunut kaikkii ja oon kokenut kaikki hyväksi ja tärkeäksi. Ne on näkyväksi sitä mitä tekee joka päivä, ja nyt osa paremmin sanottaa sitä itse, että mitä se on mitä tekee. H4

Keskustelimme haastateltavien toiveista saada lisää traumainformoitua koulutusta ja minkälaista koulutusta he toivoisivat. Esille tuli *toive verkossa tapahtuvasta koulutuksesta*, koska irrottautuminen kotoa ja aikataulujen sovittaminen voi olla vaikeaa. Koulutuksiin toivottiin lisäksi *säännöllisyyttä, käytännönläheisyyttä* ja esimerkiksi *asiantuntijaluentoja*. Lisäksi yhdellä haastateltavissa oli positiivisia kokemuksia verkko-oppimisympäristöstä, mistä voisi itsenäisesti opiskella tietoa, kun itselle sopii ja tuli ajatus, että sellaista voisi soveltaa myös PKS:n perhehoitajille.

Kyllä se varmaan on tähän kiintymyssuhdevanhemmuuteen ja samoten justiin toi trauma-asia on sellanen että sitä olis hyvä säännöllisesti käydä. Ja siinäkin vois olla

justiin jotain esimerkkejä ja että se viedään sinne käytäntöön, että se ei oo teoriaa pelkästään. Ja erilaisia asiantuntijoita, kun niitäkin varmaan on. H2

Sellanen oppimisympäristö tavallaan, jota saa itsenäisesti lukea, niin se on musta kyllä tosi hyvä. Semmonen mikä palauttaa myös mieleen asioita. H5

Osan haastateltavista kanssa keskustelimme traumatisoitumisesta ja miten se ilmenee ihmisessä. Keskusteluissa tuli esille *traumojen yleisyys ja niiden moninainen ilmeneminen*. Menneisyydessä koettujen traumaattisten kokemusten ajateltiin vaikuttavan minuuteen ja siihen, miten reagoi asioihin myös tässä hetkessä.

Varmaan sellanen tapahtuma mikä meidän historiassa on, mikä sit määrittää aika pitkälle sitä miten me ite toimitaan tietyissä tilanteissa sitten meidän tulevaisuudessa. Että, halutaanko me välttää jotain asioita mitkä me ollaan koettu vai halutaanko me kokee niitä lisää et mä koen että sillä on tosi iso merkitys. H2

4.2 Stressinsäätely

Stressiä ja kuormitusta aiheuttavina asioina nimettiin *vastuu ja huoli lasten hyvinvoinnista*. Sen varmistaminen, että lapsi saa kaiken avun ja tuen mitä hän tarvitsee. Myös perhehoitajalle kohdistuvien *vaatimusten ja oikeuksien epätasapaino* koettiin kuormittavina. Esille tuli myös omaan itseen kohdistuvista vaatimuksista kumpuava *riittämättömyyden tunne* ja se että itseltään pitäisi pystyä antamaan enemmän kuin normaalissa perhe-elämässä.

Iso huolehtiminen kaikesta. Mä luulen, että se on kaikkein stressaavinta. Ei niinkään ne lapset itessään, niiden arki, vaan se semmonen tietynlainen huoli, että miten tästä eteenpäin ne menee, että kantaa huolta heistä, niin se on semmosta aika stressaavaa. H3

Se toimiminen joka suuntaan avoimesti ja samalla vastuullisesti, ilman että on mitään oikeuksia mihinkään, niin se epätasapaino on kokoajan ihan pienesti kuormittava...Sitä haluaa tehdä kaiken kaikkien kannalta parhain päin, kun tässä on niin monen ihmisen elämä kyseessä. H4

Ympäristön mukana tulevat asiat, kuten biologinen suku, kontaktit terapeutteihin, sosiaalityöntekijöihin ja mukautuminen, aiheuttivat kuormitusta. Myös kokemus siitä, että pitää *olla jatkuvan arvioinnin kohteena* ja avata kotinsa ovet kaikille koettiin raskaana. *Arjen kuormittavuus* korostui erityisesti silloin, jos perheessä oli pieniä lapsia tai jos lapsella tai nuorella on erityistarpeita tai traumaoireilua. Myös omat henkilökohtaiset *sairastumiset, kivut ja menetykset* ovat

olleet kuormittavia ja aiheuttaneet stressiä. On jaksettava hoitaa asiat riippumatta siitä mitä omassa henkilökohtaisessa elämässä tapahtuu.

Lasten taustat ja mukanaan tuoma ympäristö, mikä on niin sanotusti ihan kokopäivätyö... Se joskus tuottaa mulle, että mä en oo niinku tehnyt tarpeeksi ja mä vähän niinkun vaadin muilta ja vaadin itseltäni. Ja sit se lapsen tuoma se kaikki trauma myös sit sen kanssa... H1

Että pitää olla kaikessa vähän enemmän, niin vanhemmuudessa kun asiantuntijuudessa. Pitää olla hyvä sosiaalisissa taidoissa, että pystyy toimimaan joka ikisen yhteistyötahon kanssa... ja täytyy ymmärtää jokaista tahoja, heidän tapaa toimia. H4

Kyllähän se pienten lasten arjen pyörittäminen, sehän on rankkaa. Välillä tulee yövalvomisia, välillä joutuu yöllä käydä katsomassa missä mennään ja onko kaikki hyvin. H5

Suurin osa koki itsellään olevan *hyvä stressinsietokyky*. Kuormittumiseen ja oman mielen ja elämän hallintaan on löydetty *uusia palautumiskeinoja* ja moni kokee osaavansa säädellä itseään paremmin stressaavissa tilanteissa kuin aiemmin. Tärkeää on ollut myöskin ymmärrys siitä, että *palautumistakin voi opetella*. Olennaista on, ettei stressaavia asioita välttele, vaan *ottaa ne käsittelyyn mihin voi vaikuttaa* ja sitten päästää niistä irti mihin ei voi vaikuttaa. Olemassa oleviksi keinoiksi stressistä palautumiseen mainittiin *perustarpeet liikunta, uni ja ravinto*. Nukkumista on voitu seurata esimerkiksi unen laatua seuraavan mittarin avulla. Stressiä purkavana liikuntana mainittiin muun muassa *fyysiset harjoitteet, kävely tai tanssiminen*.

Jos mä oon stressissä niin mä meen hirveen jumiin ja mä joudun niinku oikeesti, tietoisesti hengittämään ja liikkumaan niinkun oikeetahtisesti, niinkun mindfulness-kävelyä. ... Se tuo jotenkin turvaa mulle, niinkun fyysisesti ja henkisesti. H1

Nyt mä ostin tän Ouran, tää sormus, niin tän mukaan nukun yön hyvin ja tulee se tarvittava palautumisaika, et ei kokoajan mee siellä ylikerroksilla. H2

Pyrin nukkumaan hyvät yöunet ja riittävän pitkät sellaiset. Tämösiä perinteisiä. Pyrin pitämään itsestäni huolta, syön hyvin ja sillä tavalla, että huolehdin itsestäni ja omasta jaksamisestani. H5

Osa käyttää erilaisia *kehollisia, mindfulness-, hengitys- ja mielikuvaharjoitteita* oman stressin säätelyssä. Erilaisten rentoutus- ja *meditaatio-äänitteiden kuuntelu* ja keskittyminen positiivisiin asioihin mainittiin myös stressiä vähentävinä keinoina. Ja *omien rajojen tiedostaminen, kiltteys ja armollisuus itselle*, että antaa itselleen luvan olla, eikä puske väkisin eteenpäin. Lisäksi *luonnon, puutarhan hoidon ja luovien menetelmien*, kuten kirjoittamisen kerrottiin auttavan stressistä palautumisessa sekä *läheisten ihmisten tuki ja läheisyys*, kuten halaaminen.

Mä luulen, et se on monelle meistä, et olis kiltti ja armollinen myös itselle, eikä vaan aina kaikille muille. Se on varmaan se mitä mäkin harjottelen tässä. Mut oon mun mielestä mennytkin siinä eteenpäin. H2

Mä tykkään paljon metsästä eli luonto ja meditaatio, se on semmonen mikä mua puhuttelee kauheesti. Sit mä kirjotan, että tavallaan tulee sitä tekstiä ulos. H3

Joskus se on ihan sitä, että istuu ja hengittelee, ja joskus se on että, pitää mennä ulos, ihan vähäsen käyskennellä ja hengitellä, että saa kehosta sitä jännitystä pois. Että, ensin aina se keho ja sitten vasta se mieli. H4

Haastateltavat sanoivat tunnistavansa olevansa palautunut riittävästi ja voivansa hyvin, kun on pirteä ja *jaksaa arjessa toimia eikä vaadi itseltään tai muilta liikaa*. Hyvinvointi mainittiin myös *sisäisenä seesteisyyden tunteena*. Kun on *oppinut kuuntelemaan omaa kehomieltään*, niin se toimii eräänlaisena mittarina ja kertoo milloin voi hyvin. Harjoittelemalla on oppinut tunnistamaan, jos väsymys tai ärtyisyys johtuu liiallisesta kuormittuneisuudesta ja pystyy paremmin erottelemaan, milloin tarvitsee lepoa, milloin liikuntaa tai henkistä tyhjentyä.

No mulla on hyvä olo. Mä en moiti itseäni, mä en vaadi muilta liikaa, enkä iteltäni liikaa...Siitä mä ehkä huomaan, sellainen seesteys sisällä. H1

Kyllä se on se kehomieli. Kyl sitä sit oppii, kun on opetellut sitä kuuntelemaan, niin se kertoo. Et vaik mä nukkuisin yön hyvin, mut jos mua muutenkin väsyttää niin mä tiedän heti et mulla on jotain stressiä kehossa. H3

4.3 Keho-orientoitunut työskentely

Keho-orientoitunut työnohjaus oli ollut kaikille haastateltaville *positiivinen kokemus* ja se oli saanut ymmärtämään *kehon viestien kuuntelemisen tärkeyden*. Keho-orientoituneen työnohjauksen kerrottiin *lisänneen rauhaa ja voimaantumisen tunnetta* ja nostaneen joillakin esiin isoja asioita. Mainittiin myös se, että kehollisten harjoitteiden vaikutus ei aina näy heti, vaan siinä voi kulua joskus pidempikin aika. Harjoitukset ovat vaikuttaneet osalla myös *kipujen vähenemiseen*.

Mulle se on erittäin merkittävä. Mä koen, et en olis tässä pisteessä missä mä nyt oon jos en mä olis sinne menny.... että pitää sitä itseensäkin ajatella ja kuunnella niitä kehon viestejä, eikä signaloida niitä pois ja tehdä kaikkea muuta. H2

Mä oon kokenut sen äärimmäisen merkityksellisenä. Ja mulle tulee ihan tässä kyyneleet silmiin, kun se on ollut tosi kantava juttu nyt tässä. Ja oli juuri sitä mitä toivoinkin ja oikeestaan vielä enemmän mitä toivoin...Se on alkanut purkaan tosi paljon kehosta pois. H4

Ryhmässä syntynyt *luottamus ja kehoillisten harjoitteiden tekeminen yhdessä* merkityksellisenä. Moni haastateltavista mainitsi *ryhmän vertaistuen merkityksen*. Ryhmän koettiin antaneen erityisen paljon siksi, että kaikki ovat perhehoitajia ja voi luottaa, että he ymmärtävät niitä haasteita mitä tehtävässä toiminen tuo tullessaan. Kun asettaa itsensä haavoittuvaiseksi, uskaltaa luottaa ja antautuu harjoituksille, niin se kannattelee myös muita ryhmäläisiä.

Porukassa tekeminen on ollut ehkä se juttu siinä, koska harvemmin tulee tehtyä tollasia niinkun seesteisyyteen tai tietoisuuteen liittyviä juttuja pareittain tai edes samassa huoneessa muitten kanssa, niin se on tuntunut aika hyvältä tavalta. H1

Sit on ollut jotain mielen kannattelua harjoitus joskus jossain vaiheessa, niin ne on ollut kans sellaisia, että joku muukin on siinä kannattelemassa ja auttamassa, millä on merkitystä. H3

Ja sitten kun sen tekee ryhmässä, niin että asettaa itsensä haavoittuvaiseksi sen ryhmän kanssa, niin se antaakin tosi paljon voimaa. Kun siihen luottaa, että kaikki menee hyvin ja kun jakaa itsestä niin saa myös takaisin ihan hirveesti. On tosi voimaannuttavaa ollut. H4

Kun kysyin, onko jokin harjoituksista jäänyt mieleen erityisesti, kaikki haastateltavat mainitsivat merkityksellisimmäksi saman harjoitteen. Harjoitus tehtiin parityöskentelynä ja siinä vieritettiin palloa käsivartta pitkin rinnan yli ja taas toista käsivartta pitkin. Harjoituksen tavoitteena oli *eläytyä johonkin oman elämän asiaan, josta haluaa päästää irti*. Irti päästämisen hetken, jolloin pallo irtosi kädestä, kuvattiin tuntuneen fyysisenä helpotuksen tunteena. Harjoituksen onnistumiseen mainittiin myös vaikuttavan se, onko hetki itselle sopiva harjoituksen tekemiselle ja onko henkisesti valmis siihen.

Kun se huoli päästettiin, kun oli se pallo. Että sä tunsit sen huolen siinä kädessä ja sit sitä pyöritettiin tästä käsien yli ja rinnan yli ja toiseen käteen ja sit siitä huolesta luovuttiin...kun päästää siitä huolesta irti eikä huolehdi liikaa, niin siinä tulee ihan fyysinen se helpotus. H2

Kaikki on ollut tosi tärkeitä, mutta jos miettii, mitkä olis ollut tosi voimakkaita, niin on ollut esimerkiksi se irtipäästäminen, se oli äärimmäisen voimakas ja mä olin siihen valmis. Me tehtiin se kahdestaan, missä piti antaa käsistä pois joku. H4

Harjoitukset, joita tehtiin pareittain tai joissa käytettiin kosketusta, jakoivat jonkin verran mielipiteitä. Osalla herätti varauksellisuutta antaa vieraiden ihmisten koskea itseään. Kuitenkin myös he, joille *kosketus* ei ollut lähtökohtaisesti, ajatuksen tasolla houkuttelevaa, kokivat jälkikäteen kosketukseen liittyvän harjoituksen positiivisena ja halusivat tarkastella sitä, miksi kosketus ei tunnu itselle luontevalta. Siihen ajateltiin vaikuttavan oman lapsuudenkodin varautunut

tunneilmapiiri tai vähäinen kosketus. Suurin osa kertoi kuitenkin pitävänsä paljon halaamisesta ja ihokosketuksesta ja kokivat koskettamisen erityisen eheyttävänä ja voimaannuttavana.

Se tuntu semmoselta aika ihanalta, että siinä oli niinkun ääni plus kosketus, kun mä tykkään halata ja tykkään ihokosketuksesta, niin se tuntu tosi luontevalta. H1

Meillä oli viimeksi joku semmoinen koskettelujuttu. Mä siinä huomasin sitten sen jälkeen, kun puhuttiin siitä, että mulle ei oo sellaset hirveen helppoja. Mä oon ollut aina tosi tarkka siitä mun fyysisestä rajasta. Ihan vieraiden ihmisten käsiin heittäytyminen on mulle tosi vaikeeta. H2

Se on aika voimaannuttavaa, kun siinä on se toisen kosketus, mä huomaan, että ne jää paljon paremmin mieleen kun joku koskettaa. H3

Harjoitusten tekemisessä haastavia asioita tuli esille hyvin vähän ja ne olivat yksittäisiä kokemuksia. Mainittuja asioita olivat *parityöskentelyyn liittyvä jännitys*, mahdollisten *kipujen haittaaminen* tai estäminen harjoitteiden tekemistä tai jonkin *harjoituksen tuoma epämukavuuden tunne*. Tällaisena harjoituksena mainittiin muun muassa kannatteluun liittyvä harjoitus tai myötätuntoon liittyvä harjoitus, jossa huomion kiinnittäminen itsekriittisyyteen aiheutti ahdistusta. Nämä asiat mainittiin enemmänkin havaintoina, joiden taustalla olevia syitä haastateltavat olivat kiinnostuneita itsekin tutkimaan.

Sit oli se kannattelu. Mä en oikeen osannu rentoutua, keho sätki silloin. Musta oli ihan kiva että mua kannateltiin, mun oli vaikee kyl rentoutuu siinä, mut se oli ihan mukavan tuntusta. H1

Se on juuri se parityöskentelyn ajatus, se on se mun kynnykskysymys. H5

Osa oli *tehnyt joitain harjoitteita myös omalla ajallaan*, keho-orientoituneen työnohjauksen ulkopuolella. Tällaisia harjoitteita olivat esimerkiksi tietoiseen läsnäoloon, irti päästämiseen tai hengityksen tarkkailuun liittyvät harjoitukset. Hengitystä on käytetty esimerkiksi kivun hoitamisessa, hengittämällä tietoisesti kipukohtaan. Vaikka osa harjoituksista olivat jo ennestään tuttuja, ajateltiin olevan hyvä, että ne tulee ikään kuin muistutuksena siitä miten keholliset harjoitteet ovat tärkeitä. Harjoitteiden tekemistä halutaan jatkaa, koska *on tullut ymmärrys keho-mielen tärkeydestä ja kokemus harjoitteiden kuormitusta vähentävästä vaikutuksesta*.

Kyl mä ajattelen, et noi kaikki hengitykset sun muut liittyis tähän ja sit tää mun oma mielenkiinto liittyy et miks mä teen jotain tiettyä, niin varmaan se on kaikkien asioiden et ne vahvistaa kokoajan sitä kuinka tärkeitä se on. H1

Vaikka se olis hetkellisesti siinä, se lähtee ja tottakai monesti palaa takasin, niin sä pysty palaamaan siihen suoritteeseen aina ja miettiä, että mikä sut sai irrottamaan vaikka jostain tietystä asiasta irti, et mikä siinä asiassa oli sellaista. Et se auttaa irtaantumaan uudestaan vaikeista asioista. H3

Lähinnä tuolla ryhmässä kyllä. Meillä on kalenterit kyllä niin hyvin täynnä tällä hetkellä, että se itsensä huoltaminen on jäänyt huonommalle tolalle... tää on ollut silleen ihan oma juttu tää kehollinen työnohjaus. H5

Näytin haastateltaville listaa mahdollisista säännöllisen rentoutuksen tuomista positiivisista vaikutuksista. Pyysin heitä kertomaan ovatko he havainneet keho-orientoituneen työnohjauksen myötä itsellään joitakin näistä vaikutuksista (katso sivu 29). Haastateltavat listasivat kukin *useita positiivisia vaikutuksia*, ja suurin osa listatuista vaikutuksista tuli mainituksi. Vastauksissa nousi esille stressin ja lihasjännityksen väheneminen, positiivisen mielialan ja yleisen rentouden lisääntyminen sekä keskittymiskyvyn ja unen laadun paraneminen. Haastateltavat kuvasivat positiivisten vaikutusten seuraavan toisiaan. Kun esimerkiksi mieliala tasoittuu ja unen laatu paranee, vaikuttaa se myös muistiin tai keskittymiskykyyn.

Varmaan vähän kaikkee on tullu. Kaikkein eniten varmaan mä ajattelen, et kun oma jaksaminen ja mielenrauha tasoittuu, niin tulee kaikkee sitä et muisti paranee, ja luovuuden aktivoituminen on, mut varmaan noi kaikki, kun nukkuminen ja kaikki helpottuu. H2

Mielihyvän kokeminen, oon huomannut, että iloisuus ja kaikki on jotenkin voimakkaampaa. Lihasjännitys on helpottanut niissä harjoituksissa ja hengityksen helpottuminen, oon huomannut sen hengityksen tärkeyden ja koen että yleinen rentous on lisääntynyt, kun on hyvä olla omassa kehossa. On lisännyt jaksamista ja mieli on tasapainottunut. H4

Toi positiivisen mielialan lisääntyminen on ainakin ihan ehdoton, mielihyvän kokeminen, yleisen rentouden lisääntyminen, mielen tasapainottuminen, stressin väheneminen ihan varmasti, unen laatuun varmasti vaikuttaa sitä myöten. Lihasjännityksen pieneneminen ja hengityksen helpottuminen ja varmaan jaksaminenkin lisääntyy siinä ohessa sitten. H5

Melkein kaikki haastateltavista käyvät säännöllisesti myös PKS:n perinteisessä työnohjauksessa ja *olivat kokeneet työnohjauksen merkityksellisenä*. Erityisesti haastateltavat *korostivat ryhmän antaman vertaistuen merkitystä*. Luottamuksen kasvaessa ryhmässä saatetaan käydä syvällisiä keskusteluita ja käsitellä vaikeitakin asioita. Siksi ryhmän jäsenten vaihtuvuutta ei pidetty toivottavana asiana. Työnohjausryhmä voidaan parhaimmillaan kokea eheyttävänä,

mutta kokemukseen työnohjauksesta vaikuttaa ryhmän ohjaaja ja ryhmädynamiikka. Osa toivoi, että pelkän kuulumisten vaihdon lisäksi olisi jokin käsiteltävä teema. Perinteisen työnohjauksen ohessa tehdyt *mindfulness tai mielikuvaharjoitteet* oli myös koettu toimivina ja hyvinä.

Mä tykkäsin, kun meillä on siinä ollut aina joku teema, eikä se mennyt siihen pelkkään kuulumisten vaihtoon. Mä kärsin siitä, kun siinä ei oo ollut sellaista kunnon ryhmää, et ihmiset sitoutus siihen, että olis vaikka kuus perhettä. H2

Ryhmän luottamus on ollut tosi voimakasta ja se keskinäinen myötätunto ja avoimuus ja rehellisyys, niin se on kantanut ihan hurjasti hedelmää siihen, että ollaan eheydytty yhdessä ja tosi vaikeita asioita käsitelty yhdessä. Se on antanut ihan hirveesti eväitä elämään, niin äitinä kun ihmisenä, sijaisäitinä, ammattiäitinä, mitä me nyt sitten ollaankaan, niin kaikkeen siihen. H4

Osa haastateltavista kertoi, etteivät he ole käyneet säännöllisesti työnohjauksessa. He kokevat kuormittuvansa ja ahdistuvansa muiden kertomuksista ja tunnekuormasta ja murehtivansa myöhemmin toisten asioita. Yksilötyönohjaus oli koettu tällöin toimivammalta vaihtoehdolta.

Olen huomannut, että mä kuormitun tosi paljon ja sijaistraumatisoidun tavallaan siellä. Mä jotenkin kannan sen tunnekuorman mitä siellä pusketaan, niin se tulee mulle ja mä oon monesti ollut tosi kuormittunut ja ahdistunut sen jälkeen. Niin mä oon todennut, että se ei toimi mulle. H5

Keho-orientoitunut työnohjaus on koettu erittäin tärkeänä. Kaikki haastateltavat *toivoivat, että keho-orientoitunut työnohjaus jatkuisi säännöllisesti*, eikä jäisi pelkäksi kokeiluksi. Toivottiin myös, että tulisi uusia ryhmiä, niin että välimatka olisi pienempi ja olisi helpompi osallistua. Perinteinen ja keho-orientoitunut työnohjaus nähtiin toisistaan täysin erilaisina. Haastateltavat olivat jokseenkin erimielisiä siitä pitäisikö ne pitää erillään, vai olisiko ne yhdistettävissä. Osa oli vahvasti sen kannalla, että ne tulisi olla kokonaan toisistaan erilliset. Kuitenkin he, joilla oli jo ennestään kokemusta siitä, että perinteiseen työnohjaukseen oli yhdistetty mielikuvaharjoittelua tai jonkin teeman käsittelyä, kokivat mahdollisemmaksi näiden kahden yhdistämisen. Pääsääntöisesti ajateltiin, että *molemmilla on paikkansa ja ne tukevat toisiaan*. Perinteisessä työnohjauksessa käsitellään puhumalla mielen päällä olevia asioita, kun taas keho-orientoitunut työnohjaus nähtiin enemmän seesteisenä, missä päämääränä on asioista irti päästäminen. Keho-orientoituneessa työnohjauksessa on *mahdollisuus kokea voimaantumista ilman, että tarvitsee puhua asioista*, toisin kuin perinteisessä työnohjauksessa.

Joo, mä ennen kaikkea haluan tehdä tätä. Et jos mun pitää valita perinteisen PKS:n työnohjauksen ja tän välillä, niin mä otan kyllä tän...Mä koen tän itte niin sopivana tapana työskennellä, vaikka mä oon tykänny PKS:n siitä työnohjauksesta. H2

Kyllä ne täytyy pitää erillisinä. On asioita, joita täytyy puhumalla purkaa ja saada jäsenellä niitä ihan sillä tavalla muiden kanssa keskustellen. Se vertaistuki, mitä on toisille tapahtunut samaa, niin se on äärimmäisen arvokasta ja antaa eväitä tähän arkeen. Molemmilla on oma tärkeä rooli. H4

Kaikki ei halua välttämättä puhua tai tulla kuulluksi sillä tavalla. On helpompi mennä ja tulla voimaantuneeksi tuota kautta, kun saa mennä omana itsenään ja oman likapyykkinsä kanssa sinne ja tulla ulos voimaantuneempana, vaikka ei ole puhunut halaistua sanaa omasta tilanteestaankaan välttämättä. H5

4.4 Hyvinvoinnin tuki

Haastateltavista osa piti tärkeänä, että on voinut saada tarvittaessa Perhehoitokumppaneiden kautta *terapeutin henkilökohtaista tukea* asioiden jäsentämiseen. Myös *sosiaalityöntekijän ja perhehoidon ohjaajan ohjauskäynnit* koettiin pääasiallisesti tärkeinä. Ohjauskäynneillä voi kokea tulevansa nähdyksi ja kuulluksi ja pääsee purkamaan perhehoitoon liittyviä asioita. Toisaalta tuli myös esille se, jos luottamukseen on tullut särö, niin ei ole enää halua jakaa yhtä avoimesti kaikkia omia tuntemuksiaan. Oman kodin ovien avaaminen säännöllisesti eri toimijoille, voidaan kokea myös stressaavana ja yksityistä rauhaa rikkovana.

Kyllähän se on ihan tärkeätä, että sosiaalityöntekijä soittelee ja kysyy mitä kuuluu ja miten menee, on silläkin ihan oma vaikutuksensa... niin se on eri asia päästää niitä suusta ulos, saa niinku lihaa luitten ympärille ja joku muu voi niitä sun kanssa siinä ruotia, et missä mennään. H3

Hyvin tärkeänä on ollut PKS:ltä, että on ollut psykoterapeutti, jonka luona on voinut käydä eli se puhuminen, asioiden jäsentäminen. H4

Ohjaajan ja sosiaalityöntekijän käynnit kotona, niin ne on ollut merkityksellisiä, koska niissä on pystynyt kertoon omia ajatuksia ja toinen on puhelinyhteys, että on soitettu melkein viikottain sosiaalityöntekijän kanssa. Se on ollut iso tuki. H5

Hyvinvoinnin vahvistamiseksi toivottuna tukena mainittiin *parisuhdeterapia tai parisuhde-aika*. Osa on sitä saanutkin, mutta yhteisen ajan mahdollistamista toivottiin silti enemmän. *Toive omasta ajasta* nousi myös esiin useammalla haastateltavalla. Tämä korostui erityisesti silloin, jos perheessä oli pienempiä lapsia. Silloin *lastenhoitoapu* voisi tarjota pienen hengähdystauon arkeen.

Pariterapia olis aika hyvä kuulua tähän... Kuinka ohuella langalla mennään, et en yhtään ihmettele, että niinkin iso lapsimäärä on ilman perhettä tai että niinkin iso osa ihmisistä lopettaa alle viiden vuoden sisällä tai pidemmän ajan sisällä. Kun tää on tosi haastavaa. H1

Kun meillä on vaan ne lomitusviikonloput ja ne on meidän vapaa-aikaa. Muuten me ollaan tässä kiinni koko ajan. Se on ehkä se sellanen, että viikollakin, vaikka ei olis kun pari tuntii niitten kanssa jossain ulkoilis niitten kaa. H2

Parisuhteeseen välillä tietty kaipaa sitä aikaa enemmän, mutta tää on vähän tällainen yhtälö mitä on vaikea toteuttaa ja ei oo niin helppoo. H3

Toiveina mainittiin myös se, että *varmistettaisiin perhehoitajan fyysistä hyvinvointia* tarjoamalla tukea liikunnallisesti. Toivottiin myös, että PKS:n taholta voisi tulla säännöllisesti, esimerkiksi perheleirin tai alueellisten päivien yhteydessä, tutustumista johonkin keholliseen lajiin tai menetelmään, kuten joogaan tai mindfulnessiin. Sen ajateltiin tukevan sekä mielen että kehon hyvinvointia. Tukena haluttiin vielä myös painottaa keho-orientoituneessa työnohjauksessa tehtyjen harjoitteiden merkitystä perhehoitajana jaksamiselle.

Vielä toivon enemmän, että kerran vuodessa olisi tutustuminen tällaiseen keholliseen lajiin, esimerkiksi joogaan tai mindfulnessiin. Että ohjattais enemmän kokeilemaan tällaisia kehollisia menetelmiä, mielen ja kehon hyvinvoinnin takaamiseksi. H4

Pitää sanoa, että mun mielestä tää on tosi tärkeä aihe ja koen että perhehoitajana tää on yks tärkeimmistä osa-alueista sen takaamiseksi, että on pysyvyttä ja jatkuvuutta perhehoitajuudella. H5

4.5 Aiempien kokemusten merkitys

Keholliset harjoitukset olivat nostaneen pintaan yllättäviä tunteita ja muistoja, joiden merkitystä omaan hyvinvointiin ei ollut aikaisemmin tiedostettu. Koin tämän asian niin merkityksellisenä, että nostin sen yhdeksi teema-alueista. Kehotietoisuuden lisääntyessä oli lisääntynyt ymmärrys siitä, miten kehoon on varastoitunut erilaisia menneisyyden muistoja ja kokemuksia. Näitä menneisyyden kokemuksia sanoitettiin muun muassa traumoina, tunnehaavoina ja lukkoina. Monille näiden asioiden esille tulo oli tullut isona yllätyksenä, kun oli aina ajatellut eläneensä onnellisen lapsuuden. Omien menneisyyden tunnekokemusten esiin tuleminen on lisännyt ymmärrystä siitä, miten melko pieniltäkin tuntuvat asiat voivat olla lapselle haavoittavia ja kuinka paljon ne voivat vielä vaikuttaa omaan elämään ja jaksamiseen tässä hetkessä.

Että, kuinka paljon meidän kehossa on niitä muistoja. Vaikka ollaan tehty vielä aika yksinkertaisia harjoituksia, niin se kuinka isoja juttuja sieltä nousee, sieltä omasta historiasta... Mä en oo ikinä tiedostanut, että mulla olisi mitään traumoja tai selasta, että mä oon omasta mielestäni elänyt niin sanotun onnellisen lapsuuden. Mutta sitten nyt tän myötä oon huomannut. H2

Jotain ihan yksittäisiä kokemuksia, jotka huomaan nyt aikuisiällä, kun oon tehnyt näitä harjoitteita, niin ne on noussut esiin. Oon luullut silloin aikoinaan, että oon selvinnyt niistä ilman mitään jälkiä, mutta nyt huomaankin, että niillä on ollut tosi pitkälle kantava vaikutus. H4

Puhuimme haastateltavien kanssa lapsuuden haitallisista kokemuksista (ACE) kysyin kaikilta myös henkilökohtaisen kysymyksen siitä kokevatko he, että heillä itsellään on ollut vaikeita lapsuuden aikaisia kokemuksia. En kuitenkaan näyttänyt ACE-lomaketta, vaan he vastasivat kysymykseen täysin yleisen ja henkilökohtaisen käsityksensä mukaan. Koska kysymys oli arkaluonteinen, painotin kysyessäni sitä, että vastaaminen on vapaaehtoista, eikä ole tarpeen kertoa kokemuksista tarkemmin. Useat *haastateltavat arvioivat lapsuudessaan olleen haitallisia kokemuksia*. Lapsuuden haitallisten kokemusten koettiin vaikuttavan jossain määrin nyt aikuisena turvallisuuden tunteeseen tai kykyyn sietää stressiä. Se voi näkyä esimerkiksi luottamuksen puutteena ihmisiin, ylisuorittamisena tai liiallisena reippautena ja vastuun kantamisena.

Kyllähän ne vaikuttaa, että miten luottaa ihmisiin ja on ollut pimennossa joissain asioissa ja vähän liian vastuullinen jossain jutuissa. H1

Kyllä se vaikuttaa ja sen kanssahan mä nyt teen töitä. Mä oon tavallaan ollut sellainen ylisuorittaja aina ja vaikka mä oon ollut kuin kipee tai jotain, niin mä oon yrittänyt olla reipas, hoitanut kaikkia muita ja ikään kuin unohtanut sen oman. H2

Oon luullut silloin aikoinaan, että oon selvinnyt niistä ilman mitään jälkiä, mutta nyt huomaankin, että niillä on ollut tosi pitkälle kantava vaikutus...Pidän arvokkaana kokemuksena elämässä kaikkea mitä on tapahtunut. H4

Kehollisen työnohjauksen kautta on voinut saada *syvempää ymmärrystä omaan menneisyyteen ja sen vaikutukseen omassa kehomielessä* sekä huomata triggeriteitä, jotka laukaisevat muistoja kehossa. Haastateltavat kertoivat löytäneensä sekä keinoja tunnistaa paremmin omia kehomieli-reaktioitaan että *keinoja itsensä rauhoittamiseen ja säätelemiseen*. Myös myötätunto itseä ja omaa historiaa kohtaan on lisääntynyt. On tullut ymmärrystä myös siihen, miten kaikki se hyvä mitä itse on saanut menneisyydessä kantaa itseä ja sitä voi siirtää eteenpäin auttaessa muita.

On ihanasti kaikkia keinoja millä sä voit rauhottaa ittees, jos sä triggeröidyt uudestaan, kun kuulet jonkun äänen tai tulee joku tuoksu... että sä pystyt saamaan korjaavia kokemuksia, kun sä pystyt itse rauhoittaan ittees. H3

Sitten se, että se kantava myötätunto tulee aikuisilta, läheisiltä ja niitä oli tosi paljon itsellä, keiltä sitä myötätuntoa saa... eli se mitä he on antanut aikoinaan, niin se kantaa edelleen. Siitä tietää, että se kaikki mitä tekee lapsille nyt, niin se oikeasti kantaa. H4

Monilla haastateltavista oli harjoitteiden myötä syventynyt myös *ymmärrys ja myötätunto lapsen traumoja kohtaan* ja siihen, että niitä on mahdollista kehollisten menetelmien avulla säädellä. Moni haastateltavista kokevat pystyvänsä nyt entistä paremmin katsomaan asiaa myötätuntoisesti myös lapsen kannalta ja ymmärtämään, että kaikki se hyvä mitä lapselle pystyy antamaan, on todella merkityksellistä.

Tiedän että lapsella, joka meille tulee on traumoja, mutta sit taas se lähestymistapa, et miten mä reagoin joihinkin asioihin sillä hetkellä kun ne tapahtuu. Mun pitäis osata pistää omat tunteet sivuun ja sillee tyynesti ottaa vastaan ne lapsen traumasta johtuvat tunteet. H1

Kyllä tästä on tullu mulle vielä sellasta syvällisyyttä tästä ajattelumaailmasta. Ja mulle se on antanut itelle sen, tähän lasten kanssa olemiseen, et ymmärtää sen, että kuinka jollain tosi pienellä jutullakin voi olla iso merkitys lapsen kannalta. Ja sitten et se jää se muisto sinne kehoon, niin positiiviset kuin negatiivisetkin muistot. H2

4.6 Yhteenveto

Teemahaastatteluihin osallistuneilla perhehoitajilla oli melko hyvä traumatietous, koska he ovat saaneet kattavaa traumainformoitua ja kiintymyssuhteen teoriaan liittyvää koulutusta PKS:n tarjoamana, ja ovat hakeneet tietoa ja kouluttautuneet myös itsenäisesti, jos ovat kokeneet tarvitsevansa uutta tietoa. Nykyään myös perhehoitajien valmennuskoulutuksessa tuodaan esiin enenevässä määrin traumatietoutta. PKS:n tarjoama terapeutin henkilökohtainen tuki sekä työntekijän ohjauksen käynnit on koettu tärkeiksi tuen muodoiksi. Näissä kohtaamisissa on mahdollisuus tulla nähdyksi ja kuulluksi sekä jäsentää mielen päällä olevia asioita.

Perhehoitajat osasivat tunnistaa ja nimetä useita stressiä ja kuormitusta aiheuttavia tekijöitä. Vastuu ja huoli lasten hyvinvoinnista, ympäristötekijöiden vaikutukset sekä vaatimusten ja vastuun epätasapaino nousivat vahvasti esiin. Ympäri vuorokautinen tehtävä perhehoitajana on vaativa ja elämän erilaisista yllättävistä vastoinkäymisistä huolimatta on jaksettava jaksaa hoitaa arjen asioita.

Stressistä ja kuormituksesta palautumiseen oli löydetty uusia palautumiskeinoja ja ymmärretty, että palautumistakin voi harjoitella. Tärkeänä asiana koettiin erityisesti se, että uskaltaa kohdata ja hyväksyä vaikeatkin asiat ja käsitellä niitä, kunnioittaa omia rajojaan ja olla kiltti ja armollinen itselleen. Oman kehomielen kuunteleminen on opettanut tunnistamaan palautumista, mistä kertoo esimerkiksi seesteinen olo ja että jaksaa toimia hyvin arjessa

Keho-orientoitunut työnohjaus oli koettu erittäin positiivisena kokemuksena ja se on tuonut perhehoitajille paljon erilaisia positiivisia vaikutuksia. Hyväksyvän läsnäolon harjoittaminen ja oman kehon viestien kuunteleminen on lisännyt rauhaa ja voimaantumisen tunnetta. Vertaisista koostuneessa ryhmässä luottamus on rakentunut vahvaksi ja on uskallettu asettaa itsensä haavoittuvaksi ja antautua rohkeasti kehollisille harjoitteille. Olennaista on myös ollut se, että henkisesti on ollut valmis osallistumaan ryhmään ja on ollut itselle oikea aika harjoitteiden tekemiselle. Merkityksellisinä keho-orientoituneina harjoitteina oli koettu irti päästämiseen ja kannatteluun liittyvät harjoitteet sekä kosketus. Kehollisten harjoitteiden vaikutukset eivät aina näy heti vaan voi joskus kulua pidempi aika, kun harjoituksen tuomat hyödyt näkyvät. Positiivisten vaikutusten koettiin seuraavan toisiaan, esimerkiksi unen laadun parantuessa mielen tasoittumisen seurauksena. Kehollisen työnohjauksen toivotaan jatkuvan ja tulevan pysyväksi perhehoitajille tarjottavaksi hyvinvointia turvaavaksi tukimuodoksi.

Perhehoitajille annetussa perinteisessä työnohjauksessa keskeistä oli nähdä ja kuulla tuleminen, ohjaajan ja vertaisten antama tuki ja kannustus, oman elämän ymmärtäminen ja henkinen kasvu. Perinteinen työnohjaus oli koettu myös merkityksellisenä, mutta se nähtiin hyvin erilaisena verrattuna keholliseen työnohjaukseen. Joillekin toisten tunnekuorman vastaanottaminen on kuitenkin raskasta ja uuvuttavaa, eivätkä he siksi koe perinteisen työnohjauksen auttavan heitä vähentämään kuormitusta. Kehollinen työnohjaus taas oli tarjonnut rauhoittumista ja irti päästämistä, niin että oli voinut kokea voimaantumista ilman että tarvitsee puhua asioista. Olisi tärkeää, että työnohjaus olisi ratkaisukeskeistä, ettei muiden kertomukset kuormita toisia työnohjaukseen osallistujia liiaksi ja voitaisiin varmistaa, että perhehoitaja lähtee työnohjauksesta voimaantuneena ja toiveikkaana, kokien saaneensa ymmärrystä ja helpotusta omiin haasteisiinsa.

Kehotietoisuuden lisääntyessä perhehoitajilla on tullut myös syvempää ymmärrystä siitä, miten kehoon on varastoitunut erilaisia menneisyyden muistoja ja kokemuksia. Monille näiden asioiden esille tulo on voinut tulla isona yllätyksenä, mutta se on lisännyt ymmärrystä siitä, miten melko pieniltäkin tuntuvat asiat voivat olla lapselle haavoittavia ja kuinka paljon ne voivat vielä vaikuttaa omaan elämään ja jaksamiseen tässä hetkessä. Perhehoitajat arvioivatkin lapsuudessaan tai nuoruudessaan olleen haitallisia kokemuksia, joiden arvioitiin näkyvän nyt aikuisuudessa esimerkiksi luottamuksen puutteena ihmisiin, ylisuorittamisena tai liiallisena reippautena ja vastuun kantamisena. Kehollinen työnohjaus on antanut perhehoitajille uusia keinoja tunnis-

taa kehon ja mielen reaktioitaan sekä keinoja itsensä rauhoittamiseen ja säätelemiseen. Itsemyyötätunnon vahvistuminen ja syventynyt ymmärrys ja myötätunto, niin omaa kuin hoidettavien lasten historiaa kohtaan, on myös lisääntynyt ja vahvistanut turvan ja toivon kokemusta.

4.7 Johtopäätökset

Tutkimuskysymykset hioutuivat tutkimuksen kuluessa, ensin teoreettisen tiedon ja ajankohtaisen traumainformoidun työotteen merkittävyyden kautta ja myöhemmin teemahaastatteluissa nousseen tutkimustiedon kautta. Tutkimuksen kuluessa nousi merkitykselliseksi ymmärtää, mikä on keho-orientoituneessa työnohjauksessa tapahtuvan työskentelyn rooli osana traumainformoitua työotetta ja miten kehotietoisuuden kehittyminen auttaa perhehoitajaa stressin säätelyssä ja jaksamisessa. Vaikka itselläni oli omakohtaisia kokemuksia kehotietoisten työskentelymenetelmien vaikuttavuudesta, oli silti itsellenikin yllättävää, kuinka vahvasti kehollisen työskentelyn positiiviset vaikutukset nousivat tutkimuksessa esille.

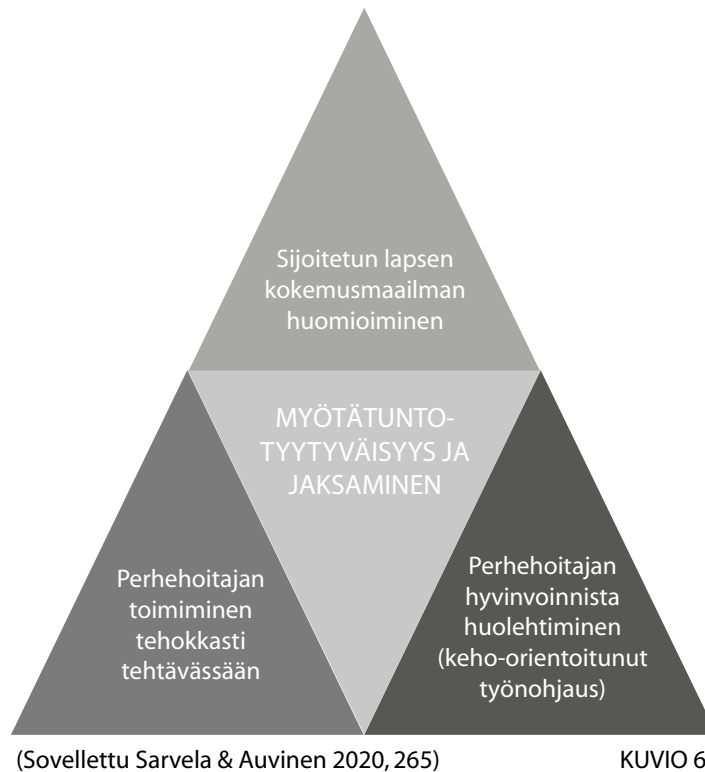
Omalla osallistumisellani keho-orientoituneeseen työnohjaukseen, en näe olevan suurta roolia tämän tutkimuksen tulosten kannalta. Se vahvisti itselläni omia aiempia käsityksiäni kehotietoisuuden vaikuttavuudesta ja tiesin tarkemmin teemahaastattelutilanteessa, millaisia harjoitteita he olivat tehneet, kun olin ollut tekemässä niitä myös itse. En ole siis käyttänyt tässä tutkimuksessa osallistuvaa havainnointia tietoisesti aineiston keruun menetelmänä, vaan olen kerännyt osallistujilta tietoa heidän kokemuksistaan vain teemahaastatteluiden avulla. On kuitenkin vaikea arvioida missä määrin oma asennoitumiseni ja eräänlainen puolueellisuuteni on ollut tiedostamattani vaikuttamassa tutkimukseen ja sen tuloksiin.

Keho-orientoitunut työnohjausryhmä oli PKS:n tarjoama, suunnittelema ja toteuttama tukimuoto perhehoitajille, eikä tutkimuksellisista syistä toteutettu. Ryhmän ohjaajana toimivalla psykoterapeutti Henriikka Lappalaisella on erittäin vahva keho-orientoituneiden menetelmien tietotaito ja hän onnistui luomaan ryhmään rentoutuneen ja luottamuksellisen ilmapiirin, mikä loi hyvän perustan ryhmän onnistumiselle. Uskon positiivisten kokemusten kumpuavan myös siitä, että osallistuneet perhehoitajat olivat hakeutuneet ryhmään omaehtoisesti ja olivat jo valmiiksi motivoituneita keholliseen työskentelyyn. Keho-orientoituneen työnohjauksen ollessa vielä kokeiluluontoinen eikä vakiintunut käytäntö, voivat teemahaastatteluihin osallistuneet perhehoitajat olla vaikuttamassa ryhmän mahdolliseen jatkuvuuteen.

Perhehoitajille toteutettujen teemahaastattelujen tulokset vahvistavat keho-orientoituneen työ-ohjauksen ja säännöllisen keho-orientoituneiden menetelmien harjoittamisen moninaisia positiivisia vaikutuksia perhehoitajan hyvinvoinnille. Hyväksyvä tietoinen läsnäolo ja erilaiset kehoolliset harjoitukset ovat vahvistaneet perhehoitajien keho–mieli-yhteyttä ja itsetuntemusta. On merkityksellistä pysähtyä itsensä ääreen ja alkaa tiedostamaan omien menneiden kokemusten merkitys tässä hetkessä. Perhehoitajat ovat oppineet säätelemään itseään paremmin ja vahvistamaan turvallisuuden tunnetta itsessään, toimiessaan auttajana haastavissa tilanteissa. Monia harjoitteista perhehoitajien on mahdollista toteuttaa omasta hyvinvoinnista huolehtimiseksi itsenäisesti myös omassa arjessaan. Vireystilan säätelytaitojen kehittyminen kasvattaa niin sie-toikkunaa kuin myös resilienssiä eli mielen joustavuutta ja palautumiskykyä. Näillä kaikilla tekijöillä on tutkitusti hyvinvointia edistävä vaikutus. Näiden tulosten pohjalta voidaan päätellä, että keho-orientoitunut työnohjaus on perhehoitajan hyvinvoinnille merkittävä apu stressin säätelyssä ja kuormittumisesta palautumisessa ja voi toimia ennaltaehkäisevänä myötätuntuupumusta ja sijaistraumatisoitumista vastaan.

Traumainformoidun hoidon on tutkittu edistävän auttamistyössä toimivien omaa jaksamista ja hyvinvointia (Sarvela & Auvinen 2020, 266). Alla on kuvattu, miten keho-orientoitunut työnohjaus voisi asettua aiemmin (sivulla 15) esiteltyyn traumainformoidun hoitamisen malliin. Traumainformoidun hoidon keskiössä on myötätuntotytytyväisyys, mikä voidaan nähdä myötätuntuupumuksen vastakohtana. Kolmion kärjet kuvaavat olennaisia tekijöitä auttajan jaksamiseksi tehtävässään. Keho-orientoitunut työnohjaus voidaan nähdä osaksi perhehoitajan hyvinvoinnista huolehtimista ja sillä on suora vaikutus siihen, miten perhehoitaja jaksaa toimia tehtävässään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sekä sijoitetun lapsen kokemusmaailman ja tarpeet huomioiden. Keho-orientoituneiden menetelmien avulla perhehoitajat pystyvät säätelämään itseään vaikeiden tunteiden ja kokemusten aktivoituessa itsessään tai lapsessa ja heijastuessaan perhehoitajan jaksamiseen.

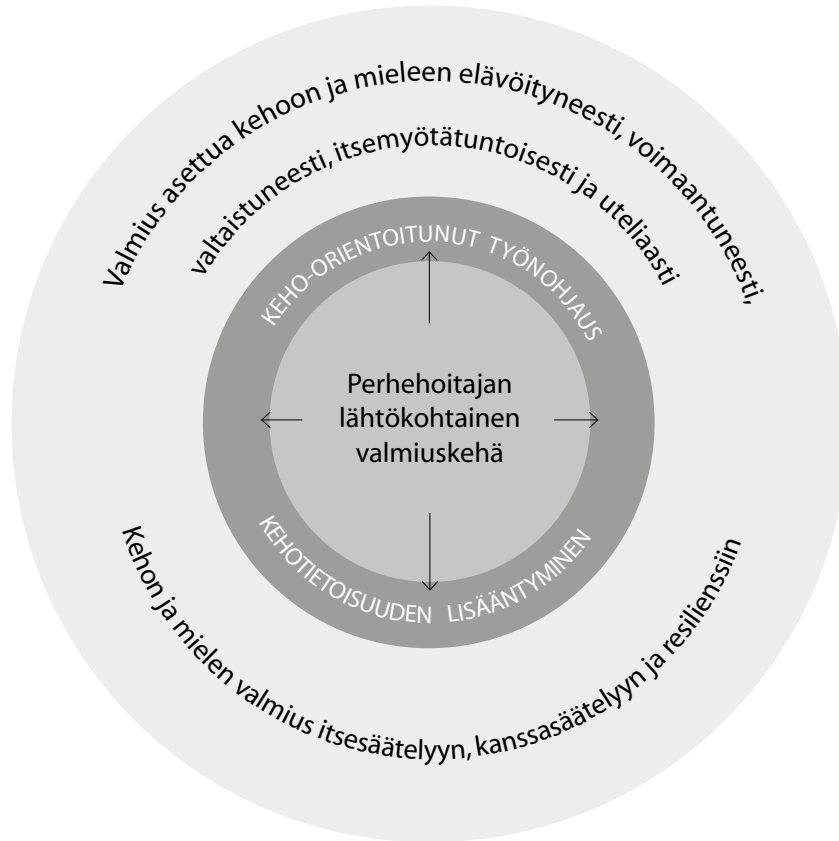
KEHO-ORIENTOITUNUT TYÖNOHJAUS JA TRAUMAINFORMOITU HOITO



4.8 Perhehoitajan valmiuskehä

Ohessa on kuvattu aiemmin (sivulla 31) esitelty Valmiuskehämalli sovellettuna keho-orientoituneeseen työskentelyyn. Mallin kehittäneen Malchiodin mukaan sietoikkunaan liittyvä vaje ei liity ihmisen toimintakyvyn valmiuteen vaan siihen, miten hän osaa asettua omaan keho-mieleensä sekä miten hän suhtautuu itseensä ja elämäänsä. Ympyrän keskustassa oleva valmiuskehä laajenee ja supistuu, riippuen valmiudesta itsesääteilyyn, kanssasääteilyyn ja resilienssiin. Toisena valmiuskehää laajentavana tekijänä on valmius asettua kehoon ja mieleen elävöityneesti, voimaantuneesti ja valtaistuneesti sekä suhtautua itsemyötätuntoisesti ja uteliaasti elämään. Mallin tavoitteena on traumaattisen stressin vähentäminen ja eheytyminen. (Linner Matikka & Hipp 2023, 96–97.)

PERHEHOITAJAN VALMIUSKEHÄ JA
KEHO-ORIENTOITUNUT TYÖNOHJAUS



(Sovellettu Linner Matikka & Hipp 2023, 97)

Kuvio 7

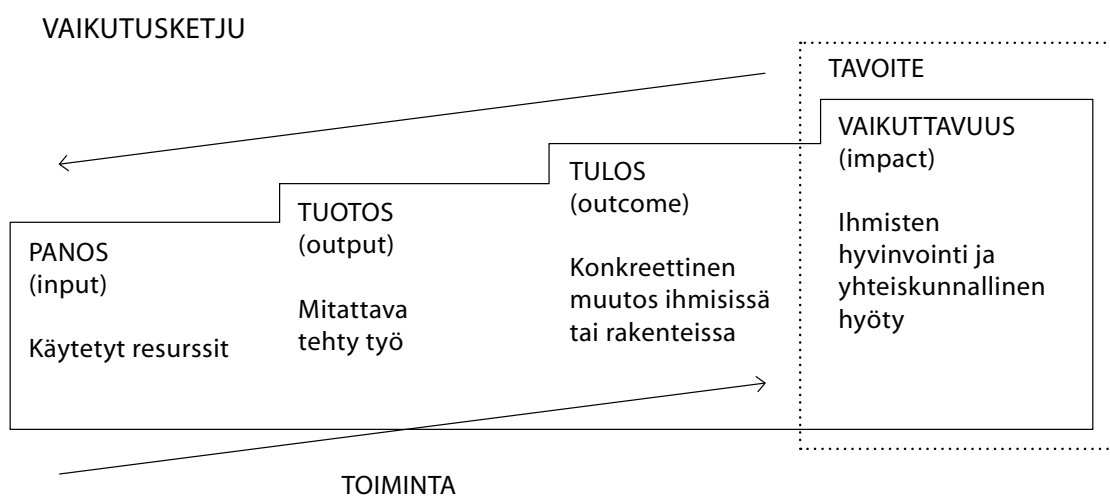
Alkuperäinen valmiuskehä ei kuitenkaan ota kantaa siihen, millä keinoin ulomman kehän tilanne olisi mahdollista saavuttaa. Perhehoitajan valmiuskehä hahmottaa miten keho-orientoitunut työnohjaus voisi asettua osaksi mallia. Harjoittamalla keho-orientoituneita menetelmiä, perhehoitaja voisi laajentaa lähtökohtaista valmiuskehäänsä, mikä on verrattavissa sietoikkunan laajenemiseen, ja voisi saavuttaa ulommalla kehällä olevat asiat. Keho-orientoituneiden menetelmien harjoittaminen auttaisi perhehoitajaa asettumaan omaan kehoonsa ja mieleensä sekä kasvattamaan resilienssiään ja itsemyötätuntoaan. Hänellä olisi paremmat valmiudet itsesäätelyyn sekä kanssasäätelyyn auttajana toimiessaan ja hän pystyisi ylläpitämään hyvinvointiaan ja välttämään tehokkaammin myötätuntuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen.

Itsemyötätuntoisella suhtautumisella itseen on iso rooli paitsi myötätunnon kokemisessa toista kohtaan, niin myös yleisemmin jaksamisessa. Lääkäri Isaac Eliaz painotti tuoreessa Trauma Super Conference -tapahtumassa sydänyhteyden (heartfulness) merkitystä hyvinvoinnille. Sy-

dänyhteys tarkoittaa asettumista hyväksyvästi tunteisiinsa, ajatuksiinsa ja kehon tuntemuksiinsa, jolloin voi muodostaa syvemmän yhteyden sydämeensä ja sisäiseen viisauteensa. Se auttaa olemaan rehellinen, hyväksyvä, ystävällinen ja anteeksiantava itselleen ja omille tuntemuksilleen sekä päästämään niistä irti. Ihminen, joka tuntee itsensä ja on pystynyt kohtaamaan oman historiansa ja tunnekuormansa avoimesti, hyväksyvästi ja myötätuntoisesti, pystyy myös parhaiten pysymään sydänyhteydessä itseensä ja jakamaan myötätuntoa muille. (Eliaz 2023.)

4.9 Vaikuttavuuden arviointi

Keho-orientoituneen työnohjauksen vaikuttavuuden tutkimiseksi olisi hyvä kiinnittää huomio toiminnan toteutumisen seuraamiseen suunnitellusti ja mallinnetusti, sen sijaan että tyydyttäisiin toteamaan satunnaisia positiivisia vaikutuksia. Hyvinvoinnin vaikutuksia arvioimalla voidaan tulla paremmin tietoiseksi toiminnan tavoitteista ja hyödyistä ja miten niitä voitaisiin mitata. Vaikuttavuuden arvioimisessa voitaisiin hyödyntää esimerkiksi Suomessa yleisesti käytössä olevaa helppokäyttöistä vaikutusketjumallia (kuvio 8). Myös iooi-menetelmänä tunnetussa mallissa tarkastellaan, millaisia hyötyjä uudella hyvinvointiin vaikuttavalla toiminnalla tai kokeilulla voisi olla mahdollista saavuttaa ja mitä resursseja se vaatii. Näin voidaan paremmin myös havaita mikä toimii ja mikä ei, muokata toimintaa sen mukaan ja perustella toiminnan vaikuttavuutta päätöksentekijöille tai rahoittajille. (Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 5–6, 9.)



(Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 5.)

KUVIO 8

Tarkasteltaessa keho-orientoituneen työnohjauksen kokeilemista perhehoitajien uutena tuen muotona, voitaisiin tässä tutkimuksessa saatujen tietojen perusteella hahmottaa vaikutusketjua esimerkiksi seuraavasti:

PERHEHOITAJIEN KEHO-ORIENTOITUNEEN TYÖNOHJAUKSEN VAIKUTUSKETJU

PANOS	TUOTOS	TULOS	VAIKUTTAVUUS
Traumainformaation jakaminen	Traumaymmärryksen lisääntyminen	Itsetuntemuksen ja -myötätunnon lisääntyminen	Terveys vahvistuu
Keho-orientoitunut työnohjaus	Keho-orientoituneiden menetelmien oppiminen	Sietoikkunan ja resilienssin laajeneminen	Riittävät voimavarat ja kyky pitää huolta lapsista haastavissakin tilanteissa
1 krt/kk, 2,5 tuntia	Vireystilan/stressin säätelyn oppiminen	Voimaantumisen ja voimavarojen kasvaminen	Myötätuntuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen ehkäisy
Harjoitteiden tekeminen ryhmässä muiden perhehoitajien kanssa	Vertaistuki	Tyytyväisyys ja jaksaminen	Hyvinvoinnin heijastuminen koko perheeseen
	Harjoitteiden siirtyminen tehtäväksi myös arjessa	Ymmärryksen lisääntymisen autettavien trauma-reaktioita kohtaan	Jaksamisen vahvistuminen ehkäisee sijoitusten katkeamista
		Terveydelliset vaikutukset	

KUVIO 9

Keho-orientoituneen työnohjauksen jatkuessa sen vaikutuksia perhehoitajien kehotietoisuuden kehittymiselle voitaisiin tutkia lisäksi jonkin itseraportointimenetelmiin perustuvan mittarin avulla. Mittaaminen voisi tuoda vielä lisää esiin keho-orientoituneen työskentelyn hyötyjä ja selventää tarkemmin, millä tavoin harjoitteet lisäävät hyvinvointia ja ehkäisevät myötätuntuupumukselta ja sijaistraumatisoitumiselta. Tällaisia mittareita ovat muun muassa kehotietoisuutta arvioiva Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) sekä tietoista läsnäoloa mittaavat Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) ja Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). (Pääkkönen & Pöntinen 2021, 25, 34–40.) Sekä lisäksi yleisimmin tieteellisessä tutkimuksessa käytetty itsemyötätunnon yksilöllisiä eroja mittaava Self-Compassion Scale (SCS) (Neff 2023).

4.10 Tulosten jalkauttaminen ja levittäminen

Teemahaastatteluiden jälkeen pidimme vielä kehityspalaverin verkon välityksellä (Teams), johon osallistui ryhmää ohjannut PKS:n psykoterapeutti Henriikka Lappalainen ja tiimivanhemmuusterapeutti Tuula Kivistö-Pyhtilä. Palaverin tarkoituksena oli tuoda esille teemahaastatteluiden tuloksia ja keskustella keho-orientoituneen työnohjauksen roolista osana perhehoitajien hyvinvointia ja heille tarjottuja tukipalveluita. Tutkimuksen tulokset saivat positiivisen vastaanoton ja pohdimme alustavasti, miten tätä tietoa voitaisiin hyödyntää ja viedä mahdollisesti tulevaisuudessa eteenpäin esimerkiksi keho-orientoituneen työnohjauksen konseptin suunnittelemiseksi ja kehittämiseksi.

Lappalainen ja Kivistö-Pyhtilä ovat kouluttaneet muun muassa PKS:n kiintymyssuhdekoulutusta ja kertoivat, että koulutuksissa on tuotu enenevässä määrin esille myös traumatietoa, kuten polyvagaalinen teoria tai vireystilan säätelyn ymmärtäminen sietoikkuna-käsitteen avulla. He ovat viimeisimmissä perhehoitajille suunnatuissa koulutuksissaan sekä perheleirillä kokeilleet ryhmien kanssa myös keho-orientoituneita harjoitteita. Harjoitteisiin oli pääsääntöisesti suhtauduttu positiivisesti ja mielenkiinnolla, mutta myös ristiriitainen palaute oli yllättänyt. Keho-orientoituneisiin harjoitteisiin osallistuminen voi vaatia uskallusta eikä voida olettaa, että ne soveltuisivat kaikille. Toisaalta harjoitteiden hyödyt voi tuntea vasta kokemuksen ja kokeilemisen kautta ja pohdimmekin sitä, miten keho-orientoituneisiin harjoitteisiin saataisiin sellaista helppoutta ja houkuttelevuutta mikä voisi madaltaa kynnystä niiden kokeilemiseen. Lappalainen kertoi käyttävänsä sanontaa, ”oo niinku oot”, helpottaakseen osallistujien oloa ja painottaakseen, että on lupa olla sellainen, kun on.

PKS:llä on käyty keskustelua mahdollisesta toisen keho-orientoituneen kokeiluryhmän perustamisesta Etelä-Suomen alueelle. Asiaa ei ole vielä päätetty, mutta mahdollisesti hyvät kokemukset tämän käynnissä olevan ryhmän osalta, voisivat edistää myös uusien ryhmien toteuttamista. Ymmärsin, että PKS:llä oltaisiin avoimia uusien ja monimuotoisten, perhehoitajien hyvinvointia edistävien menetelmien etsimiseen ja käyttöönottoon. Resurssien vähyys voi kuitenkin olla hidastamassa käytännön suunnittelua ja toteutusta.

Ideoimme, että perhehoitajia voitaisiin aluksi kannustaa kokeilemaan joitakin helppoja ja matalan kynnyksen kehollisia harjoitteita esimerkiksi PKS:n perheleirin, koulutusten tai tapahtumien yhteydessä, missä on laajasti perhehoitajia paikalla. Keho-orientoituneiden harjoitteiden vaikuttavuus on aina henkilökohtaista ja vaatii niiden kokeilemistä käytännössä ja mahdolliset

positiiviset kokemukset voisi herättää kiinnostuksen kehollisen työskentelyn jatkamiseen. Yksinkertaisinta voisi olla vähitellen lisätä joitakin kehollisia elementtejä perinteiseen työnohjaukseen, mikä olisi helppo tapa saada näitä asioita laajemmalti perhehoitajien tietoisuuteen ja kokeiltavaksi. Toisaalta perinteinen työnohjaus perustuu vertaistukeen, vuorovaikutukseen ja asioiden käsittelemiseen mielen tasolla, mille perhehoitajilla on myös suuri tarve. Keholliset menetelmät taas perustuvat stressin ja vireystilan säätelyyn, vakauttamalla kehollisesti hermoston yli- ja alivireystiloja esimerkiksi hengityksen avulla. Koska ihminen on keho–mieli-kokonaisuus, myös erilaisilla tavoilla käsitellä asioita, tunteita ja kehollisia reaktioita, on oma paikkansa.

Lisäksi ideoimme myös mahdollisen traumainformoidun ja keho-orientoituneen oppimisympäristön toteuttamista verkkoon. Oppimisympäristöön voisi koota erilaisia koulutuksissa käytettyjä materiaaleja, kuten traumainformoitua tietoa ja kiintymyssuhdeteoriaa sekä erilaisia keho-orientoituneita harjoitteita tekstin tai videoiden muodossa. Tällaisen koulutus- ja harjoitusmateriaalikokonaisuuden ajateltiin sopivan hyvin niin sanottuun kolmikerros aivoajatteluun, ottaessaan huomioon erilaiset oppimisen ja kokemisen tasot. Tällaista oppimisympäristöä voitaisiin hyödyntää esimerkiksi lisämateriaalina tai mahdollisuutena palata koulutuksessa tai työnohjauksessa käytyihin asioihin tai harjoitteisiin. Se mahdollistaisi perhehoitajille helpomman pääsyn tietoon ja harjoitteisiin sekä mahdollisuuden hyödyntää niitä myös muualta käsin omassa arjessaan. Toisaalta keho-orientoituneiden harjoitteiden ajateltiin pohjautuvan paljolti ihmisten välillä tapahtuvaan vuorovaikutukseen, missä yhdessä tekemisellä on suuri merkitys.

Kuten tässä tutkimuksessa on tullut esiin, Perhehoitokumppaneilla jo on paljon traumainformoituun työotteeseen liittyvää osaamista, koulutusta ja meneillään olevaa kehitystyötä. Traumainformoidun työotteen soveltamisen yleistymisen sosiaali-, terveys- ja opetusaloilla, ja sen soveltamisen hyödyistä oleva tutkimusnäyttö voisi perustella sen käyttöönottoa myös PKS:n toiminnassa. Näkisin merkityksellisenä, että PKS alkaisi kehittää toimintaansa suunnitelmallisesti traumainformoitua työtettä hyödyntäen kohti traumainformatiivista organisaatiota.

Tutkimuksen valmistuessa voisi tietoa tutkimuksesta ja sen tuloksista levittää esimerkiksi kirjoittamalla opinnäytetyöstä artikkelin Avosylin-yhtymän asiakaslehteen tai mahdollisesti myös Perhehoitoliiton julkaisemaan Perhehoitolehteen. Näin tutkimuksen tulokset saataisiin laajemman kohderyhmän tietoon ja nostettua aihetta esiin Perhehoitokumppaneiden lisäksi myös yleisemmin perhehoidossa. Toisaalta perhehoitajien tapa kohdata tai käsitellä stressiä ei eroa ver-

rattuna muihin auttajiin. Uskonkin, että tässä tutkimuksessa esiteltyt tulokset keho-orientoituneiden menetelmien avusta vireystilan säätelyä varten olisi sovellettavissa myös muillakin aloilla, niin auttamistehtävissä toimiville kuin muillekin ihmisille kuormittavissa tilanteissa, joissa tarvitaan keinoja itsensä ja hermostonsa rauhoittamiseksi.

4.11 Tekoälyn hyödyntäminen

Sain vielä tutkimuksen loppuvaiheessa idean hyödyntää tekoälyä tutkimustulosten vahvistamiseksi tai paremminkin mahdollisten uusien näkökulmien saamiseksi. Koska tekoälyn käyttöön ei ole vielä selviä käytäntöjä ja sääntöjä, tähän ideaan tarttuminen tuntui jossain määrin arveluttavalta. Tekoälyn käyttäminen on kuitenkin lisääntynyt uusien edistyskellisten sovellusten myötä ja monissa oppilaitoksissa kannustetaan tekoälyn kokeilemiseen yhtenä oppimisen työvälineenä. Tärkeäintä on muistaa suhtautua tekoälyn tuottamaan tietoon aina kriittisesti, eikä sitä tule koskaan käyttää sellaisenaan, vaan on peilattava tietoa muihin lähteisiin ja olemassa olevaan teoretiseen tietoon ja tutkimustuloksiin.

Tekoälyn tuottamaa tietoa voi hyödyntää parhaiten ideoimisessa ja antamaan uusia ajatuksia työstettäväksi ja analysoitavaksi eteenpäin. Tekoälyn käyttö voi parhaimmillaan olla hyödyllistä ja lisätä mahdollisuutta oppia käsiteltävissä olevaa asiaa laajemmin ja paremmin. Eri korkeakouluilla on hyvin toisistaan poikkeavia mielipiteitä tekoälyn käytöstä, toiset kannustavat sen hyödyntämiseen ja toiset voivat kieltää sen käytön kokonaan. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene (2023) on tehnyt alustavan linjauksen tekoälyn käyttöön kannustamisesta, kunhan hyvän tieteellisen kirjoittamisen periaatteet on otettu huomioon. (Lindholm 2023.)

Päätin lähestyä asiaa esittämällä tekoälylle (Chat GPT) opinnäytetyön kolme tutkimuskysymystä (katso sivu 13). Kommunikoin tekoälyn kanssa suomen kielellä ja olikin hämmäntävää, miten perusteellista ja kieliopillisesti oikeakielistä tekstiä se pystyi tuottamaan.

Perhehoitajien jaksamiseen liittyviksi tekijöiksi tekoäly nosti liiallisesta huolenpidosta johtuvan stressin, työn ympärivuorokautisuuden, taloudelliset haasteet, henkisen kuormituksen, yhteistyön haastavien tahojen kanssa ja tuen puutteen. Kaikki näistä tekijöistä tuli esiin myös teema- ja haastattelussa, lukuun ottamatta taloudelliset haasteet tai tuen puute. Voidaan ehkä päätellä, että vaikka taloudelliset tekijät ja tarjottu tuki on varmasti myös perhehoitajille tärkeitä tekijöitä, olivat haastatellut perhehoitajat niihin asioihin tyytyväisiä tai ainakaan ne eivät olleet

päällimmäisenä mielessä nimettäessä kuormitustekijöitä. Voidaankin pohtia, viittaisiko se siihen, että PKS:n tarjoama tuki olisi mahdollisesti parempaa kuin keskimäärin perhehoitajilla yleensä?

Kysyttäessä, mitä positiivisia ja voimaannuttavia vaikutuksia keho-orientoitunut työnohjaus voi tuoda perhehoitajien hyvinvointiin, nosti tekoäly esille itsetuntemuksen ja kehotietoisuuden lisääntymisen sekä omien tarpeiden ja tunteiden kuuntelemisen. Lisäksi se painotti sitä, kuinka hengitys- ja rentoutustekniikoiden avulla perhehoitaja voi oppia rauhoittumaan, tunnistamaan ja käsittelemään stressiä sekä tuntemaan itsensä voimaantuneeksi ja jaksamaan näin paremmin vaativassa tehtävässä. Tekoälyn vastaus oli mielestäni oikein asiallinen, mutta aika yleispätevä, eikä eritelty tarkemmin, millaisia positiivisia vaikutuksia perhehoitajat voivat saada keho-orientoituneesta työohjauksesta. Ehkä esittämällä tekoälylle tarkentavia lisäkysymyksiä olisi voinut tulla yksityiskohtaisempia vastauksia.

Tekoäly osasi määritellä mielestäni hyvin sen, mikä on keho-orientoituneen työohjauksen rooli osana traumainformoitua työtettä. Erityisesti oli mielenkiintoista se, miten hyvin tekoäly ymmärsi käsitteen keho-orientoitunut työohjaus, vaikka se ei ole vielä vakiintunut termi. Tekoälyn mukaan, perhehoitajat voivat oppia keho-orientoituneen työohjauksen avulla ymmärtämään paremmin kehon ja mielen yhteyttä sekä traumamuistojen vaikutuksia kehoon. Tarkkailemalla omia kehon reaktioita ja tuntemuksia he voivat tunnistaa milloin tarvitsevat lepoa tai tukea ja ehkäistä stressin ja uupumuksen. Tässä oli minusta hyvin ymmärretty ja kiteytetty se, miten nämä asiat kietoutuvat toisiinsa eli miten traumat ja erilaiset stressitilat varastoituvat kehoon ja keho-orientoituneiden menetelmien avulla on mahdollista säädellä auttajan omaa tai autettavan stressitilaa.

Oli mielenkiintoista tarkastella tutkimuskysymyksiä tekoälyn vastausten kautta. Tuli se vaikutelma, että tekoäly pystyi muodostamaan hyvin järkevän ja mietityn oloisia, mutta yleispäteviä vastauksia, jotka olivat linjassa tutkimuksen tulosten ja aiemman teorian tiedon kanssa. Tekoälyn vastauksissa jää näkymättä ihmisten yksilölliset erot kokemuksissa, mitkä tulevat tarkemmin esille haastatteluiden kautta, eriteltäessä asioita tarkemmin ja annettaessa haastateltaville vapautta kertoa asioista omin sanoin. Tekoäly ei tuonut varsinaisesti mitään uutta tietoa, mutta sen vastaukset vahvistivat väitettä siitä, että keho-orientoituneiden menetelmien avulla on mahdollista lisätä perhehoitajien hyvinvointia ja ehkäistä uupumusta. Myötätuntuuupumuksen ehkäisemiseen liittyen olisi vielä voinut esittää lisäkysymyksiä, mutta päätin tietoisesti rajata kysymykset tämän opinnäytetyön kolmeen tutkimuskysymykseen.

Minulla ei ollut juurikaan aiempaa kokemusta tekoälyn käyttämisestä ja tämä kokeilu herätti kiinnostukseni sen hyödyntämiseen myöhemminkin. Toisaalta heräsi myös paljon erilaisia kysymyksiä siitä, miten tekoäly tulee muuttamaan opiskelua ja tiedonhakuja sekä, miten eettiset ja juridiset kysymykset tekoälyn käytöstä tullaan tulevaisuudessa ratkaisemaan?

5 POHDINTA

Perhehoitajan hyvinvointi vaikuttaa merkittävästi siihen, kuinka hyvin hän pystyy vastaamaan sijoitetun lapsen tarpeisiin myös haastavissa tilanteissa. Traumatisoitunut tai kiintymyssuhteeseen häiriintynyt lapsi voi reagoida odottamattomasti ja voimakkaasti, jonkin asian laukaistessa hänessä tunnemuistoja. Tämä vaatii perhehoitajalta traumatietoutta sekä ymmärrystä kiintymyssuhteen ja lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutuksesta lapseen ja voimavaroja ja kykyä olla turvallinen aikuinen lapselle myös hänen oireillessaan.

Kaikki ihmiset kohtaavat elämässään hankalia kokemuksia ja jokaisen ihmisen kokemus ja kyky selviytyä hankalissa tilanteissa on yksilöllinen. Lapset ovat erityisen herkkiä hankalille kokemuksille ja tarvitsevat paljon aikuisen tukea ja joskus aikuisista vähäpätöiseltä tuntunut asia onkin voinut olla lapselle traumatisoivaa. Kiintymys- ja hoivasuhteet muodostavat perustan tavassamme olla vuorovaikutuksessa. Siksi auttajankin olisi ammatillisen itsetuntemuksen kannalta tärkeää havainnoida omaa kiintymyssuhdehistoriaansa ja tapansa asettua vuorovaikutukseen. On myös hyvä tiedostaa, että toimiminen traumatisoituneiden ihmisten auttamiseksi voi aiheuttaa traumaperäistä stressiä, varsinkin silloin, jos auttajalla on omia käsittelemättömiä traumakokemuksia tai voimavarat ovat jostain muusta syystä vähissä.

Oli mielenkiintoista, miten tutkimuksen edetessä tutkimuksen suunta uudelleen ohjautui ja myös tutkimuskysymykset ja -ongelmat muokkaantuivat ja tarkentuivat. Myös traumainformoidun työotteen kentällä tapahtuvan ajankohtaisen tutkimuksen ja tiedon seuraaminen ohjasi tutkimuksen suuntaa ja vaikutti siihen, mitkä tuntuivat olevan tämänhetkisen tiedon valossa asioita, joihin tulisi kiinnittää huomiota. Yhtenä traumainformoidun keskustelun ajankohtaisena asiana on traumaattisten ja lapsuuden haitallisten kokemusten aiheuttama vaikutus ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Myös teemahaastattelussa nousi esiin, kuinka hyväksyvässä ja myötätuntoisessa tietoisien läsnäolon kehollisessa työskentelyssä, voi nousta esille yllättäviäkin tunteita ja muistoja. Tämä vahvisti yhä enemmän käsitystä traumojen monimuotoisuudesta ja yleisyydestä. Toisaalta traumoihin liittyy edelleen melko stigmatisoivaa eli häpeällistä ja leimaavaa asennoitumista, mikä voi useissa tapauksissa estää niistä puhumisen ja avun hakemisen. Myös oma kokemukseni on, että omista menneisyyteen liittyvistä haitallista kokemuksista voi olla vaikea puhua, koska avoimuudella voi olla kielteinen vaikutus omaan elämään.

Olen erityisen iloinen, että yleinen ilmapiiri on muuttumassa avoimeen suuntaan ja uskalletaan enenevässä määrin puhua ääneen omista traumaista tai siitä haitallisten kokemusten tunnekuormasta, mitä elämä väistämättä tuo kaikille mukanaan. Liittykö leimaava asenne ja ajattelu välttelevän kiintymyksen kasvatuskulttuuriin mitä iso osa meistä suomalaisista on joutunut kokemaan? Pidetäänkö avoimuutta ja tunteiden näyttämistä edelleen heikkoutena ja kontrollin menettämisenä? Onko meidän vaikea luottaa siihen, että meidän kokemuksiamme kohtaan voisi löytyä ymmärrystä ja myötätuntoa? Voitaisiinko avoimuudella hälventää häpeää ja lisätä ymmärtämystä siitä, että hankalat kokemukset ovatkin melko yleisiä?

Nuorisopsykiatrian erikoislääkäri Mikaela Blomqvist-Lyytikäinen kertoo kirjassa *Yhteinen kieli – traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen* (2020, 258), kuinka hänen työkykynsä kyseenalaistettiin hänen hakiessaan itselleen psykoterapiaa ennalta ehkäisevästi, työssä jaksamisen ylläpitämiseksi. Hän päätti avata tätä asiaa julkisesti edistääkseen avoimuuden ilmapiiriä ja vähentääkseen avun ja tuen hakemiseen liittyvää häpeää tai syyllisyyttä. Jos avun hakemisesta rangaistaan, voi olla vaarana, että henkisesti kuormittavissa tehtävissä työskentelee uupuneita ja huonovointisia ihmisiä.

Myös traumainformoidun liikkeen pioneeri Kati Sarvela painotti *Traumainformoitu toivo-podcastin* haastattelussa, auttajien omien kokemusten esille tuomisen tärkeyttä. Hän toivoo, että kaikki pystyisivät kääntämään traumataakkansa omaksi henkilökohtaiseksi kasvuksi. Sarvela kertoo myös tänä vuonna julkaistavasta suun terveydenhuollon traumainformoituun hoitoon keskittyvästä kirjasta, missä kirjoittajat poikkeuksellisesti avaavatkin myös omaa menneisyyttään ja sen vaikutuksia. Tällä he haluavat kannustaa sitä, että ammattilaiset ja asiantuntijat toisivat avoimemmin esiin omia lapsuuden hankalia kokemuksiaan ja heidän omaa polkuaan, kokemusten tiedostamisesta ja tavoista käsitellä niitä. Avoimuuden toivotaan hälventävän traumaattisten kokemusten ympärillä olevaa häpeää ja lisäävän avoimuuden ilmapiiriä ja kannustavan myös auttajia itseään tiedostamaan omien kokemusten vaikutusta hyvinvointiin ja etsimään keinoja sen parantamiseksi. (Sarvela 2023a.)

Kehoyhteyteen vaikuttaa ihmisen historia ja erityisesti traumatisoituuksaan ihmiselle on ominaista kadottaa yhteys omaan kehoonsa. Itsensä äärelle asettuminen ja havainnointi voi nostaa monilla pintaan omaan historiaan liittyviä haitallisia kokemuksia, joiden tarkastelu voi tuntua vaikealta. Tunteiden vältteleminen johtaa siihen, että on vaikeaa saada yhteys myös myönteisiin tunteisiin, mikä vähentää hyvinvointia ja onnellisuutta. Jos ei käänny tutkimaan oman elämän-

historiansa vaikutusta tässä hetkessä, vaan jatkaa elämää suorittamalla ja välttelemällä tunteitaan ja tuntemuksiaan, ei myöskään ole yhteydessä aitoon ja kokonaiseen itseensä. Vaikka tärkeintä on löytää ratkaisuja, voi taustalla olevien syiden tiedostaminen tuoda asiaan ymmärrystä ja myötätuntoisempaa asennetta. Menneisyyden traumojen, tunteiden ja kehotuntemusten kohtaaminen ja niistä irti päästäminen on vapauttavaa ja lisää merkittävästi voimavaroja.

Kaikille auttamistyössä toimiville olisi tärkeää tuntea itsensä ja oma elämänsä, jotta pystyy ajattelemaan selkeästi sekä tiedostamaan ja pitämään erillään omat tunteensa ja ongelmansa autettavan tunteista ja ongelmista (Rothschild & Rand 2010, 157). Monilta auttamistyössä toimivilta edellytetään oman elämänsä ja mahdollisten traumojen läpikäymistä terapiassa. Perhehoitajana toimivilta ei tällaista oman terapiaprosessin läpikäymistä ole edellytetty. Voidaankin pohtia, hyötyisivätkö perhehoitajat terapiasta, jossa he voisivat toisaalta työstää mahdollisia omaan elämänsä liittyvää tunnekuormaa tai saada tukea kuormittavassa tehtävässä toimimiseen ja jaksamiseen?

Olisi muistettava myös, että asioilla on aina kaksi puolta. Puhuttaessa lapsuuden haitallisista kokemuksista, on tärkeää muistaa vastaavasti myös lapsuuden positiivisten kokemusten merkitys. Vastaavasti puhuttaessa triggereistä eli traumaattisista muistoista laukaisevista tekijöistä, olisi hyvä muistaa puhua myös glimmereistä eli positiivisista muistoista laukaisevista tekijöistä. Yhtä lailla kuin haitalliset tunnekokemukset jäävät muistijälkinä kehoon, niin jäävät myös positiiviset tunnekokemukset. Kaikki ne positiiviset asiat mitä meille on tapahtunut toimivat korjaavina kokemuksina ja vahvistavat resilienssiämme eli palautumiskykyämme ja mielen joustavuuttamme. Tunteet tuntuvat kehossa, ne eivät ole ratkaistavissa pelkästään järjelemällä. Siksi hyväksyvää tietoisuutta ja erilaisia keho-orientoituneita menetelmiä harjoittamalla on mahdollisuus saada yhteys tunteisiin ja omaan sisäiseen viisauteen. Kehotietoisuuden lisääntymässä oppii tuntemaan itseään ja säätämään omia vireystilojaan. Vireystilaa säätämällä voimme kasvattaa tietoisuuttamme, ja jälleen myös resilienssimme kasvaa. Kehollisia säätelytapoja on olemassa paljon erilaisia ja kokeilemalla jokainen voi löytää itselleen sopivimmat menetelmät.

Väistämättä tulee mieleen, voisiko hyväksyvää tietoisuutta ja keho-orientoituneita menetelmiä opettaa eräänlaisina kansalaistaitoina lapsille jo varhaiskasvatuksessa tai perusopetuksessa? Olen kuullut, joidenkin päiväkotien pitävän lapsille esimerkiksi satujuogaa, mutta ymmärtääkseni se on tällä hetkellä täysin varhaiskasvatuksen työntekijöiden oman aktiivisuuden

ja kiinnostuksen varassa. Olen seurannut Viivi Pentikäisen (VTM) työtä positiivisen pedagogiikan parissa. Hän on opettajille suunnatun *positiivisen pedagogiikan ja laaja-alaisen hyvinvointiopetuksen* koulutusohjelman kehittäjä ja kouluttaja, ja tehnyt monipuolisesti työtä, jotta jo lapset ja nuoret voisivat oppia taitoja, joita tarvitaan hyvään ja onnelliseen elämään. Lapsena opittujen hyvinvointitaitojen avulla voisi olla paremmat mahdollisuudet kasvaa hyvinvoivaksi ja joustavaksi aikuiseksi, jolla on kykyä ja jaksamista auttaa ja olla tukena myös muille. (Avola & Pentikäinen 2020, 1314.) Myös Kati Sarvela mainitsee käsitteen *traumainformoitu positiivinen pedagogiikka* (TIPP), missä toksista eli vahingollista stressiä voidaan vähentää myötätun-
toisella kannattelulla ja yksilön vahvuuksia korostamalla. Hän painottaa, että TIPP:n avulla voidaan tukea paitsi oppijoiden niin myös laajemmin yhteisöjen itsetuntemusta ja itsesäätely-
kykyä sekä vahvistaa kansalaisten kiintymistä ja toipumiskulttuuria. (Sarvela 2023b, 153.)

Mitäpä, jos itsetuntemusta ja kehotietoisuutta lisäämällä voisikin lisätä myötätuntoa itseä koh-
taan ja se voisi olla avain omaan hyvinvointiin ja jaksamiseen? Antaessamme hoivaa myös
itsellemme ja ollessamme kosketuksissa itsemme ja tunteidemme kanssa hyväksyvästi, li-
säämme hyvinvointiamme ja pystymme paremmin auttamaan myös muita. Omasta itsestä huo-
lehtiminen ja itsemyötätunto on paras lahja mitä voi itselleen ja lähimmäisilleen antaa.

Eeva Kolu kuvaa osuvasti kirjassaan, *Korkeintaan vähän väsynyt eli kuinka olla maailmassa, jossa mikään ei riitä*, kehotietoisuuden ja hyvinvoinnin yhteyttä. Kuinka oppimalla kuuntele-
maan myötätuntoisesti kehoaan, voi tulla tietoiseksi omista tarpeistaan ja vaikuttaa merkittä-
västi hyvinvointiinsa.

Kehon merkkien sivuuttaminen on pikaväylä uupumukseen.
Kun en kuuntele kehoani, teen tyhmiä päätöksiä.
Venyn liian pitkälle. Kasaan selkääni liian ison kuorman.
Keho tietää silloinkin, kun mieli ei.
Se alkaa ilmoitella, kun on aika hidastaa.
Jos merkeistä on piittaamatta, keho ilmoittaa äänekkäämmin.
Hermostuin, kun minua kehotettiin "kuuntelemaan kehoani".
Eihän se puhu! Mutta kyllä se puhuu.

(Kolu 2021, 247–248.)

LÄHTEET

- Adkins, Tina & Reisz, Samantha & Doerge, Kaitlyn & Nulu, Swetha 2020. Adverse Childhood Experience histories in foster parents: Child Abuse & Neglect. The International Journal. Volume 104. Viitattu 14.4.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213420301307>
- Ahokas, Minna 2023. Perhehoitaja muuttaa maailmaa. Perhehoitolehti 1–2/2023. Perhehoitoliitto ry.
- Avola, Pauliina & Pentikäinen, Viivi 2020. Kukoistava kasvatus. Positiivisen pedagogiikan ja laaja-alaisen hyvinvointiopetuksen käsikirja. Espoo: BEEhappy Publishing.
- Boon, Suzette & Steele, Kathy & Van der Hart, Onno 2011. Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen. Taito-ohjelma potilaille ja terapeuteille. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Burke Harris, Nadine 2019. Syvälle ulottuvat juuret. Turvattomasta lapsuudesta tasapainoiseen aikuisuuteen. Helsinki: Basam Books
- Eliasz, Isaac 2023. Healing the Scars of Trauma. Trauma Super Conference 2023. Viitattu 30.4.2023. <https://www.consciouslife.com/conferences/tsc-3/sessions/trauma-compassion-and-the-survival-paradox>
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Hakulinen, Tuovi & Westerlund-Cook, Saija 2020. Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. THL-blogi 9.7.2020. Viitattu 15.3.2023. https://blogi.thl.fi/lapsuusajan-haitallisista-kokemuksista-kohti-toiveikasta-tulevaisuutta/?fbclid=IwAR20RS-8UwImoBMr8u5ENpZhvx_xj-9pvs8V2ssQUvhEfCYU6bo-po5kz5Y
- Hannah, Beatrice & Woolgar, Matt 2018. Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Foster Carers. King's College London, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience. https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/118253302/Secondary_trauma_and_compassion_HANNAH_Publishedonline31May2018_GREEN_AAM.pdf
- Hedman, Aster 2020. Opas traumainformoituun auttamistyöhön. Traumainformoitu orientaatio auttamistyössä. Viitattu 12.4.2023. <https://traumainformoitu.fi/opas-traumainformoidusta-orientaatiosta-auttamistyossa/>
- Heliskoski, Jonna & Humala, Heidi & Kopola, Riina & Tonteri, Anna & Tykkyläinen, Saira 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitran selvityksiä 130. Maaliskuu 2018. Viitattu 1.5.2023. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2018/03/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf>
- Hirsjärvi & Hurme 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Härkönen, Hilla 2018. ”Ihon alle”. Työntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta perheytessä. Hämeen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140968/Harkonen_Hilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Isosävi, Sanna 2023. Ihmissuhdetyöntekijän omien turvattomien ja traumaattisten kiintymyskokemusten huomioiminen osana ammattitaitoa. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus, 242–262.
- Janhunen, Tarja & Pitko, Tiina & Säles, Emilia 2015. Työnohjaus sijaisvanhemmuuden tukena. Opas työnohjauksen tilaajille, työnohjaajille ja sijaisvanhemmille. Viitattu 13.4.2020. https://www.perhehoitoliitto.fi/files/1142/TST_opas_www.pdf
- Jokiniva, Mia 2017. Vapaudu stressistä. Helppoja rentoutusharjoituksia arkeen. Helsinki: Gummerus.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karkkunen, Anne 2020. Kehon ja mielen vakauttamisen merkitys suhteessa. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa (toim.) Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books, 200–242.
- Karkkunen, Anne & Litsilä, Riikka & Miettinen, Aki 2017. Kuinka voin parantaa tietoisuustaitojani lastensuojelutyössä? Viitattu 30.3.2023. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/kuinkavoin-parantaa-tietoisuustaitojani-lastensuojelutyossa/>
- Katajisto-Korhonen, Irina & Takala, Riikka 2019. Rentoutusopas. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Kerminen, Minna 2022. Traumatietoisuus lastensuojelutyössä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.3.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782957/Kerminen_Minna.pdf?sequence=2
- Kettukuja, Minerva 2018. ”Ku sehän on kokonaisuus se perhe”. Lyhytaikaisten sijaisperheiden perheyttä tekemässä ja tukemassa. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.3.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104672/1543242071.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Koivuniemi, Eeva 2020. Välittämisen varjopuoli. Kirjallisuuskatsaus lastensuojelun ammattilaisten sijaistraumatisoitumisesta. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.3.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/119214/KoivuniemiEeva.pdf.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kolu, Eeva 2021. Korkeintaan vähän väsynyt. Eli kuinka olla tarpeeksi maailmassa, jossa mikään ei riitä. Helsinki: Gummerus.
- Kortelainen, Ilmari & Saari, Antti & Väänänen, Mikko 2014. Mindfulness ja tieteeet. Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Viitattu 17.4.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103675/978-951-44-9550-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Levine, Peter A. & Frederick, Ann 1997. Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Lindfors, Bodil & Waldekranz-Piselli, Cecilia K. & Ikonen, Jarmo 2018. Keho ja mieli. Johdatus psykofyysiseen psykoterapiaan. Helsinki: Duodecim.

- Lindroos, Erika 2017. Keho kertoo mitä mieli ei ymmärrä. Kehotietoisuus työnohjauksen tukena. Julkaisussa Tuliniemi, Eija & Rajaniemi, Kari (toim.) Työnohjauksen erilaisia käytäntöjä. Satakunnan ammattikorkeakoulun työnohjaajakoulutuksen 2015–2016 artikkelit, 120-129. Viitattu 20.4.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123688/2017_B_2_SAMK_Tyonohjaus.pdf
- Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia 2023. Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lipponen, Krisse 2020. Resilienssi arjessa. Helsinki: Duodecim.
- Malchiodi, Cathy 2021. Traumatic Stress and the Circle of Capacity. Viitattu 31.3.2023. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/arts-and-health/202109/traumatic-stress-and-the-circle-capacity>
- Martin, Minna 2022. Hengitä tämä hetki. Hengitys ja lupa olla. Helsinki: Kirjapaja.
- Miller, Arianne & Duren Green, Tonika & Lambros, Katina 2019. Foster parent self-care: A conceptual model. Children and Youth Services Review 99 /2019. Viitattu 6.3.2023. https://socialtherapycenter.com/wp-content/uploads/2019/09/Foster-parent-self-care-A-conceptual-mo_2019_Children-and-Youth-Services-Re.pdf
- Neff, Kristin 2023. Self-Compassion. Instruments for Researchers. Viitattu 25.4.2023. <https://self-compassion.org/self-compassion-scales-for-researchers/>
- Nissinen, Leena 2009. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouppumisen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita.
- Ogden, Pat & Minton, Kekuni & Pain, Clare 2009. Trauma ja keho. Sensomotorinen psykoterapia. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Pessi, Anne Birgitta & Martela, Frank & Paakkanen, Miia 2017. Myötätunnon mullistava voima. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Piironen, Laila 2012. Olisiko kehollisista menetelmistä apua vakauttamiseen? Teoksessa Boon, Suzette & Steele, Kathy & Van der Hart, Onno (toim.) Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen. Taito-ohjelma potilaille ja terapeuteille. Helsinki: Traumaterapiakeskus, 90-93.
- Pääkkönen, Tommi & Pöntinen, Reetta 2021. Kehotietoisuuden ja tietoisien läsnäolon yhteydet suomalaisväestössä. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 19.4.2023. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25386/urn_nbn_fi_uef-20210807.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Riikonen, Jose 2023. Kasvu vaatii stressiä. Helsingin Sanomat 12.4.2023. Viitattu 24.4.2023. <https://alasin-delivery.datadesk.hs.fi/d973794d-0caf-4a5d-87e6-38ddd2c0aa35/index.html>
- Rothschild, Babette & Rand, Marjorie 2010. Apua auttajalle. Myötätuntouppumuksen ja si-jaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.
- Saarikko, Riitta 2021. Keholliset menetelmät työnohjauksessa. Blogi-kirjoitus. Viitattu 10.4.2023. <https://viisaskeho.fi/2021/05/02/keholliset-menetelmat-tyonohjauksessa/>

- Sajaniemi, Nina & Suhonen, Eira & Nislin, Mari & Mäkelä, Jukka 2015. Stressin säätely. Kehityksen, vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sarvela, Kati 2023a. Toipumisorientoitunut yhteisö. Traumainformoitu Toivo -podcast. Viitattu 20.4.2023. <https://traumainformoitu.fi/toipumisorientoitunut-yhteiso/>
- Sarvela, Kati 2023b. Traumainformoidun liikkeen juuret ja tavoitteet. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus, 150–169.
- Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa 2020. Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books.
- Schmid, Marc & Lüdtke, Janine & Dolitzsch, Claudia & Fischer, Sophia & Eckert, Anne & Fegert, Jörg M. 2020. Effect of trauma-informed care on hair cortisol concentration in youth welfare staff and client physical aggression towards staff. Tutkimusartikkeli: BMC Public Health (2020) 20:21. Viitattu 15.3.2023. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-019-8077-2.pdf>
- Svennevig, Hanna 2005. Kehon mieli. Kehotuntemuksesta itsetuntemukseen. Porvoo:WSOY.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Lastensuojelun käsikirja. Perhehoito. Viitattu 8.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/perhehoito>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen kehittäminen. Viitattu 18.3.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen-kehittaminen>
- The PersonBrain Model 2022. What is the PersonBrain Model? Viitattu 20.4.2023. <https://www.thepersonbrain.com>
- Van der Kolk, Bessel 2019. Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Helsinki: Viisas Elämä.
- Väänänen, Tiina 2022. Itsereflektio perhehoitajan hyvinvoinnin tukena. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.3.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/755414/Vaananen_Tiina.pdf?sequence=2
- Yli-Juuti, Sari 2022. Sotatraumat koskettavat tavalla tai toisella meitä kaikkia. Traumasummit 2022. Viitattu 17.4.2023. https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=Ea_LoaiKsDU

HAASTATTELUT

Boxberg, Satu 2022. Sosiaalityöntekijän haastattelu Teamsin välityksellä 27.6.2022. Perhehoitokumppanit Suomessa Oy.

Kivistö-Pyhtilä, Tuula 2020. Tiimivanhemmuusterapeutin haastattelu kehollisista menetelmistä työnohjauksessa Teamsin välityksellä 9.6.2020. Perhehoitokumppanit Suomessa Oy.

Lappalainen, Henriikka & Kivistö-Pyhtilä, Tuula 2023. Kehollisen työnohjauksen kehitys- ja ideointipalaveri Teamsin välityksellä 11.4.2023. Perhehoitokumppanit Suomessa Oy.

Lehtonen, Saira 2023. Puhelinhaastattelu. PKS:n keho-mieli-ryhmä. 24.4.2023.

Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty tekoälyä (Chat GPT) kappaleen *4.11 Tekoälyn hyödyntäminen* tekstisisällössä ja englanninkielisen tiivistelmän kielentarkastuksessa.

LIITTEET

Liite 1

PERHEHOITAJIEN HYVINVOINTI JA KEHOLLINEN TYÖNOHJAUS

Haastattelukysymyksiä (puolistrukturoitu haastattelu)

Traumatietoisuus

Oletko saanut traumainformoitua tietoa ja koulutusta?

Miten sinä määrittelisit trauman ja miten se ihmisessä ilmenee?

Mikä tai mitkä asiat ovat mielestäsi olennaisia traumasta toipumiseksi?

Onko sinulla itselläsi ollut vaikeita lapsuuden aikaisia kokemuksia?

Jos kyllä, niin koetko niiden vaikuttavan nyt aikuisena turvallisuuden tunteeseesi tai kykyysi sietää stressiä?

Stressinsäätely

Millaiset asiat elämässä ja arjessa aiheuttavat sinulle stressiä ja kuormitusta?

Millaisia keinoja sinulla on stressistä palautumiseen?

Mistä tiedät, että olet palautunut riittävästi?

Koetko tarvitsevasi lisää keinoja omien tunteiden tai stressin säätelämiseksi?

Keho-orientoitunut työskentely

Millaisia vaikutuksia keho-orientoituneella työnohjauksella on ollut jaksamiseesi?

Millaiset harjoitteet ovat olleet itsellesi merkityksellisimpiä?

Mikä oli haastavaa harjoitusten tekemisessä?

Oletko tehnyt harjoitteita omalla ajallasi kehollisen työnohjauksen ulkopuolella?

Haluaisitko jatkaa kehollisten harjoitteiden tekemistä? Miksi?

Onko kokenut keho-orientoituneesta työnohjauksesta seuranneen jotain seuraavista positiivisista vaikutuksista? (liite 2)

Miten olet kokenut keho-orientoituneen työnohjauksen verrattuna perinteiseen?

Toivoisitko, että perinteinen työnohjaus sisältäisi kehollisia harjoitteita vai koetko, että nämä kaksi työnohjauksen muotoa tulisi pitää erillään?

Toivoisitko, että keho-orientoitunut työnohjaus jatkuu?

Hyvinvoinnin tuki

Oletko osallistunut PKS:n järjestämään työnohjaukseen?

Oletko osallistunut Perhehoitokumppaneiden koulutuksiin?

Oletko kokenut ne hyödyllisinä?

Millaista koulutusta toivoisit lisää?

Millaista tukea olet saanut PKS:ltä hyvinvointisi vahvistamiseksi?

Millaista tukea toivoisit saavasi PKS:ltä hyvinvointisi vahvistamiseksi?

Onko jotain muuta mitä vielä haluaisit jakaa?

Liite 2

RENTOUTUMISEN POSITIIVISIA VAIKUTUKSIA

Oppimisen tehostuminen
Muistin paraneminen
Luovuuden aktivoituminen
Keskittymiskyvyn paraneminen
Ajatusten selkiytyminen
Positiivisen mielialan lisääntyminen
Psyykkisten oireiden vähentyminen
Mielihyvän kokeminen
Yleisen rentouden lisääntyminen
Mielen tasapainottuminen
Motivaation kasvaminen
Stressin väheneminen
Unen laadun paraneminen
Nukahtamisen helpottuminen
Terveysten parantuminen
Elämänlaadun paraneminen
Kivun väheneminen ja parempi kivunsietokyky
Lihasjännityksen pieneneminen
Hengityksen helpottuminen
Jaksamisen lisääntyminen

(Katajisto-Korhonen & Takala 2019)

Liite 3

VIREYSTILAN SÄÄTELYKEINOJA

Jos huomaat liiallisen ahdistuksen tunteen nousevan, tee jotain sellaista, jonka yksilöllisesti tiedät mahdollisesti auttavan ja maadoittavan sinua ja palauttavan sinulle turvallisuudentunnetta takaisin. Alla on muutamia vinkkejä testattavaksi. Yksi ja sama keino voi jollakin toimia sekä ylivireystilassa että alivireystilassa. Testaamalla huomaat, mikä sopii sinulle.

Ylivireystila

Keho on levottomasti liikkeessä ja ajatukset poukkoilevat kehämäisesti kiertäen, on paljon voimakkaita tuntemuksia ja tuntuu siltä kuin pitäisi reagoida nopeasti kaikkeen.

- hengitä hetken tietoisesti syvään niin, että uloshengitys on pikkuisen pidempi kuin sisäänhengitys
- kuuntele rauhoittavaa musiikkia tai jokin aiemmin hyväksi koetun rentoutusnauhoite
- hakeudu turvallisen läheisesi seuraan ja halaa häntä
- halaa itseäsi ja puhele samalla itselle rauhoittavasti ja myötätuntoisesti
- mene rauhalliselle kävelyllä
- silitä lemmikkiä tai leiki sen kanssa
- keskity hetkeksi hengityksen tarkkailuun ja sen virtaamiseen sisään ja ulos
- tee lyhyt kehonosien tuntemusten havainnointihetki
- jännitä voimakkaasti jalkoja tai käsiä ja sitten rentouta ne oikein hitaasti (lapsille mielikuvana ”rautatanko-löysä spagetti”)
- työnnä voimakkaasti nojaten seinää hetken aikaa
- käy läpi eri aistit ja liitä miellyttävä muistikuva jokaiseen: rauhoittava tuoksu, maistuva maku, miellyttävä kosketus ja materiaali iholla, rauhoittava maisema ja rauhoittava ääni
- sano ääneen itsellesi rauhoittavia lauseita kuten ”ei ole mitään hätää”, ”vaikka tunnen nyt pelkoa/ärtyymystä ym., hyväksyn itseni täysin”, ”olen nyt turvassa”
- hypistele tai silitä hitaasti turvaa tuovaa ankkuriesinettäsi (jonka olet aiemmin valinnut)
- seiso paikallasi ja kuvittele olevasi puu, jonka juuret kasvavat jalkapohjistäsi syvälle maahan

Alivireystila

Keho on jähmeä ja on vaikea ajatella, tuntemukset vähenevät, on lamaanutun ottila ja asioihin reagoiminen on vaikeaa.

- lähde vähän reippaammalle kävelyllä
- tanssahtele, tömistele jalkoja lattiaan, taputa käsiäsi yhteen
- taputtele kehosi läpi: jalat, kädet, vatsanpuoli ja selänpuoli, pää
- juo kylmää vettä, valele kylmää vettä kasvoille, sulata jääpaloja suussasi
- leiki lemmikin kanssa
- hassuttele: esim. havainnoi joku ympärilläsi oleva esine tai hahmo ja mieti mikä eläin se on
- pyydä läheistäsi hieromaan hellästi hartioitasi (lapsille myös satuhieronta)
- sano ääneen oma nimesi, ikäsi ja missä olet juuri nyt
- muistuta itseäsi jostain sinulle turvallisesta paikasta
- muistuta itseäsi myötätuntoisesti minkä ikäinen olet nyt ja että pärjät kyllä ihan hyvin

(Koonnut Minna Kuvajainen, kirjasta Yhteinen kieli – traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen 2020, sivuilta 232–233 ja 294–298.)