

Rosa Lyytikäinen

**PAKOLAISLAPSEN
TRAUMAINFORMOITU KOHTAAMINEN
HOITOTYÖSSÄ**

Oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Rosa Lyytikäinen
Työn nimi	Pakolaislapsen traumainformoitu kohtaaminen hoitotyössä
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2024
Sivut	30 sivua, liitteitä 1 sivu
Työn ohjaaja(t)	Anne Ulmanen & Emma Mikkonen

TIIVISTELMÄ

Pakolaisuus on yleistynyt maailmassa ja siten myös Suomessa. Pakolaisista noin puolet on alaikäisiä. Hoitotyön ammattilaiset kohtaavat pakolaislapsia monissa eri toimintaympäristöissä. Pakolaiset ovat kokeneet järkyttäviä asioita, jotka voivat johtaa traumatisoitumiseen. Hoitotyön ammattilaisilla on tärkeä rooli traumatisoituneiden pakolaislasten kohtaamisessa. Traumainformoitua työtettä soveltamalla luodaan turvallinen ja luottamuksellinen ympäristö, joka tukee toipumista, vahvistaa resilienssiä ja antaa toivoa tulevast.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa oppimateriaali Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pakolaislapsen traumainformoitua kohtaamista. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista pakolaislasten ja sodan kokeneiden lasten traumainformoidusta lähestymistavasta ja kohtaamisen keinoista hoitotyössä. Oppimateriaali kehitettiin täyttämään pedagogiset laatuksiteerit. Oppimateriaalin yhteyteen kehitetty case-työskentelyyn soveltuva tehtävä tukee opiskelijan tietoista ajattelua ja aktiivista toimintaa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön prosessin mukaisesti. Opinnäytetyö sisältää teoreettisen viitekehityksen, toteutusprosessin kuvauksen sekä lopullisen tuotoksen eli oppimateriaalin. Teoreettisessa viitekehityksessä tarkastellaan pakolaisuuteen sekä traumainformoituu kohtaamiseen liittyviä teemoja teoretietiedon pohjalta. Toteutusprosessin raportissa kuvataan opinnäytetyön kehittämisprosessia teoretietietoon peilaten. Valmis oppimateriaali tulee Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön osaksi sairaanhoitajaopintoihin kuuluvaa lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksoa.

Asiasanat: pakolainen, pakolaislapsi, trauma, traumainformoitu työote

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Rosa Lyytikäinen
Thesis title	A refugee child's trauma-informed encounter in nursing
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2024
Pages	30 pages, 1 page of appendices
Supervisor	Anne Ulmanen & Emma Mikkonen

ABSTRACT

Refugees have become more common in the world and thus also in Finland. About half of the refugees are minors. Nursing professionals encounter refugee children in many working environments. Refugees have experienced shocking things that can lead to traumatization. Nursing professionals play an important role in dealing with traumatized refugee children. By applying a trauma-informed work approach, a safe and confidential environment is created that supports recovery, stimulates resilience and gives hope for the future.

The objective of this thesis was to produce learning material for the use of the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. The aim of the thesis was to describe the trauma-informed encounter of a refugee child. The goal was to increase the knowledge of nursing students of the trauma-informed approach and the means of encountering in nursing work when meeting refugee children and children who have experienced war. The developed learning material met the pedagogical quality criteria. One of the tasks in the learning material is suitable for case-based learning, and with the learning material, it supports the student's conscious thinking and active action.

The thesis was carried out in accordance with the functional thesis process. The thesis contains a theoretical reference framework, a description of the implementation, and the output of the subsequent process, i.e. the learning material. In the theoretical framework, there are themes related to the necessity of trauma, based on theoretical knowledge. The implementation description presents the development process of the thesis mirroring the theoretical knowledge. The finished study material will be used by the South-Eastern Finland University of Applied Sciences as part of the course related to the nursing of children and adolescents.

Keywords: refugee, refugee child, trauma, trauma-informed care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS	5
3	PAKOLAISTEN TRAUMAT	5
3.1	Pakolainen ja pakolaislapsi	5
3.2	Trauma	6
3.3	ACE-kokemukset	7
3.4	Psyykkiset ongelmat	8
3.5	Psykososiaaliset ja -somaattiset ongelmat	10
4	TRAUMATYÖ	11
4.1	Traumainformoitu työote	11
4.2	Turvallisuus	13
4.3	Pakolaislapsen traumainformoitu kohtaaminen	14
5	TARKOITUS JA TAVOITE	15
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI	15
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
6.2	Suunnitteluvaihe	16
6.3	Toteutusvaihe	18
7	POHDINTA	20
7.1	Tuotoksen tarkastelu	20
7.2	Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset	21
7.3	Luotettavuus ja eettisyys	21
	LÄHTEET	23
	LIITTEET	

Liite 1. Julkaisutaulukko

1 JOHDANTO

Pakolaisuus on yleistynyt maailmassa ja siten myös Suomessa. Pakolaisista noin puolet ovat alaikäisiä (Lyytinen 2019, 16–18). Valtaosa Suomeenkin saapuvista pakolaisista on kokenut kotimaassaan tai pakomatkan aikana järkyttäviä tapahtumia, jotka voivat johtaa traumatisoitumiseen. Nämä tapahtumat koskettavat myös lapsipakolaisia. (Skogberg ym. 2019, 199.) Traumoilla on selvä yhteys moniin psyykkisiin, fyysisiin sekä sosiaalisiin ongelmiin. Traumamat tuottavat yksilölle valtavasti kärsimystä, mutta myös yhteiskunnallisia kustannuksia. Traumamat ovat nykyaikana suuri haaste kansanterveydelle, jonka takia kaikkien auttamistyötä tekevien tulisi puuttua niihin. (Sarvela & Auvinen 2020, 16.)

Terveydenhuollon ammattilaisten on erityisen tärkeää osata tunnistaa pakolaisuuteen liittyvää traumatisoitumisen ilmiötä (Castaneda ym. 2018, 51). Diakonissalaitoksen tekemän selvityksen (2017) mukaan kuitenkin suurin osa terveydenhuollon työntekijöistä kaipaa lisäkoulutusta pakolaislasten kohtaamiseen liittyen. Erityisesti koulutusta toivottiin traumatisoitumisen tunnistamisesta. (Hagman 2017, 47.) Traumainformoidussa kohtaamisessa on juuri tästä kyse, traumatisoitumisen tunnistamisesta ja oikeanlaisen avun tarjoamisesta (Maanmieli & Sarvela 2022, 24). Tulevien sairaanhoitajien on lähes mahdotonta välttyä pakolaislasten kohtaamiselta hoitotyössä, minkä takia koen tärkeäksi, että tietoutta aiheesta lisätään jo opiskeluaikana.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pakolaislapsen traumainformoitua kohtaamista. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja valmiiden ammattilaisten tietoa ja osaamista pakolaislasten ja sodan kokeneiden lasten traumainformoidusta lähestymistavasta ja kohtaamisen keinoista hoitotyössä.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk), ja opinnäytetyön tuotos tulee Mikkelin kampuksen käyttöön. Mikkelin kampus tarjoaa lukuisia erilaisia AMK-koulutuksia sekä YAMK-koulutuksia. Tutkinto-opiskelijoita Mikkelin kampuksella on yhteensä noin 4080. Terveysalan koulutukseen johtavia tutkintoja Mikkelin kampuksella ovat sairaanhoitaja (AMK) sekä terveydenhoitaja (AMK). (Mikkelin kampus s.a.) Sairaanhoitajaopinnot muodostuvat ydinosaamisesta sekä täydentävästä osaamisesta. Ydinosaamisen opinnot ovat kaikille pakolliset teoriaopinnot sekä kliiniset harjoittelut. Ydinopinnot varmistavat, että kaikilla valmistuvilla sairaanhoitajilla on samat tiedot, taidot ja pätevyys työelämää varten. Täydentävä osaaminen koostuu täydentävästä teoriaosaamisesta, täydentävästä harjoittelusta sekä vapaasti valittavista opinnoista. Täydentävät opinnot ovat sairaanhoitajaopiskelijan valittavissa oman mielenkiinnon mukaan. Sairaanhoitajaopintojen laajuus on 210 opintopistettä ja opintojen kesto on 3,5 vuotta. (Sairaanhoitaja (AMK) s.a.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Mikkelin kampuksella oli tarve opinnäytetyöni aihetta koskevalle oppimateriaalille. Oppimateriaali tulee käyttöön sairaanhoitajaopintojen ydinosaamiseen kuuluvalla lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle, jonka laajuus on 5 opintopistettä.

3 PAKOLAISTEN TRAUMAT

3.1 Pakolainen ja pakolaislapsi

Pakolainen on henkilö, jolle on myönnetty turvapaikka jostakin valtiosta kotimaansa levottomuuksien, sodan tai ihmisoikeusrikkomusten vuoksi. Pakolainen on joutunut jättämään oman kotimaansa, koska hänellä on uhka joutua vainotuksi alkuperänsä, kansallisuutensa, uskontonsa, yhteiskunnallisen ryhmänsä tai poliittisen mielipiteensä vuoksi. (Suomen pakolaisapu s.a.) Arkikielessä pakolaistaustaisilla henkilöillä viitataan samankaltaisista olosuhteista tulleisiin henkilöihin, muun muassa

turvapaikanhakijoihin (THL 2019). Virallisesti turvapaikanhakija saa kuitenkin pakolaisstatuksen vasta, kun hänelle myönnetään turvapaikka (Sisäministeriö s.a.). Pakolaisista noin puolet on alaikäisiä lapsia ja nuoria (Lyytinen 2019, 18).

Pakolaisista valtaosa on kokenut järkyttäviä asioita, muun muassa sota, kidutusta, väkivaltaa eri muodoissa, läheisten menetyksiä, vapauden riistoa sekä kuoleman näkemistä (Skogberg ym. 2019, 201–202). Myös pakolaislapset ovat kokeneet samoja asioita. He ovat joutuneet pakenemaan kotimaastaan samalla jättäen taakseen tutut, turvaa tuovat asiat. He ovat myös voineet joutua eroon vanhemmistaan tai muista läheisistään. (Parviainen & Kankaanpää 2022.) Pakolaislapset ovat voineet kokea paljon muutoksia muun muassa pakomatkan aikana. Jatkuvat muutostilanteet kuormittavat herkästi etenkin lasten psyykkistä vointia. Psyykinen kuormitus ja stressi vievät lapsen voimavaroja ja saattavat vaikuttaa kokonaisvaltaisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Pakolaistaustaiset lapset ja ilman huoltajaa tulleet alaikäiset s.a.)

3.2 Trauma

Trauma tarkoittaa olemassaolon jatkuvuutta tai ihmisen koskemattomuutta uhkaavaa tapahtumaa tai tapahtumien sarjaa, joka ylittää sieto- ja käsittelykyvyn. Traumaattinen kokemus voi olla esimerkiksi väkivalta- tai onnettomuuskokemus. Lapsen ikä, kehitysvaihe, riippuvuus vanhemmista ja oma loukkaantuminen vaikuttavat olennaisesti siihen, miten trauma vaikuttaa lapseen. Pienen lapsen kyky hallita traumaan liittyvää stressiä on kehittymätön, minkä takia pienet lapset ovat alttiimpia traumatisoitumiselle kuin isommat lapset. (Korhonen 2021.) Traumaattisten tapahtumien kokeminen ei kuitenkaan aina johda traumatisoitumiseen (Barkman 2023, 15).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan 71 % pakolaislapsista on kokenut järkyttäviä tapahtumia aiemmassa kotimaassaan tai pakomatkan aikana. Tällaisia tapahtumia olivat muun muassa läheisten

menetykset, väkivallan kokeminen tai näkeminen sekä perheestä eroon joutuminen. (Skogberg ym. 2019, 208–210.) Jo itsessään väkivallan kokemukset voivat aiheuttaa lapselle ahdistuneisuutta, masennusta, itsetuhoisuutta tai päihteiden käyttöä. Lisäksi lapsena koetut väkivaltatilanteet voivat altistaa myöhemmin fyysiselle sairastavuudelle, kuten ylipainolle sekä sydän- ja verisuonitaudeille. (Korhonen 2021.)

Pakolaisuuteen liittyvät tekijät itsessään aiheuttavat stressiä. Stressi voi näkyä laaja-alaisina psyykkisinä, fyysisinä ja sosiaalisina oireina. Oireita voivat olla ärtymys, ahdistuneisuus, levottomuus, masentuneisuus, keskittymiskyvyn ongelmat, vatsavaivat ja muistiongelmat. Stressi myös tarttuu herkästi ympärillä oleviin ihmisiin, esimerkiksi stressaantuneiden vanhempien lapset voivat stressaantua. (Klemetilä 2019.)

3.3 ACE-kokemukset

ACE-kokemukset (Adverse Childhood Experiences) tarkoittavat lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia. ACE-kokemuksia on alettu tutkia Yhdysvalloissa jo 90-luvulla, Suomessa tutkimukset ovat vasta aluillaan. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.) Suomessa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskuksen yhteinen tutkimuskeskus aloitti vuonna 2021 kehittämishankkeen, jonka tavoitteena oli kehittää ACE-kokemusten selvittämiseen soveltuva kyselylomake (Lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen kehittäminen 2024). Lapsuuskokemuksia-kysely valmistui ja on käytettävissä tutkimuskäyttöön. Sitä ei kuitenkaan vielä suositella käytettäväksi asiakastyössä, sillä tutkimusnäyttöä sen käytön suhteen on vielä liian vähän. (Hietamäki ym. 2023.)

ACE-kokemukset ovat karkeasti jaettavissa kolmeen luokkaan: väkivalta, laiminlyönti sekä perheen ongelmat. Tämän kaltaisilla kokemuksilla on todettu olevan selvä yhteys aikuisuudessa esiintyviin haasteisiin. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.) ACE-kokemukset voivat näkyä mielenterveyden ongelmina, fyysisinä sairauksina sekä käyttäytymisen ja kognition haasteina (Wood ym. 2020, 3). Lapsena koettu turvattomuus ja stressi vaikuttavat

autonomiseen hermostoon ja aiheuttavat siten monella tavalla henkilön käyttäytymiseen. Lisäksi ACE-kokemukset voivat vaikeuttaa itsesäätelyä sekä elämänhallintaa ja lisätä jopa itsemurha-alttiutta. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.) Toisaalta ACE-kokemukset voivat vaikuttaa henkilöön myös positiivisesti, esimerkiksi arvostus elämää kohtaan voi lisääntyä (Wood ym. 2020, 19).

ACE-kokemuksia seulotaan kaikilta väestöryhmiltä samalla tavalla (Wood ym. 2020, 31). ACE-kokemusten seulonnalla on iso vaikutus yhteistyösuhteen syntymiseen, sillä sen on todettu lisäävän asiakkaan suhdetta työntekijään sekä työntekijän ymmärrystä asiakasta kohtaan. Lisäksi seulonta toimii puheeksi ottamisen ja psykoedukaation välineinä sekä helpottaa avun saamista ja antamista. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.) *European Child & Adolescent Psychiatry* lehdessä on hiljattain julkaistu katsaus (Abdelhamid ym. 2023), jonka tarkoituksena oli selvittää, pystytäänkö olemassa olevilla ACE-kyselylomakkeilla luotettavasti arvioimaan pakolaislasten haitallisia kokemuksia. Katsauksessa todettiin, että nykyiset kyselylomakkeet ovat rajallisia pakolaislasten kokemusten selvittämiseen ja lisää tutkimuksia aiheesta tarvitaan.

Jotta etenkin terveydenhuollon ammattilaiset osaisivat tunnistaa nykyhetken haasteiden juurisyitä, olisi ACE-tietoisuutta tärkeää vahvistaa (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020). Mitä paremmin ACE-kokemuksia ymmärretään, sitä paremmin lapsia voidaan tukea haitallisten vaikutuksien minimoimiseksi. Näin lapsille pystytään varmistamaan onnellinen ja terveellinen elämä. (Wood ym. 2020, 6.)

3.4 Psyykkiset ongelmat

Pakolaislapset ovat voineet kokea paljon muutoksia muun muassa pakomatkan aikana. Jatkuvat muutostilanteet kuormittavat herkästi etenkin lasten psyykkistä hyvinvointia. Psyykinen kuormitus ja stressi vievät lapsen voimavaroja ja saattavat vaikuttaa kokonaisvaltaisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Pakolaistaustaiset lapset ja ilman huoltajaa tulleet alaikäiset

s.a.) On selvitetty, että noin 30 %:lla pakolaislapsista on jonkinlaisia mielenterveysongelmia. Tyypillisimpiä ovat traumaperäinen stressihäiriö ja masennus. (Garoff 2015.)

Traumaperäinen stressihäiriö on mielenterveyden häiriö, joka syntyy psyykkisen trauman seurauksena. Psyykkiseen traumaan voivat johtaa tapahtumat, joissa henkilö näkee tai kokee asioita, jotka aiheuttavat voimakasta pelkoa, kauhua tai avuttomuutta. Tällaisia tapahtumia voivat olla muun muassa vakavat onnettomuudet, väkivaltatilanteet sekä sota ja siihen liittyvät kokemukset. Traumaperäisen stressihäiriön oireisiin kuuluvat toistuvat muisti- tai mielikuvat, tuntemukset tai unet traumaattisesta tapahtumasta. Nämä toistuvat mielikuvat aiheuttavat henkilössä voimakasta ahdistusta. Lisäksi oireina voi olla nukahtamisvaikeutta, yöllistä heräilyä, ärtyneisyyttä sekä keskittymisvaikeuksia. Mikäli oireet kestävät alle kuukauden, kyseessä ei ole traumaperäinen stressihäiriö vaan traumaperäinen stressireaktio. (Huttunen 2018.) Myös kaikenikäisillä lapsilla voi ilmetä traumaperäistä stressihäiriötä. Lasten stressihäiriön oireilussa on omat erityispiirteensä. Lapsille ominaista oireilua on tapahtumien toistaminen leikeissä, tapahtumaan kiinni jäämiset sekä toistuvat kyselyt siitä. (Luoma 2020.)

Pakolaislasten masennus johtuu usein siitä, että lapsi on kokenut pitkäaikaista, kumulatiivista stressiä (Garoff 2015). Masennus on mielenterveyden häiriö, jossa henkilön mieliala on kokonaisuudessaan huonontunut. Masennus vaikuttaa tunne-elämään, ajatteluun, toimintakykyyn sekä mahdollisesti jopa kehon toiminnan muutoksiin. (Rovasalo 2022.)

Lasten masennus ilmenee eri iässä olevilla lapsilla eri tavoin. Alle 2-vuotiailla lapsilla masennus voi näkyä unen, syömisen, sosiaalisen vuorovaikutuksen tai kasvun ja kehityksen muutoksena. Voi ilmaantua itkuisuutta, ärtyisyyttä, surullisuutta ja ilottomuutta sekä kontaktikyvyn heikkenemistä. 3–5-vuotiaiden lasten masennus voi oireilla vakavuutena, surullisuutena, ärtyneisyytenä, mielialan vaihteluina, levottomuutena, tunteen ilmaisun niukkuutena tai vetäytymisenä. Joskus lapsilla voi myös ilmaantua aggressiivisuutta,

turhautumista ja voimakasta pettymysten ilmaisu. Leikeissä voi esiintyä tuhon ja kuoleman teemoja. Kouluikäisillä lapsilla masennus näkyy yleensä mielialan laskuna ja alakuloisuutena. Leikeissä voi esiintyä esimerkiksi vahingoittamisen, hylkäämisen ja itsemurhan teemoja. Monesti masennus näkyy myös negatiivisena muutoksena koulumenestyksessä sekä kaverisuhteissa. Nuoruusiässä masennuksen oireet alkavat olla samankaltaisia kuin aikuisilla. Yleisimpiä oireita ovat masentunut mieliala, mielihyvän kokemisen menetys, väsymys, uupumus ja aloitekyvyttömyys. Nuorten masennukseen liittyy suurentunut itsemurhariski. (Luoma 2022.)

3.5 Psykososiaaliset ja -somaattiset ongelmat

Pakolaislapset joutuvat sopeutumaan uudessa kotimaassaan täysin uuteen yhteiskuntaan, joka voi tuottaa haasteita menneisyyden kokemusten lisäksi (Garoff 2015). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän raportin (2019) mukaan noin kolmanneksella pakolaislapsista ja -nuorista esiintyy psykososiaalisia oireita, kuten tunne-elämän oireita, yliaktiivisuutta tai tarkkaamattomuutta, ongelmia kaverisuhteissa sekä käytösoireita. Lisäksi etenkin nuorilla voi esiintyä epäsosiaalista käytöstä, päihteiden käyttöä ja koulupoissaoloja (Korkeala 2015).

Psykosomaattiset oireet tarkoittavat sellaisia ruumiillisia oireita, joille ei löydy lääketieteellistä selitystä. Psykosomaattisiin oireisiin vaikuttavat monet tekijät, kuten kasvuympäristö ja henkilön kokemat asiat. Etenkin varhaislapsuuden traumaattisilla kokemuksilla on todettu olevan yhteys myöhemmin esiintyviin psykosomaattisiin oireisiin. Psykkisiin tekijöihin liittyvät ruumiilliset oireet ovat melko tavallisia. Oireet voivat olla hyvinkin voimakkaita ja pitkäkestoisia. Yleisimpiä psykosomaattisia oireita ovat esimerkiksi päänsärky, vatsan oireet sekä toistuvat infektiot. (Martin & Kunttu 2012, 5–17.) Tällaisia psykosomaattisia oireita pakolaislapsilla voivat olla esimerkiksi syömiseen liittyvät haasteet, toimintakyvyn heikkeneminen, kehityksen poikkeamat (Castaneda ym. 2018, 139) tai kastelu. Lasten vanhemmat eivät kuitenkaan välttämättä osaa yhdistää oireita traumatisoitumiseen, vaikka ovat tietoisia lapsen kokemuksista. (Castaneda ym. 2018, 51.)

4 TRAUMATYÖ

4.1 Traumainformoitu työote

Traumainformoitu työote tarkoittaa tietoutta traumojen laajoista vaikutuksista ihmisiin. Traumainformoidun työotteen tarkoituksena on tunnistaa pahoinvoinnin juurisyitä ja ohjata traumatisoituneita ihmisiä oikeanlaisen avun piiriin. Lisäksi tavoitteena on ehkäistä uudelleen traumatisoitumista.

Traumainformoidun työotteen kaksi tärkeintä periaatetta ovat turvallisuus ja luottamus. (Maanmieli & Sarvela 2022, 23–26.) Traumainformoidun työotteen tavoitteena on saada traumatisoituneessa ihmisessä aikaan voimaantumista sekä kykyä tunnistaa ja käyttää omia voimavaroja (Maanmieli & Sarvela 2022, 150). Traumainformoitua työotetta soveltamalla luodaan turvallinen ja luottamuksellinen ympäristö, joka tukee toipumista, vahvistaa resilienssiä ja antaa toivoa tulevasta. Työotetta voivat käyttää kaikki ihmisten kanssa töitä tekevät. (Yhteinen kieli – Traumainformoitu työote 2023.)

Maailmalla on kehitetty useita eri traumainformoidun kohtaamisen malleja. Näistä mielenterveystyön kannalta merkittävimpänä pidetään SAMHSAn mallia. SAMHSAn mallin mukaisessa työskentelyssä tiedostetaan traumojen laaja levinneisyys, tunnistetaan trauman oireet asiakkaissa, toimitaan traumatietoisesti kaikilla tasoilla sekä torjutaan uudelleen traumatisoitumista. Mallin tärkeimmät periaatteet ovat turvallisuus, luotettavuus ja läpinäkyvyys, yhteistyö ja yhteistoiminnallisuus, voimaannuttaminen, oma ääni ja mahdollisuus valinnoille sekä kulttuurisiin, historiallisiin ja sukupuolisiin teemoihin liittyvät asiat. (SAMHSA 2014; Maanmieli & Sarvela 2022, 194.)

Suomessa ensimmäinen traumainformoidun työotteen malli on nimeltään Yhteinen kieli, TIT-malli. TIT-malli on kehitetty yhdistellen muita traumainformoidun työotteen malleja, kuten SAMHSAn sekä Sandra Bloomin malleja. TIT-mallin keskiössä on myötätunto, sillä se on keskeinen osa traumasta toipumista. Myötätunnon avulla ihmiset voivat tuntea olonsa kuulluiksi, ymmärretyiksi ja hyväksytyiksi. Myötätunnon jälkeen tärkeimmässä

roolissa on turvallisuus, niin fyysinen, psykologinen, moraalinen kuin sosiaalinenkin. Jotta henkilö voi kokea olevansa kehollisesti turvallisessa tilassa, tulisi kaikkien turvan osien olla kohdallaan. Turvallisuuden jälkeen tärkeässä roolissa on monialainen yhteistyö, psykoedukaatio, kulttuurisensitiivisyys, sukupuolisensitiivisyys, luonto ja eläimet sekä luovuus. (Yhteinen kieli – Traumainformoidun työotteen TIT-malli 2024.)

Traumainformoidussa työotteessa on kyse myös ammattilaisen hyvinvoinnista. Traumainformoiduista arvoista ja periaatteista tietoinen ammattilainen osaa havainnoida ja reagoida nopeammin omaankin stressiin ja ehkäistä tehokkaammin sijaistraumatisoitumista. (Maanmieli & Sarvela 2022, 151.) Etenkin pakolaisten kanssa työskentelyyn liittyy riski myötätuntostressiin, joka voi johtaa myötätuntuupumukseen tai jopa sijaistraumatisoitumiseen. Ammattilaisen onkin tärkeää purkaa myötätuntostressiä säännöllisesti esimerkiksi työnohjauksessa tai työyhteisössä. (Castaneda ym. 2018, 145.)

Pakolaisten traumatietoisessa kohtaamisessa on tärkeää, että ammattilaiset ovat perehtyneitä mielenterveyttä edistävään ja voimavaroja vahvistavaan työhön. Tämä pitää sisällään kyvyn ymmärtää pakolaisten aiemmat kokemukset sekä osaamista tunnistaa asiakkaiden yksilölliset mielenterveyttä tukevat ja voimavaroja vahvistavat tekijät. Mielenterveyttä tukevassa työssä ensiarvoisen tärkeää on rauhallinen ja turvallinen kohtaaminen, joka yksinkertaisimmillaan on rohkeutta keskustella asioista ja kuunnella. Työskentelyssä luotettavuuden saavuttaminen takaa paremman sitoutumisen hoitosuhteeseen sekä vahvistaa asiakkaan myönteistä kokemusta palveluista. Luottamuksen saavuttamiseksi on monia keinoja, kuten tulkin käyttö sekä asiakkaan huolellinen tiedottaminen. On tärkeää kertoa pakolaistaustaiselle Suomen terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, sillä se saattaa erota huomattavasti etenkin mielenterveyspalveluiden osalta heidän kotimaansa palveluista. Oireileville asiakkaille tulee tarjota psykoedukaatiota, sillä heille voi olla epäselvää mihin oireet liittyvät. Asioiden tarkentaminen ja yhteisen ymmärryksen varmistaminen lisäävät luottamusta. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen voi olla hyvin pieniäkin tekoja. Keskustelut

hoitohenkilöstön kanssa kuormittavista tekijöistä voivat auttaa huomattavan paljon mielenterveyden edistämässä sekä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vahvistamisessa. (Castaneda ym. 2018, 109–111.)

4.2 Turvallisuus

Traumainformoidussa työotteessa turvallisuus on yksi tärkein periaate (Maanmieli & Sarvela 2022, 23–26). Turvallisuuden näkökulma liittyy polyvagaaliseen teoriaan, jonka on todettu olevan tehokas erityisesti emotionaalista traumasta kärsivien henkilöiden hoidossa.

Polyvagaalisessa teoriassa nähdään, että autonominen hermosto voidaan jakaa kolmeen osaan totutun kahden sijaan (Leikola ym. 2016). Autonominen hermoston osat ovat vatsanpuoleinen vagusherma (turva), sympaattinen hermosto (pakene tai taistele) ja selänpuoleinen vagusherma (miellytä tai lamaannu). Vatsanpuoleinen vagusherma aktivoituu turvallisisissa tilanteissa, ja sen ollessa aktiivinen maailma on mahdollista nähdä monista eri näkökulmista takertumatta tunteisiin. Sympaattinen hermosto aktivoituu uhkaavissa tilanteissa. Traumatisoituneilla henkilöillä sympaattisen hermoston aktivoituminen tapahtuu turhankin helposti. Sympaattisen hermoston aktivoituessa henkilö saattaa olla jatkuvasti varautunut, puolustautumistilassa ja takertuneena ikäviin tunnetiloihin eli ”taistelutilassa”. Mikäli ”taistelu” ei tuota tulosta sympaattisen hermoston ollessa aktiivinen, selänpuoleinen vagusherma saattaa aktivoitua. Selänpuoleisen vagushermon ollessa aktivoitunut henkilö on alivireinen, lamaantunut, alistunut ja mielistelevä. Lisäksi henkilö voi kokea dissosiaatiota, yhteydettömyyttä tai toivottomuutta. Toksinen stressi syntyy, kun sympaattinen hermosto tai selänpuoleinen vagusherma on pitkäaikaisesti aktivoitunut. Tällöin voi ilmetä mielenterveysongelmia, oppimisvaikeuksia, käyttäytymisen haasteita sekä kroonisia sairauksia. (Deb 2018; Polyvagaaliteorian tikapuumalli 2024.) Polyvagaalisen teorian mukaan turvallinen ympäristö ja turvalliset kohtaamiset ammattihenkilöstön kanssa auttavat vatsanpuoleista vagushermaa kypsymään, jolloin erilaisten voimakkaiden tunnetilojen säätelykyky paranee (Leikola ym. 2016).

4.3 Pakolaislapsen traumainformoitu kohtaaminen

Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämisellä on pitkäaikaisia vaikutuksia kehityksen suhteen. Se myös ennaltaehkäisee myöhemmin ilmeneviä mielenterveyden ongelmia ja syrjäytymistä. (Castaneda ym. 2018, 107.) Maailman terveysjärjestö (WHO) suosittelee toimintaohjeessaan, että pakolaislapset tulisi arvioida yksilöllisesti sekä yhdenmukaisesti kantaväestöön verrattuna. Lasten hoidon tulisi olla kokonaisvaltaista, luottamuksellista ja turvallista. Toistuvaa siirtelyä palveluiden, asuinpaikan ja koulun välillä tulisi välttää, sillä se estää verkostojen kehittymisen. Toimintaohje suosittaa myös pakolaisperheiden vanhempien pääsevätkin psykiatriseen hoitoon. (WHO s.a.) Pakolaislapset tarvitsevat erityistä tukea ympärillään olevilta aikuisilta, sillä heidän vanhempansakin voivat olla traumatisoituneita ja heillä saattaa olla rajalliset resurssit lastensa tukemiseksi (Korkeala 2015). Lisäksi pakolaistaustaisilla lapsilla voi olla haasteita mielenterveysoireiden sanoittamisessa, avuntarpeen tunnistamisessa sekä avun hakemisessa (Castaneda ym. 2018, 68). Vaikka lapsen kohtaamisessa perheen huomioiminen on hyvin tärkeää, tulisi lapsi kohdata terveydenhuollossa myös kahden kesken, sillä perheenjäsenten läsnäolo voi vaikuttaa lapsen haluun tuoda huoliaan esille (Castaneda ym. 2018, 112).

Epäiltäessä lapsen kasvuun, kehitykseen tai psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä haasteita tulisi lapsi ohjata mahdollisimman pian neuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon (Skogberg ym. 2019, 167). Psykkisesti oireilevien lasten kohdalla ensisijaista on tuen tarjoaminen heidän omaan kasvuympäristöönsä (Castaneda ym. 2018, 138). Lapsen ja koko perheen voimavarojen vahvistaminen vaikuttaa suoraan lasten hyvinvointiin tukien tervettä kasvua ja kehitystä sekä suojaten epäsuotuisten tekijöiden vaikutuksilta (Castaneda ym. 2018, 107). Lapsen voimavaroina voidaan huomioida muun muassa perhe ja muut sosiaaliset suhteet sekä tunnesäätelytaidot (Diab 2018). Pakolaislasten kanssa työskentelyssä tärkeää on huolehtia taustan huolellisesta selvityksestä, lapsen kuulluksi tulemisesta sekä varmistaa hoidon joustavuus, kokonaisvaltaisuus ja moniammatillisuus.

(Castaneda ym., 122–138). Periaatteet ovat samat kuin aiemmin mainitussa SAMSHAn traumainformoidun kohtaamisen mallissa.

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pakolaislapsen traumainformoitua kohtaamista. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja osaamista pakolaislasten ja sodan kokeneiden lasten traumainformoidusta lähestymistavasta ja kohtaamisen keinoista hoitotyössä.

Kehittämistehtävänä oli luoda pedagogiset laatuksiteerit täyttävä verkkomateriaali, joka sisältää traumainformoidun lähestymistavan perusteet, käytännön esimerkkejä ja konkreettisia näyttöön perustuvia keinoja pakolaislapsia kohtaaville sairaanhoitajaopiskelijoille, tuleville terveydenhuollon ammattilaisille.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tapa toteuttaa ammattikorkeakoulun tutkimuksellinen opinnäytetyö. Sen toteutuksessa yhdistyvät käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. On suositeltavaa, että opinnäytetyölle löytyy toimeksiantaja, jonka tarpeeseen opiskelija vastaa kehittämällä tilaajalle jonkin tuotteen, kuten perehdyttämisoppaan, kirjan, kotisivut tai portfolion. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–17.) Kehittämistehtävä toteutetaan tavoitteisiin perustuen. Kehittämistoiminnan kannalta on tärkeää, että kehittämistarve on tärkeä organisaatiolle (Salonen ym. 2017, 60). Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellinen selvitys sisältyy tuotteen kehittämisprosessiin. Tiedon hakemisen menetelmät ovat samanlaiset kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä, mutta tutkimuskäytäntöjä käytetään

väljemmin. Lisäksi toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä analysoida aineistoa samalla tavalla kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56–58.)

Toiminnallisen opinnäytetyöni toteutusprosessi koostui useasta eri vaiheesta. Näitä vaiheita olivat ideointi ja suunnittelu, sitoutuminen, kehittäminen, tuotos, viimeistely sekä raportti. (Kostamo ym. 2022, luku 1.1.) Vaiheet eivät kuitenkaan edenneet järjestyksessä, vaan ne liittyivät toisiinsa tai etenivät yhtäaikaaisesti (Salonen ym. 2017, 52).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, johon haettiin teoriatietoa eri tietokannoista sekä lähdekirjallisuudesta. Teoriatiedon pohjalta kehitettiin oppimateriaali PowerPoint-esityksen muodossa, johon sisältyy aiheeseen liittyvää teoriaa sekä käytännön esimerkkejä. Esityksen loppuun luotiin case-työskentelyyn soveltuva tehtävä. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt oppimateriaali suunniteltiin täyttämään pedagogiset laatuksiteerit, jotta se soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön sekä tukee opiskelijan tietoista ajattelua ja aktiivista toimintaa.

6.2 Suunnitteluvaihe

Ideointiin ja suunnitteluun kuului tavoitteiden, kohderyhmän, tietoperustan ja menetelmien asettaminen (Kostamo ym. 2022, luku 1.1). Opinnäytetyöni lähti liikkeelle aiheen ideoinnista. Aloitin ideoinnin miettimällä, mitkä aiheet minua erityisesti kiinnostavat. Melko nopeasti päädyin siihen, että haluan aiheen liittyvän sekä lapsiin että mielenterveystyöhön, sillä kummatkin erikoisalajat ovat mielestäni kiinnostavia. Näihin teemoihin sopiva aihe löytyi lopulta Xamkin opinnäytetöiden aihepankista. Aihe tuntui alusta saakka mielenkiintoiselta ja motivoivalta.

Aiheen valinnan jälkeen tarkastelin menetelmää ja kohderyhmää. Kävi ilmi, että Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla (Xamk) oli tarve aihetta koskevalle oppimateriaalille. Tämän perusteella kehittämistyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö ja kohderyhmäksi

sairaanhoitajaopiskelijat. Ideointi- ja suunnitteluvaiheen jälkeen alkoi sitoutumisvaihe, johon kuuluu toimintasuunnitelman tekeminen (Kostamo ym. 2022, luku 1.1). Toimintasuunnitelman teon aloitin määrittelemällä aikataulun, arvosanatavoitteen sekä aloitin opinnäytetyön suunnitelman tekemisen. Ensisijaisen tärkeänä koin sisällön alustavan hahmottelun toiminnallisen opinnäytetyön ohjetta hyödyntäen. Teemojen hahmottelun jälkeen alkoi tiedonhaku. Tiedonhaussa hyödynsin informaation apua.

Aineistoa opinnäytetyöhön hain eri tietokannoista, kuten PubMed, Science Direct sekä Journal.fi. Lisäksi hain tietoa muun muassa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilta, Duodecimin terveystieteiden ja Käypä hoito -suosituksesta. Hyödynsin myös lähdekirjallisuutta. Hakusanat ja -lausekkeet muodostin keskeisten käsitteiden pohjalta. Tiedonhaussa käytin muun muassa hakusanoja *pakolainen*, *pakolaisuus*, *pakolaislapsi*, *trauma*, *traumainformoitu työote* ja *traumatietoisuus*. Englanninkielisinä hakusanoina käytin muun muassa *refugee*, *refugee child*, *trauma-informed work*, *trauma-informed care* ja *trauma-informed practice (TIP)*. Hakulausekkeina käytin *(traumainformoi* OR traumatietoi*) AND pakolai**, *(traumainformoi* OR traumatietoi* OR trauma*) AND pakolai** sekä *(“trauma-informed work” OR “trauma-informed practice” OR “trauma-informed care”) AND refugee*.

Hakutulokset rajasin vuosiluvun perusteella. Käyttöni valitsin aineistoa, joka on korkeintaan 10 vuotta vanhaa. Hakutuloksista lopulliseen käyttöön pääsevän aineiston rajasin sen luotettavuuden sekä hyödynnettävyyden perusteella. Luotettavuutta arvioin muun muassa pyrkimällä käyttämään vertaisarvioituja julkaisuja. Sisäänottokriteerit nähtävissä taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit

Aineisto korkeintaan 10 vuotta vanhaa
Aineisto suomen tai englanninkielinen
Aineiston sisältö vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin
Aineisto luotettavaa, esim. Tutkimusartikkeli, vertaisarvioitu artikkeli, väitöskirja, muut luotettavaksi arvioidut tietolähteet

Toiminnallisessa opinnäytetyössä hyödynsin perustason tutkimuskäytäntöjä. Aineisto voidaan analysoida perustason menetelmiä hyödyntäen, kuten

esitellä taulukoiden tai kuvioiden avulla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 57.) Tässä opinnäytetyössä käytettyä aineistoa analysoin taulukon avulla (liite 1). Teoreettinen osuus alkoi hiljalleen rakentumaan sitä mukaa, kun sopivia lähteitä löytyi.

6.3 Toteutusvaihe

Toimintasuunnitelman jälkeen alkoi toteutusvaihe, johon kuuluu tuotoksen vaatiman aineiston hankinta ja teoreettinen peilaus, tuotoksen valmistelu, välipalautteen saaminen sekä tuotoksen kehittäminen ja raportin kirjoittaminen (Kostamo ym. 2022, luku 1.1). Opinnäytetyössäni toimintasuunnitelman tekeminen piti jo sisällään teoreettisen viitekehyksen työstämistä, mutta kehittämisvaiheessa tämä vielä täydentyi ohjaavilta opettajilta saatujen välipalautteiden perusteella. Aloitin tuotoksen, eli oppimateriaalin kehittelyn. Päätin toteuttaa oppimateriaalin verkko-oppimateriaalina, sillä sitä on helppo hyödyntää myös itseopiskeluun. Erilaisia verkko-oppimateriaaleja voivat olla esimerkiksi kuvapankit, verkkokurssit ja oppikirjojen oheismateriaalit (Opetushallitus s.a.). Tässä opinnäytetyössä päädyin toteuttamaan verkko-oppimateriaalin PowerPoint-esityksen muodossa, sillä se soveltuu yksittäisen henkilön katseltavaksi osana muuta koulutusmateriaalia (Lammi 2013, 88). PowerPointiä käytettäessä on kuitenkin aina otettava huomioon pedagoginen näkökulma, muun muassa huomioimalla erilaiset oppimistavat sekä pyrkimällä välttämään passiivinen tiedonsiirto (Jones 2015).

Oppimateriaali kehitettiin täyttämään e-oppimateriaalin laatukriteerit parhaalla mahdollisella tavalla. Laadukas oppimateriaali on sisällöltään luotettava, mahdollistaa monipuolisia tapoja oppia sekä on mahdollisimman helposti opiskelijan saavutettavissa (Oppimisen avoimuuden suosituksia 2021, 5). Laadukas oppimateriaali perustuu tavoitteisiin (Opetushallitus s.a.). Tämän opinnäytetyön päätavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoutta pakolaislasten traumainformoidusta kohtaamisesta ja tämä tavoite ohjasi oppimateriaalin kehittämistä.

Lähdin työstämään oppimateriaalia suoraan PowerPoint-alustalle. Oppimateriaalin sisältö rakentui opinnäytetyöni teoreettisen osuuden pohjalta. Halusin, että siinä olisi kattavasti tietoa, mutta pyrin silti pitämään kokonaisuuden tiiviinä. Halusin oppimateriaalin olevan visuaalisesti selkeä ja huoliteltu, jotta se olisi helposti luettavissa. Pedagogisesti laadukas oppimateriaali tukee opiskelijan tietoista ajattelua ja aktiivista toimintaa. Oppimateriaaliin voi sisältyä esimerkiksi erilaisia tehtäviä ja harjoituksia, jotka ovat opiskelijan kannalta motivoivia ja kiinnostavia sekä tuottavat oppimistuloksia (Opetushallitus s.a.), jonka takia halusin loppuun kehittää case-työskentelyyn sopivan tehtävän. Case-työskentely on hyvä tapa tehostaa oppimista etenkin sellaisilla aloilla, joissa teorian tiedon ja käytännön työn yhdistäminen voi olla haasteellista (Suomen virtuaaliyliopisto s.a.).

Case-tehtävän suunnittelun aloitin, kun oppimateriaali alkoi olla lähes valmis. Pohdin erilaisia vaihtoehtoja sen toteuttamiseen, mutta lopulta päädyin lähinnä aikataulullisista syistä liittämään case-tehtävän oppimateriaalin kanssa samaan PowerPoint-tiedostoon. Lisäksi ajattelin, että tällainen asettelu antaa opiskelijalle paremmat mahdollisuudet hyödyntää oppimateriaalia tehtävän tekemiseen. Case-työskentelyssä tehtävien on tarkoitus olla mahdollisimman aidon tuntuisia. Pyrin siis keksimään mahdollisimman totuudenmukaisen casen. Halusin myös työn visuaalisen ilmeen lisäävän totuudenmukaisuutta, jonka takia loin tekoälysovelluksen avulla kuvituskuvat casessa esiintyvistä henkilöistä. Case-työskentelystä saadaan suurin hyöty silloin, kun tapausta edistetään sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kaikkien osapuolten näkemykset huomioiden ja niitä yhdistellen (Suomen virtuaaliyliopisto s.a.). Tämän takia sovimme toimeksiantajan edustajan kanssa, että kehittämäni case käydään läpi joko lähitunneilla tai verkkokeskustelualueella.

Oppimateriaalin ollessa valmis lähetin sen toimeksiantajan edustajalle kommentoitavaksi. Sain oppimateriaalista positiivista palautetta. Se oli toimeksiantajan edustajan mukaan visuaalisesti miellyttävä, sisällöltään napakka ja tekstin asettelu oli järkevästi toteutettu. Palautteen perusteella oppimateriaaliin ei tarvinnut tehdä muutoksia. Annoin toimeksiantajalle kuitenkin luvan päivittää tai kehittää oppimateriaalia tarpeen mukaan.

7 POHDINTA

7.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu oppimateriaali, jonka aiheena oli pakolaislapsen traumainformoitu kohtaaminen. Oppimateriaali tulee käyttöön sairaanhoitajaopintoihin kuuluvalla lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle. Tavoitteenani oli luoda laadukas oppimateriaali, joka on Oppimisen avoimuuden suositusten (2021, 5) mukaisesti helposti saavutettavissa sekä Opetushallituksen (s.a.) mukaisesti mahdollistaa monipuolisia tapoja oppia sekä tukee opiskelijan tietoista ajattelua ja toimintaa. Oppimateriaalin teoriaosuus muodostui opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on koostettu luotettavia tietolähteitä hyödyntäen, joka takaa myös oppimateriaalin teoreettisen osuuden luotettavuuden. Oppimateriaalin yhteyteen loin case-työskentelyyn soveltuvan tehtävän, joka tukee opiskelijan tietoista ajattelua ja toimintaa.

Oppimateriaalin kehittämisprosessin aikana sain palautetta niin ohjaavilta opettajiltani kuin myös toimeksiantajan edustajalta. Palautteiden perusteella tein tarvittavia muutoksia oppimateriaaliin. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus oli myös arvioida oppimateriaali opiskelijaryhmällä, mutta aikataulullisista syistä tämä jäi toteutumatta, sillä oppimateriaali valmistui juuri kevätlukukauden päätyttyä.

Koen oppimateriaalin täyttävän laatukriteerit hyvin. Se on luotettava, tiiviiksi luotu kokonaisuus, joka antaa sairaanhoitajaopiskelijalle tarpeellista perustietoa. Uskon että oppimateriaalin luettuaan ja case-työskentelyyn osallistuttuaan sairaanhoitajaopiskelijalla, tulevalla terveydenhuollon ammattilaisella on valmiuksia ja konkreettisia keinoja pakolaislapsen kohtaamiseen.

7.2 Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli luoda sairaanhoitajaopiskelijoille pakolaislapsen traumainformoitua lähestymistapaa käsittelevä oppimateriaali. Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa sekä oppimateriaalissa pääteemat olivat pakolaisuus, pakolaisten traumat sekä traumainformoitu työote. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyttä oppimateriaalia tullaan käyttämään lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolla.

Johtopäätökset:

1. Selvitysten mukaan ammattilaiset kaipaavat lisäkoulutusta pakolaisten ja pakolaislasten kohtaamisesta. Tämä oppimateriaali antaa sairaanhoitajaopiskelijalle, tulevalle hoitotyön ammattilaiselle hyvät perusvalmiudet pakolaislasten traumainformoituun kohtaamiseen.
2. Tiedonhaku osoitti sen, että aihetta on sen tärkeydestä ja ajankohtaisuudesta huolimatta tutkittu vielä melko vähän.

Jatkokehitysehdotukset:

1. Koen kehittämäni oppimateriaalin olevan vasta pintaraapaisu aiheen pariin, ja ehdottaisinkin, että aiheen ympärille kehitettäisiin lisää oppimateriaaleja. Pakolaislapsen traumainformoitua kohtaamista voitaisiin opettaa esimerkiksi interaktiivisen työskentelyn avulla.
2. Lisää tutkimuksia aiheen ympäriltä: pakolaisuus, pakolaisten traumat, traumainformoitu työote.

7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013, 4) ohjeen mukaan tutkimuksellisessa työssä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, ja tätä olen noudattanut koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimukselliseen työhön kuuluu asiaan kuuluvien sopimusten tekeminen ennen työn aloittamista

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6). Opinnäytetyöprosessini alkoi opinnäytetyösopimuksen tekemisellä. Opinnäytetyösopimuksessa sitouduin toteuttamaan toimeksiantajani tarpeeseen vastaavan tuotteen sekä hyväksyin opinnäytetyön sopimusehdot.

Eettisyys ja luotettavuus varmistettiin noudattamalla tiedeyhteisön tunnistamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023a). Opinnäytetyössäni luotettavuus varmistettiin noudattamalla tieteellisen tutkimuksen kriteereitä sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Käytännössä tämä näkyi aineistonkeruussa sekä hyödyntäessä aineistoa opinnäytetyön teoreettiseen osuuteen sekä oppimateriaalin luomiseen. Aineistokeruussa tärkeimpänä kriteerinä pidin luotettavuutta, jota arvioin löydettyjen aineistojen kohdalla yksilöllisesti. Tieteellisessä toiminnassa vilpin käyttö on käytännön vastaista toimintaa. Opinnäytetyössäni vältin kaikkia vilpin elementtejä, joita ovat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023b, 16) mukaan sepittäminen, vääristely ja plagiointi. Käytännössä tämä näkyi viittaamalla julkaisuihin asianmukaisesti sekä referoimalla käyttämiäni lähteitä niitä kuitenkaan vääristelemättä.

LÄHTEET

- Abdelhamid, S., Kraaijenvanger, E., Fischer, J. & Steinisch, M. 2023. Assessing adverse childhood experiences in young refugees: a systematic review of available questionnaires. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02367-6> [viitattu 8.4.2024].
- Autonominen hermosto ja polyvagaaliteoria. 2024. Traumainformoitu kulttuuri. Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=BmerbCxiBNQ> [viitattu 24.4.2024].
- Barkman, J. 2023. Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Castaneda, A., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KA%cc%88SIKIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y [viitattu 12.2.2024].
- Diab, M. 2018. How to Help War-Affected Children: Effectiveness of psychosocial intervention to improve social-emotional competencies and resilience. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104609/978-952-03-0886-5.pdf?sequence=1> [viitattu 12.3.2024].
- E-oppimateriaalin laatukriteerit s.a. Opetushallitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit> [viitattu 26.1.2024].
- Garoff, F. 2015. Lapset ja nuoret pakolaisina. Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=JSHJilVdoW0&t=236s> [viitattu 30.1.2024].
- Hagman, S. 2017. ”Työ on varmasti vielä lapsenkengissä”: Selvitys traumatisoituneiden pakolaislasten- ja nuorten hoidosta. Helsingin Diakonissalaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hdl.fi/wp-content/uploads/2018/01/Helsingin-Diakonissalaitos-raportti-1-2017-Hagman.pdf> [viitattu 11.1.2024].
- Hakulinen, T. & Westerlund-Cook, S. 2020. Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Blogi. Saatavissa: <https://blogi.thl.fi/lapsuusajan-haitallisista-kokemuksista-kohti-toiveikasta-tulevaisuutta/> [viitattu 5.4.2024].
- Hietämäki, J., Lindgren, M., Therman, S. & Laajasalo, T. 2023. Lapsuuskokemuksia-kyselylomake (ACE-THL) haitallisten lapsuudenkokemusten tutkimukseen. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147713/TUTI2023_055_Lapsuus

[kokemuksia-koulukyselylomake%20%28ACE-THL%29%20sa_korjattu.pdf?sequence=19&isAllowed=y](#) [viitattu 8.4.2024].

Huttunen, M. 2018. Traumaperäinen stressihäiriö. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526> [viitattu 15.1.2024].

Jones, A. M. 2003. The use and abuse of PowerPoint in Teaching and Learning in the Life Sciences: A Personal Overview. *Bioscience Education* 1, 1-13. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3108/beej.2003.02000004> [viitattu 8.4.2024].

Klemettilä, A. 2019. PALOMA-koulutus osa 1: Pakolaisuus, mielenterveys ja kotoutuminen. Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=eEY6alHZC0w> [viitattu 11.1.2024].

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Viikka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Korhonen, L. 2021. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00031> [viitattu 30.1.2024].

Korkeala, P. 2015. Miten lapsen ja nuoren traumatisoituminen voidaan tunnistaa? Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=Yq9towRblQU&t=3s> [viitattu 30.1.2024].

Lammi, O. 2013. PowerPoint 2013 tehoa viestintään. Jyväskylä: Docendo Oy.
Luoma, I. 2022. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383#s3> [viitattu 30.1.2024].

Lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen kehittäminen. 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen-kehittaminen> [viitattu 8.4.2024].

Leikola, A., Mäkelä, J. & Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 1, 55–61. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910> [viitattu 24.4.2024].

Luoma, I. 2020. Lisätietoa pienten lasten traumaista. Duodecim Käypä hoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix02770> [viitattu 31.1.2024]

Lyytinen, E. (toim.) 2019. Turvapaikanhaku ja pakolaisuus Suomessa. Turku: Painosalama Oy.

Maanmieli, K. & Sarvela, K. 2022. Yhteinen mieli: traumatietoutta mielenterveytyöhön. Helsinki: Basam Books.

Martin, M. & Kunttu, K. 2012. Psykosomaattinen oireilu: Potilasopas. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö oppaita 4. Helsinki: Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiö, YTHS. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://hengittavamieli.fi/wp-content/uploads/2021/08/Psykosomaattinen2012-1.pdf> [viitattu 14.3.2024].

Oppimisen avoimuuden suosituksia 2021. 2021. Avoimen tieteen koordinaatio, Tieteellisen seurain valtuuskunta. Helsinki: Tiedonjulkistamisen neuvottelukunta ja Tieteellisten seurain valtuuskunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://edition.fi/tsv/catalog/view/80/30/470-1> [viitattu 19.4.2024].

Parviainen, H. & Kankaanpää S-L. 2022. Turvallinen arki hoitaa sotaa paenneen lapsen mielenterveyttä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogi.thl.fi/turvallinen-arki-hoitaa-sotaa-paenneen-lapsen-mielenterveytta/> [viitattu 20.1.2024].

Polyvagaaliteorian tikapuumalli. 2024. Yhteinen kieli – Traumainformoitu kulttuuri. Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=0NwiUYuNF9Q> [viitattu 24.4.2024].

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389> [viitattu 15.1.2024].

Sairaanhoitaja (AMK) s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoitaja-amk/> [viitattu 11.1.2024].

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> [viitattu 25.2.2024].

Sarvela, K. & Auvinen, E. 2020. Yhteinen kieli. Helsinki: Basam Books.

Sisäministeriö s.a. Pakolainen pakenee vainoa kotimaassaan. WWW-dokumentti. <https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset> [viitattu 30.1.2024]

Skogberg, N., Mustonen, K-L., Koponen, P., Tiittala, P., Lilja, E., Omar, A., Snellman, O. & Castaneda, A. 2019. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi: Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PFD-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138298/URN_ISBN_978-952-343-351-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 12.1.2024].

Suomen virtuaaliyliopisto s.a. Case-työskentely. WWW-dokumentti.

Saatavissa:

http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_6/case_tyoskentely.htm [viitattu 14.3.2024].

Suomen pakolaisapu s.a. Pakolaisuus Suomessa. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://pakolaisapu.fi/pakolaisuus-suomessa> [viitattu 10.1.2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos s.a. Pakolaistaustaiset lapset ja ilman huoltajaa tulleet alaikäiset. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/pakolaisuus-ja-mielenterveys/pakolaistaustaiset-lapset-ja-ilman-huoltajaa-tulleet-alaikaiset> [viitattu 31.1.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. PDF-dokumentti. Saatavissa:

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 22.3.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023a. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk> [viitattu 12.2.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023b. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK ohje 2023. PDF-dokumentti. Saatavissa:

https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 12.2.2024].

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

Wood, S., Ford, K., Hardcastle, K., Hopkins, J., Hughes, K. & Bellis, M. 2020. Adverse Childhood Experiences in child refugee and asylum seeking populations. Public Health Wales NHS Trust. PDF-dokumentti. Saatavissa:

https://research.bangor.ac.uk/portal/files/29132989/ACEs_in_child_refugee_and_asylum_seeking_populations.pdf [viitattu 5.4.2024].

World Health Organization (WHO) s.a. Health of refugee and migrant children: policy brief. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345915/WHO-EURO-2018-3136-42894-59846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 13.3.2024].

Yhteinen kieli – Traumainformoitu työote. 2023. Yhteinen kieli – Traumainformoitu kulttuuri. Youtube-video. Saatavissa:

<https://www.youtube.com/watch?v=mtk1r2BvOyU> [viitattu 24.4.2024].

Yhteinen kieli – Traumainformoidun työtteen TIT-malli. 2024. Yhteinen kieli – Traumainformoitu kulttuuri. Youtube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=1Ha0DuzD1RM&t=3s> [viitattu 24.4.2024].

Julkaisu Tekijä(t) Julkaisuvuosi	Julkaisun tarkoitus	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
<p>Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa, PALOMA-käsikirja</p> <p>Anu E. Castaneda, Johanna Mäki-Opas, Satu Jokela, Nina Kivi, Minna Lähteenmäki, Tanja Miettinen, Satu Nieminen, Päivi Santalahti ja PALOMA-asiantuntijaryhmä</p> <p>2018</p>	<p>Hankkeen tavoitteena oli selvittää pakolaisten palveluntarpeita ja selvityksen perusteella koota laaja-alainen käsikirja eri ammattiryhmien käyttöön. Käsikirjan avulla on tarkoitus pyrkiä edistämään pakolaisten mielenterveyttä.</p>	<p>Pakolaislapset ovat kokeneet järkyttäviä asioita, jotka ovat voineet johtaa traumatisoitumiseen. Pakolaistaustaisilla lapsilla ja perheillä ei ole välttämättä samanlaisia valmiuksia tunnistaa traumatisoitumista, minkä takia ammattilaisen tulisi tunnistaa traumatisoitumisen merkkejä. Pakolaislasten kohtaamisessa korostuvat koko perheen huomiointi, joustavuus, kokonaisvaltaisuus, moniammatillisuus ja yhteistyö.</p>
<p>How to Help War-Affected Children</p> <p>Marwan Diab</p> <p>2018</p>	<p>Väitöskirjan tavoitteena oli selvittää psykososiaalisten interventioiden vaikutusta sotaa kokeneiden lasten sosiaalisiin suhteisiin, sosiaalisemotionaalisiin voimavaroihin ja psyykkiseen kestävyYTEEN. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, millaiset tunteiden säätelykeinot suojelevat lapsen mielenterveyttä.</p>	<p>Pakolaislapset olivat kokeneet sotatraumoja. Sotatraumoja kokeneilla lapsilla esiintyi muun muassa traumaperäistä stressihäiriötä, masennusta, ahdistusta, aggressiivisuutta sekä psykososiaalisia oireita.</p> <p>Lapsia tulisi auttaa kokonaisvaltaisesti. Lasten sosiaaliset suhteet, tunteiden säätely ja perhesuhteet tulisi</p>

		huomioida voimavaroina.
Health of refugee and migrant children: policy brief World Health Organization	Toimintaohjeen tarkoituksena oli parantaa pakolaislasten oikeuksia terveyteen, terveydenhuoltoon ja kuntoutukseen liittyen.	Lasten terveydentila tulisi arvioida yksilöllisesti sekä yhdenmukaisesti kantaväestöön verrattuna. Lasten hoidon tulisi olla kokonaisvaltaista, luottamuksellista ja turvallista. Lasten toistuvaa siirtelyä palveluiden, asuinpaikan ja koulun välillä tulisi välttää, sillä se estää verkostojen kehittymisen. Lasten vanhemmilla tulisi olla pääsy psykiatriseen hoitoon.
Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi: Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Natalia Skogberg, Katri-Leena Mustonen, Päivikki Koponen, Paula Tiittala, Eero Lilja, Awa Ahmed Haji Omar, Olli Snellman & Anu E Castaneda (toim.) 2019	Kehittämishankkeen tarkoituksena oli tuottaa luotettavaa tietoa turvapaikanhakijoiden terveydentilasta, terveyteen liittyvistä riskitekijöistä sekä palvelutarpeista. Tiedon avulla muodostettiin käytännön suositukset turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen toteuttamiselle. Kehittämishankkeen yhteydessä toteutettiin turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus, jotta kehittäminen perustuisi tutkittuun tietoon.	Lähes kolmanneksella lapsista ja nuorista todettiin olevan psykososiaalisia ongelmia, kuten tunne-elämän oireita, kaverisuhteiden haasteita tai käytösoireita. Lapsen normaali iänmukainen kehitys voi viivästyä traumatisoivien tapahtumien vuoksi. Myös vanhemmat voivat olla traumatisoituneita, jolloin he eivät kiinnitä lapsen poikkeavaan kehitykseen samalla tavalla huomiota.

		Sotaa kokeneilla lapsilla todettiin olevan muuta väestöä enemmän yökastelua, nukkumisvaikeuksia, pelkotiloja,
<p>”Työ on varmasti vielä lapsenkengissä”</p> <p>Sandra Hagman</p> <p>2017</p>	<p>Selvityksen tarkoituksena oli auttaa ammattilaisia, jotka työskentelevät traumatisoituneiden pakolaislasten ja -nuorten kanssa.</p>	<p>Selvityksessä kävi ilmi, että terveydenhuollon ammattilaiset kaipaavat lisäkoulutusta traumatisoituneiden pakolaislasten kohtaamisesta. Lisäksi selvitettiin, että traumatisoituneiden pakolaislasten ja heidän perheiden hoitoon ja hoitopolkuihin liittyviä toimintamalleja tulisi selkeyttää.</p>
<p>Adverse Childhood Experiences in child refugee and asylum seeking populations</p> <p>Sara Wood, Kat Ford, Katie Hardcastle, Joanne Hopkins, Karen Hughes & Mark Bellis.</p> <p>2020</p>	<p>Raportin tarkoituksena oli kehittää pakolaislasten traumatietoista lähestymistapaa.</p>	<p>Raportissa kävi ilmi, että pakolaislapset ovat kokeneet huomattavan paljon ACE-kokemuksia, eli lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia. Pakolaislasten ACE-kokemukset ovat monimuotoisia, eikä sen takia olemassa olevan ACE-kriteeristön avulla pystytä välttämättä selvittämään kaikkia kokemuksia. Tämän takia ACE-tutkimusta tulisikin jatkaa.</p>