

# **Traumainformoitu työote**

**Opas tehostetulle perhetyölle**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2024

Daniela Schultz & Lotta Välimäki

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Lotta Välimäki, Daniela Schultz	Julkaisun laji	Valmistumisaika
	Opinnäytetö, AMK	2024
	Sivumäärä 25	
Työn nimi <b>Traumainformoitu työote</b> Opas tehostetulle perhetyölle		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (AMK), Sosiaali- ja terveysala		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)  Pirkanmaan Hyvinvointialue, Lastensuojelun sosiaali- ja perhetyö, Tampereen läntinen alue ja Pirkkala  Tehostettu perhetyö		
Tiivistelmä  Traumainformoitu työote on traumojen yleisyyden tiedostamista ja traumatisoivien kokemusten vaikutusten ymmärtämistä ihmisen elämässä. Traumainformoidussa työotteessa tärkeänä ajatuksena on välttää ihmisten uudelleen traumatisoitumista.  Toiminnallisen opinnäytetyö tarkoituksena oli toteuttaa opas traumainformoidusta työotteesta Pirkanmaan hyvinvointialueen Tampereen läntisen alueen ja Pirkkalan Lastensuojelun sosiaali- ja perhetyö -yksikön työntekijöille työn tueksi. Kohderyhmänä erityisesti tehostettu perhetyö.  Opinnäytetyöhön kerättiin luotettavista tietolähteistä perusteellinen tietoperusta aiheeseen liittyen. Tietoperustan avulla koottiin kattava ja selkeä opas traumainformoidusta työotteesta tehostetun perhetyön työntekijöiden työn tueksi. Opas sisältää kolme kokonaisuutta, jotka johdattavat traumainformoidun työotteen perusperiaatteisiin ja käytäntöihin sekä sen soveltamiseen lastensuojelussa. Oppaaseen lisättiin linkkejä, joiden avulla asiasta kiinnostuneiden oli mahdollista syventää tietoaan aihealueesta.  Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja siitä oltu Suomessa kiinnostuneita viime vuosina. Aihe palvelee hyvin myös Pirkanmaan hyvinvointialueen tehostettua perhetyötä, sillä myös yhteistyötaholta heräsi kiinnostus traumainformatiivista työotetta kohtaan.		
Asiasanat  traumainformoitu työote, trauma, opas		

## Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Lotta Välimäki,	Thesis, UAS	2024
Daniela Schultz	Number of Pages	
	25	
Title of Publication		
<b>Trauma-informed approach</b>		
Guide to intensive family work		
Degree, Field of Study		
Bachelor of Social Services, Health Care and Social Services		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Wellbeing Services County of Pirkanmaa, Child Welfare social work and Family work		
Abstract		
<p>A trauma-informed approach understands the nature of trauma and its effects on people and the prevalence of trauma. In a trauma-informed work ethic, an important idea is to avoid re-traumatization.</p>		
<p>The purpose of the thesis was to create a guide to the trauma-informed approach for the intensive family work unit to use. The guide contains three chapters that leads reader to the principles and practices of the trauma-informed approach especially in the environment of child welfare. The guide includes extra links for those interested in getting more information about the work approach.</p>		
<p>Trauma-informed approach is a topical issue in Finland at the moment. Interest in it has increased in recent years. The subject is also suitable for the intensive family work unit because there has been interest in the topic in the unit.</p>		
Keywords		
trauma-informed approach, trauma, guide		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Lastensuojelu.....	3
2.1	Lastensuojelun tehtävä .....	3
2.2	Tehostettu perhetyö .....	3
3	Traumainformoitu työote .....	5
3.1	Trauma.....	5
3.2	ACE-tutkimus .....	6
3.3	PCE-tekijät .....	7
3.4	Polyvagaalinen teoria ja vireystilat.....	8
3.5	Traumainformoidun työotteen kulmakivet.....	10
3.6	Traumainformoitu työote lastensuojelussa .....	10
3.6.1	Myötätuntuupumus ja sijaistraumatisoituminen .....	11
3.6.2	Traumatietoinen työntekijä .....	11
3.6.3	Traumainformoitu organisaatio.....	12
4	Toteutus.....	14
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	14
4.2	Hyvä opas .....	15
4.3	Suunnittelu .....	15
4.4	Toteutus .....	16
5	Yhteenveto .....	19
5.1	Pohdinta.....	19
5.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	19
5.3	Kehitysehdotuksia .....	20
6	Lähteet.....	21

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Opas

Liite 3. Palautekysely

## 1 Johdanto

Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen Tampereen läntisen alueen ja Pirkkalan Lastensuojelun sosiaali- ja perhetyö -yksikön kanssa, kohdistamme työmme erityisesti tehostettuun perhetyöhön. Tehostettu perhetyö on lastensuojelun asiakkaaksi tulleelle perheelle vapaaehtoinen, yhteistyöhön perustuva avopalvelu, jonka avulla pyritään tukemaan lapsen mahdollisuutta asua omassa kodissaan perheensä kanssa (Pirha a). Ideoimme työmme aihetta yhdessä yksikön johtavien henkilöiden sekä Barnahus-hankkeen (2024) työntekijän kanssa. Nousi esille, että yksikössä ollaan kiinnostuneita traumainformatiivisesta työotteesta.

Tutkimusten mukaan lapsuusajan traumat ovat yleisiä ja erityisesti sosiaalialalla ammattilaiset kohtaavat usein ihmisiä, joilla on taustallaan trauma (Levenson 2017, 105). Tehostettu perhetyö on lastensuojelun avopalvelu, joten tehostetun perhetyön asiakkaaksi tullessaan perheellä on taustallaan jotain sellaista, että heidät on otettu lastensuojelun asiakkuuteen. Lastensuojelun asiakkuus alkaa silloin, kun lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat lapsen terveyttä tai kehitystä, lapsi vaarantaa omalla toiminnallaan terveyttään tai kehitystään ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluita (Lastensuojelulaki 417/2007, 27§). Traumainformoitu työote syventää ymmärrystä vaikeiden ja traumatisoivien elämänkokemusten vaikutuksesta ihmisen elämään. TraumatiETOisuus nostaa pahoinvoinnin juurisyyt näkyville. (Koivula & Nyman 2020.)

Turvallisuuden tunteen tarpeellisuus on noussut viime vuosina esille niin koronapandemian kuin Ukrainan sodan kautta. Suurten, turvallisuuden tunnetta huojuttavien kriisien lisäksi, suomalaiset kohtaavat paljon väkivaltaa lähisuhteissaan. Suomalaisista 16–74-vuotiaista 75 % on kokenut ainakin kerran elämänsä aikana henkistä, fyysistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa (Siltala ym. 2022). Turvallisuuden tunteen saavuttaminen tai sen menettäminen on merkityksellistä ihmiselle kaikissa elämän vaiheissa. Väkivallaton lapsuus -toimenpidesuunnitelmassa lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025 on nostettu esille turvallisuuden tunteen tärkeys. (Korpilahti ym. 2019, 152–153.) Myös kansallinen lapsistrategia 2040 nostaa turvallisuuden kokemukset tärkeäksi tavoitteeksi lapsen hyvinvoinnille (Valtioneuvosto 2019, 10, 16, 19). Turvallisuus on yksi traumainformoidun työotteen ydinarvoista (Koivula & Nyman 2020). Turvallisuuden tunne mahdollistaa hyvinvointia. Sosiaalialan ammattilaisten on tärkeää ymmärtää, mitkä asiat estävät turvallisuutta ja mitkä lisäävät sitä. Traumainformoidussa työotteessa turvaa pyritään vahvistamaan asiakkaiden, ammattilaisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan tasoilla. (Traumaterapiakeskus 2023.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä ja syventää tehostetun perhetyön työyhteisön tietoa traumainformoidusta työotteesta. Työn tarkoituksena on kehittää yksikölle informatiivinen opas traumainformoidun lähestymistavan soveltamisesta lastensuojeluun.

## 2 Lastensuojelu

### 2.1 Lastensuojelun tehtävä

Lastensuojelulain (417/2007, 2 §) sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (artikla 18) mukaan pääasiallinen vastuu lapsen hyvinvoinnista ja kehityksen turvaamisesta on lapsen huoltajilla. Tarvittaessa viranomaisten, jotka työskentelevät lapsen ja hänen perheensä kanssa, on tarjottava heidän avuksensa ja tueksi tarpeellisia palveluita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kun muut tukitoimet ja palvelut eivät riitä, lapsi perheineen ohjataan lastensuojelun piiriin.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2023), kiteyttää lastensuojelun kolmeen perustehtävään. Lastensuojelun on toimillaan vaikutettava lasten kasvuoloihin ja tuettava huoltajia lasten kasvatuksessa. Näiden lisäksi perustehtäviin kuuluu olennaisesti lasten suojelutehtävä. Ja kuten lastensuojelulaissa (417/2007, 1 §) sanotaan:

*Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.*

Kun lapsi perheineen ovat lastensuojelun asiakkaina, puhutaan lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta (THL 2023). Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa tehdään asiakassuunnitelma ja järjestetään perheelle avohuollon tukitoimia. Tilanteen vaatiessa lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti tai huostaanottaa. Myös sijaishuolto sekä jälkihuolto kuuluvat lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun. (Lastensuojelulaki 417/2007, 3 §.)

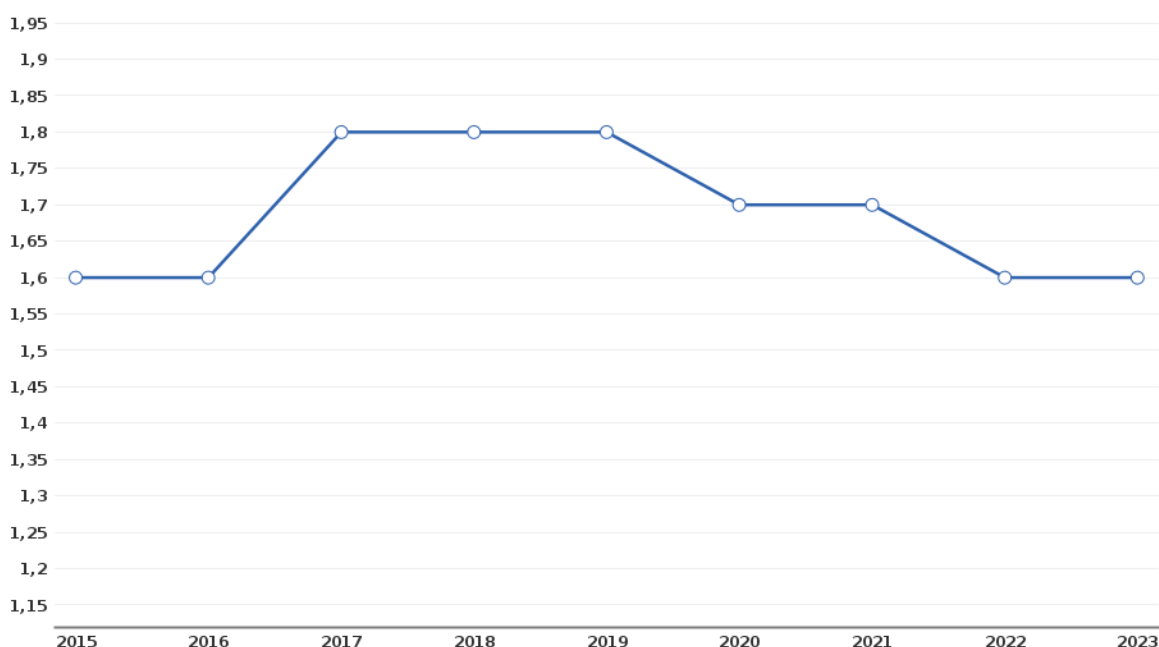
### 2.2 Tehostettu perhetyö

Sosiaalihuoltolain mukaisella perhetyöllä tuetaan ja ohjataan asiakasta sekä hänen perhettään. Perhetyön tarkoituksena on vahvistaa asiakasperheen voimavaroja sekä perheen vuorovaikutussuhteita. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 18 §.) Lapsen edun turvaamisen lisäksi asiakasperheen arjen tukeminen ja keskusteluapu kuuluvat keskeisesti perhetyön kuvaan. Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö on asiakkaan kotiin vietyä palvelua, jolla voidaan ehkäistä muun muassa lastensuojelun tarvetta. Perhetyö voidaan siis toteuttaa ehkäisevänä toimintana tai korjaavana työnä. (THL 2024.)

Toisinaan asiakasperhe tarvitsee intensiivisempää tukea (THL 2024). Perhe, joka on lastensuojelun asiakas, on oikeutettu lastensuojelun avohuollon tukitoimiin, kuten tehostettuun

perhetyöhön. Tehostettua perhetyötä tarjottaessa on otettava huomioon lapsen ja perheen tarpeet. (Lastensuojelulaki 417/2007, 36 §.) Tehostetun perhetyön tuentarve liittyy usein perheessä vallitsevaan kriisitilanteeseen. Tuen ja ohjauksen tarpeessa olevan perheen tilanne on usein haastava. Jotta tehostetulla perhetyöllä voidaan saavuttaa sen tavoitteet, edellyttää se perheeltä muutostarpeen tunnistamista sekä motivaatiota ongelmien korjaamiseksi. (THL 2024.)

Suomessa tehostetun perhetyön tarve on pysynyt lähes muuttumattomana vuodesta 2015 vuoteen 2023 asti. Näinä vuosina tehostetun perhetyön asiakkaina on ollut 1,6–1,8 % kaikista lapsiperheistä. Se tarkoittaa vuositasolla noin 9000 asiakasperheen määrää. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä (Sotkanet)



### 3 Traumainformoitu työote

#### 3.1 Trauma

Jokainen ihminen kohtaa elämänsä aikana olosuhteita, jotka ovat vaikeita, järkyttäviä ja traumaattisia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita jokaisen kohdalla traumatisoitumista. Ihminen selviytyy vaikeistakin tilanteista eri keinoja ja voimavaroja käyttäen. (Hipp 2023.) Trauma-jälki ei siis määräydy itse traumatapahtuman mukaan, vaan se riippuu kokijasta itsestään (Maanmieli & Sarvela 2022, 43). Bessel van der Kolk (2017) kuvailee traumaa sietämättömän tilanteen aiheuttamaksi vaurioksi. Peter Levine (2008) puolestaan käsittää trauman reaktioksi vaikeaan tilanteeseen, jota ihminen ei ole kyennyt käsittelemään loppuun. (Hipp 2023.)

Trauma koskettaa lähes kaikkia. Ainakin 75 % ihmisistä kokee elämänsä aikana jonkin trauman. Arviolta 100 000 suomalaista kohtaa vuosittain traumaattisen tapahtuman. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen erikoistutkija Henna Haravuori kertoo haastattelussa, että trauman kokeneista ihmisistä noin kolmannekselle puhkeaa jonkinasteista traumape-  
räistä oireilua. (Kröger 2016.)

Erilaiset traumakokemukset vaikuttavat ihmisen hermoston kautta kehoon ja mieleen. Vaikutukset voivat ulottua myös henkilön ajatuksiin sekä uskomuksiin. (Ogden 2009, Palomäki 2020 mukaan.) Traumakokemuksen hajautuneet muistot jäävät kehomielen muistiin takautumiksi samalla häiriten hermoston vireystilaa (Palomäki 2020). Traumatisoituminen ei ole ainoastaan menneessä koettu asia, vaan koskettaa ja näkyy ihmisen nykyhetken arjessa (Hipp 2023).

Ogdenin (2009) mukaan traumatisoitunut ihminen voi oireilla hyvinkin vaihtelevasti ja monin eri tavoin. Ihminen voi traumaattisen kokemuksen jälkeen kokea muun muassa fyysistä kipua, tahattomia liikkeitä ja lihasjännityksiä, turtuneisuutta sekä kyvyttömyyttä säädellä oman hermostonsa vireystilaa. Nämä tuntemukset, kokemukset ja oireet voivat nostaa pinnalle suuria *pelon, kauhun, avuttomuuden, häpeän ja raivon tunteita*. (Palomäki 2020.) Traumatisoituminen voi vaikuttaa myös esimerkiksi ihmisen ruokailutottumuksiin, unenlaatuun, turvallisuuden tuntemuksiin, tunteiden ja mielialan säätelemiseen, päihteiden käyttöön, ihmissuhteisiin sekä seksuaalisuuteen (Hipp 2023).

#### **Trauman syntymekanismi – KKK**

Traumojen syntymekanismeihin vaikuttaa kolme K:ta: kohtaaminen, kokemukset sekä kertymä. Ihminen kohtaa elämänsä aikana toisia ihmisiä, tapahtumia sekä muita olosuhteita,

joilla on vaikutusta niin ihmisen hyvinvointiin kuin terveyteen. Nämä kohtaamiset voivat olla kertaluonteisia tai toistuvia ja ne voivat olla vaikutukseltaan vaarantavia. Ihmisen subjektiivinen kokemus muiden ihmisten kohtaamisesta, tapahtumista sekä muista olosuhteista, määrittää traumajäljen. Toisin sanoen sama kohtaaminen on toiselle traumaattinen, kun taas toiselle ei. Edellä mainittavien erilaisten kokemusten myötä kertyy vaikutuksia, jotka näkyvät ihmisessä lyhyellä tai pidemmällä aikavälillä. (SAMHSA 2014; Maanmieli & Sarvela 2022, 43–44 mukaan.)

### Trauma ja lapsuus

Arviolta joka neljäs lapsi kohtaa ennen aikuisikäänsä vakavan trauman, Korhonen (2021) toteaa. Trauman vaikutukset eri lapsiin vaihtelevat suuresti. Lapsen ikä, kehitystaso sekä yksilölliset riski- ja haavoittuvuustekijät muovaavat trauman vaikutuksia. Pienen lapsen stressijärjestelmä sekä mieli ovat vielä kehittymättömät niin, että voisivat käsitellä trauman aiheuttamaa ja siihen liittyvää stressiä. Toisin sanoen, mitä nuorempi lapsi on, sitä helpommin hän altistuu trauman vaikutuksille.

Maanmieli ja Sarvela (2022, 43) kuvailevat lasten keskittymiskykyä ja tunteidensäätelyä varhaisessa vaiheessa hyvin heikoksi. Lisäksi lapset tarrautuvat ja juuttuvat helposti kokemuksiinsa asioihin. Tunteiden nimeäminen saattaa olla heille hyvinkin haastavaa ja ovatkin usein erittäin reaktiivisia, eli tunteet valtaavat heidät vaistomaisesti. Lapsuusiässä koettu trauma vaikuttaa aivojen kehitykseen, mutta muutokset eivät ole peruuttamattomia vaan usein palautuvia.

Korhosen (2021) mukaan traumatisoitumisen riskitekijöiksi on havaittu tutkimuksissa lasten *oppimis- ja erityisvaikeudet, aiemmat psyykkiset häiriöt* sekä *aiemmat traumakokemukset ja menetykset*. Lapsen traumatisoitumiseen ja sen riskiin vaikuttavat myös *vanhemman psyykkinen sairaus sekä sosiaalisen tuen ja turvan puute*. Lapsen luotettava ja turvallinen kiintymyssuhde on yksi traumalta suojaava tekijä. Myös lapsen älykkyys sekä kielellinen kyky vaikuttavat suojaavina tekijöinä.

### 3.2 ACE-tutkimus

Yhdysvaltalaisen Felittin ym. (1998) tutkimus on ensimmäinen tutkimus lapsuuden aikaisten haitallisten kokemusten (ACE eli Adverse Childhood Experiences). Tutkimuksessa löydettiin yhteys koettujen lapsuuden aikaisten haitallisten kokemusten ja aikuisiän terveydentilan välillä. ACE-kokemusten huomattiin olevan yleisiä; tutkimuksen mukaan yli puolet

väestöstä on kokenut yhden ACE-kokemuksen, joka kymmenes neljä tai enemmän. Neljälle tai sitä useammalle haitalliselle kokemukselle altistuminen on erityisen vahingollista (Lindblom 2023). Haitallisia kokemuksia kerääntyy usein kumulatiivisesti, sillä ne voivat osittain olla seurausta toisistaan. Lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia ovat väkivalta (fyysinen, psyykinen ja seksuaalinen), laiminlyönti (fyysinen, kuten riittämätön ravinto ja psyykinen, kuten välinpitämätön suhtautuminen) ja kotona olevat haasteet, kuten vanhempien ero, päihteiden käyttö, väkivalta, vankilassa olo ja mielenterveysongelmat. (Westerlund-Cook 2022, 83–84.)

ACE-kokemukset moninkertaistavat riskiä päihteiden käyttöön, masentuneisuuteen ja itsemurhayrityksille (Felitti ym. 1998, 249–250). Itsetuhoisuuden riski on jopa 12 kertainen ihmisellä, jolla on paljon ACE-kokemuksia verraten ihmiseen, jolla niitä ei ole lainkaan (Burke Harris 2014). Mitä enemmän on lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia, sitä alttiimpi on myös fyysisille somaattisille sairauksille, kuten syövälle ja sydänsairauksille (Felitti ym. 1998, 250). Paljon haittakokemuksia omaavalla on kolminkertainen riski sairastua sydänsairauksiin tai keuhkosityöpään ja elinajanodotteessa on jopa 20 vuoden ero henkilöön, jolla haittakokemuksia ei ole (Burke Harris 2014).

Jatkuva haitallisten kokemusten keskellä eläminen aiheuttaa lapselle stressiä. Stressi on ihmiselle normaalia ja hyödyllistä, se auttaa pysymään valppaana ja vaaran uhatessa tekemään nopeita päätöksiä. Stressiin vastataan joko toisten ihmisten avulla, pakenemalla, taistelemalla tai jähmettymällä. Tilanteen ratkettua, stressi laskee ja elimistö rauhoittuu. Stressi muuttuu myrkylliseksi silloin, kun lapsi elää jatkuvan uhan alaisena, hänen stressitasonsa on jatkuvasti ylhäällä, eikä keho pääse välillä rauhoittumaan. Myrkyllinen stressi vioittaa stressisäätelyjärjestelmää. Tämä vaikeuttaa lapsen itsesäätelytaitojen kehittymistä ja luo oppimisvaikeuksia. (Kuvajainen & Linner Matikka 2019.) Useille lapsuuden aikaisille haitallisille kokemuksille altistuminen vaikuttaa myös lapsen kehittyvien aivojen rakenteeseen ja toimintaan, kehittyvään immuunijärjestelmään, hormonijärjestelmään ja jopa DNA:n muodostumiseen (Burke Harris 2014).

### 3.3 PCE-tekijät

ACE-tietouden rinnalle on tärkeää nostaa myös tieto suojaavista kokemuksista, PCE-tekijöistä. PCE-tekijöitä (Positive Childhood Experiences) eli lapsuuden aikaisia positiivisia kokemuksia voidaan kartoittaa samaan tapaan kuin ACE-kokemuksia. PCE-tekijöinä pidetään subjektiivista tunnetta siitä, onko perheessä saanut puhua tunteista, onko omasta perheestä saanut tukea vaikeuksissa kohdatessa, onko osallistunut yhteisön rutiineihin ja perinteisiin, onko kokenut yhteenkuuluvuutta yläkoulussa, onko kokenut saavansa tukea ystäviltä, onko lapsuudessa ollut enemmän kuin yksi perheen ulkopuolinen aikuinen, joka on

ollut kiinnostunut hänen elämästään ja onko kokenut, että perheessä on vähintään yksi kotona asuva aikuinen, joka on tarjonnut turvaa ja suojaa. (Westerlund-Cook 2023, 86.)

Positiivisilla kokemuksilla on yhteys aikuisiän hyvinvointiin. PCE-tekijät suojaavat lasta ACE-tekijöiden vaikutuksilta. Lapsista, joilla on neljä tai useampi ACE-tekijä elämässään, kärsii heistä yli 60 % aikuisuudessaan masennuksesta tai muista mielenterveyden pulmista. Jos lapsella on kuitenkin ollut elämässään 6–7 PCE-tekijää ACE-tekijöiden lisäksi, on luku enää noin 20 %. (Westerlund-Cook 2023, 86–87.) Positiiviset kokemukset voivat neutralisoida haitallisten kokemusten vaikutuksia. Erityisesti korjaavia kokemuksia lapselle tuo tasapainoisen aikuisen kanssa onnistuneesti vuorovaikutuksessa oleminen. Tässä kohtaa voi lastensuojelun työntekijällä olla tärkeä rooli, sillä jokainen lapsi ansaitsee tulla nähdyksi ja kuulluksi, ja usein merkittävä aikuinen lapsuudessa onkin joku muu kuin lapsen oma vanhempi, etenkin, jos perheessä on paljon vaikeuksia. (Sarvela & Pelkonen 2020, 106.)

### 3.4 Polyvagaalinen teoria ja vireystilat

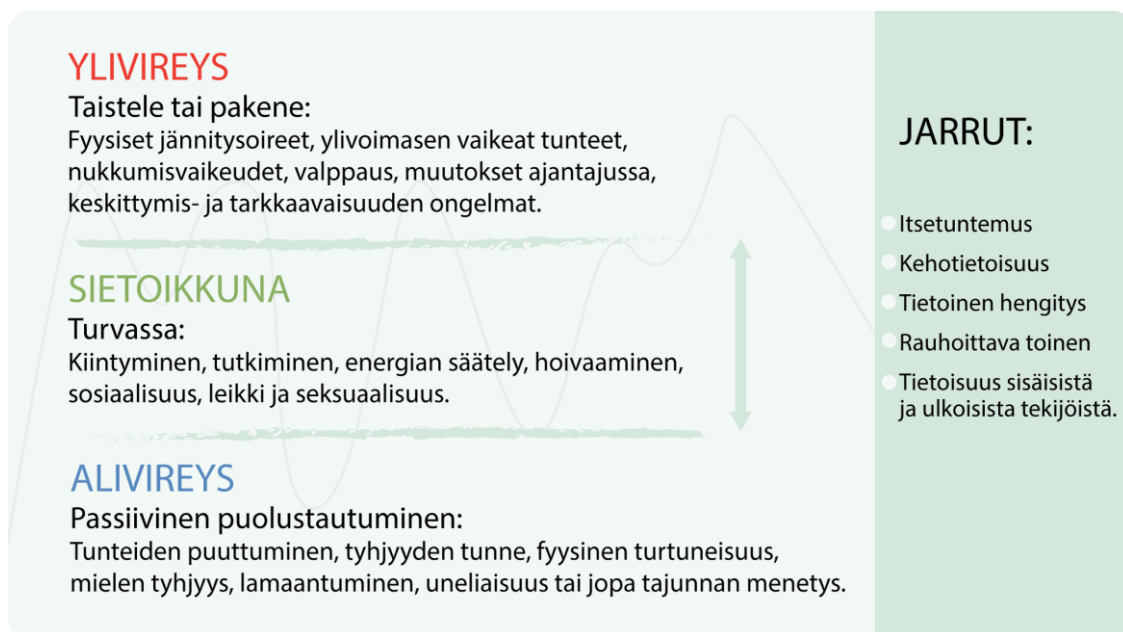
Polyvagaalisen teorian on kehittänyt neurofysiologi Stephen Porges. Porges huomasi reaktiohierarkian, jonka mukaan ihminen reagoi kaikkiin kokemuksiinsa. (Dana 2023.) Polyvagaalisen teorian mukaan ihmisen hermosto voidaan jakaa kolmeen osaan. Alkukantaisin osa johtaa elintoimintojen lamaanumiseen, kehittyneempi osa johtaa elimistöä taisteluun tai pakenemiseen ja kehittynein osa sosiaaliseen liittymiseen. Vaaran uhatessa ihminen hakee sosiaalista liittymistä eli etsii turvaa lähellä olevista ihmisistä. Jos sosiaalinen liittymisen ei onnistu, valmistautuu elimistö taistelemaan tai pakenemaan, mutta jos tämäkään reaktio ei auta, elimistö katsoo parhaaksi vaihtoehdoksi jähmettymisen isoimpien vahinkojen välttämiseksi. (Traumainformoitu.fi.) Polyvagaalisessa teoriassa korostuu sosiaalisuuden merkitys ihmislaajille. Ihminen on hypersosiaalinen laji, jonka yksilöiden kehitys vaatii muihin ihmisiin liittymistä ja yhteistoimintaa ryhmän jäseniltä. Tämä auttaa osaltaan ymmärtämään kiintymyssuhteiden tärkeyttä lajillemme. (Leikola ym. 2016.)

Porges kuvaa autonomisen hermoston jatkuvaa turvan ja vaaran signaalien tarkkailua sanalla neuroseption (Dana 2023). Trauma voi aiheuttaa neuroseption vioittumisen niin, että vaaraa havaitaan ympäristössä silloinkin, kun sitä ei oikeasti ole. Tällöin keho on jatkuvasti turhaan taistele tai pakene -tilassa. (Packalen 2020.)

#### **Vireystila**

Stressireaktiot voidaan kuvata vireystilaikkunassa (Kuvio 2). Ylivirittynyt ihminen on taistele tai pakene -tilassa, turvaa kokeva ihminen on sietoikkunassaan ja alivirittynyt on lamaanutunut. Ylivirittynyt ihminen on fyysisesti jännittynyt ja valpas, sydän voi tuntua lyövän nopeasti. Tunnesäätelyssä on vaikeuksia, myös keskittymisessä ja nukkumisessa on ongelmia.

Alivireydessä tuntuu fyysistä turtuneisuutta, olo tuntuu tyhjältä ja tunteet puuttuvat, ihminen on passiivinen. Sietoikkunassaan oleva ihminen kokee turvallisuutta ja pystyy olemaan oppiva, sosiaalinen, leikkisä, seksuaalinen ja utelias. Traumataustaisilla ihmisillä sietoikkuna voi olla hyvin kapea ja vireystila hyppii ylivireästä alivireään. (Opinvoimala.)



Kuvio 2. Vireystilaikkuna (Opinvoimala)

### Vireystilan säätely

Oman ja asiakkaan vireystilan tarkkaileminen on tärkeää, sillä vireystilan pysyessä sietoikkunassa, pysyvät ajatukset selkeinä ja asioiden käsittely on mahdollista. Sekä ylivireydessä että alivireydessä ollessaan, ihmisen on vaikea vastaanottaa tietoa ja käsitellä sitä. Ammatilaisen omalla vireystilalla on merkitystä myös siksi, että sen voi tiedostamattomasti siirtää asiakkaalleen. Vireystilan säätelyä voi harjoitella ensin itsensä kautta, tehdä havaintoja itsestä ja omista reaktioista. On hyvä opetella eri vireystilojen ulkoisia merkkejä ja opetella tunnistamaan itsessään ylivireystilaa ja mahdollista alivireyttä. Oman kehon reaktioista asiakastilanteissa voi tehdä tietoisesti havaintoja. Erilaisia harjoituksia kannattaa ensin kokeilla ja harjoitella itse. (Piironen.)

Vireystilaa voi säädellä sekä tiedollisilla että kehollisilla keinoilla. Jos vireystila on hyvin kaukana sietoikkunasta eivät tiedolliset keinot enää toimi, vaan mieli pitää rauhoittaa kehollisten keinojen avulla. Tiedollisia menetelmiä ovat esimerkiksi tunnetaidot, yhteys muihin ihmisiin,

hallinnan tunne, itsemyyötätunto ja omien haitallisten ajatusmallien työstäminen. Kehollisia menetelmiä voivat olla liikunta, hengitys, kosketus, luonto ja lepo. (Opinvoimala.)

### 3.5 Traumainformoidun työotteen kulmakivet

Traumainformoitu lähestymistapa on syntynyt kolmisenkymmentä vuotta sitten Yhdysvalloista, sieltä se on levinnyt erityisesti muihin englanninkielisiin maihin, kuten Kanadaan ja Isoon-Britanniaan (Sarvela 2023). Suomessa aiheesta on kiinnostuttu viime vuosina, mutta suomalaista tutkimustietoa aiheesta on vielä vähän (Koivula & Nyman 2020).

Traumainformoitu työote ei tarkoita traumojen käsittelyä ja hoitoa, vaan traumojen yleisyyden tiedostamista ja traumatisoivien kokemusten vaikutusten ymmärtämistä ihmisen elämässä. Ymmärtämällä käytöksen olevan traumaperäistä käytöstä ja suhtautumalla myötätuntoisesti, on mahdollista auttaa kritisoinnin sijasta. (Levenson 2017, 106, 110–111; Koivula & Nyman 2020). Traumainformoidussa lähestymistavassa näkökulma ihmiseen on ”Mitä sinulle on tapahtunut?” ajatuksen ”Mikä sinussa on vikana?” sijaan (Kuvajainen & Linner Matikka 2019).

Traumainformoidussa työotteessa tärkeänä ajatuksena on välttää ihmisten uudelleen traumatisoitumista palveluissa, vältetään tietoisesti vahingollisen suhdedynamiikan toistamista auttamistyössä (Levenson 2017, 105). Traumatisoitumisen ennaltaehkäisyä ja traumasta toipumista voi tapahtua kaikenlaisissa ihmissuhdetyön tasoissa (Sarvela 2023). Traumainformoidussa työotteessa turvallista tilaa ja kohtaamista luodaan esimerkiksi kehotietoisuuden, tunne- ja vuorovaikutus sekä säätelytaitojen avulla (Linner Matikka & Hipp 2023).

Traumainformoidun työotteen perusarvoja ovat turvallisuus, luottamus, valinnan mahdollisuus, yhteistyö ja voimaantuminen. Työotteessa nämä huomioidaan kaikessa toiminnassa, kohtaamisissa ja fyysisessä ympäristössä. (Koivula & Nyman 2020.) Varhainen trauma, etenkin perheväkivalta, aiheuttaa ihmisessä usein epäluottamusta auktoriteettihahmoja kohtaan. Sosiaalipalveluiden ammattilaisen onkin tärkeää pyrkiä luomaan ympäristöstä ja asiakassuhteesta mahdollisimman turvallinen; johdonmukainen, ennakoitavissa oleva ja häpeämätön. (Levenson 2017, 109.)

### 3.6 Traumainformoitu työote lastensuojelussa

Laaja ymmärrys traumaista ja traumatisoitumisesta on lastensuojelussa tarpeen. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan lastensuojelun asiakkuuden piirissä olevilla lapsilla ja aikuisilla on huomattavasti enemmän lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia kuin muulla

väestöllä. Asiakkaan uudelleen traumatisoitumisen välttämiseksi ja toipumisen edistämiseksi, lastensuojelun ammattilaisten on tärkeää tunnistaa trauma ja ymmärtää siihen liittyvät tarpeet. (Kerminen ym. 2023.)

Lastensuojelussa selvillä on asiakkaaksi tulon syy, mutta lapsen ja perheen aikaisemmista traumakokemuksista ei välttämättä ole tietoa. Vaikka aiemmin koettua uhkaa ei enää olisi-kaan olemassa, saattaa uhan tunne olla edelleen lapsen hermostossa. Monimuotoinen trauma näkyy usein lapsen tunnesäätelyn vaikeuksina, kielteisenä minäkuvana ja haasteina ihmissuhteissa. Näitä oireita ei välttämättä tunnisteta traumaoireiksi vaan ne yhdistetään esimerkiksi mielenterveysoireisiin tai käytösongelmiin. (Kerminen ym. 2023.) Erikoispsykologi Pyykkönen (2024) sanoo, että hyvin vähän ihmisen käyttäytymisestä on patologista, lähes kaikki käytösoireilu on seurausta selviytymiskäyttäytymisestä, ihmisen adaptaatiosta vallitsevaan tilanteeseen. Käytösmalli on ollut tarpeen aiemmin, se on auttanut selviämään, mutta uhan poistuttua se vääristää todellisuutta, kun hermosto yli- tai alireagoi jatkuvasti tapahtumiin. Traumatietoinen lähestymistapa auttaa näkemään käytöksen juurisyitä ja näin se auttaa myös valitsemaan oikeanlaisia menetelmiä ja palveluita asiakkaille (Kerminen ym. 2023).

### 3.6.1 Myötätuntouupumus ja sijaistraumatisoituminen

Wiseman (1996) kuvaa empatian kykynä nähdä maailma, kuten toinen ihminen sen näkee, olla tuomitsematta, ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja kommunikointina ymmärryksestä toiselle. Ihmissuhdetyössä tarvitaan empatiaa. Jatkuvasta toisten ihmisten kärsimysten todistamisesta ja niihin empaattisesti suhtautumisesta voi kuitenkin syntyä ammattilaiselle myötätuntostressiä. Pitkään jatkuessaan myötätuntostressi voi johtaa myötätuntouupumiseen. Myötätuntouupumisessa työntekijän empatia varastot ovat vähentyneet, eikä asiakasta pystytä enää kohtaamaan empaattisesti. Uupunut ihminen suojelee itseään vähentämällä samaistumista toiseen. (Klemettilä 2019.)

Sijaistraumatisoitumista voi tapahtua, kun ammattilainen työskentelee asiakkaan traumojen kanssa; kuulee asioita ja keskustelee asioita tai näkee esimerkiksi kuvia. Käytännössä ammattilainen voi siis kokea traumatisoitumisen eläytyessään asiakkaan tilanteeseen, vaikka ei ole itse ollut alkuperäisessä tilanteessa paikalla. (Klemettilä 2019.)

### 3.6.2 Traumatietoinen työntekijä

Ihmissuhdetyötä tekevillä on usein taustallaan enemmän kuormittavia ja traumaattisia kokemuksia kuin muilla aloilla työskentelevillä (Kerminen ym. 2023). Lastensuojelun ammattilaisen on tärkeää tiedostaa oma historiansa ja käsitellä omia traumojaan, jotteivat omat

traumat aktivoidu asiakkaiden traumojen parissa työskennellessä. Oma traumatausta saat-  
taa aiheuttaa tiedostamattomasti myös sellaisen aiheen välttelyä, joka aktivoi itsessä kipua.  
(Pyykkönen 2024.)

Traumatietoinen ammattilainen pyrkii huolehtimaan omasta fyysisestä ja psyykkisestä jak-  
samisestaan. Ammattilaisen kannattaa kehittää omia stressinhallintakeinojaan. Keinoja voi-  
vat olla esimerkiksi liikunta ja hengitysharjoitukset tai vaikka kirjallinen suunnitelma työ- ja  
vapaa-ajan yhteensovittamiseksi. (Kerminen ym. 2024.) Pyykkönen (2024) painottaa psy-  
koedukaation tärkeyttä itsehoidollisissa menetelmissä. Jatkuva kouluttautuminen lisää ym-  
märrystä. Myös sosiaalialan ammattihenkilöiden eettiset ohjeet velvoittavat sosiaalialan  
ammattilaista oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja ohjeistavat omasta hyvin-  
voinnista huolehtimiseen (Talentia 2018). Tutkimusten mukaan itsehoidolliset menetelmät  
vähentävät lastensuojelun työntekijöiden työssä uupumusta (Kerminen ym. 2024).

### 3.6.3 Traumainformoitu organisaatio

Yhdysvaltalainen järjestö Substance, Abuse and Mental Health Administration, eli SAMSHA  
on yksi keskeisimpiä kansainvälisiä mallien kehittäjiä traumainformoidussa työotteessa.  
SAMSHAN neljän T:n malli on yksi laajimmin levinnyt traumainformoidun systeemin perus-  
malleista. Alkuperäiskielellä malli on neljän R:n malli; Realization, Reconize, Respond, Re-  
sist Re-traumatization. Suomennettuna malli on neljän T:n malli; Tiedostetaan, Tunniste-  
taan, Toimitaan ja Torjutaan uudelleen traumatisoitumista. (Sarvela 2020a, 40.)

Neljän T:n malli ohjaa traumainformoidun organisaation toimintaa. Organisaatio on trau-  
mainformoitu, kun sen toiminnassa *Tiedostetaan* traumojen yleisyys, *Tunnistetaan* trauman  
oireet asiakkaissa, henkilökunnassa ja koko järjestelmässä, *Toimitaan* niin, että tietoisuus  
traumoista integroidaan organisaation toimintaan ja käytäntöihin ja *Torjutaan uudelleen*  
*traumatisoitumista*, niillä keinoilla, joita organisaatiossa on käytettävissä. (Sarvela 2020a,  
40–41.)

Organisaatio voi kasvaa traumainformoiduksi eri vaiheiden kautta. Ensimmäisessä vai-  
heessa organisaation jäsenille hankitaan perustietoa traumoista ja asetetaan tavoitteita  
sille, kuinka suunnataan yhteisöä traumainformoitua järjestelmää kohti. Seuraavassa, trau-  
masensitiivisessä vaiheessa, kiinnitetään huomiota sekä asiakkaiden, että henkilökun-  
nassa olevien toipujien tarpeisiin ja hyvinvointiin. Tässä kohtaa koko henkilökunta on kou-  
lutettu traumasensitiivisyyteen ja organisaatioon on luotu turvallisuuden ilmapiiriä. Kolman-  
nessa vaiheessa, eli traumaan reagoivassa vaiheessa, järjestelmässä aletaan oppimaan  
reagoimaan luontevasti traumojen aiheuttamiin haasteisiin asiakastyössä, esimerkiksi tu-  
kemalla asiakkaan omaa resilienssiä. Neljännessä vaiheessa organisaatio näyttäytyy



resilienttinä ja turvallisena järjestelmänä, jossa koko systeemiin on omaksuttu traumatietoiset joustavat ja voimavaralähtöiset tavat toimia. (Sarvela 2020b, 26–28.)

## 4 Toteutus

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen kehittämishankkeen, eli opinnäytetyön, tuotoksena laadimme oppaan traumainformoidusta työotteesta Pirkanmaan hyvinvointialueen tehostetun perhetyön työyhteisön hyödynnettäväksi. Toteutuksessa mukaillaan lineaarisen mallin vaiheita. Vaiheet etenevät tavoitteen määrittelystä suunnitteluun. Suunnitteluvaiheesta siirrytään varsinaiseen toteutukseen, jonka jälkeen edetään viimeiseen vaiheeseen, eli kehittämishankkeen päättämiseen ja arviointiin. (Kuvio 3; Salonen 2013, 15.)



Kuvio 3. Lineaarisen mallin vaiheet (Salonen 2013, 15)

Ideointivaiheessa määritellään kehittämistarpeita ja -tavoitteita, jotka luovat suunnan hankkeelle ja tuotokselle. Ideointivaiheessa on hyvä rajata aihetta niin, että kehittämishanke sekä tuotos ovat realistisesti toteutettavissa. (Salonen 2013, 17.) Yhteistyötahon kanssa on keskusteltu heitä hyödyttävistä kehittämishankkeen aiheista sekä aiheen rajaamisesta tehostettuun perhetyöhön. Yhdessä sovittu, että tuotoksena toteutamme oppaan traumainformoidusta työotteesta tehostetun perhetyön työntekijöille. Oppaamme tavoitteena on jakaa tietoa traumainformoidusta työotteesta ja sen hyödyntämismahdollisuuksista tehostetun perhetyön työntekijöille. Tuotetun materiaalin tarkoituksena on, että työntekijöiden tuntemus työtettä kohtaan kasvaa ja uskallus sen hyödyntämiseen lisääntyy.

Ensimmäisen vaiheen jälkeen siirrytään suunnitteluvaiheeseen, jossa tehdään hankkeesta mahdollisimman tarkasti kuvailtu kirjallinen kehittämissuunnitelma (Salonen 2013, 17). Tässä kohtaa kyseessä on opinnäytetyösuunnitelma, joka sisältää myös suunnitelman toteutetusta oppaasta. Oppaaseen hyödynsimme opinnäytetyössämme keräämäämme luotettavaa tietoperustaa. Valmiissa oppaassa otimme huomioon työelämäkontaktin toiveet sekä rakenteelliset ja visuaaliset ohjeistukset.

Suunnitteluvaihetta seuraa toteutusvaihe, mikä nähdään usein kaikista pisimpänä ja vaativimpana. Toteutusvaiheessa tehdään tiiviisti yhteistyötä eri toimijoiden kanssa kohti

tavoitetta ja tuotosta. (Salonen 2023, 18.) Tuotos koostuu pitkälti luotettavasta tietoperustasta, jota kokosimme opinnäytetyöprosessin aikana. Tietoperusta muodostuu aineistoista, kuten kirjoista ja artikkeleista, jotka ovat totuudenmukaisia sekä ajantasaisia.

Lopussa tuotos arvioidaan ja viimeistellään, jonka jälkeen prosessi päätetään (Salonen 2013, 18–19). Arviointivaihe voidaan mieltää Salosen ym. (2017, 64) mukaan koko prosessin mittaiseksi vaiheeksi. Sisällytimme itsearviointia läpi opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen toteutuksen. Keräsimme palautetta valmiista oppaasta ja sen hyödynnettävyydestä yhteistyökumppaniltamme tietoturvallisella Webropol-kyselyllä (Liite 3.). Tätä ennen haimme tutkimuslupaa Pirkanmaan hyvinvointialueelta. Opas on onnistunut, kun tuotokselle asetetut tavoitteet on saavutettu (Salonen ym. 2017, 66).

## 4.2 Hyvä opas

Oppaan tulee edetä loogisesti ja asioiden tulee liittyä toisiinsa luontevalla tavalla. Asioiden esittämisjärjestys vaikuttaa oleellisesti aiheen ymmärrettävyyteen. Oppaassa on tarpeellista perustella ohjeistuksia ja väittämiä, koska pelkkä neuvominen ei yleensä saa ihmisiä tarttumaan uusiin toimintoihin. (Hyvärinen 2005.) Salonen (2013, 25) kehottaa kiinnittämään huomiota oppaan luettavuuteen, konkreettisuuteen ja ulkoasuun.

Hyvä otsikointi on tärkeää oppaassa. Otsikointi selkeyttää opasta. Pääotsikot tuovat esille suuret linjat; mistä tässä oppaassa kerrotaan. Väliotsikoiden avulla lukija saa helposti käsityksen, mistä asioista kokonaisuus koostuu. Oppaan luettavuutta lisäävät oikeinkirjoitusnormien käyttö ja huoliteltu ulkonäkö; tekstin asianmukainen asettelu, miellyttävä ulkoasu ja tekstiä selventävät kuvat ja kuvat. (Hyvärinen 2005.)

## 4.3 Suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu lähti alkuun maaliskuussa, kun saimme työelämästä yhteistyökumppanin työharjoittelupaikan kautta. Kiinnostuksen kohteena oli tehdä opinnäytetyö väkivaltateemaan liittyen lastensuojelun konseptissa. Kumpaakin meistä kiinnosti tehdä nimenomaan toiminnallinen opinnäytetyö. Pohdimme aihetta ja sen rajausta ja huhtikuun 2024 lopulla veimme ideamme työelämän yhteistyökumppaneille. Toukokuussa järjestimme yhteisen tapaamisen työelämän edustajien kanssa, jossa työemme aihe täsmentyi. Aihe muuttui jonkin verran siitä, mitä olimme aiemmin pohtineet. Työyhteisölle oli jo tulossa Barnahus-hankkeen kautta vastaavaa ohjeistusta, mitä olimme ajatelleet toiminnallisella opinnäytetyöllämme tuottaa. Työelämän tutkimuksissa aiheen on nouseva työelämän tarpeista, koska tavoitteena on toiminnan kehittäminen (Vilkkä 2021, 58). Työyhteisöstä tuotiin esille kiinnostus traumainformoituun työotteeseen ja siitä tuli aihe työllemme.

Tutkimusryhmän tulee hahmotella yhdessä toimeksiantajan kanssa aiheen tutkimustarve tarkemmin. Opinnäytetyön tekijöillä ja toimeksiantajalla tulee olla yhtenäinen käsitys tutkimuksen tavoitteesta. (Vilkkä 2021, 59–60.) Kävimme keskustelua työelämän edustajan kanssa Teams:n välityksellä ja sähköpostitse aiheen tarkentumiseksi ja yhteisen tavoitteen löytymiseksi.

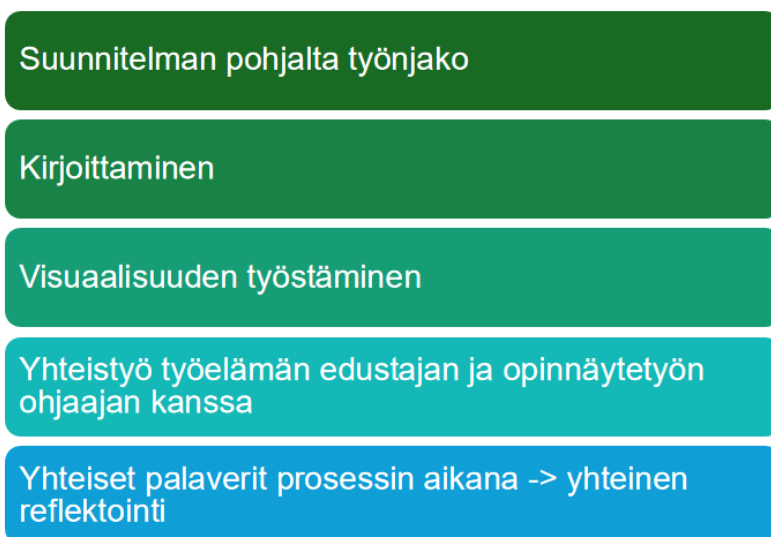
### **Oppaan suunnittelu**

Oppaan suunnittelu käynnistyi tietoperustan valmistumisen jälkeen. Sisällön hahmotteleminen tapahtui kesä-heinäkuun aikana muun muassa työmme tietoperustaan kootun tiedon pohjalta ja miellekarttojen avulla työskentelemällä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa. Uusi tieto voi olla toiminnan kehittämistä aiemman tiedon avulla. Työelämässä hyödyllisimmäksi koetaan usein aiempien tietojen uudenlainen yhdistely ja uudenlainen käyttäminen. (Vilkkä 2021, 33.) Produktiossamme, oppaassa traumainformoidusta työotteesta, on työyhteisölle tuttuja elementtejä heidän jokapäiväisestä työstään koottuna uudeksi, asioita kokoavaksi lähestymistavaksi. Traumainformoitu työote on laaja aihe ja oppaan sisältö oli suunniteltava tarkkaan, jotta esille nousisivat työyhteisön kannalta merkittävimmät aiheet. Suunnitteluvaiheen ajatellaan olevan tärkein vaihe kehittämisprosesseissa (Salonen 2013, 18).

Suunnitteluvaiheessa mietimme myös oppaan visuaalisuutta. Toimeksiantajamme on osa Pirkanmaan hyvinvointialuetta ja hyvinvointialueen sivuilta löysimme ohjeistuksen opinnäytetyön tuotoksen visuaalisen ilmeen vaatimuksista (Pirha b). Heinäkuussa olimme yhteydessä sähköpostitse Pirhan viestintään ja saimme viestintäasiantuntijalta tarkemmat ohjeet ja mallit työn tekemiseen. Pohdimme keskenämme tarkempia visuaalisuuteen liittyviä asioita, kuvitusta ja oppaan tyyliä. Elokuussa tapasimme vielä työelämäedustajan kanssa ja löimme lukkoon oppaaseen liittyvät visuaaliset asiat.

### **4.4 Toteutus**

Toteutusvaihe on usein raskain vaihe opinnäytetyön tekijöille (Salonen 2013, 18). Toteutusvaiheeseemme sisältyi erilaisia osioita (Kuvio 4). Työmme tietoperustan toteutus tapahtui pääosin jo opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen aikana. Tietoperusta täydentyi kuitenkin vielä kesä-, heinä- ja elokuun kuluessa. Lähetimme tietoperustaosion myös luettavaksi toimeksiantajalle ja saimme häneltä hyvää palautetta työstä.



Kuvio 4. Opinnäytetyön toteutuksen vaihteita

Eskola & Suoranta (2000) tuovat esille tutkimusaineiston heterogeenisyyden olevan rikkaus kokonaisuudelle, kun tavoitellaan käsitteellisen ymmärryksen rakentamista (Vilkkä 2021, 151). Olemme käyttäneet työssämme laajasti erilaisia lähteitä ja pyrkineet niiden avulla koostamaan mahdollisimman hyvin ymmärrettävän kokonaisuuden traumainformoidusta työotteesta.

Oppaan kokoaminen alkoi huolellisen suunnittelun jälkeen. Tutustuimme saamiimme visuaalisen ilmeen ohjeisiin ja lähdimme kokeilemaan, miten saamme suunnitelmamme yhdistettyä ohjeistukseen. Mietimme tarkkaan oppaan visuaalista ilmettä, kuvioiden ja tekstien asettelua sekä värimaailmaa. Oppaan tiedot ovat suurilta osin hyvin kootusta tietoperustastamme nostettuja. Halusimme koota oppaasta informatiivisen mutta helposti luettavan ja selkeän. Lisäsimme oppaaseen linkkejä, joiden avulla asiasta kiinnostuneiden on mahdollista syventää tietoaan aihealueesta.

Saimme välipalautetta oppaan rakenteesta ja palautteen pohjalta pohdimme vielä tarkkaan oppaamme rakennetta. Kokosimme lopulta oppaan niin, että siinä on kolme eri osiota. Osiot ovat loogisessa järjestyksessä lukijalle, joka tutustuu aiheeseen ensimmäistä kertaa ja lukija, joka haluaa palata tiettyyn tietoon myöhemmin, löytää tiedon helposti luokittelun ansiosta. Otimme eri osiot huomioon myös oppaan visuaalisessa toteutuksessa.

Oppaan lisäksi loimme tietoturvallisen Webropol-kyselyn (Liite 3) yhteistyötahollemme. Kyselymme tarkoituksena oli saada kattavaa palautetta niin oppaan rakenteesta, sisällöstä, hyödynnettävyydestä kuin ulkoasustakin. Saamiamme vastauksia ja palautetta hyödynsimme opinnäytetyön lopullisessa viimeistelyssä. Viimeistelyt opas (Liite 2) saatekirjeineen

(Liite 1) toimitimme yhteistyötaholle, joka vuorostaan lähetti viestin edelleen tehostetun perhetyön työntekijöille.

## 5 Yhteenveto

### 5.1 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tehostetun perhetyön työntekijöiden tietämystä traumainformoidusta työotteesta. Työn tuotoksena syntyi opas työotteesta tehostetun perhetyön yksikölle. Palautteen mukaan saimme koottua visuaalisesti onnistuneen ja luettavuudeltaan selkeän oppaan. Visuaalista kokonaisuutta mietimmekin opasta työstäessämme paljon ja oppaan osien jäsentelyyn kului aikaa. Oppaan värimaailman sovitimme toimeksiantajan brändin värimaailmaan sopivaksi. Lopputulokseen olemme tyytyväisiä.

Saamamme palautteen mukaan opas on hyvä ja ytimekäs työväline toimeksiantajalle. Oppaasta tulee esille tiivistetysti traumainformoidun työotteen pääkohdat. Oppaan sisällön hahmottelu työtä tehdessä oli haastavaa siksi, että aihe on hyvin laaja. Kokosimme oppaaseen ne aihealueet, jotka mielestämme olivat oleellimmat tietää lastensuojelun avopalveluiden näkökulmasta. Emme halunneet oppaasta liian pitkää ja raskasta. Palautteen mukaan opas on selkeä ja innostava lukea.

Prosessi on ollut opettavainen. Niin tietoperustan kuin oppaan teon yhteydessä on tullut esille työn suunnittelun tärkeys. Hyvän suunnitelman avulla on sujuvampaa työstää tekstiä. Myös aikataulussa pysyy paremmin, kun voi tukeutua suunnitelmaan. Opinnäytetyön tekeminen on ollut monivaiheinen prosessi, jonka aikana on tullut harjoiteltua yhteistyötaitoja, niin työelämäyhteistyön suuntaan kuin opinnäytetyön tekijät keskenään. Tietoteknisiä taitoja on myös tullut hiottua opinnäytetyöprosessin aikana. Työtä tehdessä motivaatio vaihteli, välillä työ tuntui etenevän nopeasti ja välillä työn eteneminen tuntui hitaalta. Hyvin tehty suunnitelma, opinnäytetyöparin ja -ohjaajan tuki kuljettivat prosessia eteenpäin.

### 5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Arene (2020a, 6), Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, on laatinut ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ennen opinnäytetyön aloittamista tulee tehdä opinnäytetyösopimus. Yhteistyösopimus luodaan opiskelijan, ammattikorkeakoulun sekä mahdollisen toimeksiantajan välillä. Sopimuksesta käy ilmi muun muassa opinnäytetyön aihe ja aikataulu. Siinä sovitaan myös ohjauksesta, tausta-aineistosta ja sen käyttöoikeuksista, salassa pidettävän ja luottamuksellisen aineiston käytöstä, opinnäytetyön julkisuudesta sekä vastuista ja vastuunrajoituksista.

Opinnäytetyön tekijöiden vastuulla on noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyötä toteuttaessa tutkijan tulee olla rehellinen, huolellinen ja avoin. Opinnäytetyötä

työstetään suunnitelmallisesti toisten tutkijoiden töitä kunnioittaen. (Arene 2020a, 8–9.) Laadimme tutkimustamme varten suunnitelman ja kunnioitimme muiden tutkijoiden julkaisuja viittaamalla opinnäytetyössämme niihin asianmukaisesti. TENK (2023), eli Tutkimuseettinen neuvottelukunta muistuttaa, että ennen varsinaista opinnäytetyön aloittamista tulee hankkia tarvittavat tutkimusluvut. Lähetimme Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanillemme tutkimuslupahakemuksen, jotta pääsimme toteuttamaan opinnäytetyötämme suunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyön suunnitelmaa ja varsinaista opinnäytetyötä tehdessä hyödynsimme ja pidimme mielessämme myös Arenen (2020b) laatimaa opiskelijan vastuullisen opinnäytetyön muistilistaa.

Opinnäytetöihin liittyviin henkilötietojen käsittelyihin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Perusteet henkilötietojen käsittelylle tulee olla selkeät. Tutkittavan täytyy olla tietoinen, mitä, miksi ja miten henkilötietoja kerätään ja säilytetään. Henkilötietojen keräämiselle tulee aina olla tutkittavan suostumus. Opinnäytetöissä huomioidaan kohdehenkilöiden anonymiteetti. (Arene 2020a, 7.) Opinnäytetyötämme varten pyysimme palautetta tuotoksesta toimeksiantajalta, ja jotta anonymiteetti säilyy, emme raportoi palautetta sellaisenaan. Valmiin oppaan lähetimme toimeksiantajalle, joka vuorostaan välitti saatekirjeen (Liite 1) sekä tuotoksemme työntekijöiden hyödynnettäväksi. Näin välttyimme henkilötietojen, kuten nimien ja sähköpostien keräämiseltä.

### 5.3 Kehitysehdotuksia

Koska traumainformoitu työote pitää sisällään paljon erilaisia aihealueita ja termistöä, vaatii aiheen sisäistäminen paljon aikaa. Aiheeseen kiinnostuneille lisäsimme oppaaseen hyödyllisiä linkkejä, mitkä tukevat aiheen kokonaisvaltaista sisäistämistä. Aiheeseen paneutumisesta voisi tukea hyvin esimerkiksi koulutus tai verkkokoulu erilaisine tehtävineen. Näin myös oppaan sisältämiä aiheita voisi syventää ja laajentaa.

Tärkeitä muita aiheita mitä opinnäytetyömme käsittelee, mutta mitä emme sisällyttäneet tuotokseemme nousi myös esille saamastamme palautteesta. Näitä toivottuja aihealueita oli muun muassa neuroseptio, myötätuntouupumus sekä sijaistraumatisoituminen. Nämä käsitteet tulevat esille opinnäytetyömme tietoperustassa, mutta oppaaseen emme niitä nostaaneet. Tulevaisuudessa aiheesta voisi kirjoittaa työyhteisölle syventävää tietoa, joka sisältäisi toivottuja aihealueita.



## Lähteet

Arene. 2020a. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 16.05.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Arene. 2020b. Vastuullinen opinnäytetyö. Viitattu 16.05.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373>

Barnahus. 2024. Barnahus-hanke 2019–2025. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://barnahus.fi/barnahus-hanke-2019-2025/>

Burke Harris, N. 2014. How childhood trauma affects health across a lifetime. TED-talks. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa [https://www.ted.com/talks/nadine\\_burke\\_harris\\_how\\_childhood\\_trauma\\_affects\\_health\\_across\\_a\\_lifetime](https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime)

Dana, D. 2023. A Beginner's Guide to Polyvagal Theory. Viitattu 19.5.2024. Saatavissa <https://static1.squarespace.com/static/651a8a6a53de4c0b644fc077/t/65500c8e84fd254ec1f4f3bc/1699744910428/Deb+Dana%27s+Beginner%27s+Guide.pdf>

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245-258. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa <https://www.ajpmonline.org/action/showPdf?pii=S0749-3797%2898%2900017-8>

Hipp, T. 2023. Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim. Viitattu 13.9.2024. Saatavissa <https://www.duodecim-lehti.fi/duo95167>

Kerminen, M., Jussila, H. ja Ailoranta, A. 2023. Miksi traumatietoisuus on tärkeää lastensuojelussa? Parempaa lastensuojelua. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://www.parempaastensuojelua.fi/fi/uutinen/miksi-traumatietoisuus-on-tarkeaa-lastensuojelussa>

Kerminen, M., Jussila, H. ja Ailoranta, A. 2024. Traumatietoinen organisaatio ja johtaminen lastensuojelutyössä. Parempaa lastensuojelua. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa

<https://www.parempaastensuojelua.fi/fi/uutinen/traumatietoinen-organisaatio-ja-johtaminen-lastensuojelutyossa>

Klemettilä, A. 2019. PALOMA-koulutus osa 7: Empatia ja myötätuntouupumus. THL. Yuotube. Viitattu 24.5.2024. Saatavissa [https://www.youtube.com/watch?v=Ur\\_zA37802I](https://www.youtube.com/watch?v=Ur_zA37802I)

Koivula, A-K. & Nyman, A. 2020. Traumainformoidun työn perusteita. Seamk. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/traumainformoidun-tyon-perusteita/>

Korhonen, L. 2021. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Viitattu: 02.09.2023. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00031>

Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E. Jokela, S., Nummi, V-M. ja Lillsunde, P. 2019. Väkivallaton lapsuus – toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa [https://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM\\_2019\\_27\\_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Kröger, T. 2016. Vuosittain satatuhatta suomalaista kokee trauman: "Aika paljon jää piiloon". Viitattu 04.09.2024. Saatavilla <https://yle.fi/a/3-9360972>

Kuvajainen, M. & Linner Matikka, J. 2019. ACE-tutkimukset ja traumainformoitu työ. LAMK Pro. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa <http://www.lamkpub.fi/2019/11/05/ace-tutkimukset-ja-traumainformoitu-tyo/>

Lastensuojelulaki 417/2007

Leikola, A., Mäkelä, J. ja Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Duodecim. Viitattu 19.5.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>

Levenson, J. 2017. Trauma-Informed Social Work Practice. Social Work, Volume 62, Issue 2, 4/2017, 105–113. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://academic.oup.com/sw/article/62/2/105/2937786?login=false#63700461>

Lindblom, J. 2023. Lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset: seuraamukset ja mekanismit. Psykologilehti. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa <https://psykologilehti.fi/lapsuudenaikaiset-haitalliset-kokemukset-seuraamukset-ja-mekanismit%EF%BF%BC/>

Maanmieli, K. & Sarvela, K. 2022. Yhteinen mieli: Traumatietoutta mielenterveystyöhön. Helsinki: Basam Books Oy

Opinvoimala. Säatele vireystilaasi. Otavia. Viitattu 19.5.2024. Saatavissa <https://www.opinvoimala.fi/sivu/saatele-vireystilaasi>

Packalen, J. 2020. Trauma on kehossa. Traumainfo.fi. Viitattu 19.5.2024. Saatavissa <https://traumainfo.fi/2020/03/06/trauma-on-kehossa/>

Palomäki, K. 2020. Trauman huomioiminen kipupotilaan kohtaamisessa. Teoksessa Sarvela, K. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. E-Kirja. Helsinki: Basam Books Oy

Piironen, L. Olisiko kehollisista menetelmistä apua vakauttamiseen? Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen Suomessa. Traumaterapiakeskus. Viitattu 22.5.2024. Saatavissa <https://traumaterapiakeskus.com/wp-content/uploads/2021/04/Olisiko-kehollisista-menetelmista-Laila-Piironen.pdf>

Pirha a. Lasten ja perheiden palvelut. Lastensuojelun asiakkaana. Viitattu 22.5.2024. Saatavissa <https://www.pirha.fi/palvelut/lasten-ja-perheiden-palvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-asiakkaana>

Pirha b. Tutkimus. AMK- ja YAMK-opinnäytetyöt ja tutkimukset. Viitattu 2.9.2024. Saatavissa <https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/tutkimus/tutkimus-ja-opinnaytetyoluvat/amk-ja-yamk-opinnaytetyot-ja-tutkimukset>

Pyykkönen, N. 2024. Traumatietoinen lastensuojelu. Traumainformoitu Toivo. Podcast. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa <https://www.youtube.com/watch?v=znCPXyEssG8>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 23.05.2024. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 23.05.2024. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sarvela, K. & Pelkonen, A. 2020. ACE ja polyvagaaliteoria. Teoksessa Sarvela, K. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy

Sarvela, K. 2020a. Hyviä tapoja omaksumassa – malleja maailmalta. Teoksessa Sarvela, K. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy

Sarvela, K. 2020b. Traumainformoidun hoivan taustaa. Teoksessa Sarvela, K. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy

Sarvela, K. 2022. Traumainformoitu lähestymistapa - Siirtymä oikeudenmukaisempaan toimimisen kulttuuriin. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.). Traumainformoitu työote. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus

Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L. ja Raitanen J. 2022. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52. Viitattu 22.5.2024. Saatavissa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164292/VNTEAS\\_2022\\_52.pdf?sequence=13&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164292/VNTEAS_2022_52.pdf?sequence=13&isAllowed=y)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Sotkanet. Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä. Viitattu 22.05.2024. Saatavissa <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=sw6OBAA=&region=s07MBAA=&year=sy5zsc7T0zUEAA==&gender=t&t=line>

Talentia. 2018. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Puna-Musta Oy

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 20.05.2024. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

THL. 2023. Lastensuojelun käsikirja: Mitä on lastensuojelu? Viitattu 21.05.2024. Saatavissa <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

THL. 2024. Lastensuojelun käsikirja: Perhetyö ja tehostettu perhetyö. Viitattu 22.05.2024. Saatavissa <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

Traumaterapiakeskus 2023. Traumainformoitu työote turvan vahvistamisen työkaluna. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://traumaterapiakeskus.com/traumainformoitu-tyoote-turvan-vahvistamisen-tyokaluna/>

Valtioneuvosto. 2019. Lapsen aika Kohti kansallista lapsistrategiaa 2040. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN\\_2019\\_4\\_Lapsen\\_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN_2019_4_Lapsen_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus

Westerlund-Cook, S. 2022. Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemisessä ja suhdeperustaisessa työotteessa. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.). Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-Kustannus

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus

## Liite 1. Saatekirje

Arvoisa tehostetun perhetyön ammattilainen!

Olemme LAB-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat Lotta Välimäki ja Daniela Schultz. Olemme toteuttaneet sosiaaliohjauksen opinnäytetyötämme yksikköönne. Opinnäytetyömme aihe käsittelee traumainformoitua työtettä tehostetussa perhetyössä.

Tavoitteenamme oli koota opas työn tueksi traumainformoidusta työotteesta ja sen hyödyntämisestä tehostetussa perhetyössä.

Ohessa on linkki laatimaamme valmiiseen oppaaseen. Toivomme, että saat oppaasta innostusta traumainformoitua työtettä kohtaan ja traumainformoidun työtteen periaatteista hyötyä työhösi.

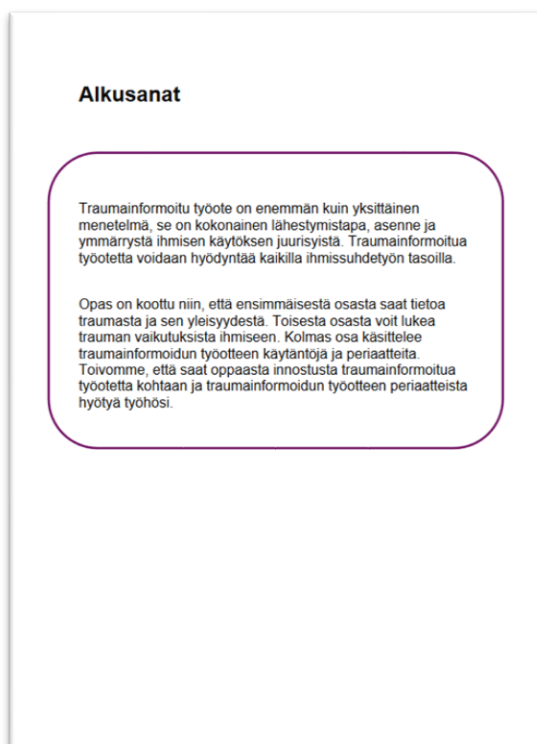
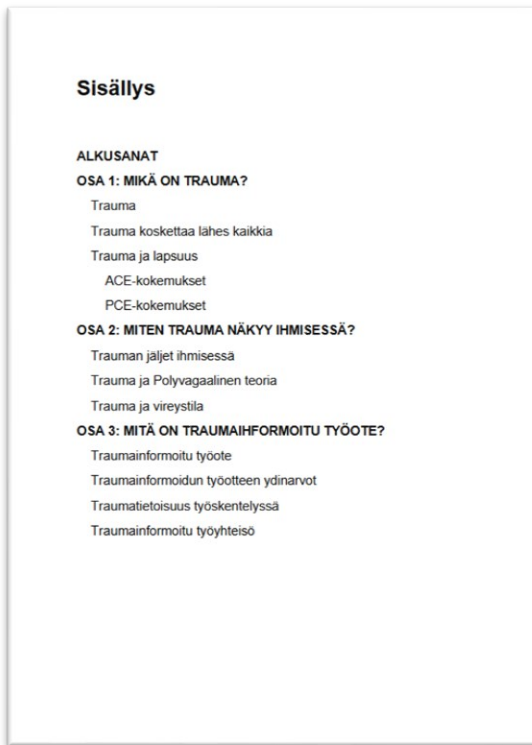
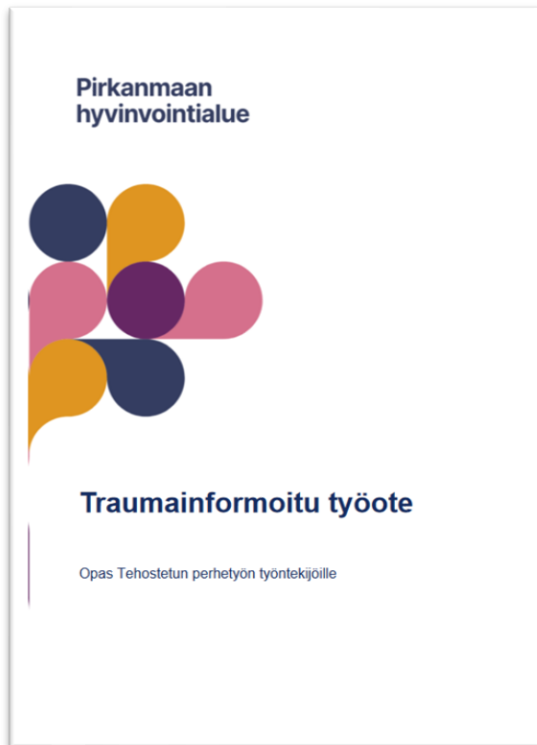
Voit halutessasi tutustua lisää aiheeseen ja lukea valmiin opinnäytetyömme, joka julkaistaan Theseuksessa.

Oppaaseen ja opinnäytetyöhön liittyvissä asioissa voitte olla yhteydessä sähköpostitse: [lotta.valimaki@student.lab.fi](mailto:lotta.valimaki@student.lab.fi) tai [daniela.schultz@student.lab.fi](mailto:daniela.schultz@student.lab.fi)

Yhteistyöterveisin,

Lotta Välimäki & Daniela Schultz

## Liite 2. Opas



## Trauma



- Jokainen ihminen kohtaa olosuhteita elämänsä aikana, jotka ovat vaikeita, järkyttäviä ja traumaattisia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita jokaisen kohdalla traumatisoitumista. Ihminen selviytyy vaikeistakin tilanteista eri keinoja ja voimavaroja käyttäen.

- Traumaa voidaan kuvailla sietämättömän tilanteen aiheuttamaksi vaurioksi tai se voidaan käsittää reaktioksi vaikeaan tilanteeseen, jota ihminen ei ole kyennyt käsittelemään loppuun.

- Enlaiset traumakokemukset vaikuttavat ihmisen hermoston kautta kehoon ja mieleen. Traumakokemuksen hajautuneet muistot jäävät kehomielen muistiin takautumiksi samalla häiriten hermoston vireystilaa. Traumatisoituminen ei ole ainoastaan menneessä koettu asia, vaan koskettaa ja näkyy ihmisen nykyhetken arjessa.

## Trauma koskettaa lähes kaikkia



## Trauma ja lapsuus

- Arviolta joka neljäs lapsi kohtaa ennen aikuisikäänsä vakavan trauman.
- Trauman vaikutukset eri lapsiin vaihtelevat suuresti.
- Lapsen ikä, kehitystaso sekä yksilölliset riski- ja haavoittuvuustekijät muovaavat trauman vaikutuksia.
- Mitä nuorempi lapsi on, sitä helpommin hän altistuu trauman vaikutuksille.
- Pienen lapsen stressijärjestelmä sekä mieli ovat vielä kehittymättömät niin, että voisivat käsitellä trauman aiheuttamaa ja siihen liittyvää stressiä.
- ACE-tutkimus on ensimmäinen tutkimus lapsuuden aikaisista haitallisista kokemuksista. Tutkimuksessa löydettiin yhteys koettujen lapsuuden aikaisien haitallisten kokemusten ja aikuisiän terveydentilan välillä.

## ACE-kokemukset (Adverse Childhood Experiences)

### Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset



- Jatkuvan uhan alla eläminen aiheuttaa lapsen elimistölle myrkyllistä stressiä. Myrkyllinen stressi vioittaa stressinsäätelyjärjestelmää, tällä on vaikutusta lapsen itsesäätelytaitojen kehittymiselle ja oppimisvaikeuksiin.
- ACE -kokemuksille altistuminen moninkertaistaa riskiä päihteiden käytölle, masentuneisuudelle ja itsetuhoisuudelle.
- Neljälle tai useammalle ACE-tekijälle altistuneilla lapsilla on muihin verrattuna moninkertainen riski sairastua aikuisuudessaan somaattisiin sairauksiin, kuten syöpään tai sydänsairauksiin. Myös elinajanodote on lyhyempi kuin muilla.



## PCE-kokemukset (Positive Childhood Experiences)

- ♦ PCE-tekijöillä, lapsuuden aikaisilla positiivisilla kokemuksilla, on yhteys aikuisien hyvinvointiin.
- ♦ PCE-kokemukset suojaavat ACE-kokemusten vaikutuksilta neutralisoimalla niitä.
- ♦ Lapsista, joilla on neljä tai useampi ACE-tekijä elämässään, kärsii aikuisuudessaan masennuksesta tai muista mielenterveyden pulmista yli 60 %. Jos lapsella on kuitenkin ollut elämässään 6–7 PCE -tekijää ACE-tekijöiden lisäksi, on luku enää noin 20 %.

### Lapsuuden aikaisia suojaavia kokemuksia



## Haluatko tietää lisää?

ACE-kokemuksista ja niiden vaikutuksista:  
Lapsuuden trauma ja aivot  
<https://www.suojellaanlapsia.fi/post/lapsuuden-trauma-ja-aivot>

Adverse Childhood Experiences (ACEs) (Wales) 2017  
<https://www.youtube.com/watch?v=YIMTzCnNQ&t=123s>

How childhood trauma affects health across a lifetime. Nadine Burke Harris.  
[https://www.ted.com/talks/nadine\\_burke\\_harris\\_how\\_childhood\\_trauma\\_affects\\_health\\_across\\_a\\_lifetime?subtitle=en](https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime?subtitle=en)

Tutkimuksesta:  
ACE- ja PCE-tutkimusperinteet, Kati Sarvela  
[https://www.youtube.com/watch?v=HISbv\\_ZHBZM](https://www.youtube.com/watch?v=HISbv_ZHBZM)



## OSA 2: Miten trauma näkyy ihmisessä?



## Trauman jäljet ihmisessä

Traumatisoitunut ihminen voi oireilla hyvinkin vaihtelevasti ja monin eri tavoin.



Ihminen voi traumaattisen kokemuksen jälkeen kokea muun muassa fyysisiä kipua, tahattomia liikkaita ja lihaskännityksiä, tunteisuutta sekä kyvyttömyyttä säädellä oman hermostonsa vireystilaa.

Nämä tuntemukset, kokemukset ja oireet voivat nostaa pinnalle suuria pelon, kauhun, avuttomuuden, häpeän ja raivon tunteita.



Traumatisoituminen voi vaikuttaa myös esimerkiksi ihmisen ruokailutottumuksiin, unenlaatuun, turvallisuuden tuntemuksiin, tunteiden ja mielialan säätelyyn, päiheteiden käyttöön, ihmissuhteisiin sekä seksuaalisuuteen.

Vaikutukset voivat ulottua myös henkilön ajatuksiin sekä uskomuksiin.



## Trauma ja Polyvagaalinen teoria

- ♦ Neurofysiologi Stephen Porgesin kehittämä teoria.
- ♦ Reagoimme kaikkiin kokemuksiimme reaktiohierarkian mukaan.



Hermosto voidaan jakaa kolmeen eri osaan ja stressitilanteissa hermosto reagoi automaattisesti ensin:

Hakemalla turvaa muista ihmisistä. Tämä on **sosiaalisen liittymisen järjestelmä**. Ihmiselle on lajiypillistä hakea turvaa muista ihmisistä. Kun tämä stressivaste toimii, ihminen kokee turvallisuuden tunnetta, on rento ja kykenee olemaan läsnä nykyhetkessä.



Jos toisin ihmisiin liittymisen ei onnistu, on seuraava automaattinen hermoston reaktio **taistele tai pakene -tila**. Elämästä valmistautuu joko taistelemaan uhkaa vastaan tai pakenemaan sitä. Nykymaailmassa tämä voi olla esimerkiksi ravostumista tai tilanteesta pois menoa. Toiminta on reaktiivista, lihaksat jännittyneitä ja pulssi korkea.



Elämästä alkukantainen reaktio on **jähmettyminen**, lamaantuminen. Kun muut keinot eivät tunnut auttavan uhan edessä, hermosto sammuttaa kehojärjestelmää isompien vahinkojen välttämiseksi. Ihminen on turtunut ja tunnot, ajattelu on estynyt.

Kuvio 1. Polyvagaalinen teoria (mukaillen Packalen 2020)

- ♦ Trauma saa hermoston skannaamaan vaaran signaaleja liian herkästi ja reagoimaan stressiin jatkuvasti.

## Trauma ja vireystila



Ylivireystila

**Yliviree tai poikkeus:**  
Fyysiset jännitysoireet, yleensä voimakkaat tunteet, nukkumisvaikeudet, pelopetus, muutokset ajattelussa, keskittymis- ja tarkkaavaisuuden ongelmat.

**Miten näkyy:**  
Tunneyröppy, paniikki, turvotus, viha, ajatukset viiltävät, ahdistaa, rauhaton olo.



Sietoikkuna

**Tunneissa:**  
Käytyminen, tutkiminen, energian säätely, hoivaaminen, sosiaalisuus, leikki ja seksuaalisuus.

**Miten näkyy:**  
Rauhallinen mutta virkeä olo, helppo oppia ja ajatella, helppo käsitellä ja hallita tunteita.



Alivireystila

**Poissäätynyt puolestaaminen:**  
Tunteiden puuttuminen, tyhjyyden tunne, fyysinen turtuneisuus, mielen tyhjä, lamaantuminen, uneliaisuus tai jopa tajunnan menetys.

**Miten näkyy:**  
Poissaolevuus, turta olo: "ei tunnu mitään", itselmaisuuksia, apaatisuus, tyhjä olo, autopiilotilla eteneminen, päätöksenteon vaikeudet, väsymys.

Kuvio 2. Vireystilaikkuna (mukaillen Opinvoimaa; Suojellaan Lapsia ry)

- ♦ Ihmisen vireystila vaihtelee. Traumataustaisilla ihmisillä sietoikkuna voi olla hyvin kapea ja vireystila hyppii ylivireestä alivireeseen, koska elimistö havaitsee vaaran signaaleita liian herkästi ja reagoi niihin.
- ♦ Asiakastyössä on tärkeää oppia tunnistamaan ja säätämään sekä omaa että asiakkaansa vireystilaa. Uusien asioiden omaksuminen onnistuu silloin, kun vireystila on sietoikkunassa.



**Haluatko tietää lisää?**

Vireystilan säätely

<https://www.opinvoimala.fi/sivu/saatele-vireystilaasi>

Polyvagaalinen teoria

<https://www.youtube.com/watch?v=nW4M2U00dbk>

Trauman kehollisuus ja vireystila

<https://www.youtube.com/watch?v=nrXsGX64Hck&t=207s>

## OSA 3: Mitä on traumainformoitu työote?



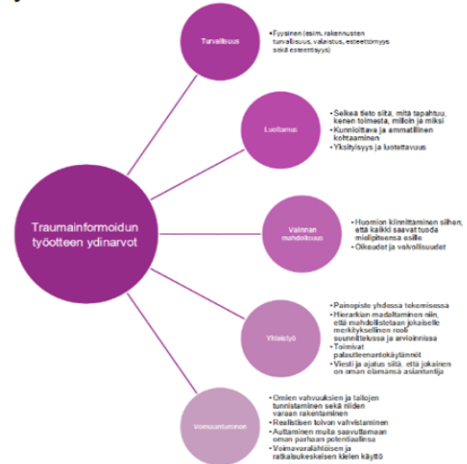
## Traumainformoitu työote

- ♦ Traumainformoitu työote ei tarkoita traumojen käsittelyä ja hoitoa.
- ♦ Traumainformoitu työote on traumojen yleisyyden tiedostamista ja traumatisoituvien kokemusten vaikutusten ymmärtämistä ihmisen elämässä.
- ♦ Traumainformoitu työote on turvallisuuden tunteen lisäämistä

Traumainformoidussa työotteessa näkökulma ihmiseen on "Mitä sinulle on tapahtunut?" ajatuksen "Mikä sinussa on vikana?" sijaan.



## Traumainformoidun työotteen ydinarvot



Kuvio 3. Traumainformoidun työotteen ydinarvot (mukailen Koivula & Nyman 2020)

## Traumatietoisuus työskentelyssä

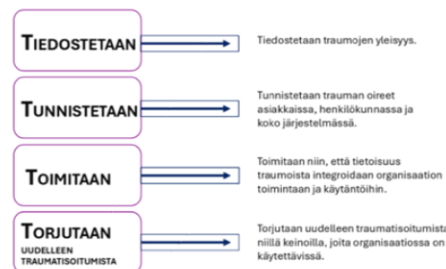
### Traumatietoisuus asiakastyössä



## Traumainformoitu työyhteisö

- ♦ Yhdysvaltalainen järjestö SAMSHA eli Substance, Abuse and Mental Health Administration on keskeisimpiä traumainformoidun systeemin mallien kehittäjiä.
- ♦ SAMSHAN neljän T:n malli kuvaa traumainformoidun organisaation toimintaa.

### SAMSHAN neljän T:n malli



Kuvio 4. Traumainformoidun työyhteisön toiminta (Sarvela & Auvinen 2020)

## Lähteet

Kerminen, M., Jussila, H. ja Ailoranta, A. 2023. Miksi traumatietoisuus on tärkeää lastensuojelussa? Parempaa lastensuojelua. Saatavissa <https://www.parempaalaastensuojelua.fi/fi/uutinen/miksi-traumatietoisuus-on-tarkeaa-lastensuojelussa>

Koivula, A-K. & Nyman, A. 2020. Traumainformoidun työn perusteita. SeAMK. Saatavissa <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/traumainformoidun-tyon-perusteita/>

Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.). 2023. Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-Kustannus

Opinvoimala. Säatele vireystilaasi. Otavia. Saatavissa <https://www.opinvoimala.fi/sivu/saatele-vireystilaasi>

Packalen, J. 2020. Trauma on kehossa. Traumainfo. Saatavissa <https://traumainfo.fi/2020/03/06/trauma-on-kehossa/>


Sarvela, K. & Auvinen, E. (toim.) 2020. Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy

Suojellaan Lapsia ry. Sietoikkuna. Saatavissa <https://www.suojellaanlapsia.fi/post/sietoikkuna>

Traumainformoitu toivo. <https://traumainformoitu.fi/>



### Liite 3. Palautekysely



## Traumainformoitu työote

Olet tutustunut etukäteen Traumainformoitu työote -oppaaseen, mikä on luotu hyödynnettäväksi Pirkanmaan hyvinvointialueen tehostettuun perhetyöhön. Tässä on muutama kysymys oppaaseen liittyen.

1. Mitä mieltä olet oppaan ymmärrettävyydestä ja selkeydestä?

2. Mitä mieltä olet oppaasta saatavasta tiedosta?

3. Mitä mieltä olet oppaan hyödynnettävyydestä tehostetussa perhetyössä?

4. Mitä mieltä olet oppaan ulkoasusta?

5. Mitä tekisit toisin? Mitä lisäisit, muokkaisit tai poistaisit?

6. Vapaa sana.

Lähetä